

# Antrag auf Anerkennung DEGUM-Stufe III Kursleiter des Arbeitskreises Notfallsonographie



Stand 12/2023

DEGUM e.V.  
Charlottenstr. 79/80  
10117 Berlin

Anfragen zur Zertifizierung:  
zertifizierung@degum.de

1	<b>Name:</b> .....  <b>Titel:</b> .....  <b>Stellung in der Klinik/Praxis seit:</b> .....  <b>Anschrift:</b> ..... ..... .....	<b>Vorname:</b> .....  <b>Geburtsdatum:</b> .....  <b>E-Mail:</b> .....  <b>Telefon:</b> .....
---	--	--

2	<b>DEGUM-Mitgliedsnummer:</b> ..... <b>Mitglied seit:</b> .....  Bitte beachten Sie, dass Sie für die Beantragung seit mindestens einem Jahr den Status DEGUM-Stufe II des Arbeitskreises Notfallsonographie haben müssen.
---	--

	Eintrag DEGUM
<b><u>Für die Punkte 3 – 12 bitte Belege / Bescheinigungen beifügen!</u></b>	
3 <b>Urkunde DEGUM-Stufe II</b> des AK Notfallsonographie (Status seit mindestens 1 Jahr)	
4 <b>Nachweis mindestens 4-jähriger aktiver Tätigkeit in der Ultraschalldiagnostik</b> (Chefarzt-Bescheinigung, alternativ DEGUM Stufe III Kursleiter oder Zeugnis).	
5 <b>Chefarzt-Bescheinigung</b> (alternativ <b>DEGUM Stufe III Kursleiter</b> ) über mindestens <b>1600</b> selbst durchgeführte oder supervidierte <b>Notfallsonografien</b> , davon 20 % mit Pathologien.  Auf Verlangen sind anonymisierte Befunde einschließlich aussagefähigem Bildmaterial per Datenträger vorzulegen.	

	<i>Name, Vorname .....</i>	
6	<b>Empfehlung</b> über die <b>Teilnahme</b> an einem <b>Didaktik-Kurs</b> . Entfällt bei Vorliegen des DEGUM-Kursleiters Stufe II.	
7	<b>Bescheinigungen über die Teilnahme</b> an mindestens einer <b>Arbeitskreissitzung</b> im Rahmen des Dreiländertreffens der DEGUM/SGUM/ÖGUM.	
8	<b>Empfehlungsschreiben von 2 DEGUM-Kursleitern Stufe III des AK Notfallsonografie</b> (Anerkennung eines Empfehlungsschreibens anderer Sektionen und Arbeitskreise möglich) Inhalt muss v.a. die Fähigkeit des Antragstellers, eigenständig Kurse durchzuführen, sein.  Name des Bürgen: .....  Name des Bürgen: .....  Entfällt bei Vorliegen des DEGUM-Kursleiters Stufe II.	
9	<b>Nachweis aktiver Mitwirkung</b> an mindestens <b>3 DEGUM-zertifizierten Notfallsonografiekursen</b> (Grund- und Aufbaukurs)	
10	<b>Nachweis von 5 wissenschaftlichen Publikationen</b> als Erst- oder Letztautor im Bereich Notfallsonografie in Zeitschriften mit Gutachtersystem (deutsch- oder englischsprachig, mind. 1 Originalarbeit, keine Abstracts!) in den letzten 6 Jahren vor Antragstellung. Anrechenbar sind maximal zwei wissenschaftliche Vorträge oder Poster auf nationalen oder internationalen Kongressen, die nicht länger als 3 Jahre zurückliegen (Vorlage der gedruckten Abstracts mit Quellenangabe).	
11	<b>Aktuelle Geräteausstattung</b>  Aktuelle <b>Dokumentationsmöglichkeit</b>	
12	Die <b>Bearbeitungs- und Prüfungsgebühr von 250,00 €* (bei Vorliegen der Stufe II Kursleiter nur die Bearbeitungsgebühr von 50 €)</b> ist auf folgendes Konto überwiesen worden: DEGUM e.V. IBAN DE55 6001 0070 0177 2227 07 • BIC PBNKDEFF (Postbank Stuttgart) <u>Verwendungszweck:</u> Name, Antrag III KL, Notfallsonographie	

\*Nach Bestätigung des schriftlichen Antrags durch einen Gutachter des AK Notfallsonographie wird mit dem Antragsteller/ der Antragstellerin – sofern er/sie nicht bereits den Kursleiterstatus der Stufe II hat - ein Prüfungstermin im Rahmen eines Kurses vereinbart. Die Prüfung bezieht sich auf alle Teile des Kurscurriculums und beinhaltet die Leitung eines kompletten Kurses unter Supervision eines Kursleiters Stufe III. Der/die Prüfer/in darf nicht aus dem Arbeits- und Ausbildungsumfeld (Klinik, Arbeitsgruppe, gewohnte Kursinfrastruktur) der/s Kandidaten/in kommen.

**Nach Bestehen der Prüfung stellt sich der/die Kandidat/in auf einem Kursleitertreffen des Arbeitskreises oder einem Dreiländertreffen mit einem Vortrag von maximal 20 Minuten vor.**

**Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der oben gemachten Angaben und beantrage die Zulassung zur Prüfung als DEGUM-Stufe III Kursleiter/in des AK Notfallsonographie.**

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift

<b><u>Vom Gutachter auszufüllen</u></b>	
Der Antrag ist vollständig und richtlinienkonform. Die Voraussetzungen für die Prüfungszulassung sind erfüllt.	<input type="checkbox"/>
Der Antrag ist unvollständig / nicht richtlinienkonform. <u>Begründung:</u>	<input type="checkbox"/>
..... Ort, Datum	..... Unterschrift
<b>Ergebnis bitte per Scan an die Geschäftsstelle schicken: <a href="mailto:zertifizierung@degum.de">zertifizierung@degum.de</a></b>	

<b><u>Vom Prüfer auszufüllen</u></b> (entfällt, wenn Kursleiter Stufe II vorliegt)	
Die Prüfung zum/r Kursleiter/in Stufe III wurde in Theorie und Praxis bestanden.	<input type="checkbox"/>
Die Prüfung wurde <u>nicht</u> bestanden. <u>Begründung:</u>	<input type="checkbox"/>
..... Ort, Datum	..... Unterschrift
Prüfer/in.....	.....
<b>Ergebnis bitte per Scan an die Geschäftsstelle schicken: <a href="mailto:zertifizierung@degum.de">zertifizierung@degum.de</a></b>	

<b><u>Von der Leitung des Arbeitskreises auszufüllen</u></b>	
Der Antragsteller hat sich mit einem Vortrag vorgestellt und wurde zum Kursleiter Stufe III ernannt.	<input type="checkbox"/>
..... Ort, Datum	..... Unterschrift
<b>Ergebnis bitte per Scan an die Geschäftsstelle schicken: <a href="mailto:zertifizierung@degum.de">zertifizierung@degum.de</a></b>	