

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

Stand 02/2021



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

Anfragen zur Zertifizierung:  
**Karin Alef**  
E-Mail: karin.alef@degum.de  
Telefon: +49 (0) 30 2060 8888 40

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

2 **DEGUM-Mitgliedsnummer:**..... **Mitglied seit:**.....

Bitte beachten Sie, dass Sie für die Beantragung seit mindestens einem Jahr den Status DEGUM-Stufe II des Arbeitskreises Notfallsonographie haben müssen.

<b><u>Für die Punkte 3 – 10 bitte Belege / Bescheinigungen beifügen!</u></b>		<b>Eintrag DEGUM</b>
3	<b>Urkunde DEGUM-Stufe II</b> des AK Notfallsonographie (Status seit mindestens 1 Jahr)	
4	<b>Teilnahmebescheinigung</b> am <b>DEGUM-Aufbaukurs Notfallsonographie</b>	
5	<b>Bescheinigung</b> über die <b>Teilnahme</b> an einem <b>Didaktik-Kurs</b> (anerkannt werden ein von der DEGUM angebotener Train-the-Trainer-Kurs sowie ein hochschuldidaktischer Kurs für Dozenten)	
6	<b>Bescheinigungen</b> über die <b>Teilnahme</b> an einem <b>Kursleitertreffen</b> <u>und</u> an <b>mindestens einer Arbeitskreissitzung</b> im Rahmen des Dreiländertreffens der <b>DEGUM/SGUM/ÖGUM</b>	

<p>Name, Vorname .....</p>	
<p><b>7 Nachweis über mindestens 1600 selbst durchgeführte oder supervidierte Notfallsonographien</b> , davon 20 % mit Pathologien (Chefarzt-Bescheinigung)</p> <p>Auf Verlangen sind Befunde als Logbuch (PDF bei den Antragsformularen) einschließlich Bilddokumentation oder Filmmaterial per Datenträger vorzulegen.</p>	
<p><b>8 Nachweis aktiver Mitwirkung an mindestens 3 DEGUM-zertifizierten Notfallsonographiekursen (zweimal als Mitglied der Teamleitung)</b></p> <p>Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass der/die Kandidat/in Kenntnisse in der Anwendung und Lehre fokussierter Ultraschallverfahren nach dem Kurscurriculum Notfallsonographie und in der Lehre als Instruktor/in haben muss.</p>	
<p><b>9 Nachweis von 2 wissenschaftlichen Publikationen als Erst- oder Letztautor im Bereich Notfallsonographie in Zeitschriften mit Gutachtersystem</b> (deutsch- oder englischsprachig, kein Abstract!) in den letzten 6 Jahren vor Antragstellung</p> <p>Anrechenbar ist <u>ein</u> wissenschaftlicher Vortrag auf einem nationalen oder internationalen Kongress, der nicht länger als 3 Jahre zurückliegt (Vorlage des gedruckten Abstract mit Quellenangabe)</p>	
<p><b>10 Schriftliche Bürgschaften von 2 DEGUM-Kursleitern Stufe III des AK Notfallsonographie</b> (Anerkennung <u>einer</u> Bürgschaft anderer Sektionen und Arbeitskreise möglich)</p> <p>Inhalt muss v.a. die Fähigkeit des Antragstellers, eigenständig Kurse durchzuführen, sein.</p> <p>Name des Bürgen: .....</p> <p>Name des Bürgen: .....</p>	
<p><b>11 Aktuelle Geräteausstattung</b></p> <p><b>Aktuelle Dokumentationsmöglichkeit</b></p>	
<p><b>12 Die Bearbeitungs- und Prüfungsgebühr von 250,00 €* ist auf folgendes Konto überwiesen worden:</b>  DEGUM e.V. IBAN DE55 6001 0070 0177 2227 07 • BIC PBNKDEFF (Postbank Stuttgart)  <u>Verwendungszweck:</u> Name, Antrag II KL, Notfallsonographie</p>	

\*Nach Bestätigung des schriftlichen Antrags durch einen Gutachter des AK Notfallsonographie wird mit dem Antragsteller/ der Antragstellerin 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.

Name, Vorname .....	
---------------------	--

**Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der oben gemachten Angaben und beantrage die Zulassung zur Prüfung als DEGUM-Stufe II 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:karin.alef@degum.de">karin.alef@degum.de</a></b>	

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