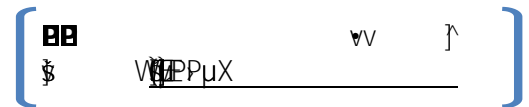


Antrag auf Anerkennung DEGUM-Stufe III Kursleiter des Arbeitskreises Thoraxsonografie

Stand 12/2018



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



1 **Name:**..... **Vorname:**.....

Titel:..... **Geburtsdatum:**.....

Stellung in der Klinik/Praxis seit:..... **E-Mail:**.....

Anschrift:.....
.....
.....

Telefon:.....

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

Bitte beachten Sie, dass die DEGUM-Mitgliedschaft seit mindestens 3 Jahren und die DEGUM-Stufe II Thoraxsonografie seit mindestens 1 Jahr Voraussetzung für die Zertifizierung sind.

| Für die Punkte 3 – 5 und 7 - 11 bitte Belege / Bescheinigungen <input type="checkbox"/> beifügen! | | Eintrag DEGUM |
|--|---|----------------------|
| 3a | Urkunde DEGUM-Stufe II Thoraxsonografie seit mindestens 1 Jahr | |
| 3b | Urkunde DEGUM-Stufe II Kursleiter Thoraxsonografie liegt vor ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> <small>(Falls Stufe II Kursleiter bereits vorliegt, entfällt der Probevortrag nach der Bestätigung des Antrags durch den Gutachter, s.u.)</small> | |
| 4 | CA-Bescheinigung über mindestens 1200 eigenständig durchgeführte und/oder supervidierte Sonografien (davon mind. 400 des höchsten Schwierigkeitsgrads, z.B. komplexe Krankheitsbefunde, schwierige Punktionen, KM-Sonografien, endoluminale Ultraschall-Verfahren) <u>Befunde bitte nur einreichen, wenn der Arbeitskreis diese anfordert.</u> | |

| | | |
|----|---|--|
| | Name, Vorname | |
| 5 | Aktuelle Geräteausstattung | |
| 6 | Kursbescheinigungen über 36 CME-Punkte von Kursen und Kongressen mit Relevanz für die Thoraxsonografie (z.B. CEUS-Module, EUS, Punktionen; nicht älter als 6 Jahre, nicht Grund-, Aufbau- oder Abschlusskurs; Das Dreiländertreffen wird mit 8 CME-Punkten pro Tag anerkannt) | |
| 7 | Nachweis über regelmäßige Tätigkeit als Referent und Tutor bei 3 DEGUM-zertifizierten Kursen mit Relevanz für die Thoraxsonografie (z.B. Thorax, CEUS, EUS, Punktionen) (mindestens zwei unterschiedliche Kursinhalte) | |
| 8 | Nachweis von 5 zitierbaren Publikationen zur Thoraxsonografie <u>oder</u> 3 Publikationen und 2 Vorträgen im Rahmen DEGUM-zertifizierter Thoraxsonografiekurse oder des Dreiländertreffens (in den 6 Jahren vor Antragstellung) | |
| 9 | Schriftliche Bürgschaften von zwei DEGUM-Kursleitern Stufe III Thoraxsonografie Name des Bürgen: Name des Bürgen: | |
| 10 | Teilnahmebescheinigung an einer Arbeitskreissitzung innerhalb von 2 Jahren <u>und</u> Teilnahmebescheinigung an einem Dreiländertreffen innerhalb von 2 Jahren (<i>verbindlich ab 2019</i>) | |
| 11 | Die Bearbeitungsgebühr von 50,00 € 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, Thoraxsonografie | |

Nach Bestätigung des schriftlichen Antrags durch einen Gutachter des AK Thoraxsonografie wird der Antragsteller/die Antragstellerin zu einem Probevortrag im Rahmen einer DEGUM-Veranstaltung des AK Thoraxsonografie eingeladen (das Thema wird im Vorfeld mit der AK-Leitung abgestimmt). Nach Zustimmung durch eine Mehrheit der anwesenden DEGUM-Stufe III Kursleiter findet dort auch die Ernennung zur DEGUM-Stufe III Thoraxsonografie statt.
Für Antragsteller/innen, die bereits DEGUM-Stufe II Kursleiter sind, entfällt der Probevortrag. Sie werden gebeten, sich auf einer Arbeitskreissitzung im Rahmen eines Dreiländertreffens vorzustellen, und werden dort ernannt.

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der oben gemachten Angaben und beantrage die Anerkennung der DEGUM-Stufe III Kursleiter/in des Arbeitskreises Thoraxsonografie.

.....

.....

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/in

Bitte die 3. Seite mit ausdrucken und einreichen!

| | | |
|---|---------------------|-----------------------|
| | Name, Vorname | |
| <u>Vom Gutachter auszufüllen</u> | | |
| Der Antrag ist vollständig und richtlinienkonform. | | |
| Die Voraussetzungen für die Einladung zum Probevortrag sind erfüllt. | | <input type="radio"/> |
| Urkunde Stufe II Kursleiter liegt vor, daher ist ein Probevortrag nicht mehr erforderlich. Der/die Antragsteller/in kann zur Vorstellung und Ernennung eingeladen werden | | <input type="radio"/> |
| Der Antrag ist unvollständig / nicht richtlinienkonform. <u>Begründung</u> (ggf. Blatt anfügen): | | |
| | | |
| Ort, Datum | | Unterschrift |
| Ergebnis bitte per Scan an die Geschäftsstelle schicken: zertifizierung@degum.de | | |

| | | |
|---|------|--------------|
| <u>Von der AK-Leitung auszufüllen</u> | | |
| Der Probevortrag entsprach den Anforderungen des AK Thoraxsonografie und wurde von der Mehrheit der anwesenden Teilnehmer mit DEGUM-Stufe III Thoraxsonografie bestätigt. | | |
| <input type="checkbox"/> | | |
| Der Probevortrag entsprach <u>nicht</u> den Anforderungen des AK Thoraxsonografie. Die Mehrheit der anwesenden Teilnehmer mit DEGUM-Stufe III Thoraxsonografie befürworteten die Ernennung nicht. | | |
| <input type="checkbox"/> | | |
| | | |
| Ort, Datum | Name | Unterschrift |
| Ergebnis bitte per Scan an die Geschäftsstelle schicken: zertifizierung@degum.de | | |