

Antrag auf Anerkennung der DEGUM-Stufe III Kursleiter Echokardiographie in der Anästhesie und Intensivmedizin der Sektion Anästhesiologie



Stand 08/2020

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

Anfragen zur Zertifizierung:
E-Mail: zertifizierung@degum.de

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

2	DEGUM-Mitgliedsnummer:.....	Mitglied seit:.....
Bitte beachten Sie, dass Sie für die Beantragung mindestens 2 Jahre als DEGUM-Kursleiter Stufe II KAR in der Anästhesiologie zertifiziert sein müssen. (Übergangsregelung bis 31.12.2020, auch für die u.a. Anforderungen, siehe Homepage)		

<u>Für die Punkte 3 – 8 bitte Belege / Bescheinigungen beifügen!</u>		Eintrag DEGUM
3	Urkunde DEGUM-Kursleiter Stufe II KAR der Sektion Anästhesiologie	
4	Nachweis über regelmäßige Tätigkeit als Kursleiter in DEGUM-zertifizierten Kursen (jeweils mindestens 5 Kurse in 3 Jahren, Basis- und Fortgeschrittenenkurse erforderlich) TTE-Basiskurs <u>und</u> TTE-Fortgeschrittenenkurs <u>oder</u> TEE-Basiskurs <u>und</u> TEE-Fortgeschrittenenkurs	

	Name, Vorname	
5	Teilnahme an jeweils einer Sektionssitzung und einem Kursleitertreffen innerhalb von 2 Jahren vor Antragstellung	
6	Tätigkeit in verantwortlicher Position in einer Institution mit routinemäßiger Anwendung der perioperativen und/oder intensivmedizinischen Echokardiographie (<i>CA-Bescheinigung bzw. CA-Eigenerklärung</i>) und Inhaltliche Beschreibung Ihres echokardiographischen Tätigkeitsfelds (Art und Anzahl der durchgeführten Untersuchungen, angewandte Methoden, ... <i>Eigenerklärung</i>) Darstellung der überdurchschnittlichen Expertise	
7	Nachweis wissenschaftlicher Tätigkeit / Aktuelles Publikations- und/oder Vortragsverzeichnis	
8	Lebenslauf über den beruflichen Werdegang	
9	Aktuelle Geräteausstattung (inklusive Ultraschallsonden)	
10	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, Stufe III KL ANÄ/KAR	

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der oben gemachten Angaben und beantrage die Anerkennung der DEGUM-Stufe III Kursleiter KAR der Sektion Anästhesiologie.

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift

Name, Vorname d. Kandidaten/Kandidatin.....		
<u>Vom Leiter der Sektion auszufüllen</u>		
Der Antrag ist vollständig und richtlinienkonform.	<input type="radio"/>	
Die Voraussetzungen für die Vorlage des Antrags beim Stufe III-Gremium sind erfüllt.		
Der Antrag ist unvollständig / nicht richtlinienkonform.	<input type="radio"/>	
<u>Begründung:</u>		
.....	
Ort, Datum	Unterschrift	
<i>Ergebnis bitte per Scan an die Geschäftsstelle schicken: zertifizierung@degum.de</i>		

<u>Von den Mitgliedern des Stufe III-Gremiums auszufüllen</u>		
<u>Stellungnahme 1</u>		
Dem Antrag auf Anerkennung der Stufe III KL KAR wird zugestimmt	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
<u>Begründung:</u>		
Name:.....	Unterschrift.....	
<u>Stellungnahme 2</u>		
Dem Antrag auf Anerkennung der Stufe III KL KAR wird zugestimmt	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
<u>Begründung:</u>		
Name:.....	Unterschrift.....	
<u>Stellungnahme 3</u>		
Dem Antrag auf Anerkennung der Stufe III KL KAR wird zugestimmt	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
<u>Begründung:</u>		
Name:.....	Unterschrift.....	
<i>Stellungnahmen bitte per Scan an den Sektionsleiter und die Geschäftsstelle schicken: karsten.pracht@sana.de und zertifizierung@degum.de</i>		