

Antrag auf das DEGUM-Zertifikat der Sektion Chirurgie

Stand 08/2020



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

Den vollständigen Antrag senden Sie
bitte an: zertifizierung@degum.de

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

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

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

..... **Telefon:**.....

Anschrift:

.....

.....

.....

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

Bitte beachten Sie, dass die DEGUM-Mitgliedschaft Voraussetzung für die Zertifizierung ist.
(Aufnahmeantrag unter: <http://www.degum.de/service/downloads.html>)
Das DEGUM-Zertifikat ist 6 Jahre gültig und kann nicht verlängert werden.

Für eine Umschreibung des Zertifikats in eine DEGUM-Stufe I (Laufzeit bis Ablauf des Zertifikats) genügt ein formloser Antrag mit Kopie der Facharzt-Urkunde und Überweisung einer Bearbeitungsgebühr von 20 € auf das u.a. Konto (Verwendungszweck: Name, Umschreibung Z zu I CHI).

<u>Für die Punkte 3 – 6 und 8 bitte Belege / Bescheinigungen (in Kopie) beifügen!</u>		Eintrag DEGUM
3	CA-Bescheinigung als Arzt in Weiterbildung im Fach Chirurgie seit mind. 4 Jahren in Vollzeit	
4	Aktive Tätigkeit in der Ultraschalldiagnostik des eigenen Fachgebiets ganztätig von bis (mindestens 4 Monate) <i>oder alternativ</i> regelmäßig begleitend von bis (mindestens 24 Monate)	
5	Mindestens 800 eigenverantwortlich durchgeführte Ultraschalluntersuchungen <u>Befunde bitte nur einreichen, wenn die Sektion diese anfordert.</u>	

	Name, Vorname	
6	Mindestens ein DEGUM-Kurs wurde als Tutor begleitet. Datum: Ort: Kursleiter:	
7	Aktuelle Geräteausstattung Aktuelle Dokumentationsmöglichkeiten:	
8	Schriftliche Bürgschaft von einem DEGUM-zertifizierten Arzt (Stufe II oder Stufe III) der Sektion Chirurgie Name des Bürgen:.....	
9	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, Zertifikat CHI	
	<i>Nach der Bestätigung des Antrags durch einen Gutachter der Sektion Chirurgie wird der Antrag auf einer Sektionssitzung während der Sektions-Jahrestagung oder des Dreiländer-treffens vorgestellt. Die Anwesenheit des Antragstellers ist Voraussetzung für die Anerkennung! (In begründeten Ausnahmefällen kann der Sektionsvorstand entscheiden, die Anerkennung im Rahmen einer Videokonferenz mit dem Antragsteller und dessen Bürgen vorzunehmen.)</i>	

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der oben gemachten Angaben und beantrage das DEGUM-Zertifikat der Sektion Chirurgie.

.....

.....

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/in

<u>Vom Gutachter auszufüllen</u>	
Der Antrag ist vollständig und richtlinienkonform. Die Voraussetzungen für das DEGUM-Zertifikat sind erfüllt.	
Der Antrag ist unvollständig / nicht richtlinienkonform. <u>Begründung:</u>	
..... Ort, Datum Unterschrift
Ergebnis bitte per Scan an die Geschäftsstelle schicken: zertifizierung@degum.de	