

Formular "SM - Programm Erteilung" – Antragsformular

▼ A Beantragte Stufe

Ich beantrage folgende Stufe für die *Zusatzqualifikation*
*Kardiovaskuläre Schlafmedizin**

Stufe 1 Stufe 2 Stufe 3

Hinweis: Die einzelnen Qualifizierungsstufen bauen thematisch aufeinander auf. Die Antragstellung erfolgt für die Stufe, die am Ende der Qualifizierung erreicht werden soll, unter der Bedingung, dass alle Voraussetzungen für die vorangehenden Stufen erfüllt werden. Eine Qualifizierung für Stufe 2 und 3 ist demnach erst nach Absolvierung der jeweils vorherigen Stufe möglich.

Es ist nicht erforderlich alle Level nacheinander zu beantragen. Wählen Sie das angestrebte Level direkt aus.

MUSTER

1 Antrag auf Stufe 1: Fachliche Auskünfte zum Antragsteller

Alle mit einem * markierten Feld müssen ausgefüllt werden.

Alle mit einem ! markierten Feld müssen für eine Zertifizierung positiv erfüllt werden.

a) Aktueller Lebenslauf* !

b) Qualifizierungszeitraum *

von: * !

bis: * !

Beschäftigungsverhältnis* !

? Vollzeit (mind. 38,5 Std.)

? Teilzeit

Angabe in Std./ Woche (Angabe nur bei Teilzeit erforderlich)

Unterbrechung der Qualifizierung

Ja

Nein

von:

bis:

Beschäftigungsverhältnis

? Vollzeit (mind. 38,5 Std.)

? Teilzeit

Angabe in St./Woche (Angabe nur bei Teilzeit erforderlich)

Hinweis:

Die maximale Qualifizierungszeit beträgt 24 Monate an einer von der DGK nach dem Curriculum *Kardiovaskuläre Schlafmedizin* zertifizierten Stätte

c) Facharzt Innere Medizin mit Schwerpunkt Kardiologie

oder

Ja

Nein

Facharzt Innere Medizin und Kardiologie !

Bitte fügen Sie die Facharzturkunde bei. !

alternativ:

Facharzt Innere Medizin und
detaillierte Kenntnisse im Bereich der
kardiovaskulären Schlafmedizin

- Ja
 Nein

Bitte fügen Sie die Facharzturkunde und einen Nachweis über die Kenntnisse im
Bereich der kardiovaskuläre Schlafmedizin bei.

Hinweis: Deutscher Facharzt / Deutsche Anerkennung der Ärztekammer wird vorausgesetzt

d) Bericht des Leiters des Zusatzqualifikation

Bitte fügen Sie den **Abschließenden Bericht des Leiters** bei und nutzen
ausschließlich dieses von der DGK zur Verfügung gestellte Formular.

Bei mehreren Qualifizierungsabschnitten an verschiedenen Einrichtungen müssen
mehrere Bescheinigungen eingereicht werden.* !

e) Mindestzahlen

Mitbetreuung von mindestens 50
Patienten mit kardiovaskulären
Erkrankungen und Verdacht auf
schlafbezogene Atmungsstörungen.* !

- Ja
 Nein

Bitte laden Sie hier das von der DGK zur Verfügung gestellte **Logbuch** hoch. Die
Richtigkeit des Logbuchs muss vom Leiter der Zusatzqualifikation im Logbuch bestätigt
werden.* !

f) Es wurden mind. 4 CME-Punkte im
thematischen Schwerpunkt erworben
(z.B. von der DGK Akademie: Spezielle
Kardiovaskuläre Prävention
Sachkundekurs (Grund- und
Aufbaukurs).* !

- Ja
 Nein

Bitte fügen Sie die entsprechenden Teilnahmebescheinigungen hinzu.* !

Bitte tragen Sie hier die besuchten Kurse mit den jeweiligen Punkten nach folgendem Schema ein: Name des Kurses/CME Punkte*

Hinweis: Die Verteilung der CME-Punkte innerhalb der Qualifizierungszeit ist variabel. In jedem Qualifizierungsjahr muss
zumindest eine Fortbildungsaktivität stattgefunden haben. CME- Punkte aus der Teilnahme an Kongressen, Interventionskurse,
Workshops, Symposien werden angerechnet.

Hiermit beantrage ich die Erteilung der *Zusatzqualifikation Kardiovaskuläre Schlafmedizin Stufe 1*. Ich erkläre mich mit folgenden Punkten einverstanden:

- Vorlage der erforderlichen Unterlagen
- Zahlung der Gebühr entsprechend der aktuellen Gebührenübersicht vor Bearbeitung des Antrags:
<https://curricula.dgk.org/sm/antragsverfahren/gebuehren/>. Achtung! Die angegebene Rechnungsadresse kann nach Freigabe des Antrags nicht mehr geändert werden.
- kein Anspruch auf Rückzahlung der Gebühr bei Ablehnung des Antrags (z.B. bei fehlenden Nachweisen)
- Versendung der Zertifikats auf dem Postweg
- um die Zertifizierung aufrechtzuerhalten, ist nach Ablauf der Gültigkeit eine Rezertifizierung erforderlich
- Bestätigung der Kenntnisnahme der Datenschutzinformation https://dgk.org/datenschutzerklaerung/#DSE_B_VI
- Die wissenschaftliche Grundlage der Zertifizierung ist das *Curriculum Kardiovaskuläre Schlafmedizin* der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie - Herz- und Kreislaufforschung e. V. (DGK), publiziert in *Die Kardiologie 2021*, 15:480–494 <https://doi.org/10.1007/s12181-021-00499-0>. Die konkreten Voraussetzungen für die Zertifizierung sind in dem jeweiligen aktuellen Antrag festgehalten, der als Zertifizierungsgrundlage gilt.
- Die aktuellen Kriterien, die zum Zeitpunkt der Einreichung des Erteilungsantrag gelten, sind für die Zertifizierung relevant* !

Recht und Gerichtsstand:

Gerichtsstand für alle Streitigkeiten im Zusammenhang mit der *Zusatzqualifikation Kardiovaskuläre Schlafmedizin* ist Düsseldorf (Deutschland). Es findet ausschließlich deutsches Recht Anwendung.

MUSTER

2 Antrag auf Stufe 2: Fachliche Auskünfte zum Antragsteller

Alle mit einem * markierten Feld müssen ausgefüllt werden.

Alle mit einem ! markierten Feld müssen für eine Zertifizierung positiv erfüllt werden.

a) Aktueller Lebenslauf * !

b) Qualifizierungszeitraum*

von:* !

bis:* !

Beschäftigungsverhältnis* !

? Vollzeit (mind. 38,5 Std.)

? Teilzeit

Angabe in Std. / Woche (Angabe nur bei Teilzeit erforderlich) !

Unterbrechung der Qualifizierung

Ja

Nein

von:

bis:

Beschäftigungsverhältnis:

? Vollzeit (mind. 38,5h)

? Teilzeit

Angabe in Std./Woche (Angabe nur bei Teilzeit erforderlich)

Hinweis:

Die minimale Qualifizierungszeit beträgt 2 Wochen in Vollzeit an einer von der DGK nach Curriculum Kardiovaskuläre Schlafmedizin zertifizierten Stätte (bei Teilzeit [mind. 50 % einer Vollzeitstelle] entsprechend mehr)

Die Maximaldauer der Qualifizierung beträgt 3 Monate.

Die Absolvierung in Blöcken mit einer Minimalzeit von 2 x 1 Woche in Vollzeit (bei Teilzeit entsprechend länger) ist möglich

c) Facharzt Innere Medizin mit Schwerpunkt Kardiologie

oder

Ja

Nein

Facharzt Innere Medizin und Kardiologie !

Bitte fügen Sie die Facharzturkunde bei. !

alternativ:

Facharzt Innere Medizin und
detaillierte Kenntnisse im Bereich der
kardiovaskulären Schlafmedizin

- Ja
 Nein

Bitte fügen Sie die Facharzturkunde und einen Nachweis über die Kenntnisse im
Bereich der kardiovaskuläre Schlafmedizin bei.

Hinweis: Deutscher Facharzt / Deutsche Anerkennung der Ärztekammer wird vorausgesetzt !

d) Bericht des Leiters der Zusatzqualifikation

Bitte fügen Sie den **Abschließenden Bericht des Leiters** bei und nutzen
ausschließlich dieses von der DGK zur Verfügung gestellte Formular.

Bei mehreren Qualifizierungsabschnitten an verschiedenen Einrichtungen müssen
mehrere Bescheinigungen eingereicht werden.* !

e) Mindestzahlen

≥ 30 Fälle kardiovaskuläre
Schlafmedizin einschließlich
Anamnese, Diagnostik und
Therapieeinleitung

≥ 30 Polygraphien (selbstständig)

≥ 30 Polysomnographien unter
Anleitung, davon:

- Ja
 Nein

a) 10
Polygraphien/Polysomnographien mit
obstruktiver Schlafapnoe und

b) 10 Polygraphien/
Polysomnographien mit zentraler
Schlafapnoe

10 Therapiekontrollen bei Patienten
mit einer schlafbezogenen
Atmungsstörung* !

Bitte laden Sie hier das von der DGK zur Verfügung gestellte **Logbuch** hoch. Die
Richtigkeit des Logbuchs muss vom Leiter der Zusatzqualifikation im Logbuch bestätigt
werden.* !

f) Erwerb von 30 CME-Punkten
innerhalb der Qualifizierungszeit im
thematischen Schwerpunkt (z.B. DGK-
Akademie). !

- Ja
 Nein

Bitte fügen Sie die entsprechenden Teilnahmebescheinigungen bei.

Bitte tragen Sie hier die besuchten Kurse mit den jeweiligen Punkten nach folgendem Schema ein: Name des Kurses/CME Punkte

Hinweis: Die Verteilung der CME-Punkte innerhalb der Qualifizierungszeit ist variabel. In jedem Qualifizierungsjahr muss zumindest eine Fortbildungsaktivität stattgefunden haben. CME- Punkte aus der Teilnahme an Kongressen, Interventionskurse, Workshops, Symposien werden angerechnet.

alternativ

Ja

Nein

Teilnahme an einem BUB-Kurs

Bitte fügen Sie einen Nachweis über die Teilnahme an einem BUB-Kurs bei.

optional:

Die Sachkundenachweise für
Herzschrittmachertherapie, ICD-
Therapie und CRT-Therapie liegen vor.

Ja

Nein

Bitte fügen Sie die Bescheinigungen über die Teilnahme an den Sachkundekursen bei.

Hiermit beantrage ich die Erteilung der **Zusatzqualifikation Kardiovaskuläre Schlafmedizin Stufe 2**. Ich erkläre mich mit folgenden Punkten einverstanden:

- Vorlage der erforderlichen Unterlagen
 - Zahlung der Gebühr entsprechend der aktuellen Gebührenübersicht vor Bearbeitung des Antrags:
<https://curricula.dgk.org/sm/antragsverfahren/gebuehren/>. Achtung! Die angegebene Rechnungsadresse kann nach Freigabe des Antrags nicht mehr geändert werden.
 - kein Anspruch auf Rückzahlung der Gebühr bei Ablehnung des Antrags (z.B. bei fehlenden Nachweisen)
 - Versendung der Zertifikats auf dem Postweg
 - um die Zertifizierung aufrechtzuerhalten, ist nach Ablauf der Gültigkeit eine Rezertifizierung erforderlich
 - Bestätigung der Kenntnisnahme der Datenschutzerklärung https://dgk.org/datenschutzerklaerung/#DSE_B_VI
 - Die wissenschaftliche Grundlage der Zertifizierung ist das *Curriculum Kardiovaskuläre Schlafmedizin* der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie - Herz- und Kreislaufforschung e. V. (DGK), publiziert in *Die Kardiologie 2021*, 15:480–494 <https://doi.org/10.1007/s12181-021-00499-0>. Die konkreten Voraussetzungen für die Zertifizierung sind in dem jeweiligen aktuellen Antrag festgehalten, der als Zertifizierungsgrundlage gilt.
 - Die aktuellen Kriterien, die zum Zeitpunkt der Einreichung des Erteilungsantrag gelten, sind für die Zertifizierung relevant* !
-

Recht und Gerichtsstand:

Gerichtsstand für alle Streitigkeiten im Zusammenhang mit der *Zusatzqualifikation Kardiovaskuläre Schlafmedizin* ist Düsseldorf (Deutschland). Es findet ausschließlich deutsches Recht Anwendung.

3 Antrag auf Stufe 3: Fachliche Auskünfte zum Antragsteller

Alle mit einem * markierten Feld müssen ausgefüllt werden.

Alle mit einem ! markierten Feld müssen für eine Zertifizierung positiv erfüllt werden.

a) Aktueller Lebenslauf* !

b) Qualifizierungszeitraum*

von: * !



bis: * !



Beschäftigungsverhältnis:* !

?

Vollzeit (mind. 38,5 Std.)

?

Teilzeit

Angabe in Std. / Woche (Angabe nur bei Teilzeit erforderlich) !

Unterbrechung der Qualifizierung

Ja

Nein

von:



bis:



Beschäftigungsverhältnis:

?

Vollzeit (mind. 38,5h)

?

Teilzeit

Angabe in Std./Woche (Angabe nur bei Teilzeit erforderlich)

Hinweis:

Die minimale Qualifizierungszeit beträgt 6 Monate in Vollzeit an einer von der DGK nach dem *Curriculum Kardiovaskuläre Schlafmedizin* zertifizieren Stätte, davon mindestens 3 Monate in Vollzeit im Schlaflabor (bei Teilzeit [mind. 50 % einer Vollzeitstelle] entsprechend mehr)

Die maximale Qualifizierungszeit beträgt 24 Monate in Vollzeit (bei Teilzeit [mind. 50 % einer Vollzeitstelle] entsprechend mehr).

Für Stufe 3 ist eine Absolvierung der Qualifizierung in Blöcken von jeweils 3 Monaten in Vollzeit (bei Teilzeit ebenfalls entsprechend länger) möglich.

c) Facharzt Innere Medizin mit
Schwerpunkt Kardiologie

oder

- Ja
 Nein

Facharzt Innere Medizin und
Kardiologie !

Bitte fügen Sie die Facharzturkunde bei. !

alternativ:

Facharzt Innere Medizin und
detaillierte Kenntnisse im Bereich der
kardiovaskulären Schlafmedizin

- Ja
 Nein
-

Bitte fügen Sie die Facharzturkunde und einen Nachweis über die Kenntnisse im
Bereich der kardiovaskuläre Schlafmedizin bei.

Hinweis: Deutscher Facharzt / Deutsche Anerkennung der Ärztekammer wird vorausgesetzt !

d) Bericht des Leiters der Zusatzqualifikation

Bitte fügen Sie den **Abschließenden Bericht des Leiters** bei und nutzen
ausschließlich dieses von der DGK zur Verfügung gestellte Formular.

Bei mehreren Qualifizierungsabschnitten an verschiedenen Einrichtungen müssen
mehrere Bescheinigungen eingereicht werden. * !

e) Mindestzahlen

≥ 150 schlafmedizinische
Untersuchungen, davon:
≥ 100 diagnostische
Polysomnographien
≥ 50 Polysomnographien zur
Einleitung einer Positivdrucktherapie

- Ja
 Nein

selbstständige Befundung aller
Untersuchungen* !

Bitte laden Sie hier das von der DGK zur Verfügung gestellte **Logbuch** hoch. Die
Richtigkeit des Logbuchs muss vom Leiter der Zusatzqualifikation im Logbuch bestätigt
werden.* !

f) Erwerb von 30 CME-Punkten

innerhalb der Qualifizierungszeit im
thematischen Schwerpunkt (z.B. DGK-
Akademie) !

- Ja
 Nein
-

Bitte fügen Sie die entsprechenden Teilnahmebescheinigungen hinzu. !

Bitte tragen Sie hier die besuchten Kurse mit den jeweiligen Punkten nach folgendem Schema ein: Name des Kurses/CME Punkte

--

Hinweis: Die Verteilung der CME-Punkte innerhalb der Qualifizierungszeit ist variabel. In jedem Qualifizierungsjahr muss zumindest eine Fortbildungsaktivität stattgefunden haben. CME- Punkte aus der Teilnahme an Kongressen, Interventionskurse, Workshops, Symposien werden angerechnet.

alternativ

Ja

Nein

Teilnahme an einem BUB-Kurs

Bitte fügen Sie einen Nachweis über die Teilnahme an einem BUB-Kurs bei.

Hiermit beantrage ich die Erteilung der **Zusatzqualifikation Kardiovaskuläre Schlafmedizin Stufe 3**. Ich erkläre mich mit folgenden Punkten einverstanden:

- Vorlage der erforderlichen Unterlagen
- Zahlung der Gebühr entsprechend der aktuellen Gebührenübersicht vor Bearbeitung des Antrags: <https://curricula.dgk.org/sm/antragsverfahren/gebuehren/>. Achtung! Die angegebene Rechnungsadresse kann nach Freigabe des Antrags nicht mehr geändert werden
- kein Anspruch auf Rückzahlung der Gebühr bei Ablehnung des Antrags (z.B. bei fehlenden Nachweisen)
- Versendung der Zertifikats auf dem Postweg
- um die Zertifizierung aufrechtzuerhalten, ist nach Ablauf der Gültigkeit eine Rezertifizierung erforderlich
- Bestätigung der Kenntnisnahme der Datenschutzinformation https://dgk.org/datenschutzerklaerung/#DSE_B_VI
- Die wissenschaftliche Grundlage der Zertifizierung ist das *Curriculum Kardiovaskuläre Schlafmedizin* der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie - Herz- und Kreislaufforschung e. V. (DGK), publiziert in *Die Kardiologie* 2021, 15:480–494 <https://doi.org/10.1007/s12181-021-00499-0>. Die konkreten Voraussetzungen für die Zertifizierung sind in dem jeweiligen aktuellen Antrag festgehalten, der als Zertifizierungsgrundlage gilt
- Die aktuellen Kriterien, die zum Zeitpunkt der Einreichung des Erteilungsantrag gelten, sind für die Zertifizierung relevant* !

Recht und Gerichtsstand:

Gerichtsstand für alle Streitigkeiten im Zusammenhang mit der *Zusatzqualifikation Kardiovaskuläre Schlafmedizin* ist Düsseldorf (Deutschland). Es findet ausschließlich deutsches Recht Anwendung.

▼ 4 Informationen (Klicken zum Ein-Ausklappen)

Die einzelnen Qualifizierungsstufen bauen aufeinander auf. Ein Antrag ist jedoch nur für die Stufe zu stellen, die am Ende der Qualifizierung erreicht werden soll.

An der Stätte muss mind. ein Leiter der Zusatzqualifikation vollzeitig im thematischen Schwerpunkt des Curriculums tätig sein, optional kann ein stellv. Leiter an der Stätte tätig sein. Alternativ kann sowohl die Leitung als auch die stellv. Leitung der Zusatzqualifikation von mehreren Personen übernommen werden, die jeweils mind. 20 Stunden/Woche an der Stätte beschäftigt sein müssen (= max. 4 Personen).

Die Leiter- und stellv. Leiterpositionen müssen jeweils mit einem Arbeitsumfang von mind. 38,5 Stunden besetzt sein. Bei einer Teilung der (stellv.) Leitung soll darauf geachtet werden, dass sich die Arbeitszeiten der betreffenden Personen ergänzen, sodass die ganztägige Qualifizierung der Programmkandidaten gewährleistet ist.

Eine rückwirkende Anerkennung von Zeiten und Leistungen ist möglich, sofern diese bei Beantragung der Erteilung der *Zusatzqualifikation Kardiovaskuläre Schlafmedizin* nicht länger als 5 Jahre zurückliegen und die Stätte in diesem Zeitraum (max. ab einem Jahr vor Antragstellung der Stätte) als Stätte der Zusatzqualifikation anerkannt war. Auch rückwirkend geltend gemachte Prozeduren müssen im Logbuch erfasst werden.

Die zeitgleiche Teilnahme an mehreren Qualifizierungsprogrammen der DGK ist nicht möglich.

Die etwaige Anerkennung der *Zusatzqualifikation Kardiovaskuläre Schlafmedizin* erfolgt für sieben Jahre. Um diese aufrechtzuerhalten, ist eine Rezertifizierung erforderlich. Das Angebot auf Abschluss eines Rezertifizierungsvertrages muss durch den Antragsteller spätestens vier Monate vor Ablauf der bestehenden Zertifizierung der DGK unterbreitet werden, um eine lückenlose Zertifizierung zu gewährleisten.

Personenbezeichnungen werden einheitlich und neutral für alle Geschlechter verwendet.

MUSTER

Einverständniserklärung zur Datenerhebung

Der Antragsteller erklärt sich mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung seiner im Antrag angegebenen personenbezogenen Daten zur Erfüllung der vertragsmäßig geschuldeten Leistungen durch die DGK, für die Bearbeitung von Zertifizierungsverfahren von Stätten, an denen der Antragsteller arbeitet oder arbeiten möchte, sowie zur Optimierung der Zertifizierungsprozesse einverstanden.

Die Erhebung und Verarbeitung der personenbezogenen Daten ist zur vertragsgemäßen Bearbeitung Ihrer Anfrage und damit Ihrer Zertifizierung/Rezertifizierung erforderlich. Sollten Sie damit nicht einverstanden sein, ist es uns leider nicht möglich, Ihren Antrag auf Zertifizierung/Rezertifizierung zu bearbeiten. Die Daten werden unter Beachtung der geltenden datenschutzrechtlichen Bestimmungen verwendet.

Die für das Zertifizierungsverfahren erforderlichen Unterlagen werden nach erfolgreicher Erstzertifizierung ein Quartal nach Ablauf der für eine mögliche Rezertifizierung erforderlichen Frist sowie unter der Beachtung der gesetzlichen Aufbewahrungsfristen gelöscht. Eine Weitergabe an Dritte findet nur im gesetzlich zulässigen Rahmen zur Vertragserfüllung statt. Sie haben jederzeit die Möglichkeit, Ihre bei uns gespeicherten Daten über sich zu erfragen. Das Einverständnis kann jederzeit mit der Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Die Widerrufserklärung ist an datenschutz@dgk.org zu richten.

Ich habe die o. g. Einverständniserklärung gelesen und stimme dieser zu.*

MUSTER