

K-MRT - Anerkennungsverfahren für erfahrene Kardiologen – Antragsformular

▼ A Beantragtes Level

Ich beantrage folgendes Level für die *Zusatzqualifikation*
*Kardiale Magnetresonanztomographie**

Level 3

MUSTER

▼ 1 Fachliche Auskünfte zum Antragsteller (Klicken zum Ein- Ausklappen)

Alle mit einem * markierten Feld müssen ausgefüllt werden.

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

1. Aktueller Lebenslauf *

2. Facharzneinachweis

- Facharzturkunde Innere Medizin und Kardiologie oder
- Innere Medizin mit Schwerpunkt Kardiologie
- Kinderkardiologie

Bitte fügen Sie Ihre Facharzturkunde bei

Hinweise:

- Deutscher Facharzt / Deutsche Anerkennung der Ärztekammer wird vorausgesetzt
- die Facharzturkunde Kardiologie bzw. Kinderkardiologie muss bei Antragstellung bereits mind. 5 Jahre vorliegen

* !

3. Mindestzahlen und Mindestzeiten

Bitte geben Sie an, ob Sie die unten aufgeführten Mindestzahlen und -zeiten erfüllen und lassen sich diese im Zeugnis bescheinigen.

a) Mindestzahlen lebenslang

Beteiligung an 5000 Untersuchungen lebenslang, davon Durchführung von mind. 1000 Untersuchungen als primärer Operateur* !

- Ja
 Nein

b) Mindestzahlen im letzten Jahr vor Antragstellung

von den o. g. 5000 Untersuchungen sind im letzten Kalenderjahr vor Antragstellung folgende Mindestzahlen nachzuweisen:

- Ja
 Nein

Beteiligung an 1250 Untersuchungen, davon Durchführung von mind. 250 Untersuchungen als primärer Operateur

* !

c) Mindestzeiten

mind. 10-jährige Erfahrung auf dem
Fachgebiet der kardialen MRT

Hinweis: sollten Sie in den letzten zehn Jahren Ihren Arbeitgeber gewechselt haben, reichen Sie bitte entsprechend/e Arbeitszeugnis/se für diesen Zeitraum ein. Chefarzte haben die Möglichkeit, ihrem Antrag eine Selbstauskunft beizufügen.* !

Ja

Nein

d) Zeugnis des Leiters der Einrichtung über die Tätigkeit in der kardialen MRT sowie die geforderten Mindestzahlen

Bitte reichen Sie einen Nachweis über die geforderten Mindestzahlen und -zeiten ein (alternativ: personalisierte Controllingdaten, Tätigkeitsnachweis)

* !

3. K-MRT Prüfung

Erfolgreiche Teilnahme an der K-MRT-
Prüfung der DGK

Ja

Nein

Bitte laden Sie das Prüfungszertifikat hier
hoch* !

4. ACLS-Training

Bitte laden Sie eine gültige ACLS-Urkunde hoch

Hinweis:

Anerkannt werden z.B.:

- Zusatzbezeichnung Notfallmedizin
- CPU Kompaktkurs der DGK
- ACLS-Kurs der DGK
- Fit for ICU-Aufbaukurs der DGK
- Kurs Kardiovaskuläre Intensiv- und Notfallmedizin der DGK* !

Hiermit beantrage ich die Erteilung der *Zusatzqualifikation Kardiale Magnetresonanztomographie* im Rahmen des Anerkennungsverfahrens für erfahrene Kardiologen

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/k-mrt/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 Gültigkeit aufrechtzuerhalten ist nach Ablauf der Zertifizierung eine Rezertifizierung erforderlich
- Bestätigung der Kenntnisnahme der Datenschutzerklärung https://dgk.org/datenschutzerklaerung/#DSE_B_VI
- Die wissenschaftliche Grundlage der Zertifizierung ist das *Update Curriculum Kardiale Magnetresonanztomographie* der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie - Herz- und Kreislaufforschung e. V. (DGK), publiziert in *Die Kardiologie* 2023 17:173–185 (DOI 10.1007/s12181-023-00614-3). Die konkreten Voraussetzungen für die Zertifizierung sind in dem jeweiligen aktuellen Antrag festgehalten, der als Zertifizierungsgrundlage gilt.

Recht und Gerichtsstand:

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

MUSTER

▼ 2 Informationen (Klicken zum Ein-Ausklappen)

Die etwaige Anerkennung der *Zusatzqualifikation Kardiale Magnetresonanztomographie* 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