

# HI - Antrag auf Erteilung – Antragsformular

Alle mit einem \* markierten Feld müssen ausgefüllt werden.

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

---

Hiermit beantrage ich die Erteilung der *Zusatzqualifikation Herzinsuffizienz* gemäß dem *Curriculum Herzinsuffizienz* der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie - Herz- und Kreislaufforschung e. V. (DGK), publiziert in *Der Kardiologe* 2018 (<https://doi.org/10.1007/s12181-018-0225-x>). Mit diesem Antrag bestätige ich, dass ich das *Curriculum Herzinsuffizienz* gelesen und alle im Curriculum aufgeführten Anforderungen als Programmkandidat erfüllt habe. \*

---

Ich versichere, dass ich vor Beginn der Qualifizierung eine basale Ausbildung in Innerer Medizin und Kardiologie von mindestens 3 Jahren absolviert und über echokardiographische Grundkenntnisse sowie mindestens 6 Monate Intensivstationserfahrung verfüge. Entsprechende Nachweise habe ich mit meinem Aufnahmeantrag eingereicht.\*

---

Mir ist bekannt, dass die Teilnahme am Grund- und Aufbaukurs Herzinsuffizienz der DGK im Rahmen der Programmteilnahme verpflichtend ist. Pro Jahr der Programmteilnahme müssen durchschnittlich mindestens 25 CME-Punkte im thematischen Schwerpunkt des Curriculums erworben werden. CME-Punkte aus der Teilnahme an den großen Kongressen (z.B. ESC, SCMR, DGK) werden anerkannt. Die Verteilung innerhalb der Qualifizierungszeit ist variabel. In jedem Qualifizierungsjahr muss zumindest eine Fortbildungsaktivität stattgefunden haben. Die CME-Punkte aus den Grund- und Aufbaukursen Herzinsuffizienz werden hierbei anerkannt. Die entsprechenden Teilnahmebescheinigungen habe ich meinem Antrag beigelegt. \*

---

Mir ist bekannt, dass sowohl der Leiter als auch der stellv. Leiter der Zusatzqualifikation über die persönliche Anerkennung aller von mir beantragten Module verfügen müssen und über eine mindestens 5-jährige Erfahrung auf dem Gebiet der Versorgung herzinsuffizienter Patienten verfügen. An der Stätte müssen mind. ein Leiter und mind. ein stellv. Leiter der Zusatzqualifikation vollzeitlich im thematischen Schwerpunkt des Curriculums 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).

Sollte/n der/die (stellv.) Leiter der Zusatzqualifikation die Stätte verlassen, werde ich die DGK umgehend und unaufgefordert informieren.\*

---

Bei der rückwirkenden Anerkennung von Zeiten und Leistungen wird das jüngste Datum der drei Parameter Leiter/ stellv. Leiter/ HFU-Anerkennung (max. ab einem Jahr vor Antragstellung der Stätte) zur Grundlage genommen, max. ist eine rückwirkende Anerkennung jedoch bis zu fünf Jahren möglich. Ausschlaggebend ist hierbei das Eingangsdatum des Antrags auf Erteilung der Zusatzqualifikation nach Beendigung der Programmteilnahme. Rückwirkend geltend gemachte Prozeduren müssen ebenfalls in dem von der DGK zur Verfügung gestellten Logbuch erfasst werden.

Ich versichere, dass ich während der Programmteilnahme zum Erwerb der *Zusatzqualifikation Herzinsuffizienz* an keinem weiteren Qualifizierungsprogramm der DGK teilgenommen habe. (Hinweis: Ausgenommen davon ist die zeitgleiche Programmteilnahme zum Erwerb der *Zusatzqualifikation Spezielle Rhythmologie, Teilbereich Aktive Herzrhythmusimplantate* oder der *Zusatzqualifikation Interventionelle Kardiologie*.) \*

---

Ich versichere, dass ich die Facharztanerkennung Kardiologie seit mindestens 12 Monaten besitze. \*

---

Ich bestätige, dass ich die im Curriculum geforderte Mindestqualifizierungszeit von 24 Monaten (ausgehend von einer Vollzeitätigkeit) erfüllt und meine Qualifizierung in weniger als 60 Monaten abgeschlossen habe.

*Hinweis:* Sollte die Qualifizierung innerhalb des zur Verfügung stehenden Maximalzeitraums von 60 Monaten unterbrochen worden sein, so ist zu beachten, dass die einzelnen Qualifizierungsblöcke mindestens 6 Monate in Vollzeit umfasst haben müssen.\*

---

Alle geltend gemachten Prozeduren habe ich in dem von der DGK zur Verfügung gestellten Logbuch erfasst. Die Gesamtdauer der Programmteilnahme und die vermittelten Inhalte gemäß Curriculum gehen aus dem beigefügten detaillierten Abschlussbericht des Leiters der Zusatzqualifikation hervor.\*

---

Mir ist bekannt, dass die kardiologischen Gutachter über die grundsätzlich einzureichenden Antragsunterlagen hinaus weitere Nachweise anfordern können, wenn aus den bereits vorliegenden Dokumenten nicht eindeutig hervorgeht, dass die Voraussetzungen für die Erteilung der Zusatzqualifikation gemäß Curriculum vollumfänglich erfüllt werden.\*

---

Mit Einreichung des Erteilungsantrags werden nur dann Bearbeitungsgebühren in Höhe von 450,00 € zzgl. der gesetzlichen Mehrwertsteuer fällig, wenn kein Aufnahmeantrag gestellt wurde. Mir ist bekannt, dass im Fall einer Ablehnung meines Antrags, bedingt durch fehlende Nachweise oder mangelnde Voraussetzungen, kein Anspruch auf Rückerstattung der gezahlten Gebühren besteht. Achtung! Die angegebene Rechnungsadresse kann nach Freigabe des Antrags nicht mehr geändert werden.\*

---

Mir ist bekannt, dass die etwaige Anerkennung der *Zusatzqualifikation Herzinsuffizienz* eine Gültigkeit von sieben Jahren hat. 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.\*

---

*Recht und Gerichtsstand:*

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

---

MUSTER

## Klinische Tätigkeit (12 Monate)

**mögliche Qualifizierungsstätten: überregionales HFU-Zentrum, HFU-Schwerpunktklinik oder HFU-Schwerpunktpraxis (bis zu 6 Monate)**

---

- Diagnostik und Therapie von mind. 80 chronischen Herzinsuffizienzpatienten
  - Diagnostik und Therapie von mind. 20 akuten Herzinsuffizienzpatienten
  - 10 Spiroergometrien
  - 50 Programmierungen von Schrittmachern und ICD-/CRT-Systemen
  - 20 Rechtsherzkatheter (ggf. inklusive Funktionsprüfung und ergometrischer Belastung)
  - mind. 200 transthorakale Echokardiographien, einschließlich 50 differenzierter Analysen der systolischen und diastolischen Funktion mittels Gewebedoppler
  - mind. 25 transösophageale Echokardiographien
  - Beteiligung an der Befundung von mind. 20 K-MRT-Untersuchungen oder Teilnahme an entsprechenden Befundkonferenzen (alternativ werden auch die Nachweise über die Teilnahme an den Akademiekursen der DGK "Kardiale MRT Diagnostik für Fortgeschrittene" und "50 cases in 1 day" anerkannt).
- 

### **1. Modul: Fortgeschrittene Herzinsuffizienz, Herztransplantation und ventrikuläre Unterstützungssysteme (6 Monate)**

**mögliche Qualifizierungsstätte: überregionales HFU-Zentrum**

keine Mindestzahlen (Tätigkeitsnachweis durch Zeugnis über die Tätigkeit auf dem Gebiet der fortgeschrittenen Herzinsuffizienz, Herztransplantation und ventrikuläre Unterstützungssysteme)

*Hinweis:* Es müssen die Lerninhalte und Lernziele des Curriculums für Modul 1 erfüllt werden (S. 61 1.1 Lerninhalte und S.62 1.2 Lernziele). In dem Zeugnis muss die Erfüllung aller geforderten Punkte bestätigt werden.

---

### **2. Modul: Device-Therapie für Patienten mit Herzinsuffizienz (6 Monate)**

**mögliche Qualifizierungsstätten: überregionales HFU-Zentrum, HFU-Schwerpunktklinik oder Stätte der Zusatzqualifikation *Spezielle Rhythmologie / Teilbereich Aktive Herzrhythmusimplantate***

- 25 ICD- und 10 CRT-Implantationen als primärer bzw. mitwirkender Operateur
- 50 ICD- und 50 CRT-Kontrollen

Die mit der *Zusatzqualifikation Spezielle Rhythmologie, Teilbereich Aktive Herzrhythmusimplantate* überlappenden Qualifizierungsinhalte sind anrechenbar.

---

### 3. Modul: Interventionelle Herzinsuffizienztherapie (6 Monate)

mögliche Qualifizierungsstätten: überregionales HFU-Zentrum, HFU-Schwerpunktklinik oder Stätte der *Zusatzqualifikation Interventionelle Kardiologie*

>30 Eingriffe bei Patienten mit symptomatischer Herzinsuffizienz

Die mit der *Zusatzqualifikation Interventionelle Kardiologie* überlappenden Qualifizierungsinhalte sind anrechenbar.

---

### 4. Modul: A Ambulante Versorgung (6 Monate) oder B Rehabilitation / Psychokardiologie (6 Monate)

**A Ambulante Versorgung** - mögliche Qualifizierungsstätten: Ambulanz HFU-Zentrum / HFU-Klinik oder HFU-Schwerpunktpraxis

**B Rehabilitation / Psychokardiologie** - mögliche Qualifizierungsstätte: Rehabilitationsklinik mit Schwerpunkt Herzinsuffizienz

- Betreuung von 50 Patienten in der ambulanten oder rehabilitativen Versorgung

- regelmäßige Teilnahme an Fallkonferenzen (einschließlich z. B. Morbiditäts- und Mortalitätsbesprechungen) sowie Präsentation von mind. 3 Fällen (Nachweis durch Zeugnis)

---

**Neben einer 12-monatigen Basisqualifizierung müssen mindestens 2 der nachfolgenden Module à 6 Monate abgedeckt werden.**

---

**Ich beantrage die folgenden Module (mind. 2):\***

- Fortgeschrittene Herzinsuffizienz, Herztransplantation, ventrikuläre Unterstützungssysteme
  - Device-Therapie für Patienten mit Herzinsuffizienz
  - Interventionelle Herzinsuffizienztherapie
  - Ambulante Versorgung/ Rehabilitation/ Psychokardiologie
-

Sollte kein Antrag auf Aufnahme gestellt worden sein, ist es zwingend erforderlich, die Zusage der Stätte einzureichen. Bitte verwenden Sie **dieses Formular**.

---

**Aktueller Lebenslauf\***

---

**Facharzneinachweis Kardiologie**

**Hinweis:** Die Erlangung der Facharztanerkennung Kardiologie muss mind. 12 Monate zurückliegen.

Deutscher Facharzt / Deutsche Anerkennung der Ärztekammer wird vorausgesetzt.\*

---

**Detaillierter Abschlussbericht des Leiters der Zusatzqualifikation**

Bitte nutzen Sie ausschließlich den **Abschließenden Bericht des Leiters** und laden diesen hier hoch.

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

---

**Logbuch**

Bitte nutzen Sie das folgende **Logbuch der DGK\***

---

**Bescheinigung über die Teilnahme am Grund- und Aufbaukurs Herzinsuffizienz der DGK**

**Hinweis:** Die CME-Punkte aus diesen Kursen werden für die nachzuweisenden 25 CME-Punkte pro Jahr der Programmteilnahme angerechnet.\*

---

**Nachweis von mind. 25 CME-Punkten im Schwerpunkt Herzinsuffizienz pro Jahr der Programmteilnahme**

**Hinweise:**

Die Nachweise sind chronologisch in einer Datei zusammenzufassen.

CME-Punkte aus der Teilnahme an den großen kardiologischen Kongressen (z. B. DGK und/oder ESC) werden vollumfänglich anerkannt. \*

---

**Nur für Modul 3: Fachkundenachweis Strahlenschutz (Gefäßsystem des Herzens und/oder Thorax)**

**Hinweis:** Sollte der Fachkundenachweis älter als fünf Jahre sein, so ist dem Antrag der Nachweis über die Teilnahme an einem Aktualisierungskurs beizufügen.

---

## 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](mailto:datenschutz@dgk.org) zu richten.

---

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

---

Ich bestätige, die **Datenschutzinformationen** gemäß Art. 13 DSGVO für Antragsteller in Zertifizierungsverfahren im Rahmen von Zusatzqualifikationen der DGK zur Kenntnis genommen zu haben.\*

---

MUSTER