

Re-Zertifizierung nach Stufe AGUB II Facharzt mit Zusatzqualifikation



Der ausgefüllte Antrag verbleibt in der Geschäftsstelle der AGUB e.V. –
Hainbuchenstr. 47 82024 Taufkirchen

Bitte füllen Sie alle Felder aus! Das ausgefüllte Formular senden Sie bitte an office@agub.de

Herzlichen Dank!

Persönliche Daten	
Ihre Mitgliedsnummer:	
Anrede:	
Titel:	
Name:	
Vorname:	
Geburtsdatum:	

Arbeitsstätte / Kontaktdaten	
Klink / Praxis:	
Straße:	
PLZ / Ort:	
Telefon:	
Mobil:	
E-Mail:	

Werdegang / Lebenslauf

Studium:	
Promotion:	
weiterer beruflicher Werdegang:	
derzeitige Stellung:	
FA-Weiterbildung:	(Bitte laden Sie Ihre Facharzturkunde für Gynäkologie und Geburtshilfe als PDF- oder Bild-Datei in die Cloud)

Kongressaktivität, Forschung und Lehre

Bitte nennen Sie 6 spezifische wissenschaftliche urogyn. Kongresse durch nationale oder internationale Gesellschaften, an denen Sie teilgenommen haben. (z.B. AGUB-Kongress, Dt. Kontinenzgesellschaft, Urologie, IUGA, ICS (FOG, Endoskopie, etc. nur bedingt))
Die Teilnahmebescheinigungen sind als PDF oder Bild-Datei in die Cloud zu laden.

Veranstaltung/wissenschaftlicher Leiter	Nationale oder internationale Gesellschaften
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	

Mitglied internat. urogyn. Gesellschaft

z.B. IUGA, ICS, EUGA
Die Mitgliedschaftsbescheinigungen sind als PDF oder Bild-Datei in die Cloud zu laden.

Gesellschaft:	seit:
----------------------	--------------

Zertifiziertes Kontinenz- oder Beckenbodenzentrum

Ja

Nein

Zertifizierung gültig bis: _____

Operative Therapien

Eine Sammelstatistik (z.B. EDV-Auszug des Praxis- oder Klinikdokumentationssystems) ist als PDF oder Bild-Datei in die Cloud zu laden.

300 Harninkontinenz- und Prolapsoperationen Indikationsstellung und Operationen sollen den aktuell gültigen Leitlinien entsprechen	insgesamt 300
2021	
2020	
2019	
2018	
2017	
2016	
(2015)	

Sämtliche OP-Berichte zur Erfüllung der Mindestanforderungen sind anonymisiert und digitalisiert einzureichen. Bitte reichen Sie nur urogynäkologische Operationen ein, die selbstständig oder letztverantwortlich assistiert durchgeführt wurden.

Davon mindestens	Durchgeführt
50 selbstständig durchgeführte Kolpo-/ Zervikosakropexien (offen oder laparoskopisch)	
50 Kolporrhaphien (ant/post)	
50 suburethrale Bänder (retropubisch, transobturatorisch)	
10 selbstständige durchgeführte Kolposuspensionen	
50 vaginale Fixationen des Apex/Hysteropexien (Uteruserhalt möglich, mit oder ohne Einsatz von alloplastischem Material)	

Konservative Therapien

10 spezifische Fälle inkl. Diagnostik (US) sind als PDF oder Bild-Datei in die Cloud zu laden.

	Anzahl konservative Therapien
2021	
2020	
2019	
2018	
2017	
2016	
(2015)	

Diagnostik

10 anonymisierte Beispiele sind als PDF oder Bild-Datei in die Cloud zu laden.

Selbstständig durchgeführte Urodynamische Untersuchungen (Zystometrie, Urethradruckprofilmessung, Uroflow) oder Supervisionen	Insgesamt 300
2021	
2020	
2019	
2018	
2017	
2016	
(2015)	

Wenn ein Antragsteller vor mehr als fünf Jahren glaubwürdig selbstständig urodynamische Untersuchung durchgeführt hat und in den letzten Jahren diese supervisionierte - auch unter Zwischenschaltung eines Mitarbeiters - gilt dieses Kriterium, wenn die Fallzahl von 200 erreicht ist, als erfüllt.

10 anonymisierte Beispiele sind als PDF oder Bild-Datei in die Cloud zu laden.

Selbstständig durchgeführte Urogynäkologische Sonographien (pathologische Fälle)	Insgesamt 300
2021	
2020	
2019	
2018	
2017	
2016	
(2015)	

Ort, Datum

Unterschrift