

Bitte füllen Sie alle Felder aus! Das ausgefüllte Formular senden Sie bitten mit den notwendigen Bescheinigungen an die Geschäftsstelle der AGUB. Vielen Dank!

## Re - Zertifizierung nach Stufe AGUB III



Geschäftsstelle der AGUB e.V.  
Hainbuchenstr. 47  
82024 Taufkirchen

### Persönliche Daten

<b>Ihre Mitgliedsnummer:</b>	
<b>Anrede:</b>	
<b>Titel:</b>	
<b>Name:</b>	
<b>Vorname:</b>	
<b>Geburtsdatum:</b>	

### Arbeitsstätte/Adresse

<b>Klink/Praxis:</b>	
<b>Straße:</b>	
<b>PLZ/ Ort:</b>	
<b>Tel:</b>	
<b>Fax:</b>	
<b>Mobil:</b>	
<b>E-Mail:</b>	
<b>Studium:</b>	
<b>Promotion:</b>	

<b>FA-Weiterbildung:</b>	(Bitte fügen Sie die Kopie Ihrer Facharzturkunde für Gynäkologie und Geburtshilfe bei)
<b>weiterer beruflicher Werdegang:</b>	
<b>derzeitige Stellung:</b>	

### **Teilnahme an wissenschaftlichen urogyn. Kongresse**

Nachweise von insgesamt 6 Teilnahmen an wissenschaftlichen urogynäkologischen Kongressen (z.B. DUGK-Kongress, Deutsche Kontinenzgesellschaft, Urologische Kongresse, Forum urodynamcum, EUGA IUGA, ICS), davon sind Teilnahmen an 3 deutsche AGUB Kongressen obligat.  
FOG, AGE-, DGGG-Tagungen etc. sind nur bedingt anrechenbar.

**Die Kopien der Teilnahmebescheinigungen sind dem Antrag zwingend beizulegen.**

### **Wissenschaftliche Arbeiten**

Nennen von mindestens 3 Publikationen und wiss. Aktivitäten der letzten 6 Jahre.

(Publikationen, Reviews, Buchbeiträge und wissenschaftliche Aktivität der letzten 6 Jahre)

### **Teilnahme an folgenden Studien**

**Nennung** der Urogyn. Studientätigkeiten der letzte 6 Jahre - mind. eine Studie mit Ethikvotum **oder** aktive Leitlinienmitarbeit.

(Auflistung urogyn. Studien der letzten 6 Jahren)

### **Mitglied internat. urogyn. Gesellschaften**

(z.B. IUGA, ICS, EUGA)

**Die Kopien der Mitgliedschaftsbescheinigungen sind zwingend beizulegen.**

### **Lehr- und Ausbildungstätigkeit**

**Einreichung** der Zertifikate als Nachweis Kursleiter z.B. Grund-/Aufbaukurs, Refresher, OP-Kurse oder von der AGUB zertifizierte Kongresse **oder** Mitarbeit bei Leitlinien der AGUB sowie Promotionsbegleitung urogynäkologischer Promotionsarbeiten.

**Nennung** der aktiven Tätigkeit in der klinischen Ausbildung.

(Zahlenmäßiger Nachweis von mind. 50 Lehrassistenzen – in Antrag eintragen)

## Konservative und operative Therapien

Nachweis einer mindestens 5 jährigen klinischen Tätigkeit in der urogynäkologischen Diagnostik und Therapie, sowie von Komplikationen (z.B. Komplikationen nach urogynäkologischen Eingriffen, Harnleiter, Obstruktion, Arrosion, Zweitrezidivoperationen)

**Nennung** von 600 Inkontinenz- und Prolaps-OPs, sowie 60 Revisionsoperationen.

**Einreichen** von 60 Revisions-OPs entsprechend aktueller Leitlinien der letzten 6 Jahre inkl. der Sonographien (siehe Diagnostik)

Inkontinenz- und Prolapsoperationen entsprechend der aktuellen Leitlinien	Insgesamt 600
2017	
2016	
2015	
2014	
2013	
2012	

Revisionsoperationen entsprechend der aktuellen Leitlinien	Mind. 60
2017	
2016	
2015	
2014	
2013	
2012	

## Diagnostik

Die Zertifizierung von AGUB III beschreibt den klinisch und wissenschaftlich tätigen Urogynäkologen, der in den letzten fünf Jahren schwerpunktmäßig urogynäkologisch gearbeitet hat. Dies impliziert auch die selbstständige bzw. unter Supervision vorgenommene Durchführung von regelmäßigen urodynamischen Untersuchungen in diesem Zeitraum. (Zystometrie, Urethradruckprofilmessung, Uroflow),

Bei den Sonographien muss die Durchführung selbst durch den Antragsteller erfolgt sein. Der Nachweis erfolgt in der Regel durch Vorlage einer anonymisierten Liste. Es bleibt den Gutachtern überlassen, Stichproben vorzunehmen. **Ein Einzelnachweis ist nicht erforderlich**, lediglich 60 Sonographien werden den Revisionsoperationsberichten **beigelegt**.

Selbstständig durchgeführte Sonographien	mindestens 600
2017	
2016	
2015	
2014	
2013	
2012	

Ort, Datum

Unterschrift