



Antrag auf Erlangung der Zusatzqualifizierung *mpMRT-Prostatographie Q2*

im Rahmen der Zusatzqualifizierung mpMRT-Prostatographie der
AG Uroradiologie und Urogenitaldiagnostik der DRG

Bitte senden Sie den ausgefüllten Antrag mit allen Nachweisen als eine
PDF-Datei in der richtigen Reihenfolge an: zertifizierung@drg.de

ANGABEN ANTRAGSTELLER:IN

Titel: _____ Vorname: _____

Nachname: _____

Facharzt/-ärztin/Oberarzt/-ärztin Chefarzt/-ärztin/Institutsleiter/-in

DRG-Mitglied DRG-Mitglieds-Nr.: _____

Mitgliedschaft in der AG Uroradiologie und Urogenitaldiagnostik **UND/ODER**

Testat mpMR-Prostatografie des BDR

Geschäftsstelle: geprüft

Dienstanschrift

Klinik/Praxis: _____

Abteilung: _____

Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Privatanschrift

Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____



NACHWEISE:

I. Facharzt/-ärztin für Radiologie (Bitte Zeugniskopie beifügen)

Geschäftsstelle: Kopie liegt vor

II. Zusatzqualifizierung mpMR-Prostatographie Q1

(Bitte Q1-Zertifikatskopie beifügen)

Geschäftsstelle: Kopie liegt vor

III. Nachweis von mindestens 25 CME-Punkten (bzw. 25 Unterrichtseinheiten von je 45 Minuten) innerhalb von maximal 60 Monaten aus der Teilnahme an Q-Kursen und Fortbildungsveranstaltungen über mpMRT der Prostata (u.a. Detektion, aktive Überwachung, Staging, MR-basierte gezielte Biopsie, Rezidivdiagnostik); **mindestens 16 CME-Punkte** bzw. 16 Unterrichtseinheiten von je 45 Minuten müssen **aus zertifizierten Q1-/Q2-Kursen oder zertifizierten Fallkursen** stammen (*mindestens 1 zertifizierter Q2-Kurs mit mindestens 8 CME-Punkten/UE*); Doppelverwendung von CME-Punkten des Q1-Zertifikates ist nicht zulässig (siehe Erläuterungen im Dokument Zusatzqualifizierung unter <https://www.ag-uro.drg.de/de-DE/4287/dokumente-und-formulare/>).

Aufstellung der Fortbildungsveranstaltungen:

Zertifizierte Q-Kurse und Fallkurse (*mind. 16 CME-Punkte*):

Veranstalter	Titel	Datum	CME-Punkte

Weitere themenspezifische CME-Punkte:

Veranstalter	Titel	Datum	CME-Punkte

Bitte Teilnahmebescheinigungen in Kopie oder Auszug aus dem Punktekonto der Akademie für Fort- und Weiterbildung in der Radiologie oder der zuständigen Landesärztekammer einreichen.

Geschäftsstelle: Nachweise liegen vor



IV. Untersuchungszahlen

- a) **Nachweis von 500 selbstständig durchgeführten mpMRT-Untersuchungen der Prostata (mit mind. 150 histologisch gesicherten PCAs)** (Zeitraum von mindestens 6 Monaten; bei Antragstellung nicht älter als 5 Jahre; keine Doppelverwendung aus Q1-Antrag)

Bitte kreuzen Sie an, welcher Nachweis dem Antrag beiliegt:

Bescheinigung durch radiologischen Chefarzt / Einrichtungsleiter oder durch eine/n an der Einrichtung tätige/n Q2-zertifizierte/n Uroradiologen/-in

Anonymisierte RIS-Auswertung

Bescheinigung aus zertifizierten Q- und/oder Fallkursen (max. 200 Untersuchungen!)

Anzahl anzurechnender Untersuchungen	<input type="checkbox"/>	aus zertifizierten Fallkursen (max. 150 Untersuchungen!)
	<input type="checkbox"/>	aus zertifizierten Q-Kursen oder Fallsammlungen (z.B. DRG-Lernplattform Conrad) (max. 50 Untersuchungen!)

Geschäftsstelle: Nachweis liegt vor

b) Einhaltung von Qualitätsstandards

Ich bescheinige die geltenden Qualitätsstandards für die Durchführung der mpMRT der Prostata (u.a. Franiel et al., Fortschr Röntgenstr 2021, siehe <https://www.ag-uro.drg.de/de-DE/4287/dokumente-und-formulare/>) zu kennen und einzuhalten.

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben. Die erforderlichen Nachweise habe ich beigelegt. Für die Bearbeitung des Antrags wird eine Gebühr in Höhe von 200,00 Euro zzgl. aktuell geltender gesetzlicher MwSt. erhoben. Die Gebühr wird unmittelbar nach Antragseingang in Rechnung gestellt.

Datenschutzhinweis: Die Angaben in diesem Antrag werden gemäß DSGVO Art. 6 Abs. 1 lit. b zur Personenzertifizierung erhoben, gespeichert und verarbeitet. Für die Bearbeitung Ihres Antrages werden Ihre Daten an Gutachter:innen der DRG weitergegeben. Weitere Informationen können Sie unserer Datenschutzerklärung entnehmen:

<https://www.drg.de/de-DE/4289/datenschutzerklaerung>

Ich bin damit einverstanden, nach erfolgter Zertifizierung auf der Homepage <https://radiologie-finden.de/> genannt zu werden (Klinik/Abteilung bzw. Praxis, Titel, Vorname, Name, Klinik- bzw. Praxisort). Ihr Einverständnis können Sie jederzeit ohne Angaben von Gründen per E-Mail: zertifizierung@drq.de widerrufen.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller:in



Q2-Zusatzqualifizierung mpMRT Prostata– Anlage 1

Bescheinigung

über selbstständig durchgeführte mpMRT Untersuchungen der Prostata

Bei Chefärztinnen und Chefarzten oder Praxisinhaberinnen und -inhabern werden Selbstbescheinigungen akzeptiert.

Wir bestätigen Frau/Herrn _____

selbstständig durchgeführte mpMRT-Untersuchungen der Prostata von
insgesamt _____,

davon _____ histologisch gesicherte Prostatakarzinome.

Alle hier bestätigten Untersuchungen * wurden in einem Zeitraum von
mindestens 6 Monaten durchgeführt, der bei Antragstellung nicht älter als 60
Monate zurückliegt.

*) RIS-Auszüge werden nicht standardmäßig eingefordert, die Untersuchungszahlen müssen aber im Rahmen von stichprobenhaft durchgeführten Qualitätssicherungsmaßnahmen auf Anfrage durch RIS-Auszüge oder anonymisierte Befunde belegt werden können.

Name radiologische:r Chefärzt:in / Einrichtungsleiter:in / Weiterbildungsermächtigte:r

Ort, Datum

Klinik- oder Praxisstempel, Unterschrift