



ARBEITSGEMEINSCHAFT GYNÄKOLOGISCHE ENDOSKOPIE

Frau Sabine Oehrich
Geschäftsstelle der AGE e. V.
Habichtweg 7
21244 Buchholz

Datum: _____

Name: _____

(Bitte in Blockbuchstaben ausfüllen)

CHECKLISTE FÜR MIC III-ANTRAG*

- Mitgliedschaft in der AGE
- Formlose Versicherung, dass die Eingriffe selbst, ggf. unter Anleitung, durchgeführt wurden
- Nachweis MIC II-Status
- Nachweis über Skills Test: mind. MIC III-Status
- Teilnahmebescheinigungen (mind. 5 Stück)
- 10 Tage Hospitationen (bei MIC III-zertifiziertem Arzt, EXTERN)
- Überweisung an AGE e. V.

OP-NACHWEISE (ANONYMISIERT)

- 800 operative Laparoskopien (Typ II / III / IV)
Davon mind. 80 (10 % Typ III) und Typ IV (mindestens 3 Verfahren)
- 60 operative Hysteroskopien

*Die genauen Kriterien finden Sie unter: www.ag-endoskopie.de/zertifizierung