



ARBEITSGEMEINSCHAFT GYNÄKOLOGISCHE ENDOSKOPIE

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

Datum: _____

Name: _____

(Bitte in Blockbuchstaben ausfüllen)

CHECKLISTE FÜR MIC III A-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)
- Spezifische Aus- und Fortbildungstätigkeit (mind. 2 Merkmale)
- Tätigkeiten zur Förderung der Weiterentwicklung der gyn. Endoskopie (mind. 3 Merkmale)
- Überweisung an AGE e. V.

OP-NACHWEISE (ANONYMISIERT)

- 400 operative Laparoskopien (Typ II / III / IV)
Davon mind. 100 (25 % Typ III / IV)
50 (12,5% Typ IV (mind. 3 Verfahren))
- 60 operative Hysteroskopien

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