

Antrag auf Erlangung der Zusatzqualifizierung Künstliche Intelligenz Q1

Hinweise:

- Ihr Antrag für die Zusatzqualifizierung kann nur bearbeitet werden, wenn Sie Mitglied der DRG und der AG Informationstechnologie (AGIT) oder Mitglied in der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Physik (DGMP) oder Mitglied in der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Technolog:innen für Radiologie (DGMTR) sind.
- Bitte senden Sie den ausgefüllten Antrag mit allen Nachweisen in der korrekten Reihenfolge als eine PDF-Datei an: zertifizierung@drg.de

ANGABEN ANTRAGSTELLER:IN

Titel: _____ Vorname: _____

Nachname: _____

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

DRG-Mitglied DRG-Mitglieds-Nr.: _____

AGIT-Mitglied **ODER**

DGMP-Mitglied DGMP-Mitglieds-Nr.: _____

DGMTR-Mitglied DGMTR-Mitglieds-Nr.: _____

intern: ☐ geprüft

Dienstanschrift

Klinik/Praxis: _____

Abteilung: _____

Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Privatanschrift

Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

NACHWEISE (Bitte Teilnahmebescheinigungen beifügen. Diese dürfen bei Antragstellung nicht länger als 60 Monate zurückliegen)

Q1-Kurs Künstliche Intelligenz – Update 2026 (InstaRad)

intern: ☐ liegt vor

ODER

Q1-Kurs Künstliche Intelligenz (InstaRad) und

Q1-Kurs Künstliche Intelligenz in der Prostatabildgebung

intern: ☐ liegt vor

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 100,00 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>

Bei abgeschlossener Facharztausbildung und gewünschter Veröffentlichung im Portal reichen Sie bitte Ihre Facharztanerkennung für Radiologie mit dem Antrag ein.

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@drg.de widerrufen.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller:in