

ANTRAG auf Eintragung in die Taucherarztliste der ÖGUHM-Homepage

Voraussetzung ist eine ordentliche ÖGUHM-Mitgliedschaft und mindestens KURS 1 „MED“

Name*: Dr. med.

(Ordinations)-Adresse*: PLZ:

Ort:

Strasse:

Tel.*

eventuell mobil Tel.*

Fax:*

e-mail:*

Internet:*

Fachrichtung*:

*Ich bin einverstanden, dass meine Daten auf der Taucherarztliste der ÖGUHM - Homepage veröffentlicht werden

Taucherarzt-Ausbildung mit Angabe des Ausbildungsjahres:

- ☐ Medical Examiner of Divers (für Sporttaucher),
- ☐ Diving Medicine Physician
- ☐ Diving Medicine Physician + Ermächtigung für Tauch- und Druckluftarbeiten
- ☐ Hyperbaric Medicine Physician
- ☐ Diving & Hyperbaric Medicine Consultant

*bitte Zutreffendes ankreuzen!

Ich beantrage die Eintragung in die Taucherarztliste der ÖGUHM und lege folgende Bestätigungen in Kopie laut Checkliste bei:

Für MED Level I - Sporttaucher: Jus practicandi od FA Dekret, Kurs I-EDTC Bestätigung, alle 3 Jahre Refresher, TAUCHAUSBILDUNG Open Water Diver (Brevet CMAS**, PADI OWD, SSI OWD)

Für DMP Level IIa: Jus practicandi od. FA Dekret, Kurs I EDTC und Kurs IIa EDTC - Bestätigungen, Refresher alle 3 Jahre, aktuelles **Notarztdiplom** (bzw. Refresher)

Für DMP Level IIa - Tauch- und Druckluftarbeiten: Jus practicandi od. FA Dekret, Kurs I + IIa EDTC-Bestätigung, Refresher + aktuelles Notarztdiplom **und Ermächtigung für Tauch- und Druckluftarbeiten des Ministeriums**

Für HMP – Level IIb: Jus practicandi od. FA-Dekret, Kurse I, IIa und IIb – EDTC/ECHM konform, aktuelles Notarztdiplom (bzw. Refresher), Bestätigung über 6 Monate Praxis in Anästhesie oder auf einer Intensivstation, Alternativ kann auch der Nachweis über zumindest 30 Druckkammer-Behandlungen von intensivpflichtigen Patienten erbracht werden. Bestätigung über 6 Monate Druckkammerpraxis in einer von der ÖGUHM anerkannten Druckkammereinrichtung.

Bitte dem Antrag die Zahlungsbestätigung des MG-Beitrages in der Höhe von **€ 50.- /Jahr** beifügen.

Für die Eintragung in die Taucherarztliste und Veröffentlichung auf der Homepage der ÖGUHM sind **einmalig € 20** Bearbeitungsgebühr zu zahlen. (Bitte ebenfalls Zahlungsbestätigung beifügen)

Bankverbindung: IBAN: AT52 3258 5000 0342 9925

BIC: RLNW AT WW OBG

Ort, Datum

Unterschrift:

Bitte Antrag per Fax oder mail an: Ao. Univ. Prof. Dr. Harald Andel, **FAX: +43127984000047**

qualitaet@oeguhm.at