

**Neuerwerb  
„Zertifikat Epileptologie Plus“**



An die  
**Österreichische Gesellschaft für Epileptologie**  
**Siebensterngasse 31/8**  
**1070 Wien**

**Absender**

Name: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_  
Institut: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_  
PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
Email: \_\_\_\_\_

**Antrag für das „Zertifikat Epileptologie Plus“**

**Anlagen laut Richtlinien für den Erwerb des „Zertifikates Epileptologie Plus“**

- a) **Nachweis der ärztlichen Tätigkeit für 6 Monate (alternativ 12 Monate halbtags)** in einer Einrichtung mit spezieller Kenntnis auf dem Gebiet der Epileptologie. Zu solchen Einrichtungen zählen die von der Öst. Ges. für Epileptologie anerkannten Epilepsieambulanzen für Kinder und/oder Erwachsene sowie Epilepsiezentren. Der Leiter/die Leiterin der Klinik/Abteilung muss im Besitz des „Zertifikats Epileptologie Plus“ sein.  
**Alternativ kann eine Tätigkeit von 8 Wochen** (die fraktioniert abgeleistet werden kann) in einer vom Öst. Ges. für Epileptologie -Vorstand autorisierten Epilepsieeinrichtung (deren Benennung auf Antrag der Einrichtung durch den Öst. Ges. für Epileptologie -Vorstand erfolgt) **anerkannt werden**. Diese letztgenannte Ausnahmeregelung gilt nur für Neurologen, Psychiater, Nervenärzte, Pädiater, Kinder- und Jugendpsychiater und Neurochirurgen, die in freier Praxis niedergelassen sind.
- b) **Nachweis des EEG-Zertifikats der Österreichischen Gesellschaft für klinische Neurophysiologie**
- c) **Mitgliedschaft in der Österreichischen Gesellschaft für Epileptologie**
- d) **Nachweise von 20 Fortbildungspunkten** aus den letzten 3 Jahren
- e) **Erfolgreiche Absolvierung eines Fachgesprächs**
- f) **Erfolgreich absolvierter Multiple-Choice-Test (Anmeldung über das Öst. Ges. f. Epileptologie-Sekretariat)**

**Bearbeitungsgebühr: € 50,00**

Bankverbindung:

BTV 3Banken Gruppe (BLZ 16300), Giro Konto: 130-167 586; IBAN AT931630000130167586 und BIC BTVAAT22

**Bei Erfüllung aller Formalien wird nach Eingang der Bearbeitungsgebühr das Zertifikat zugestellt.**

Datum: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)