



■ ■ Österreichische Gesellschaft für
Hypertensiologie

Arzt: _____

Adresse: _____

**Bestätigung über Behandlungsfälle auf dem Gebiet der arteriellen Hypertonie
zur Erlangung des**

„Hochdruckdiplom der ÖGH“

Hiermit bestätige ich, _____ eine umfassende Erfahrung
in der Behandlung von PatientInnen mit Arterieller Hypertonie zu haben.

Ich bestätige selbständig bzw. unter Aufsicht folgende Untersuchungen durchgeführt zu
haben:

100 hypertensiologische Fälle inkl. Therapieeinstellung

50 Befundungen von Langzeit-Blutdruckmessungen

Hochachtungsvoll

Bei Falschangaben behält sich die Österr. Gesellschaft für Hypertonie vor, das Diplom zu entziehen.