

## Gesuch um Erteilung einer Bewilligung zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung während maximal 90 Tagen pro Kalenderjahr

Nur für Medizinalpersonen, die während maximal 90 Tagen pro Kalenderjahr im Kanton Thurgau tätig sein möchten und über eine gültige Berufsausübungsbewilligung in eigener fachlicher Verantwortung in einem anderen Kanton der Schweiz oder im Ausland verfügen

Für die Erteilung einer Berufsausübungsbewilligung in eigener fachlicher Verantwortung während maximal 90 Tagen pro Kalenderjahr ist das vorliegende Gesuchsformular vollständig ausgefüllt zusammen mit den erforderlichen Beilagen (Anhang 1) an folgende Adresse einzureichen:

Amt für Gesundheit  
Zentrale Dienste und Prozesse  
Promenadenstrasse 16  
8510 Frauenfeld

Die Prüfung eines Gesuchs sowie die Erstellung einer 90-Tage-Bewilligung dauert nach vollständiger Einreichung aller Unterlagen in der Regel ein bis zwei Wochen.

### Informationen zur gesuchstellenden Person:

#### Personalien

Vorname:	
Name:	
Akademischer Titel (wenn vorhanden):	
Geburtsdatum:	
Staatsangehörigkeit:	
GLN-Nummer (wenn vorhanden):	

#### Wohnadresse (Privatadresse)

Strasse:	
Postleitzahl und Ort:	
Land:	

#### Kontaktangaben

Telefon:	
Mobile:	
E-Mail-Adresse:	

**Informationen über die geplante Tätigkeit in eigener fachlicher Verantwortung während maximal 90 Tagen pro Kalenderjahr:**

**Generelle Informationen zur geplanten Tätigkeit**

Beruf:	
Fachgebiet:	
Geplantes Arbeitspensum (in %):	
Datum des geplanten Arbeitsbeginns:	

**Praxisadresse im Kanton Thurgau**

Strasse:	
Postleitzahl und Ort:	
Name der Praxis (Institution):	
Rechtsform der Praxis:	

**Kontaktangaben**

Telefon Praxis:	
Homepage Praxis:	
E-Mail-Adresse:	

Ist die obenstehende E-Mail durch HIN gesichert?  Ja  Nein

**Status der Erwerbstätigkeit**

Sozialversicherungsrechtlich selbständig

(in eigener fachlicher Verantwortung, in eigenem Namen und auf eigene Rechnung):

**oder**

Anstellungsverhältnis mit Arbeitsvertrag

(in eigener fachlicher Verantwortung, aber im Namen und auf Rechnung des Arbeitgebers):

**Privatapotheke (Selbstdispensation)**

Medizinalpersonen mit einer Bewilligung zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung während maximal 90 Tagen pro Kalenderjahr sind nicht zur Führung einer Privatapotheke berechtigt.

### Informationen zur bisherigen Berufsausübung

In welchen Kantonen oder Ländern verfügen Sie bereits über eine Berufsausübungsbewilligung?

Wurde Ihnen in einem anderen Kanton oder Land die Berufsausübungsbewilligung nicht erteilt, verweigert oder entzogen? Ja  Nein

Falls die Frage mit Ja beantwortet wurde, in welchen:

### Selbstdeklaration

Ich bestätige hiermit, dass ich nicht unter gesundheitlichen Störungen, insbesondere ansteckende Krankheiten oder kognitiven Defiziten leide, welche die Berufsausübung beeinträchtigen.

Des Weiteren bestätige ich hiermit, dass zum Zeitpunkt der Gesuchseingabe keine Strafverfahren gegen mich hängig sind:

Ort / Datum:

Originalunterschrift:

### Erklärung betreffend Tätigkeit in eigener fachlicher Verantwortung während maximal 90 Tagen pro Kalenderjahr

Ich ersuche das Amt für Gesundheit (GA) um Erteilung einer Bewilligung zur Berufsausübung eigener fachlicher Verantwortung während maximal 90 Tagen pro Kalenderjahr bzw. die Verlängerung der aktuellen Bewilligung um ein weiteres Kalenderjahr. Zudem bestätige ich, das Gesuch vollständig und wahrheitsgetreu ausgefüllt zu haben:

Ort / Datum:

Originalunterschrift:

Dieses Formular muss **zwingend** im Original per Post an das Amt für Gesundheit eingereicht werden.

## Anhang 1: Einzureichende Unterlagen

- |   |  |                          |          |
|---|--|--------------------------|----------|
| 1 | Vollständig ausgefülltes Gesuchsformular   | <input type="checkbox"/> | Original |
| 2 | Promotionsurkunde / Doktordiplom (fakultativ):<br>Wenn Sie zur Führung eines akademischen Titels berechtigt sein möchten   | <input type="checkbox"/> | Kopie    |
| 3 | Aktueller Auszug aus dem Zentralstrafregister <b>oder</b> bei Wohnsitz im Ausland ein entsprechendes polizeiliches Führungszeugnis ( <b>nicht älter als sechs Monate</b> ) | <input type="checkbox"/> | Kopie    |
| 4 | Berufsausübungsbewilligung eines anderen Kantons oder Landes<br>(Entscheid oder Verfügung)   | <input type="checkbox"/> | Kopie    |
| 5 | Aktuelle Unbedenklichkeitserklärung (Letter of Good Standing) des anderen Kantons oder Landes  | <input type="checkbox"/> | Kopie    |
| 6 | Individueller Sprachnachweis für Deutsch (nicht älter als sechs Jahre, Niveau B2):<br>Wenn nicht mindestens 3 Jahre Arbeitserfahrung in deutscher Sprache                  | <input type="checkbox"/> | Kopie    |