Thurgau

Gesuch Betriebsbewilligung, Änderung Heimärztin oder Heimarzt, Pflegeheim

Die gesetzlichen Grundlagen zur Betriebsbewilligung sind unter Kapitel 1.3 der Weisungen des Departementes für Finanzen und Soziales (DFS) betreffend die Bewilligung und den Betrieb von Einrichtungen für pflegebedürftige Menschen (Pflegeheime) aufgeführt. Gesuche um Änderung oder Erneuerung der Betriebsbewilligung sind laut Gesetzgebung vollständig und wahrheitsgetreu zu erstellen und einzureichen.

Trägerschaft

Juristisch korrekter Name der Trägerschaft / strategische Führung	
Strasse, Nr.	
PLZ	
Ort	
Vorname und Name der Präsidentin resp. des Präsidenten der Trägerschaft	
Vorname und Name der Stellvertretenden Präsidentin resp. des Stellvertretenden Präsidenten der Trägerschaft	

Pflegeheim

Juristisch korrekter Name des Pflegeheims (Institution)	
Strasse, Nr.	
PLZ	
Ort	
Telefon-Nr.	
Info-E-Mail-Adresse der Institution	
HIN-E-Mail-Adresse der Institution	

Datum

Entweder: Die Institution ersucht um **Änderung** der Betriebsbewilligung aufgrund Wechsel der Heimärztin oder des Heimarztes. ☐ Ja

Exaktes Datum, ab wann die Änderung der Betriebsbewilligung aufgrund Wechsel Heimärztin resp. Heimarzt erfolgen soll	

Oder: Die Institution ersucht zusammen mit der **Erneuerung** der Betriebsbewilligung bei gleichzeitigem Wechsel der Heimärztin oder des Heimarztes um Änderung. Das Gesuch um Erneuerung der Betriebsbewilligung wird separat eingereicht. ☐ Ja

Personalien der neu als Heimärztin resp. Heimarzt gemeldeten Person

Titel / Position	
Vorname	
Name	
Geburtsdatum	
Telefon-Nr. Geschäft	
E-Mail-Adresse Geschäft	

Einzureichende Unterlagen und Bestätigungen

Dieses Gesuchsformular wird vollständig ausgefüllt und unterzeichnet eingereicht. ☐ Ja, **Original**

Vereinbarung zwischen der Institution und der Heimärztin resp. dem Heimarzt gemäss Mustervereinbarung ☐ Ja, **Kopie**

Mit der Antwort "Ja" bestätigt die unterzeichnende Person, dass mit der Vereinbarung die Aufgaben gemäss Weisungen des Departementes für Finanzen und Soziales betreffend die Bewilligung und den Betrieb von Einrichtungen für pflegebedürftige Menschen (Pflegeheime) und gemäss Mustervereinbarung geregelt sind. ☐ Ja

Kantonale Bewilligung zur Berufsausübung als Ärztin oder Arzt in eigener fachlicher Verantwortung ☐ Ja, **Kopie**

Originalunterschrift

Mit Originalunterschrift bestätigt die unterzeichnende Person, dass sie das vorliegende Gesuch vollständig und wahrheitsgetreu ausgefüllt hat und sämtliche Unterlagen vorliegen.

Optional: Mitglied Trägerschaft			
Vorname		Name	
Datum		Ort	
Telefon-Nr.		E-Mail	
Funktion innerhalb der Trägerschaft			
Institutionsleitung			
Vorname		Name	
Datum		Ort	
Telefon-Nr.		E-Mail	
Optional: Zusätzlich gemäss Gesuch gemeldete Person			
Vorname		Name	
Datum		Ort	

Optional: Originalunterschrift Mitglied Trägerschaft	Originalunterschrift Institutionsleitung	**Optional:** zusätzlich Originalunterschrift der gemäss Gesuch gemeldeten Person

Einreichung

Reichen Sie sämtliche Unterlagen ohne Verwendung von Zeigetaschen, Schnellhefter, Ordner, Register, Post-it, Büroklammern, Bostitch oder Eckenklammern ein. ☐ Ja

Dieses Gesuch muss **zwingend per Post** eingereicht werden an: ☐ Ja
Kanton Thurgau
Amt für Gesundheit
Ressort Alter, Pflege und Betreuung
Promenadenstrasse 16
8510 Frauenfeld

Hinweis: Alle erforderlichen Gesuchsformulare, Meldeformulare und weitere Vorlagen sind auf der Homepage des Amtes für Gesundheit www.gesundheit.tg.ch abrufbar.