

## Änderung des Tätigkeitsstandorts im Kanton Thurgau

Von allen Medizinalpersonen einzureichen, die im Kanton Thurgau über eine gültige Berufsausübungsbewilligung verfügen und Ihre Tätigkeit in Zukunft an einem anderen oder weiteren Standort ausüben

Für die Mutation einer Berufsausübungsbewilligung auf einen neuen Praxisstandort 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 Änderung einer Berufsausübungsbewilligung 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 Änderung des Tätigkeitsstandorts:

### Generelle Informationen zur Tätigkeit

Beruf:	
Fachgebiet (wenn vorhanden):	
Beschäftigungsgrad (gesamthaft im Kanton TG in %):	

Verlegung der Tätigkeit an einen **neuen Standort** im Kanton Thurgau  Ja

**oder**

Zusätzliche Tätigkeit an einem **weiteren Standort** im Kanton Thurgau  Ja

### Bisheriger Tätigkeitsstandort im Kanton Thurgau

Strasse:	
Postleitzahl und Ort:	
Name der Einrichtung (Praxis):	
Rechtsform der Einrichtung (Praxis):	
Beschäftigungsgrad an diesem Standort (in %):	

Sind sie weiterhin an diesem Standort tätig?  Ja  Nein

### Neuer oder weiterer Tätigkeitsstandort im Kanton Thurgau

Datum der Tätigkeitsaufnahme am neuen Standort:	
Strasse:	
Postleitzahl und Ort:	
Name der Einrichtung (Praxis):	
Rechtsform der Einrichtung (Praxis):	
Beschäftigungsgrad an diesem Standort (in %):	
Telefon der Einrichtung (Praxis):	
E-Mail Adresse in der Einrichtung (Praxis):	

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

**Weiterer Tätigkeitsstandort im Kanton Thurgau (nur auszufüllen, wenn ein dritter Standort besteht)**

Datum der Tätigkeitsaufnahme am neuen Standort:	
Strasse:	
Postleitzahl und Ort:	
Name der Praxis (Institution):	
Rechtsform der Praxis:	
Beschäftigungsgrad an diesem Standort (in %):	
Telefon der Einrichtung (Praxis):	
E-Mail Adresse in der Einrichtung (Praxis):	

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

**Privatapotheke (Selbstdispensation)**

Medizinalpersonen mit einer Bewilligung zur Führung einer Privatapotheke im Kanton Thurgau müssen der Kantonsapothekerin die Verlegung des Praxisstandorts melden und eine neue Bewilligung beantragen, wenn Sie weiterhin zur Führung einer Privatapotheke berechtigt sein möchten (die Bewilligung zur Führung einer Privatapotheke ist immer standortgebunden).

**Erklärung betreffend Änderung des Tätigkeitsstandorts:**

Ich ersuche das Amt für Gesundheit (GA) um Änderung oder Mutation meiner bestehenden Berufsausübungsbewilligung. 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 | Nachweise der neuen Räumlichkeiten (Praxispläne) inkl. Beschriftung der Räume:<br>Eingang, Wartezimmer, Behandlungsräume, Privatapotheke, Sterilisation,<br>Nasszellen, Aufenthaltsraum Personal, usw. | <input type="checkbox"/> | Kopie    |

**Wichtig** - Falls Sie bis anhin zur Führung einer Privatapotheke berechtigt waren und weiterhin dazu berechtigt sein möchten, ist ein separater Antrag an die Kantonsapothekerin zu stellen.