

Gesuch um Erteilung einer Bewilligung zur Berufsausübung als Ärztin oder Arzt unter fachlicher Aufsicht

Nur für Ärztinnen und Ärzte ohne Facharztstitel oder ohne Anerkennung des Facharztstitels durch die MEBEKO, die sich in Weiterbildung befinden. Die Praxis, bzw. die Lehrpraktikerin/der Lehrpraktiker muss eine vom Schweizerischen Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) zertifizierte Weiterbildungsstätte sein.

Für die Erteilung einer Berufsausübungsbewilligung als Ärztin oder Arzt unter fachlicher Aufsicht 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 Berufsausübungsbewilligung dauert nach vollständiger Einreichung aller Unterlagen in der Regel vier bis sechs 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 als Ärztin oder Arzt unter fachlicher Aufsicht:

Generelle Informationen zur geplanten Tätigkeit

Weiterbildungsgebiet (gemäss offizieller Liste SIWF):	
Geplantes Arbeitspensum (in %):	
Datum des geplanten Arbeitsbeginns:	

Ärztin oder Arzt, welche/r die fachliche Aufsicht trägt (Lehrpraktiker)

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

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

Anstellungsverhältnis mit Arbeitsvertrag

(unter fachlicher Aufsicht und im Namen sowie auf Rechnung des Arbeitgebers):

oder

Andere, welche:

Notfalldienst

Die Organisation des Notfalldienstes im Kanton Thurgau obliegt der Ärztegesellschaft Thurgau. Alle Ärztinnen und Ärzte mit einer Berufsausübungsbewilligung im Kanton Thurgau sind von Gesetzes wegen notfalldienstpflichtig. Dispensationsgesuche sind nach Arbeitsaufnahme im Kanton Thurgau an die Notfallkommission der Ärztegesellschaft Thurgau zu richten.

Informationen zur ärztlichen Privatapotheke (Selbstdispensation)

Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung mit Berufsausübungsbewilligung unter fachlicher Aufsicht sind nicht zur Führung einer ärztlichen Privatapotheke berechtigt.

Informationen zur bisherigen Berufsausübung

Verfügen Sie bereits in anderen Kantonen oder Ländern über eine Berufsausübungsbewilligung?

Ja Nein

Falls die Frage mit Ja beantwortet wurde, in welchen:

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 (gesuchstellende Person):

Erklärung betreffend Tätigkeit unter fachlicher Aufsicht

Wir ersuchen das Departement für Finanzen und Soziales (DFS) um Erteilung einer Bewilligung zur Berufsausübung als Ärztin oder Arzt unter fachlicher Aufsicht. Zudem bestätigen wir, das Gesuch vollständig und wahrheitsgetreu ausgefüllt zu haben:

Ort / Datum:

Originalunterschrift (gesuchstellende Person):

Ort / Datum:

Originalunterschrift (Lehrpraktiker):

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 | Aktueller Lebenslauf in tabellarischer Form (analog Lebenslauf Bewerbung) | <input type="checkbox"/> | Kopie |
| 3 | Eidgenössisches Arztdiplom oder | <input type="checkbox"/> | Kopie |
| 3a | Ausländisches Arztdiplom und zusätzlich
Anerkennungsbestätigung des ausländischen Arztdiploms der
Medizinalberufekommission (MEBEKO), Bundesamt für Gesundheit, 3003 Bern
inkl. Begleitschreiben (insgesamt 3 Seiten) | <input type="checkbox"/> | Kopie |
| 4 | Promotionsurkunde / Doktordiplom (fakultativ):
Wenn Sie zur Führung eines akademischen Titels berechtigt sein möchten | <input type="checkbox"/> | Kopie |
| 5 | Aktueller Auszug aus dem Zentralstrafregister oder bei Wohnsitz im Ausland ein
entsprechendes polizeiliches Führungszeugnis (nicht älter als sechs Monate) | <input type="checkbox"/> | Kopie |
| 6 | Arbeitszeugnisse der Tätigkeiten in den letzten fünf Jahren | <input type="checkbox"/> | Kopie |
| 7 | Individueller Sprachnachweis für Deutsch (nicht älter als sechs Jahre, Niveau B2):
Wenn nicht mindestens 3 Jahre Arbeitserfahrung in deutscher Sprache | <input type="checkbox"/> | Kopie |