

[Titel, Vorname, Name]
[Strasse]
[PLZ Ort]
[Geb.datum]
[GLN-Nr.]

[Ort, Datum]

einschreiben / Rückschein

Herrn
PD Dr.med. Brian Martin
Kantonsarzt
PF / Stampfenbachstr. 30
8090 Zürich

Gesuch um Erneuerung der Bewilligung zur beschränkten selbständigen Berufsausübung als Arzt/Ärztin (sogenannte Seniorenbewilligung) mit Erklärung betreffend die beschränkte selbständige Berufsausübung als Arzt/Ärztin

Sehr geehrter Herr Kollege Martin

Mit Ihrem Schreiben vom [Datum 1] wurde mir von der kantonalen Gesundheitsbehörde mitgeteilt, dass ab dem 1. Januar 2018 keine beschränkten Berufsausübungsbewilligungen für Senioren mehr erteilt werden könnten.

Mit Verfügung vom [Datum 2] wurde mir von der kantonalen Gesundheitsbehörde die **Bewilligung zur beschränkten selbständigen Berufsausübung als Arzt/Ärztin (sogenannte Seniorenbewilligung)** erteilt für die Dauer von drei Jahren bis zum [Datum 3], und zwar gestützt auf Art. 34, Art. 36 und Art. 37 des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe vom 23. Juni 2006, sowie § 3, § 4 und § 25 des kantonalen Gesundheitsgesetzes vom 2. April 2007, und § 2, § 3, § 28 und § 29 der kantonalen Verordnung über die universitären Medizinalberufe vom 28. Mai 2008.

In dieser Bewilligung wurde ausdrücklich zugesagt, dass sie auf entsprechendes Gesuch hin kostenlos erneuert wird, sofern die Bewilligungsvoraussetzungen fortbestehen.

Erklärung

Aufgrund der mir am [Datum 2] gemachten Zusagen, bei unveränderten gesetzlichen Vorgaben und da ich die damaligen Bewilligungsvoraussetzungen weiterhin erfülle, ersuche ich um die Erneuerung meiner Bewilligung zur beschränkten selbständigen Berufsausübung als Arzt/Ärztin (sogenannte Seniorenbewilligung) für weitere drei Jahre. Mein Gesuch erfolgt verspätet, weil ich erst jetzt erfahren habe, welches meine Rechte sind. Insbesondere erkläre ich, dass ich mich in meiner selbständigen Berufsausübung auf die Behandlung meiner selbst, nächster Angehöriger und den engsten Freundeskreis beschränke und alle ärztlichen Leistungen kostenlos erbringe. Ich habe zur Kenntnis genommen, dass diese Beschränkung der Berufsausübung die Voraussetzung für die Erteilung der Seniorenbewilligung ist. Falls der kantonsärztliche Dienst es für notwendig erachtet, bin ich jederzeit bereit ein ärztliches Zeugnis über meinen genügenden Gesundheitszustand beizubringen.

Sollte mein Gesuch abgewiesen werden, bitte ich um eine anfechtbare Verfügung, damit ich mich gegen den Entscheid wehren kann. Für meine jetzt noch gültige Bewilligung erwarte ich damit die aufschiebende Wirkung bis entweder der laufende Referenzfall oder das Verfahren in meinem Fall abgeschlossen ist..

Mit bestem Dank und freundlichen Grüssen

[Unterschrift]

Beilage: Meine Rechnungsstellerstatistik
Orientierungskopie an SASIS, Zahlstellenregister, PF3841, 6002 Luzern