

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

[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.

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.

Sofern Sie mir zusichern können, dass für mein Erneuerungsgesuch die aufschiebende Wirkung gilt, bin ich bereit mit weiteren Schritten zuzuwarten, bis der laufende Rekurs zur Seniorenbewilligung erledigt ist. Andernfalls bitte ich um Ausstellung einer anfechtbaren Verfügung, damit ich mich gegen die Aufhebung der Seniorenbewilligung wehren kann.

Mit bestem Dank und freundlichen Grüssen

[Unterschrift]

Beilage: Meine Rechnungsstellerstatistik

Orientierungskopie an SASIS, Zahlstellenregister, PF3841, 6002 Luzern