



Medizinische Dienste

► Bewilligungen und Support

Sabrina Stachl
Gerbergasse 13
CH-4001 Basel

Tel: +41 61 267 44 95
Fax: +41 61 267 95 29
E-Mail: sabrina.stachl@bs.ch
www.medizinischdienste.bs.ch

Meldung über die Einstellung einer Stellvertreterin/eines Stellvertreters gemäss Bewilligungsverordnung § 28 und § 29 Abs. 2, 3 und 5 zur Ausübung von medizinischen Ferndienstleistungen im Kanton Basel-Stadt

Aktive Bewilligung(en) eines od. mehrerer anderer Kantone

Kanton/e

Daten zum Praxis

Fachliche Leitung
(Name der verantwortl. Pers.)

Name der Praxis

Strasse

Nr.

Postleitzahl

Ort

Eigentümer

Telefon

Mobil

Mailadresse

Website

Verbindliches Datum zur Tätigkeitsaufnahme per

Die Beschäftigung als Stellvertreterin/ Stellvertreter erfolgt:

sporadisch, nach Bedarf, halbtags/ tageweise

befristet, für die Zeit von:

bis

unbefristet, Arbeitszeit:

Stunden pro Woche

Personalien der Stellvertretung

Name

Vorname

Geburtsdatum

Geschlecht m w

Staatsangehörigkeit

Bürgerort/Kanton
(bei Ausländern: Geburtsort/-land)

Geburtsname

Zivilstand

Private Adresse der Stellvertretung

Strasse

Nr.

Postleitzahl

Ort

Land

Telefon

Mobil

Mailadresse

Diplom / von MEBEKO (BAG) anerkanntes ausländisches Diplom

ausgestellt durch

Ort

Land

Ausstellungsdatum

Akademischer Titel (Doktorat o.ä.)

Bezeichnung

ausgestellt durch

Ort

Land

Ausstellungsdatum

Weiterbildungstitel

Facharztrichtung

ausgestellt durch

Ort

Land

Ausstellungsdatum

Die/der Unterzeichnende bestätigt mit ihrer/seiner Unterschrift, dass die eingeforderten und gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen.

Ort und Datum

Unterschrift und Stempel der fachlichen Leitung

Ort und Datum

Unterschrift Stellvertretung

Erforderliche Beilagen gemäss separatem Verzeichnis

**Beilagen zur Meldung über die Einstellung einer Stellvertreterin/eines Stellvertreters
gemäss Bewilligungsverordnung § 28 und § 29 Abs. 2, 3 und 5 zur Ausübung von
medizinischen Ferndienstleistungen im Kanton Basel-Stadt**

Name	Vorname	
Diplom		Kopie**
Ausländisches Diplom (Approbation) <u>und zusätzlich</u>		Kopie*
Anerkennungsbestätigung des ausländischen Arztdiploms (Medizinalberufekommission, Bundesamt für Gesundheit, 3003 Bern, www.admin.ch/bag)		Kopie**
Eidgenössischer Weiterbildungstitel		Kopie**
Ausländischer Weiterbildungstitel <u>und zusätzlich</u>		Kopie*
Anerkennungsbestätigung des ausländischen Weiterbildungstitels (Medizinalberufekommission, Bundesamt für Gesundheit, 3003 Bern, www.admin.ch/bag)		Kopie**
Promotionsurkunde, Dokortitel (falls vorhanden)		Original, oder amtlich beglaubigte Kopie*
Weitere akademische Titel (z.B. Habilitationsschrift, Professur)		Original, oder amtlich beglaubigte Kopie*
Nachweis einer 3-jährigen Tätigkeit an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte zu 100% (FMH-Zeugnisse)		Kopie**
Auszug aus dem Schweizerischen Strafregister (Schweizerisches Strafregister, Dienst für Auszüge an Privatpersonen, Bundesrain 20, 3003 Bern; online unter www.bj.admin.ch)		Original, nicht älter als 6 Monate
bei Zuzug aus dem Ausland benötigen wir zusätzlich das Führungszeugnis vom Herkunftsland (nur wenn noch keine 10 Jahre in der Schweiz wohnhaft)		Original, nicht älter als 6 Monate

Weitere Beilagen

Berufsausübungsbewilligung(en) eines od. mehrerer anderer Kantone/Staaten	Kopie**
Bei früherer selbstständigen Tätigkeit in einem od. mehreren anderen Kanton(en)/Staat(en)	Original, oder amtlich beglaubigte Kopie
Unbedenklichkeitserklärung (Certificate of Good Standing) der zuständigen Gesundheitsbehörde	Original
Arbeits- und/oder Aufenthaltsbewilligung/Grenzgängerbestätigung	Kopie**

Auf Verlangen einzureichen

Ausweis über ausreichende Sprachkenntnisse in Deutsch	Kopie***
Arztzeugnis über den Gesundheitszustand	aktuell und Original

* Bei ausländischen, nicht in Deutsch abgefassten Dokumenten ist zusätzlich eine amtlich beglaubigte Übersetzung in deutscher Sprache nötig.

** Auf Verlangen ist eine amtlich beglaubigte Kopie vorzulegen

*** Falls Muttersprache nicht Deutsch ist