



Tätigkeit als Medizinalperson
in eigener fachlicher Verantwortung

Gesuch zur Erneuerung der tierärztlichen Berufsausübungs- bewilligung im Kanton Zürich

Rechtsgrundlagen: Art. 34 Medizinalberufegesetz (MedBG) und
§§ 3 und 10 Abs. 1 Gesundheitsgesetz (GesG), Art. 40 MedBG und
§ 25 Abs. 3 GesG

Einreichen an:
Kanton Zürich
Gesundheitsdirektion
Veterinäramt
Waltersbachstrasse 5
8090 Zürich

kanzlei@veta.zh.ch
Telefon +41 43 259 41 41
www.zh.ch/veta

Das Gesuch ist auszufüllen, auszudrucken und zu unterschreiben. Zustellung ans Veterinäramt
zusammen mit den notwendigen Beilagen **per Post oder per E-Mail**.

Mit * versehene Felder sind zwingend auszufüllen. Wenn alternative Angaben möglich sind,
ist mindestens ein Feld auszufüllen.

A. Personalien der Gesuchstellerin / des Gesuchstellers

Anrede	_____	ggf. Titel	_____
Name*	_____	Vorname(-n)*	_____
Geburtsdatum*	_____	AHV-Nummer	_____
Name zum Zeitpunkt Diplomerhalt		_____	
Bürgerort / Kanton oder Nationalität / Geburtsort*		_____	
Global Location Number (GLN-Nr.)		_____ vom BAG erhalten, im Medizinal- beruferegister einsehbar	

Wohnadresse

Strasse	_____	Nr.	_____
Adresszusatz	_____		
PLZ*	_____	Ort*	_____
Telefon*	_____		
E-Mail*	_____		

B. Angaben zur Qualifikation

Eidgenössisches Diplom	Ja	Nein	Datum	_____	Ort	_____
---------------------------	----	------	-------	-------	-----	-------

Falls nein, nachfolgende drei Zeilen ausfüllen:

Diplom Ausland	Ja	Nein	Datum	_____	Ort, Land	_____
Anerkennung BAG		Ja	Nein	Datum	_____	

Doktorate	Ja	Nein	Datum	_____	Berufsdoktorate (z. B. aus Italien oder Österreich) werden nicht anerkannt. Kreuzen Sie in diesem Fall «nein» an.
Universität, Land			_____		

Weitere Titel	Ja	Nein	Weiterbildungsnachweise wie anerkannte Fachtierarzttitel, Fähigkeitsaus- weise, Fertigungszeugnisse Falls ja, welche?			
---------------	----	------	--	--	--	--



C. Nachweis der Weiterbildung als Berufspflicht der letzten 3 Jahre

Kopien oder Scans der Weiterbildungsnachweise sind beizulegen, ausser es handelt sich um von der GST anerkannte Veranstaltungen.

Ausdruck Datenbank GST

Weiterbildungsnachweisformular (siehe I. Anhang)

D. Angaben zur weiteren fachlich eigenverantwortlichen Berufsausübung

Berufsausübung* im Angestelltenverhältnis **oder**
auf eigene Rechnung

Tätigkeitsadresse im Kt. Zürich

Adresse der eigenen Praxis, Praxis der Arbeitgeberin, Wohnadresse bei mobilen Praxen, Belegstierarztstätigkeit, Versuchstierversorgung

Praxisname _____

Strasse _____ Nr. _____

Adresszusatz _____

PLZ _____ Ort _____

Telefon _____

E-Mail _____

Weitere Angaben zur weiteren Tätigkeit

Art der Tätigkeit* Kleintierpraxis **oder**
Gemischt-/Nutztierpraxis **oder**
Tätigkeit als Belegstierärztin/-arzt **oder**
Tierärztliche Versorgung von Versuchstieren

Tätig in der oben genannten Praxis seit Datum* _____ Tätigkeitsumfang in Prozent: _____

Tätigkeit in einer weiteren Praxis

Ja Nein

Falls ja:

Praxisname _____

Adresse _____

Strasse, PLZ, Ort _____ Tätigkeitsumfang in Prozent: _____

E. Angaben zur bisherigen beruflichen Tätigkeit

Vorhandene Bewilligung Ich verfüge über eine Berufsausübungsbewilligung (BAB) in einem oder mehreren anderen Kanton/-en.

Hinweis: Wenn Sie über eine gültige Berufsausübungsbewilligung (BAB) in einem anderen Kanton verfügen und dort Ihre Haupttätigkeit ist (Praxisräume / tierärztliche Privatapotheke), können Sie dort ein Certificate of Good Standing (CoGS) erhalten. Für eine Erneuerung der BAB im Kt. ZH mit CoGS bitte folgendes Formular ausfüllen: «Tätigkeit als Medizinalperson in eigener fachlicher Verantwortung: Gesuch zur Erneuerung der tierärztlichen Berufsausübungsbewilligung im Kt. Zürich mit CoGS».



Verweigerung/ Entzug*	Wurde Ihnen in einem anderen Kanton / Staat bis zum heutigen Datum die Berufs- ausübungsbewilligung verweigert oder entzogen? a)	Ja	Nein
Weitere Gesuche*	Haben Sie bis zum heutigen Datum schon in einem anderen Kanton / Staat ein Gesuch um eine Berufsausübungsbewilligung gestellt, ohne dass es zu einer Bewilligungserteilung gekommen ist? a)	Ja	Nein
Laufende Verfahren*	Laufen gegen Sie aufsichtsrechtliche Verfahren, Haftpflicht- oder Zivilverfahren mit Bezug auf die berufliche Tätigkeit oder laufen gegen Sie Strafverfahren?* a)	Ja	Nein

a) Wurde/-n eine oder mehrere Fragen mit ja beantwortet, benötigt es **zwingend eine schriftliche Begründung** unter Beilage der Akten.

Begründung
gemäss a)

F. Beilagen

Beilagen mit * sind zwingend nötig; bitte alle weiteren nach konkreter Situation und bei Änderung vollständig einreichen. **Scans und Kopien sind ausreichend**, bei Unklarheiten werden die Originale vom VETA angefordert.

Strafregisterauszug*, nicht älter als 3 Monate

Unterschriftenblatt (siehe I. Anhang)*

Berufshaftpflichtversicherung, bei Tätigkeit auf eigene Rechnung*

Doktordiplom, wenn neu erworben*

Fachtierarzt Diplom, wenn neu erworben

Belege Weiterbildungsnachweise

Weitere Unterlagen, bitte beschreiben:

G. Unterschrift

Der / die Unterzeichnende bestätigt, das Gesuch vollständig und wahrheitsgetreu ausgefüllt zu haben:

Ort, Datum

Unterschrift

H. Weitere Hinweise und Angaben

I. Anhang

- Das Unterschriftenblatt ist ausgefüllt und unterschrieben zwingend bei jedem Gesuch beizulegen.
- Weiterbildungsnachweisformular



Tätigkeit als tierärztliche Medizinalperson



Unterschriftenblatt

Einreichen an:

Kanton Zürich
Gesundheitsdirektion

Veterinäramt

Waltersbachstrasse 5
8090 Zürich

kanzlei@veta.zh.ch

Telefon +41 43 259 41 41

www.zh.ch/veta

Personalien

Name

Vorname(-n)

Global Location Number (GLN-Nr.)

Unterschrift

Unterschrift meint die eigenhändige Originalunterschrift, mit welcher amtliche Dokumente (z.B. Impfausweise, Gesundheitszeugnisse) unterzeichnet werden. Diese Unterschrift wird im VETA hinterlegt und gilt als amtlich verbindlich. Sie identifiziert die Ausstellerin / den Aussteller und dient zur Überprüfung der Echtheit der Unterschrift bei Unklarheiten in vorgenannten Dokumenten.

Ort, Datum

Unterschrift

Veranstalter (ggf. Selbststudium)	Titel der Veranstaltung, Lektion, Session etc.	Datum	Umfang in Std.	Fachbereich¹	bitte leer lassen

¹⁾ Fachbereiche: a = Heimtiere b = Equiden c = Wiederkäuer d = Schweine e = andere (bitte bezeichnen)