



## Gesuch um Erteilung einer Praxisbewilligung im Kanton Basel-Stadt

**Personalien**

Zahnärztin  Zahnarzt

Name

Vorname

Geburtsdatum

Nationalität

Bürgerort bzw. Geburtsort

Zivilstand

AHV-Nummer

Allianzname

**Private Adresse**

Strasse

Nummer

Postleitzahl

Wohnort

Land

Telefon

E-Mail

Mobile

Fax

**Diplom / vom BAG  
anerkanntes ausländisches  
Diplom**

Jahr

ausstellende Stelle

Ort

Land

**Doktorat**

Ja  Nein

Universität

Land

in der Schweiz anerkannter Spezialisten-Titel

**Falls Anspruch auf  
ZSR-Nr. geltend  
gemacht wird**

bestätigter Nachweis der mindestens zweijährigen praktischen Tätigkeit nach Diplomabschluss, mit genauen Angaben über Voll- und Teilzeitpensen (beilegen).

**Bisher Praxis in  
anderem Kanton  
oder Land**

ja  nein

falls ja, Bewilligung erteilt am

Ort, Kanton bzw. Land

soll diese Praxis durch Sie weitergeführt werden?  ja  nein

Ist Ihnen je die Ausübung des Berufes als Zahnärztin oder Zahnarzt von der zuständigen Aufsichtsbehörde untersagt oder eingeschränkt worden?  ja  nein

Falls ja: bitte auf separatem Blatt erläutern.

**Praxisdaten** Datum der geplanten Praxiseröffnung

--	--	--

**Praxisadresse**

Strasse	Nummer

Postleitzahl	Ort

Telefon	Mobile

E-Mail	Fax

Praxisübernahme von

--

Praxisgemeinschaft mit

--

**Bemerkungen**

--

**Unterschrift**

Ort	Datum	Unterschrift

**Informationen zum weiteren Vorgehen**

Nachdem Sie das Formular ausgefüllt haben, bitten wir Sie dies auszudrucken und zu unterschreiben. Senden Sie die Unterlagen an: Gesundheitsdienste, Kantonsärztlicher Dienst, St. Alban-Vorstadt 12, CH-4001 Basel.

**Beilagen zum  
Bewilligungsgesuch  
als selbstständige/r  
Zahnärztin/Zahnarzt**

Beilagen zum Bewilligungsgesuch als selbstständige/r Zahnärztin/Zahnarzt

Name

- eidgenössisches Diplom <sup>[1]</sup>
- ausländisches Diplom <sup>[1]</sup>
- Nachweis der mindestens zweijährigen praktischen Tätigkeit nach  
Diplomabschluss (Voll- und Teilzeitstellen) <sup>[1]</sup>
- Promotionsurkunde (Dokortitel) <sup>[1]</sup>
- Nachweis der ausreichenden Berufshaftpflichtversicherung <sup>[2]</sup>

**Bei ausländischemm Diplom:**

- Anerkennung des Leitenden Ausschusses für Medizinalprüfungen des BAG <sup>[1]</sup>
- Urkunde Fachgebiet (falls vorhanden; nicht Bedingung) <sup>[2]</sup>

**Bei ausländischem Spezialzahnarzt-Titel (falls vorhanden):**

- Anerkennung des Weiterbildungsausschusses des BAG <sup>[1]</sup>

- Ausweis über ausreichende Sprachkenntnisse in Deutsch <sup>[3]</sup>
- Original Strafregisterauszug und/oder
- Original Führungszeugnis

**Weitere Beilagen:**

- Bewilligung des Kantons oder Landes
- Certificate of Good Standing (Unbedenklichkeitserklärung) der zuständigen  
Gesundheitsbehörde <sup>[2]</sup>
- Arbeits-, Aufenthalts- oder Grenzgängerbewilligung
- 
- 

**Fussnoten**

[1] Von allen mit 1 gekennzeichneten Unterlagen ist eine amtlich oder notariell beglaubigte Kopie einzureichen.

[2] Auf Verlangen ist eine beglaubigte Kopie vorzulegen

[3] Falls Muttersprache nicht Deutsch ist