

# Niedersächsischer Zweckverband zur Approbationserteilung (NiZzA) Körperschaft des öffentlichen Rechts



## Bescheinigung

Zur Vorlage bei der zuständigen Gesundheitsbehörde

### CERTIFICATE OF GOOD STANDING

Wunschgemäß bescheinige ich Herrn **Dr. med. Daniel Marian Kruschinski**, geb. am 04.02.1958 in Kielce/Polen, die Vorlage seiner Approbationsurkunde als Arzt.

Die Urkunde wurde Herrn **Dr. med. Kruschinski** am 25.11.1985 durch den Regierungspräsidenten in Düsseldorf erteilt.

Die von Herrn **Dr. med. Kruschinski** absolvierte Ausbildung berechtigt gem. § 3 der Bundesärzteordnung (BÄO) vom 16.04.1987 (BGBl. I S. 1218) - in der derzeit gültigen Fassung - zur uneingeschränkten Ausübung des ärztlichen Berufes in der Bundesrepublik Deutschland.

Weiterhin bescheinige ich, dass bis zum heutigen Tage die Approbation weder zurückgenommen, noch nach § 5 BÄO widerrufen und auch nicht das Ruhen der Approbation nach § 6 BÄO angeordnet wurde.

Bis zum heutigen Tage wurde kein Verfahren gegen Herrn **Dr. med. Kruschinski** eingeleitet, welches die o. g. Maßnahmen zum Ziel hatte.

Hannover, 17.01.2012



Im Auftrage

Sabine Kretschmer