



Rechtsdienst

Gesuch um eine Betriebsbewilligung und/oder um Zulassung zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP)

Betrieb der ambulanten Gesundheitspflege

(Organisation der Gesundheitspflege)

Allgemeine Informationen zum Gesundheitsrecht und zur OKP-Zulassung erhalten Sie unter <https://www.sg.ch/gesundheits-soziales/gesundheits.html>.

Individuelle Auskünfte zu den Zulassungsvoraussetzungen und zum Bewilligungsverfahren erhalten Sie unter info.gdrd@sg.ch oder telefonisch unter 058 229 35 79

1. Art des Gesuchs

- Betriebsbewilligung **und** OKP-Zulassung **oder nur** OKP-Zulassung
 Neue Bewilligung **oder** Verlängerung der bestehenden Betriebsbewilligung

2. Tätigkeitsbereich des Betriebs¹

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Chiropraktik | <input type="checkbox"/> Logopädie |
| <input type="checkbox"/> Ergotherapie | <input type="checkbox"/> Neuropsychologie |
| <input type="checkbox"/> Ernährungsberatung | <input type="checkbox"/> Psychologische Psychotherapie |
| <input type="checkbox"/> Hebammen | <input type="checkbox"/> Physiotherapie |
| <input type="checkbox"/> Labor ² | <input type="checkbox"/> Podologie |

Für folgende Tätigkeitsbereiche ist keine OKP-Zulassung möglich (nur Betriebsbewilligung)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Klinische Psychologie (ohne Psychotherapie) | <input type="checkbox"/> Zahntechnik/zahntechnisches Labor |
| <input type="checkbox"/> Medizinische Massage | <input type="checkbox"/> Dentalhygiene |
| <input type="checkbox"/> Optometrie/Augenoptik | <input type="checkbox"/> Komplementär- und Alternativmedizin |
| <input type="checkbox"/> Rettungs- und Transportdienst | |

3. Angaben zum Betrieb

Name des Betriebs _____

Leiterin/Leiter _____

Strasse _____

PLZ, Ort _____

Telefon _____

E-Mail³ _____

Website _____

¹ Eine juristische Person kann mehrere Tätigkeitsbereiche gleichzeitig anbieten, d.h. Mehrfachauswahl ist möglich. Sind an der juristischen Person Ärztinnen oder Ärzte massgeblich beteiligt, darf sie nur eine Einrichtung der ambulanten Krankenpflege (Arztpraxis) führen und keine anderen OKP-Leistungsbereiche anbieten.

² Praxislaboratorien von Ärzten/Ärztinnen und die Offizin eines Apothekers/einer Apothekerin, die sich auf Analysen im Rahmen der Grundversorgung beschränken, brauchen keine eigenständige OKP-Zulassung, sondern werden von der OKP-Zulassung der Ärztin/des Arztes bzw. der Apothekerin/des Apothekers mitumfasst.

³ Wir bitten Sie eine sichere E-Mail-Adresse anzugeben, über die besonders schützenswerte Personendaten verschickt werden dürfen.

4. Angaben zur Inhaberin/zum Inhaber des Betriebs⁴

Name und Rechtsform _____

Strasse _____

PLZ, Ort _____

Telefon _____

E-Mail⁵ _____

Website _____

5. Angaben zum Personal des Betriebs

- Liste der im Betrieb beschäftigten Gesundheitsfachpersonen mit eigener Berufsausübungsbewilligung (BAB), inkl. Leiterin/Leiter (Bei Bedarf gesonderte Personalliste beilegen)

Name und Vorname	Berufsausübungsbewilligung als	GLN ⁶
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

- Beschäftigt der Betrieb neben den Gesundheitsfachpersonen mit BAB weiteres Personal? ja nein
(Administratives Personal, Personen in Ausbildung, usw.)

Falls ja, nachfolgend alle weiteren Personen aufführen oder Personalliste beilegen:

Name und Vorname	Funktion und Ausbildung	Beginn der Anstellung und Beschäftigungsgrad
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Falls der Betrieb bereits über eine gültige Betriebsbewilligung für den Kanton St.Gallen verfügt und nur eine OKP-Zulassung beantragt wird, können Sie direkt bei Ziffer 7 weitermachen.

6. Angaben zu den Bewilligungskriterien

Angaben zur Infrastruktur

- Verfügt der Betrieb über eine ausreichende Anzahl Räumlichkeiten und sind diese Räumlichkeiten für den Tätigkeitsbereich des Betriebs geeignet? ja nein⁷
- Entsprechen die im Betrieb vorhandenen technischen Einrichtungen/Geräte, die für die Leistungserbringung verwendet werden, dem aktuellen Stand der Technik und sind sie in einwandfreiem Zustand? ja nein⁷

Angaben zum Datenschutz

- Verfügt der Betrieb über ein Datenschutzkonzept? ja nein

Angaben zur Versicherungsdeckung

- Verfügt der Betrieb über eine Betriebshaftpflichtversicherung mit einer Deckungssumme von mindestens 3 Mio. Franken pro Einzelfall und mindestens 5 Mio. Franken pro Jahr? ja⁸ nein

⁴ Wem gehört der Betrieb bzw. von wem wird die Organisation betrieben?

⁵ Wir bitten Sie eine sichere E-Mail-Adresse anzugeben, über die besonders schützenswerte Personendaten verschickt werden können.

⁶ Global Location Nummer (GLN) gemäss Berufsausübungsbewilligung.

⁷ Begründung bzw. geplante Verbesserungen angeben.

⁸ Beleg einreichen.

Weitere Angaben zu den Bewilligungsvoraussetzungen

- Wurde in einem anderen Kanton oder Staat die Betriebsbewilligung für diesen Betrieb verweigert oder entzogen? ja nein
- Ist in einem anderen Kanton oder Staat ein Verfahren mit Bezug auf die Tätigkeit des Betriebs hängig, insbesondere ein aufsichtsrechtliches Verfahren, ein Strafverfahren oder ein Haftpflichtfall? ja nein

Falls der Betrieb keine OKP-Zulassung benötigt und nur eine Betriebsbewilligung beantragt wird, können Sie direkt bei Ziffer 8 weitermachen. Gilt auch für Betriebe, für die gemäss Ziffer 2 gar keine OKP-Zulassung möglich ist.

7. Angaben zu den OKP-Zulassungskriterien

Angaben zur OKP-Berechtigung des eingesetzten Personals

- Erfüllen alle in Ziffer 5 aufgeführten Gesundheitsfachpersonen **mit eigener BAB** die persönlichen Zulassungsvoraussetzungen nach 45 ff. KVV, die für ihren Beruf gelten?⁹ ja nein

Falls nein, geben Sie die Personen an, welche die Zulassungsvoraussetzungen nicht erfüllen

Name und Vorname

Grund für fehlende OKP-Berechtigung¹⁰

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Angaben zu den Qualitätsanforderungen nach Art. 58g der Verordnung über die Krankenversicherung [SR 832.102; abgekürzt KVV]

- Verfügt der Betrieb über ein Qualitätsmanagementsystem (QMS)? ja nein
 - Wurde das QMS zertifiziert? ja¹¹ nein
 - Besteht ein Qualitätsvertrag nach Art. 58a KVG zwischen Ihrem Berufsverband und den Krankenversicherern? ja¹² nein
 weiss nicht
 - Falls ja, entspricht das QMS des Betriebs diesem Qualitätsvertrag? ja nein
 weiss nicht
 - Verfügt der Betrieb über die Ausstattung, um an nationalen Qualitätsmessungen teilzunehmen? ja nein
 weiss nicht
- Verfügt der Betrieb über ein internes Berichts- und Lernsystem, mit dem kritische Ereignisse¹² dokumentiert und analysiert werden (Critical Incident Report System [CIRS])? ja¹² nein
 weiss nicht
- Gibt es in Ihrem Tätigkeitsfeld ein gesamtschweizerisch einheitliches Netzwerk zur Meldung von kritischen Ereignissen und ist der Betrieb diesem Netzwerk angeschlossen? ja nein
 weiss nicht

⁹ Eine entsprechende Bestätigung kann in der Berufsausübungsbewilligung enthalten sein. Vgl. zu den Zulassungsvoraussetzungen auch unsere Erläuterungen unter www.sg.ch | [Zulassung OKP](#)

¹⁰ Ein möglicher Grund ist die fehlende praktische Erfahrung, vgl. z.B. Art. 45 Bst. a, Art. 47 Bst. b, Art. 48 Bst. b KVV usw.

¹¹ Beleg einreichen.

¹² Fehler, Unfälle und ähnliches, die zu einem Schaden geführt haben oder zu einem Schaden hätten führen können.

8. Beilagen

Anzahl

- Nachweis Betriebshaftpflichtversicherung _____
- Beleg über die Zertifizierung des QMS (falls zertifiziertes QMS vorhanden) _____
- Kopie des Qualitätsvertrags (falls ein Qualitätsvertrag besteht. Wenn der Qualitätsvertrag öffentlich zugänglich ist, können Sie den Internet-Link auf den Qualitätsvertrag angeben statt eine Kopie einzureichen.) _____
- Belege zum Berichts- und Lernsystem (falls Berichts- und Lernsystem vorhanden) _____

9. Rechnungsadresse für die Bewilligungsgebühr

Betrieb Adresse gemäss Ziffer 4 Hauptsitz (Adresse?): _____

Die/der Unterzeichnende bestätigt, dieses Gesuch wahrheitsgemäss ausgefüllt zu haben.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Bitte reichen Sie das unterzeichnete Gesuch und die Beilagen als PDF ein an: bewilligungen.gdrd@sg.ch