

Gesuch eines bewilligungspflichtigen Betriebs im Kanton Schwyz

- Gesuch um Betriebsbewilligung (BEB)**
- Gesuch um Zulassung zur Abrechnung zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP)**

Art der ambulanten Organisation:

- Apotheke/Drogerie
- medizinisches Institut oder Laboratorium
- Ergo- oder Physiotherapie-Organisation
- Krankentransport oder Rettungsdienst (vgl. Abschnitt F)
- Krankenpflege und Hilfe zu Hause, Fachrichtung _____
- andere: _____

1. Angaben zur ambulanten Einrichtung

Firma / Betriebsname:	
Angebotene Fachrichtung/en:	
Rechtsform:	UID-Nr.:
GLN-Nr.:	PLZ/Ort:
Geschäftsadresse:	E-Mail:
Telefon:	Datum Betriebseröffnung:
Webseite:	

2. Angaben zur Trägerschaft (juristische Person)

Die Trägerschaft ist	
<input type="checkbox"/> identisch mit dem geplanten Betrieb unter Punkt 1 <input type="checkbox"/> ist eine andere → bitte nachfolgend Details angeben	
Name:	
Rechtsform:	UID-Nr.:
GLN-Nr.:	Webseite:

Adresse:	PLZ/Ort:
Telefon:	E-Mail:

I. Gesuch um Betriebsbewilligung (BEB)

3. Betriebsbewilligung

Die unter Punkt 1 bezeichnete ambulante Einrichtung verfügt:
<input type="checkbox"/> über eine Betriebsbewilligung für den Kanton Schwyz für den Standort:
<input type="checkbox"/> über eine Betriebsbewilligung für die Kantone: _____
<input type="checkbox"/> über keine Betriebsbewilligung in einem anderen Kanton

4. Angaben zur gesamtverantwortlichen Leitung

Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Geschlecht: <input type="checkbox"/> w / <input type="checkbox"/> m
GLN-Nr. (wenn vorhanden):	
Wohnadresse:	PLZ/Ort:
Telefon (Privat):	E-Mail (Privat):

5. Angaben zur verantwortlichen Fachperson (verantwortliche Leitung mit Berufsausübungsbewilligung (BAB) im Kanton Schwyz):

Sämtliche Facharzttitel / Weiterbildungstitel	
Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Geschlecht: <input type="checkbox"/> w / <input type="checkbox"/> m
GLN-Nr.:	Beschäftigungsgrad in %:
Wohnadresse:	PLZ/Ort:
Telefon (Privat):	E-Mail (Privat):
Verfügen Sie über eine BAB im Kanton Schwyz ¹ :	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ist beantragt <input type="checkbox"/> Nein (führt zur Ablehnung des Gesuchs)	

¹ Die verantwortliche Fachperson und deren Stellvertretung müssen über eine BAB im Kanton Schwyz verfügen.

6. Erfüllung der Qualitätsanforderungen nach Art. 58g KVV

Verfügt der geplante Betrieb über das erforderliche qualifizierte Personal ² ? <input type="checkbox"/> Ja (Stellenplan als Beilage) <input type="checkbox"/> Nein, Begründung:
Verfügt der Betrieb über ein geeignetes Qualitätsmanagementsystem? <input type="checkbox"/> Ja (Beschreibung als Beilage) <input type="checkbox"/> Nein, Begründung:
Verfügt der Betrieb über ein geeignetes internes Berichts- und Lernsystem? <input type="checkbox"/> Ja (Beschreibung als Beilage) <input type="checkbox"/> Nein, Begründung:
Ist der Betrieb einem gesamtschweizerisch einheitlichen Netzwerk zur Meldung von unerwünschten Ereignissen angeschlossen? <input type="checkbox"/> Ja (Beschreibung als Beilage) <input type="checkbox"/> Nein, Begründung:
Verfügt der Betrieb über die Ausstattung, die erforderlich ist, um an nationalen Qualitätsmessungen teilzunehmen? <input type="checkbox"/> Ja (Beschreibung als Beilage) <input type="checkbox"/> Nein, Begründung:

² Das für die Leistungserbringung erforderliche Personal muss während der ganzen Dauer der Leistungserbringung in ausreichender Anzahl verfügbar und für die Leistungserbringung ausgebildet sein, damit die Qualität der Leistungserbringung sichergestellt werden kann. Beispielsweise muss das Personal für die vorgesehenen Behandlungen, allfälligen Medikamentenabgaben und -verabreichungen sowie allfällige, daraus erfolgende Notfälle, eine entsprechende Qualifikation vorweisen. Insbesondere muss es eine Ausbildung in Hygiene vorweisen, wenn es im Rahmen von Eingriffen in der Praxis beigezogen wird. Personen, die Patientinnen und Patienten beraten (z.B. telefonisch bezüglich sofortiger oder späterer Behandlung) müssen über eine entsprechende Ausbildung verfügen (Erläuternder Bericht zur Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung [KVV], S. 25).

II. Gesuch um Zulassung zur Abrechnung zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP)

7. Zulassung zur Tätigkeit zulasten der OKP

Beabsichtigt die unter Punkt 1 bezeichnete ambulante Einrichtung zulasten der OKP tätig zu sein?

- Ja
 Nein

Die unter Punkt 1 bezeichnete ambulante Einrichtung erfüllt die Anforderungen in der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV, SR 832.102, siehe insb. [Art. 45a und 51 bis 54 KVV](#)):

- Ja
 Nein, Begründung

III. Unterschrift

Die gesamtverantwortliche Leitung bestätigt die Richtigkeit der gemachten Angaben. Er/sie nimmt zur Kenntnis, dass unvollständige oder falsche Angaben zur Abweisung des Gesuchs führen können. Weiter nimmt er/sie zur Kenntnis, dass weitere Unterlagen und berufsspezifische Dokumente eingefordert werden können. Die gesamtverantwortliche Leitung sowie die verantwortliche Fachperson erklären durch ihre Unterschrift die Übernahme ihrer Verantwortung.

Mit der Unterzeichnung wird bestätigt, dass im Falle von Rückfragen oder dergleichen die weitere Kommunikation per Mail (Mailadresse angeben) erfolgen darf.

- Ja: _____
 Nein

Ort und Datum

vollständiger Name und Unterschrift
Gesamtverantwortliche Leitung

.....

.....

Ort und Datum

vollständiger Name und Unterschrift
Verantwortliche Fachperson

.....

.....

Merkblatt: Einzureichende Unterlagen

Für den geplanten Betrieb und/oder die Trägerschaft (A oder B und/oder C):

- A** → Betriebsbewilligung mit Standort im Kanton Schwyz
- B** → Betriebsbewilligung ohne Standort im Kanton Schwyz
- C** → Zulassung zur Tätigkeit zulasten der OKP

Für die gesamtverantwortliche Leitung und die verantwortliche Fachperson (D und E):

- D** → Unterlagen gesamtverantwortliche Leitung
- E** → Unterlagen verantwortliche Fachperson

Für spezifische Organisationen mit eigener Qualitätssicherung/Zertifizierung:

- F** → Krankentransport und Rettungsdienst

A. Betriebsbewilligung mit Standort im Kanton Schwyz

<input type="checkbox"/> Betriebshaftpflichtversicherung	Nachweis über den Abschluss, Deckungssumme (mindestens CHF 10 Mio.) und Name des versicherten Betriebs (Standort) müssen ersichtlich sein.
<input type="checkbox"/> Betreibungsregisterauszug	nicht älter als 3 Monate Bei Neugründung einer juristischen Person stattdessen je ein Betreibungsregisterauszug der Inhaberschaft (Aktionäre), die gleichzeitig Verwaltungsratsmitglieder und/oder Geschäftsleitungsmitglieder sind.
<input type="checkbox"/> Betriebskonzept	Gilt nicht für spezifische Organisationen nach Abschnitt F. Das Betriebskonzept muss folgende Angaben enthalten: <ul style="list-style-type: none"> • Organigramm • Angebot und Behandlungskonzept • Angaben zum Betrieb der Operationsräume (wenn gemäss Punkt 1 vorhanden)
<input type="checkbox"/> Plan der Räumlichkeiten und Infrastruktur	Gilt nicht für spezifische Organisationen nach Abschnitt F. <ul style="list-style-type: none"> • Plan der Räumlichkeiten mit Beschriftung der einzelnen Funktionsräume und Auflistung der vorhandenen medizinischen Geräte und Hilfsmittel (evtl. Beilage von Fotos) • Kopie der Infrastrukturnutzungsvereinbarung, sofern keine betriebseigene medizinische Infrastruktur (Praxisräumlichkeiten) unterhalten und betrieben wird.
<input type="checkbox"/> Patientendokumentation	Gilt nicht für spezifische Organisationen nach Abschnitt F. Konzept zur Führung der Dokumentation (korrekte Führung, nachvollziehbare Urheberchaft der Einträge, Sicherstellung der Aufbewahrung und der Zugänglichkeit gem. § 28 GesG)

<input type="checkbox"/> Erfüllung der Qualitätsanforderungen nach Art. 58g KVV	Gilt nicht für spezifische Organisationen nach Abschnitt F. <ul style="list-style-type: none"> • Qualifiziertes Personal Stellenplan mit Anzahl Stellen nach Funktionen, mit Angabe <ul style="list-style-type: none"> ○ Namen der Mitarbeitenden und Ausbildung ○ Beschäftigungsgrad ○ Bei medizinischem Personal zusätzlich GLN-Nr. • Qualitätsmanagementsystem • Internes Berichts- und Lernsystem • Anschluss an ein gesamtschweizerisch einheitliches Netzwerk zur Meldung von unerwünschten Ereignissen • Ausstattung, die erforderlich ist, um an nationalen Qualitätsmessungen teilzunehmen
<input type="checkbox"/> Betriebsbewilligungen anderer Kantone (wenn vorhanden)	Kopie der Verfügung
<input type="checkbox"/> Unbedenklichkeitserklärungen von Kantonen mit Betriebsbewilligung	nicht älter als 3 Monate

B. Betriebsbewilligung ohne Standort im Kanton Schwyz

<input type="checkbox"/> Betriebsbewilligungen anderer Kantone	Kopie der Verfügung
<input type="checkbox"/> Unbedenklichkeitserklärungen von Kantonen mit Betriebsbewilligung	nicht älter als 3 Monate

C. Zulassung zur Tätigkeit zulasten der OKP

<input type="checkbox"/> Betriebskonzept	Gilt nicht für spezifische Organisationen nach Abschnitt F. Das Betriebskonzept muss folgende Angaben enthalten: <ul style="list-style-type: none"> • Organigramm • Angebot und Behandlungskonzept • Angaben zum Betrieb der Operationsräume (wenn gemäss Punkt 1 vorhanden)
<input type="checkbox"/> Erfüllung der Qualitätsanforderungen nach Art. 58g KVV	Gilt nicht für spezifische Organisationen nach Abschnitt F. Nachweis bzw. Beschreibung über: <ul style="list-style-type: none"> • Qualifiziertes Personal Stellenplan mit Anzahl Stellen nach Funktionen, mit Angabe <ul style="list-style-type: none"> ○ Namen der Mitarbeitenden und Ausbildung ○ Beschäftigungsgrad ○ Bei ärztlichem Personal zusätzlich GLN-Nr. • Qualitätsmanagementsystem • Internes Berichts- und Lernsystem

	<ul style="list-style-type: none"> • Anschluss an ein gesamtschweizerisch einheitliches Netzwerk zur Meldung von unerwünschten Ereignissen • Ausstattung, die erforderlich ist, um an nationalen Qualitätsmessungen teilzunehmen
--	--

D. Unterlagen gesamtverantwortliche Leitung

<input type="checkbox"/> Strafregisterauszug	nicht älter als 3 Monate
<input type="checkbox"/> Betriebsregisterauszug	nicht älter als 3 Monate

E. Unterlagen verantwortliche Fachperson

<input type="checkbox"/> Strafregisterauszug	nicht älter als 3 Monate
<input type="checkbox"/> Sonderprivatauszug	Nur bei vorwiegender Tätigkeit mit Minderjährigen oder besonders schutzbedürftigen Personen ³ . nicht älter als 3 Monate
<input type="checkbox"/> Betriebsregisterauszug	nicht älter als 3 Monate
<input type="checkbox"/> Berufsausübungsbewilligungen	Kopie der Verfügung
<input type="checkbox"/> Unbedenklichkeitserklärungen von Kantonen mit Berufsausübungsbewilligung	nicht älter als 3 Monate

F. Unterlagen spezifischer Einrichtungen

<input type="checkbox"/> Krankentransport oder Rettungsdienst	Nachweis der Zertifizierung durch die IVR
---	---

Das Amt für Gesundheit und Soziales behält sich vor, ergänzende Unterlagen anzufordern.

Weitere Informationen:

www.sz.ch/gesundheitsberufe

Kontakt Amt für Gesundheit und Soziales:

041 819 16 67, bewilligungen.ags@sz.ch

Adresse für die Einreichung Ihres Gesuches:

Amt für Gesundheit und Soziales, Bewilligungen, Kollegiumstrasse 28, Postfach 2161, 6431 Schwyz

Die Gesuche sind vollständig und auf dem Postweg einzureichen.

³ Beispiele: Betreuung von Kinder und Jugendlichen, Tätigkeit in einem Alters- und Pflegeheime, Spitex