



Bewilligungen
Malzgasse 30
CH-4001 Basel

Tel: +41 61 267 95 26

E-Mail: bewilligungen-bs@hin.ch
www.bs.ch/md

Gesuch um Erteilung einer Bewilligung zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung als Ärztin/Arzt

Personalien

GLN

UID

Name

Vorname

Geburtsdatum

Geschlecht m w

Staatsangehörigkeit

Bürgerort / Kanton
(bei Ausländern: Geburtsort/-land)

Zivilstand

Praktizierender

Facharzttitle

Weiterer Facharzttitle

Wohnadresse

Strasse

Nr.

Postleitzahl

Ort

Land

Telefon

Mobil

Mailadresse

Sprachen

Deutsch

Französisch

Italienisch

Englisch

weitere

Nachweis akademischer Titel (Doktorat o.ä.)

ja nein

Bezeichnung

Abkürzung
(z.B. Dr. med. etc.)

Ort

Land

Weitere akademische Titel (z.B. Habilitationsschrift, Professur)

ja nein

Bezeichnung

Abkürzung
(z.B. Prof. Dr. etc.)

Ort

Land

Daten zur Praxis

Name der Praxis

Eigentümer

Rechtsform (GmbH, AG oder Einzelgesellschaft)

Strasse

Nr.

Postleitzahl

Ort

Telefon

Mobil

Mailadresse

Website

Praxisart (z.B. Einzelpraxis, Gemeinschaftspraxis)

Praxisart

Praxisdaten 

Verbindliches Datum der Tätigkeitsaufnahme

Beschäftigungsgrad des Gesuchstellers

Pensum

Angaben zur bisherigen Berufstätigkeit

1. Verfügen Sie schon über eine Bewilligung zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung als Ärztin/Arzt?

Berufsausübung in einem oder mehreren anderen Kanton(en)/Land/Ländern ja nein

Kanton/e

Land/Länder

Gesuche gestützt auf das Binnenmarktgesetz:

Verfügen Sie bereits über eine Bewilligung zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung als Ärztin/Arzt in einem anderen Kanton, so besteht gestützt auf das Binnenmarktgesetz (BGBM [SR 943.02]) ein vereinfachtes Verfahren. Weitere Informationen finden Sie in diesem Formular unter der Rubrik A.

2. Wurde Ihnen in einem anderen Kanton/Land die Bewilligung eingeschränkt, verweigert oder entzogen?

ja nein

⚠ Falls ja, bitte auf separatem Blatt erläutern

3. Haben Sie bis zu diesem Datum schon in einem anderen Kanton/Land ein Gesuch um Erteilung einer Bewilligung gestellt, ohne dass es zu einer Bewilligungserteilung gekommen ist?

ja nein

4. Laufen Verfahren gegen Sie in einem anderen Kanton/Land (Aufsichtsrechtliche Verfahren, Strafverfahren, Haftpflicht- oder Zivilverfahren) in Bezug auf die berufliche Tätigkeit?

ja nein

⚠ Falls ja, bitte auf separatem Blatt erläutern

Die/der Unterzeichnete bestätigt mit ihrer/seiner Unterschrift, dass die eingeforderten und gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen.

Ort und Datum

Stempel/Unterschrift

Zulassungsvoraussetzungen zur Tätigkeit zu Lasten der OKP (mit und ohne Binnenmarkt) (nicht für den spitalambulanten Bereich *)

Antrag für Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der OKP ja nein

Nachweis einer jeweils mindestens 3-jährigen Tätigkeit an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte in den beantragten Fachgebieten zu 100%
(zwingend für eine ZSR-Nr.)

Elektronisches Patientendossier (EPD)

Verfügen Sie über einen Anschluss an das elektronische Patientendossier (zertifizierte Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft)? ja nein

Anbieter

Kopie des Vertrages

Sprachkenntnisse

Hiermit bestätige ich, dass ich mindestens über das Niveau C1 der **deutschen Sprache** verfüge. ja nein

Hinweis: Diese Sprache muss im Medizinalberuferegister [MedReg] eingetragen sein.

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/berufe-im-gesundheitswesen/medizinalberufe/meldung-von-sprachkenntnissen.html>

Nachweis eines angemessenen Qualitätssicherungssystems (QSS) inkl. Selbstdeklaration und Fragebogen gemäss § 23 Abs. 1 lit. a GesG und Art. 58g KVV

<https://www.gesundheit.bs.ch/berufsausuebung/universitaere-medizinalberufe/aerztin.html>

* Spitalambulanter Bereich:

Der spitalambulanter Bereich ist von diesen Zulassungsvoraussetzungen gestützt auf Art. 35 Abs. 2 Bst. n KVG nicht erfasst. Der Nachweis zu den hier aufgeführten Zulassungsvoraussetzungen ist daher nicht zu erbringen.

Beilagen zum Gesuch um Erteilung einer Bewilligung zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung als Ärztin/Arzt

Name

Vorname

A. Beilagen* zum Gesuch um Erteilung eine Bewilligung zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung als Ärztin/Arzt gestützt auf das Binnenmarktgesetz (BGBM)

Wichtiger Hinweis für Gesuche gestützt auf das Binnenmarktgesetz: Aufgrund der sogenannten Gleichwertigkeitsvermutung gilt grundsätzlich ein vereinfachtes Verfahren.

Kopie der Bewilligung des Herkunftskantons (aktive Bewilligung in einem anderen Kanton)

Arbeits- und/oder Aufenthaltsbewilligung/Grenzgängerbestätigung

Die Medizinischen Dienste behalten sich vor, bei Bedarf die Einreichung von weiteren Dokumenten zu verlangen.

Auf Verlangen* einzureichen

Eidgenössisches Arztdiplom

Ausländisches Arztdiplom (Approbation) und zusätzlich

Anerkennungsbestätigung des ausländischen Arztdiploms (Bundesamt für Gesundheit, MEBEKO Ressort Ausbildung, MEBEKO-Weiterbildung@bag.admin.ch)
<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home.html>

Eidgenössischer Weiterbildungstitel

Ausländische Urkunde des Weiterbildungstitels und zusätzlich

Anerkennungsbestätigung des ausländischen Weiterbildungstitels (Bundesamt für Gesundheit, MEBEKO Ressort Ausbildung, MEBEKO-Weiterbildung@bag.admin.ch)
<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home.html>

Doktordiplom (falls vorhanden)

Weitere akademische Titel (z.B. Habilitationsschrift, Professur)

Auszug aus dem Schweizerischen Strafregister (Schweizerisches Strafregister, Dienst für Auszüge an Privatpersonen, Bundesrain 20, 3003 Bern); online unter https://www.e-service.admin.ch/crex/cms/content/strafregister/privatauszug_de
im Original, nicht älter als 6 Monate

bei Zuzug aus dem Ausland benötigen wir zusätzlich das Führungszeugnis des Herkunftslandes im Original, nicht älter als 6 Monate
(nur falls noch keine 10 Jahre in der Schweiz wohnhaft)

Ausweis über ausreichende Sprachkenntnisse in Deutsch

Arztzeugnis über den Gesundheitszustand im Original, aktuell

Berufsausübungsbewilligung(en) eines oder mehrerer anderer Kantone/Länder

Bei früherer Tätigkeit in eigener fachlicher Verantwortung in einem oder mehreren Kanton(en)/Land/Ländern:

Unbedenklichkeitserklärung (Certificate of Good Standing) der zuständigen Gesundheitsbehörde im Original

* Auf Verlangen ist das Originaldokument oder eine beglaubigte Abschrift einzureichen. Urkunden, die nicht in deutscher Sprache abgefasst sind, ist eine amtlich beglaubigte Übersetzung beizulegen.

Im Rahmen der Aufsicht sind folgende Dokumente einzureichen (keine Bewilligungsvoraussetzung):

Nachweis Räumlichkeiten, Einrichtungen und Ausrüstungen in der Praxis

Nachweis oder Deckungszusage einer Berufshaftpflichtversicherung

Die Medizinischen Dienste behalten sich die Überprüfung der Bewilligungsvoraussetzungen und Einhaltung der Berufspflichten vor.

B. Beilagen* zum Gesuch um Erteilung einer Bewilligung zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung als Ärztin/Arzt (ohne Binnenmarkt)

Eidgenössisches Arztdiplom

Ausländisches Arztdiplom (Approbation) und zusätzlich

Anerkennungsbestätigung des ausländischen Arztdiploms (Bundesamt für Gesundheit, MEBEKO Ressort Ausbildung, MEBEKO-Weiterbildung@bag.admin.ch)
<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home.html>

Eidgenössischer Weiterbildungstitel

Ausländische Urkunde des Weiterbildungstitels und zusätzlich

Anerkennungsbestätigung des ausländischen Weiterbildungstitels
(Bundesamt für Gesundheit, MEBEKO Ressort Ausbildung,
MEBEKO-Weiterbildung@bag.admin.ch)
<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home.html>

Doktordiplom (falls vorhanden)

Weitere akademische Titel (z.B. Habilitationsschrift, Professur)

Auszug aus dem Schweizerischen Strafregister (Schweizerisches Strafregister, Dienst für Auszüge an Privatpersonen, Bundesrain 20, 3003 Bern); online unter
https://www.e-service.admin.ch/crex/cms/content/strafregister/privatauszug_de
im Original, nicht älter als 6 Monate

bei Zuzug aus dem Ausland benötigen wir zusätzlich das Führungszeugnis des
Herkunftslandes im Original, nicht älter als 6 Monate
(nur falls noch keine 10 Jahre in der Schweiz wohnhaft)

Nachweis Räumlichkeiten, Einrichtungen und Ausrüstungen in der Praxis

Nachweis oder Deckungszusage einer Berufshaftpflichtversicherung

Weitere Beilagen

Bei früherer Tätigkeit in eigener fachlicher Verantwortung in einem oder mehreren anderen Kanton(en) Land/Ländern:

Unbedenklichkeitserklärung (Certificate of Good Standing)
der zuständigen Gesundheitsbehörde im Original

Arbeits- und/oder Aufenthaltsbewilligung/Grenzgängerbestätigung

Auf Verlangen* einzureichen

Ausweis über ausreichende Sprachkenntnisse in Deutsch

Arztzeugnis über den Gesundheitszustand im Original, aktuell

Die Medizinischen Dienste behalten sich die Überprüfung der Bewilligungsvoraussetzungen und Einhaltung der Berufspflichten vor.

* Auf Verlangen ist das Originaldokument oder eine beglaubigte Abschrift einzureichen. Urkunden, die nicht in deutscher Sprache abgefasst sind, ist eine amtlich beglaubigte Übersetzung beizulegen.