



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 Betriebsbewilligung zum Führen einer Praxis für nicht ärztliche Alternativ- und Komplementärmedizin

Angaben zum Betrieb

Rechtsform

Daten zum Eigentümer (gemäss HR-Auszug)

Name des Eigentümers

Sitz

Strasse

Nr.

Postleitzahl

Ort

Land

Daten zur Praxis/ambulanten Einrichtung

Name der Praxis

Strasse

Nr.

Postleitzahl

Ort

Land

Ev. Praxiszusatzbezeichnung

Telefon

Mobil

Mailadresse

Website

Verbindliches Datum der Praxiseröffnung/Tätigkeitsaufnahme

Geplante Öffnungszeiten

Montag

Vormittag von – bis

Nachmittag von – bis

Dienstag

Vormittag von – bis

Nachmittag von – bis

Mittwoch

Vormittag von – bis

Nachmittag von – bis

Donnerstag

Vormittag von – bis

Nachmittag von – bis

Freitag

Vormittag von – bis

Nachmittag von – bis

Samstag

Vormittag von – bis

Nachmittag von – bis

Sonntag

Vormittag von – bis

Nachmittag von – bis

vom Betrieb unterschriftsberechtigte Person/en

Ort und Datum

Stempel/Unterschrift

Beilagen zum Gesuch um Erteilung einer Betriebsbewilligung zum Führen einer Praxis für nicht ärztliche Alternativ- und Komplementärmedizin

Kopie des Handelsregistrauszugs

Betriebskonzept, aus dem Führungsorganisation, Verantwortlichkeiten sowie die medizinischen oder fachlichen Zielsetzungen hervorgehen

Stellenplan, der die Personalsituation mit Beschäftigungsgrad aufzeigt

Nachweis Räumlichkeiten, Einrichtungen und Ausrüstungen in der Praxis

Nachweis oder Deckungszusage einer Berufshaftpflichtversicherung

Nachweis eines angemessenen Qualitätssicherungssystems (QSS)

Während den Öffnungszeiten der Praxis oder des Betriebs ist die Bewilligungsinhaberin oder der Bewilligungsinhaber oder mindestens ein Mitglied der medizinischen oder fachlichen Leitung des Betriebs oder eine Stellvertretung gemäss § 28 ff. in der Regel anwesend.