



Bewilligungen  
Malzgasse 30  
CH-4001 Basel

Tel: +41 61 267 95 26  
E-Mail: [bewilligungen-bs@hin.ch](mailto:bewilligungen-bs@hin.ch)  
[www.bs.ch/md](http://www.bs.ch/md)

## **Gesuch um Erteilung einer Betriebsbewilligung zum Führen einer Praxis für Chiropraktik**

### **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 Chiropraktik**

Kopie des Handelsregistrauszugs

---

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

---

Stellenplan, der die Personalsituation mit Beschäftigungsgrad aufzeigt, unterteilt in medizinisches Fachpersonal und nicht ärztliches Fachpersonal

---

Nachweis Räumlichkeiten, Einrichtungen und Ausrüstungen in der Praxis

---

Nachweis oder Deckungszusage einer Berufshaftpflichtversicherung

---

**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.**

## **Zulassungsvoraussetzungen zur Tätigkeit zu Lasten der OKP**

Antrag für Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der OKP ja    nein

---

Bezüglich der Zulassungsvoraussetzungen zur Tätigkeit zu Lasten der OKP wird unter anderem auf Art. 44a KVV verwiesen.

---

### **Art. 44a KVV:**

Organisationen der Chiropraktik werden zugelassen, wenn sie die folgenden Voraussetzungen erfüllen:

- a. Sie sind nach der Gesetzgebung des Kantons, in dem sie tätig sind, zugelassen.
  - b. Sie haben ihren örtlichen, zeitlichen, sachlichen und personellen Tätigkeitsbereich festgelegt.
  - c. Sie erbringen ihre Leistungen durch Personen, welche die Voraussetzungen nach Artikel 44 Absatz 1 Buchstabe a erfüllen.
  - d. Sie verfügen über die für die Leistungserbringung notwendigen Einrichtungen.
  - e. Sie weisen nach, dass sie die Qualitätsanforderungen nach Artikel 58g erfüllen.
- 

### **Für weitere Informationen:**

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/zulassung-leistungserbringern.html>

---

**Nachweis eines angemessenen Qualitätssicherungssystems (QSS) inkl. Selbstdeklaration und Fragebogen gemäss § 36 Abs. 2 lit. d GesG und Art. 58g KVV**

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

---