



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 in nicht ärztlicher Alternativ- und Komplementärmedizin**

### **Personalien**

GLN

UID

Name

Vorname

Geburtsdatum

Geschlecht m w

Staatsangehörigkeit

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

Zivilstand

### **Wohnadresse**

Strasse

Nr.

Postleitzahl

Ort

Land

Telefon

Mobil

Mailadresse

**Sprachen**

Deutsch

Französisch

Italienisch

Englisch

weitere

## 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 Gesuchsstellers

Pensum

---

## Tätigkeitsgebiete in der Praxis

Welches sind die Tätigkeitsgebiete der Praxis?

Naturheilpraktikerin mit eidgenössischem Diplom/Naturheilpraktiker mit eidgenössischem Diplom in:

- |  |    |      |
|--|----|------|
| • Ayurveda-Medizin                             | ja | nein |
| • Homöopathie                                  | ja | nein |
| • Traditionelle Chinesische Medizin TCM        | ja | nein |
| – Akupunktur                                   | ja | nein |
| – Chinesische Phytotherapie                    | ja | nein |
| • Traditionelle Europäische Naturheilkunde TEN | ja | nein |
| • Andere                                       | ja | nein |

Wenn andere, bitte angeben welche

---

### Angaben zur bisherigen Berufstätigkeit

1. Verfügen Sie schon über eine Bewilligung zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung in nicht ärztlicher Alternativ- und Komplementärmedizin?

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 in nicht ärztlicher Alternativ- und Komplementärmedizin 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



**Beilagen zum Gesuch um Erteilung einer Bewilligung zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung in nicht ärztlicher Alternativ- und Komplementärmedizin**

Name Vorname

**A. Beilagen\* zum Gesuch um Erteilung einer Bewilligung zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung in nicht ärztlicher Alternativ- und Komplementärmedizin 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 Herkunftslandes (aktive Bewilligung in einem anderen Kanton)

Arbeits- und/oder Aufenthaltsbewilligung/Grenzgängerbestätigung

**Sprachkenntnisse**

Hiermit bestätige ich, dass ich mindestens über das Niveau B2 der **deutschen**

**Sprache** verfüge. ja      nein

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

**Auf Verlangen\* einzureichen**

Berufsdiplom: Eidgenössisch oder interkantonal anerkannter in- oder ausländischer Nachweis des erfolgreichen Abschlusses einer Ausbildung für die in § 49 genannten Fachrichtungen

**Für eine unbefristete Bewilligung:** Naturheilpraktikerin mit eidgenössischem Diplom/ Naturheilpraktiker mit eidgenössischem Diplom

oder entsprechender altrechtlicher Titel

**Für eine befristete Bewilligung im Rahmen der Berufspraxis unter Mentorat:**  
Anerkennung des Ausbildungsabschlusses durch die OdA AM und zusätzlich Kopie des Mentoratsvertrags <https://www.oda-am.ch/de/home/>

**Für eine unbefristete Bewilligung:** Ausländisches Diplom und zusätzlich

**Anerkennungsbestätigung** des ausländischen Diploms (Schweizerisches Rotes Kreuz, Gesundheitsberufe, Werkstrasse 18, 3084 Wabern)  
<https://www.redcross.ch>

Befristete Bewilligung für die Berufspraxis unter Mentorat im Rahmen der Ausbildung zur Naturheilpraktikerin mit eidgenössischem Diplom/zum Naturheilpraktiker mit eidgenössischem Diplom:  
Für die Berufspraxis unter Mentorat wird eine auf drei Jahre befristete Bewilligung erteilt.  
Auf entsprechendes Gesuch kann diese befristete Bewilligung um maximal zwei Jahre verlängert werden.

Nachweis der praktischen Tätigkeit unter fachlicher Anleitung und Aufsicht: 200 Stunden in der bewilligungspflichtigen nicht ärztlichen Alternativ- und Komplementärmedizin

EMR-Qualitätslabel ([www.emr.ch](http://www.emr.ch)) und/oder Anerkennung der asca ([www.asca.ch](http://www.asca.ch))

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](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 eines angemessenen Qualitätssicherungssystems (QSS)

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 in nicht ärztlicher Alternativ- und Komplementärmedizin (ohne Binnenmarkt)**

Berufsdiplom: Eidgenössisch oder interkantonal anerkannter in- oder ausländischer Nachweis des erfolgreichen Abschlusses einer Ausbildung für die in § 49 genannten Fachrichtungen

**Für eine unbefristete Bewilligung:** Naturheilpraktikerin mit eidgenössischem Diplom/ Naturheilpraktiker mit eidgenössischem Diplom

oder entsprechender altrechtlicher Titel

**Für eine befristete Bewilligung im Rahmen der Berufspraxis unter Mentorat:** Anerkennung des Ausbildungsabschlusses durch die OdA AM und zusätzlich Kopie des Mentoratsvertrags <https://www.oda-am.ch/de/home/>

**Für eine unbefristete Bewilligung:** Ausländisches Diplom und zusätzlich

**Anerkennungsbestätigung** des ausländischen Diploms (Schweizerisches Rotes Kreuz, Gesundheitsberufe, Werkstrasse 18, 3084 Wabern)  
<https://www.redcross.ch>

Nachweis der praktischen Tätigkeit unter fachlicher Anleitung und Aufsicht: 200 Stunden in der bewilligungspflichtigen nicht ärztlichen Alternativ- und Komplementärmedizin

EMR-Qualitätslabel ([www.emr.ch](http://www.emr.ch)) und/oder Anerkennung der asca ([www.asca.ch](http://www.asca.ch))

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](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 eines angemessenen Qualitätssicherungssystems (QSS)

Nachweis Räumlichkeiten, Einrichtungen und Ausrüstungen in der Praxis

Nachweis oder Deckungszusage einer Berufshaftpflichtversicherung

Befristete Bewilligung für die Berufspraxis unter Mentorat im Rahmen der Ausbildung zur Naturheilpraktikerin mit eidgenössischem Diplom/zum Naturheilpraktiker mit eidgenössischem Diplom: Für die Berufspraxis unter Mentorat wird eine auf drei Jahre befristete Bewilligung erteilt. Auf entsprechendes Gesuch kann diese befristete Bewilligung um maximal zwei Jahre verlängert werden.

## 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

---

---

## Sprachkenntnisse

Hiermit bestätige ich, dass ich mindestens über das Niveau B2 der **deutschen Sprache** verfüge.

ja      nein

---

## 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.