



Gesuch um Erteilung einer Bewilligung zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung im Kanton Appenzell Ausserrhoden für folgende Organisationen des Gesundheitswesens:

- ☐ Einrichtungen, die der ambulanten Krankenpflege durch Ärztinnen und Ärzte dienen (Arztpraxen) (Art. 39 KVV)
- ☐ Organisation der Chiropraktik (Art. 44a KVV)
- ☐ Organisation von Hebammen (Art. 45a KVV)
- ☐ Organisation der Physiotherapie (Art. 52 KVV)
- ☐ Organisation der Ergotherapie (Art. 52a KVV)
- ☐ Organisation der Logopädie (Art. 52b KVV)
- ☐ Organisation der Ernährungsberatung (Art. 52c KVV)
- ☐ Organisation der Neuropsychologie (Art. 52d KVV)
- ☐ Organisation der psychologischen Psychotherapie (Art. 52e KVV)
- ☐ Organisation der Podologie (Art. 52f KVV)
- ☐ Laboratorien (Art. 54 KVV)
- ☐ Abgabestellen für Mittel und Gegenstände, die der Untersuchung oder Behandlung dienen (Art. 55 KVV)
- ☐ Transport- und Rettungsunternehmen (Art. 56 KVV)



1 Angaben zur Institution

Name			
Rechtsform			
Strasse		Nr.	
Ort		PLZ	
Tel.	E-Mail		
allgemeine E-Mail Institution ¹			
persönliche E-Mail Institution ¹			

Welches Fachgebiet oder welche Fachgebiete bietet die Organisation an?

2 Geschäftsführung²

2.1 Personalien

Name			
Vorname			
Geburtsdatum			

2.2 Wohnadresse

Strasse		Nr.	
Ort	PLZ	Land	
Tel. Privat			
Mobile Privat			
E-Mail Privat			

¹ Verschlüsselt über HIN oder anderen Anbieter - zum datenschutzkonformen Versand sensibler Daten

² Bei mehreren Personen: bitte auf Zusatzblatt alle Personen einzeln auflühren.



3 Fachverantwortliche Gesundheitsfachpersonen³

3.1 Fachverantwortliche Person 1

3.1.1 Personalien

Name _____
Vorname _____
Geburtsdatum _____

3.1.2 Wohnadresse

Strasse _____ Nr. _____
Ort _____ PLZ _____ Land _____
Tel. Privat _____
Mobile Privat _____
E-Mail Privat _____

3.2 Fachverantwortliche Person 2

3.3 Personalien

Name _____
Vorname _____
Geburtsdatum _____

3.4 Wohnadresse

Strasse _____ Nr. _____
Ort _____ PLZ _____ Land _____
Tel. Privat _____
Mobile Privat _____
E-Mail Privat _____

³ Bei mehr als zwei Personen: bitte auf Zusatzblatt alle Personen einzeln aufführen.



3.5 Prüfung der Voraussetzungen

Ich bestätige, dass die Organisation über eine Betriebsbewilligung im Kanton Appenzell Ausserrhoden verfügt. ☐

Ich bestätige, dass ein Gesuch um Erteilung einer Betriebsbewilligung im Kanton Appenzell Ausserrhoden gestellt wurde. ☐

Datum der Gesuchstellung: _____

Wurde der Organisation die Bewilligung zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung in einem anderen Kanton eingeschränkt, verweigert oder entzogen? Ja ☐ Nein ☐

Wenn die Frage mit Ja beantwortet wird, bitten wir Sie um eine schriftliche Begründung. Bitte legen Sie uns auch die Verfahrensakten bei.

Werden die Leistungen ausschliesslich durch Personen, welche die Voraussetzungen gemäss KVV erfüllen erbracht?⁴ Ja ☐ Nein ☐

Wenn Nein: Begründung _____

Nur von Einrichtungen die der ambulanten Krankenpflege durch Ärztinnen und Ärzte dienen auszufüllen:

Ich bestätige, dass ich einer zertifizierten Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft für das elektronische Patientendossier angeschlossen bin. ☐

Name der zertifizierten EPD-(Stamm-)Gemeinschaft _____

Aufnahmeprozess abgeschlossen am (Datum) _____

⁴ Auf der ersten Seite dieses Formulars wird auf die entsprechenden Artikel verwiesen.



4 Qualitätsanforderungen⁵

4.1 Qualifiziertes Personal

Ich verfüge über das erforderliche qualifizierte Personal, um die Leistungen nach KVG erbringen zu können. ☐

4.2 Qualitätsmanagementsystem

Ich verfüge über ein geeignetes Qualitätsmanagementsystem. ☐

4.3 Berichts- und Lernsystem

Ich verfüge über ein geeignetes internes Berichts- und Lernsystem. ☐

4.4 Anschluss an ein Netzwerk zur Meldung von unerwünschten Ereignissen

Ich bin einem gesamtschweizerisch einheitlichen Netzwerk zur Meldung von unerwünschten Ereignissen angeschlossen: Ja ☐ Nein ☐

Wenn Ja: Name des Netzwerks

Wenn Nein: Begründung

4.5 Ausstattung zur Teilnahme an nationalen Qualitätsmessungen

Ich verfüge über die Ausstattung, um an nationalen Qualitätsmessungen teilzunehmen. ☐

Welche Primärsysteme und Austauschformate werden verwendet? Wie ist die Mehrfachnutzung der Daten sichergestellt?

⁵ Sehen Sie dazu das Merkblatt "Zulassung zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP): Häufig gestellte Fragen (FAQ)": <https://www.ar.ch/verwaltung/departement-gesundheit-und-soziales/amt-fuer-gesundheit/abteilung-medizinische-dienste/fachstelle-gesundheitsfachpersonen/bewilligung-meldung/>



Vollständigkeit der Unterlagen und Dauer der Bearbeitung

Das Gesuch wird erst nach Vorliegen sämtlicher Unterlagen geprüft. Die Bearbeitung des Gesuchs dauert ab dem Zeitpunkt, in welchem alle Unterlagen vollständig vorliegen, in der Regel acht Wochen. Die amtliche Verfügung wird per Post an die unter Punkt 1 genannte Adresse versendet.

Gebühren

Eine Gesuchstellung ist kostenpflichtig. Für die Erteilung oder Verweigerung der Bewilligung zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung im Kanton Appenzell Ausserrhoden wird der gesuchstellenden Unternehmung in der Regel eine Gebühr von Fr. 450.00 verrechnet.

Hinweis

Sämtliche Änderungen bei den erfragten Angaben und den eingereichten Unterlagen sind meldepflichtig.

Der Kanton weist die Antragstellenden darauf hin, dass sie neben der Erfüllung der Qualitätsanforderungen nach Art. 58g KVV auch die vertraglich festgelegten Regeln zur Qualitätsentwicklung nach Art. 58a Abs. 6 KVG befolgen müssen, sobald entweder ein entsprechender Qualitätsvertrag im Sinn von Art. 58a KVG abgeschlossen und vom Bundesrat genehmigt worden ist oder der Bundesrat – beim Fehlen eines Qualitätsvertrags – die entsprechenden Regeln festgelegt hat. Als Leistungserbringer müssen Sie sich an die vertraglich festgelegten Regeln zur Qualitätsentwicklung halten, unabhängig von einer Verbandsmitgliedschaft.

Bestätigung

Die Unterzeichnenden bestätigen mit ihrer Unterschrift, dass die eingeforderten und gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen. Sie ermächtigen zudem die Bewilligungsbehörde, Auskünfte über Sie bei Institutionen, die ihre Diplome und Titel oder deren Äquivalent ausgestellt haben, sowie bei Arbeitgebern und Behörden einzuholen.⁶

Ort, Datum

Unterschrift

Ort, Datum

Unterschrift

Ort, Datum

Unterschrift

⁶ Das Gesuch muss vom Geschäftsführer als auch von sämtlichen fachverantwortlichen Personen der Organisation unterzeichnet werden.



Anhang. Beilagen zum Gesuch um Erteilung einer Bewilligung zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung im Kanton Appenzell Ausserrhoden für Organisationen des Gesundheitswesens

Hinweise:

- Fremdsprachige Dokumente sind in einer beglaubigten Übersetzung auf Deutsch einzureichen.
- Unterlagen, welche im Rahmen eines anderen Gesuchs der Fachstelle Gesundheitsfachpersonen bereits eingereicht wurden, müssen nicht erneut eingereicht werden.

Beschäftigte Gesundheitsfachpersonen

- ☐ Organigramm oder Stellenplan PDF / Kopie
(Auflistung der beschäftigten Personen mit Name, Berufsgruppe / fachliche Qualifikationen, Arbeitspensum und Funktion)
- ☐ Je Gesundheitsfachperson, ein Formular "*Gesuch um Erteilung einer Bewilligung zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung im Kanton Appenzell Ausserrhoden*" inkl. Beilagen (entsprechende Formulare unterhalb verlinkt) PDF / Original
 - [Ärztin und Arzt](#)
 - [Chiropraktorin und Chiropraktor](#)
 - [Hebamme und Geburtshelfer](#)
 - [Physiotherapeutin und Physiotherapeut](#)
 - [Ergotherapeutin und Ergotherapeut](#)
 - [Logopädin und Logopäde](#)
 - [Ernährungsberaterin und Ernährungsberater](#)
 - [Neuropsychologin und Neuropsychologe](#)
 - [Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut](#)
 - [Podologin und Podologe](#)

Das Kapitel "Qualitätsanforderungen" muss jeweils nicht ausgefüllt werden. Auch die mit den Qualitätsanforderungen zusammenhängenden Unterlagen müssen nicht eingereicht werden.



Übrige Qualitätsanforderungen⁷

Qualitätsmanagementsystem

- ☐ Titelblatt und Inhaltsverzeichnis Ihres Qualitätsmanagementsystems Kopie / PDF

Berichts- und Lernsystem

- ☐ Prozess für den Umgang mit unerwünschten Ereignissen Kopie / PDF

Folgendes Dokument ist beizulegen, wenn es sich um eine Einrichtung, der ambulanten Krankenpflege durch Ärztinnen und Ärzte handelt

- ☐ Vertrag mit der EPD-(Stamm-)Gemeinschaft Kopie / PDF

Folgende Dokumente sind beizulegen, wenn es sich um eine Organisation der Chiropraktik, Hebammen, der Physiotherapie, der Ergotherapie, der Logopädie, der Ernährungsberatung, der Neuropsychologie, der psychologischen Psychotherapie und der Podologie handelt:

- ☐ Beschreibung des örtlichen, zeitlichen, sachlichen und personellen Tätigkeitsbereichs der Organisation Kopie / PDF

Folgendes Dokument ist beizulegen, wenn es sich bei Ihrer Organisation um eine Abgabestelle für Mittel und Gegenstände oder um ein Transport- und Rettungsunternehmen handelt:

- ☐ Vertrag über die Abgabe von Mitteln und Gegenständen respektive über die Durchführung von Transporten und Rettungen mit den Versicherern, zulasten deren Sie tätig sein möchten Kopie / PDF

⁷ Sehen Sie dazu das Merkblatt "Zulassung zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP): Häufig gestellte Fragen (FAQ)": <https://www.ar.ch/verwaltung/departement-gesundheit-und-soziales/amt-fuer-gesundheit/abteilung-medizinische-dienste/fachstelle-gesundheitsfachpersonen/bewilligung-meldung/>