

**GESUCH UM ZULASSUNG ALS LEISTUNGSERBRINGER ZUR TÄTIGKEIT ZULASTEN  
DER OBLIGATORISCHEN KRANKENPFLEGEVERSICHERUNG (OKP)**

- Füllen Sie das Gesuch vollständig und gut leserlich aus und tragen Sie alle verlangten Belege vollständig zusammen.
- Legen Sie Urkunden, Diplomen und Zeugnissen, die nicht in Deutsch, Englisch, Französisch oder Italienisch abgefasst sind, eine beglaubigte Übersetzung bei.
- Ist ein Gesuch nicht vollständig eingereicht, führt dies zu zeitlicher Verzögerung bei der Gesuchsprüfung.
- Unterzeichnen Sie das Gesuchsformular und reichen Sie es zusammen mit allen Belegen frühestens 6 Monate und spätestens 30 Tage vor der Tätigkeitsaufnahme beim Dienstleistungszentrum Bewilligungen (DLZ) per Post oder E-Mail ein:

**Postadresse**

Amt für Gesundheit  
DLZ Bewilligungen  
Bahnhofstrasse 5  
4410 Liestal

**E-Mail**

bewilligungen-afg@bl.ch

**1. Für welche Organisation möchten Sie eine Zulassung als Leistungserbringer zur Tätigkeit zulasten der OKP beantragen?**

- |                                                                          |                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Organisation der Physiotherapie                 | <input type="checkbox"/> Organisation der Logopädie        |
| <input type="checkbox"/> Organisation der Ergotherapie                   | <input type="checkbox"/> Organisation der Neuropsychologie |
| <input type="checkbox"/> Organisation der Podologie                      | <input type="checkbox"/> Organisation der Hebammen         |
| <input type="checkbox"/> Organisation der Ernährungsberatung             |                                                            |
| <input type="checkbox"/> Organisation der psychologischen Psychotherapie |                                                            |

Die obengenannten Organisationen sind im Kanton Basel-Landschaft grundsätzlich bewilligungspflichtig (Ausnahme Neuropsychologie-Organisation). Für die OKP-Zulassung von diesen Organisationen wird eine gültige gesundheitspolizeiliche Betriebsbewilligung im Kanton Basel-Landschaft vorausgesetzt. Für Organisationen, die bereits vor dem 1. Juni 2025 im Kanton Basel-Landschaft tätig waren, gilt im Bereich der Betriebsbewilligung eine Besitzstandswahrung.

## 2. Betriebsbewilligung

Sind Sie bereits im Besitz einer Betriebsbewilligung des Kantons Basel-Landschaft?

☐ Ja. Fahren Sie bitte unter **Punkt 3** fort.

☐ Nein.

☐ *Hat der Betrieb die Tätigkeit vor dem 1. Juni 2025 aufgenommen?* Fahren Sie unter **Punkt 4** fort.

☐ *Hat der Betrieb die Tätigkeit nach dem 1. Juni 2025 aufgenommen?* Gehen Sie bitte wie folgt vor:

1. Fahren Sie unter **Punkt 3** fort.

2. Reichen Sie zusätzlich ein Gesuch um Erteilung einer Bewilligung zum Betrieb einer Einrichtung der Gesundheitsversorgung ein. Das Antragsformular finden Sie [hier](#).

## 3. Antrag zur Abrechnung zulasten der OKP mit bestehender Betriebsbewilligung des Kantons Basel-Landschaft

Betriebsname \_\_\_\_\_

Adresse / Standort \_\_\_\_\_

Beginn der Tätigkeit  
zulasten OKP \_\_\_\_\_

a) Wurde dem Betrieb in einem anderen Kanton je eine Zulassung zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung verweigert oder entzogen?

☐ Ja      ☐ Nein

Falls ja, bitte auf einem separaten Blatt erläutern.

### a) Persönliche Voraussetzungen der Leitungspersonen gemäss KVV

Die leitenden Gesundheitsfachpersonen (fachliche Leitung und deren Stellvertretung gemäss Betriebsbewilligung) müssen die OKP-Zulassungsvoraussetzungen ihrer Berufsgruppe gemäss Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) erfüllen.

Verfügen die leitenden Gesundheitsfachpersonen über eine Bestätigung des Kantons Basel-Landschaft, dass sie die Voraussetzungen gemäss KVV erfüllen? Diese Bestätigung ist auf der Berufsausübungsbewilligung der Gesundheitsfachperson unter „Bewilligungsumfang“ vermerkt. Andernfalls muss eine solche Bestätigung beantragt werden.

☐ Ja      ☐ Beantragt.

Der Antrag muss von der Gesundheitsfachperson über [sirona.bl.ch](https://sirona.bl.ch) eingereicht werden.

**b) Qualitätsanforderungen gemäss Artikel 58g KVV**

- Verfügt die Organisation über das erforderliche qualifizierte Personal um ihre Leistungen nach KVG erbringen zu können?  
☐ Ja    ☐ Nein
- Verfügt die Organisation über ein geeignetes Qualitätsmanagementsystem?  
☐ Ja    ☐ Nein
- Verfügt die Organisation über ein geeignetes internes Berichts- und Lernsystem?  
☐ Ja    ☐ Nein
- Ist die Organisation einem gesamtschweizerisch einheitlichen Netzwerk zur Meldung von unerwünschten Ereignissen angeschlossen?  
☐ Ja    ☐ Nein
- Verfügt die Organisation über die Ausstattung, um an nationalen Qualitätsmessungen teilzunehmen?  
☐ Ja    ☐ Nein

Falls eine oder mehrere Fragen mit nein beantwortet wurden, bitte auf einem separaten Blatt erläutern.

Die Organisation nimmt zur Kenntnis, dass neben der Erfüllung der Qualitätsanforderungen nach Art. 58g KVV auch die vertraglich festgelegten Regeln zur Qualitätsentwicklung nach Art. 58a Abs. 6 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) befolgt werden 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. Der Organisation ist bewusst, dass sie als Leistungserbringer sich an die vertraglich festgelegten Regeln zur Qualitätsentwicklung halten muss, auch unabhängig von einer Verbandsmitgliedschaft.

➔ Unterzeichnen Sie das Formular bitte unter Punkt 5 (Abschluss).

**4. Antrag zur Abrechnung zulasten der OKP ohne bestehende Betriebsbewilligung des Kantons Basel-Landschaft (mit Besitzstandswahrung)**

**a) Wer übernimmt die fachliche Leitung des Betriebs?**

Die fachliche Leitung ist für die Einhaltung der gesundheitspolizeilichen Vorschriften verantwortlich. Es können mehrere Personen zusammen die fachliche Leitung übernehmen. Sie müssen jeweils über eine Berufsausübungsbewilligung als Gesundheitsfachperson im Kanton Basel-Landschaft verfügen. Die fachliche Aufsicht kann nur für Angehörige der gleichen Berufsgruppe übernommen werden.

**Person 1**

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Gültige Berufsausübungsbewilligung im Kanton Basel-Landschaft vorhanden?

☐ Ja ☐ Beantragt.

Der Antrag muss von der Gesundheitsfachperson über [sirona.bl.ch](https://sirona.bl.ch) eingereicht werden.

**Person 2**

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Gültige Berufsausübungsbewilligung im Kanton Basel-Landschaft vorhanden?

☐ Ja ☐ Beantragt.

Der Antrag muss von der Gesundheitsfachperson über [sirona.bl.ch](https://sirona.bl.ch) eingereicht werden.

**Erklärung der fachlichen Leitung**

- Ich bestätige, dass ich die umfassende fachliche Verantwortung für die pflegerischen und medizinischen Leistungen des Betriebs übernehme.
- Ich bestätige, dass ich qualifiziert bin, die Aufsicht über die mir fachlich unterstellten Berufskolleginnen und -kollegen zu übernehmen.
- Ich bestätige, dass ich gegenüber den beaufsichtigten Personen fachlich weisungsbefugt bin.
- Ich Sorge dafür, dass die mir fachlich unterstellten Berufskolleginnen und -kollegen den Beruf sorgfältig und gewissenhaft ausüben, sich an die Grenzen ihrer Kompetenzen halten, die ihnen übertragenen Tätigkeiten beherrschen und ihre beruflichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten durch Fortbildung vertiefen, erweitern und verbessern (Fortbildungspflicht).

- Ich bestätige, dass alle mir fachlich unterstellten Berufskolleginnen und Berufskollegen über eine für die Tätigkeit geeignete fachgerechte Ausbildung verfügen. Ich stelle sicher, dass Personen, die über ein ausländisches Diplom verfügen, ihre Tätigkeiten unter Aufsicht erst aufnehmen, wenn zumindest ein Teilentscheid des SRK vorliegt.
- Ich bin mir bewusst, dass ich als fachlich verantwortliche Person für Verfehlungen und nicht eingehaltene Berufspflichten meiner Berufskolleginnen und Berufskollegen im Aufsichts- und Disziplinarverfahren zur Rechenschaft gezogen werden kann.

Ort und Datum

Unterschrift der fachlichen Leitung /  
Person 1

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ort und Datum

Unterschrift der fachlichen Leitung /  
Person 2

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## b) Stellvertretung der fachlichen Leitung des Betriebs

*Wenn der Betrieb nur während der Anwesenheit der fachlichen Leitungsperson Leistungen erbringt, muss keine Stellvertretung angegeben werden.*

Die Stellvertretung der fachlichen Leitung ist während der Abwesenheit der fachlichen Leitung für die Einhaltung der gesundheitspolizeilichen Vorschriften verantwortlich. Es können mehrere Personen zusammen die Stellvertretung übernehmen. Die Stellvertreter und Stellvertreterinnen müssen jeweils über eine Berufsausübungsbewilligung als Gesundheitsfachperson im Kanton Basel-Landschaft verfügen. Die fachliche Aufsicht kann nur für Angehörige der gleichen Berufsgruppe übernommen werden.

### Person 1

Name

\_\_\_\_\_

Vorname

\_\_\_\_\_

Geburtsdatum

\_\_\_\_\_

Gültige Berufsausübungsbewilligung im Kanton Basel-Landschaft vorhanden?

☐

Ja

☐

Beantragt.

Der Antrag muss von der Gesundheitsfachperson über [sirona.bl.ch](https://sirona.bl.ch) eingereicht werden.

**Person 2**

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Gültige Berufsausübungsbewilligung im Kanton Basel-Landschaft vorhanden?

☐ Ja ☐ Beantragt.

Der Antrag muss von der Gesundheitsfachperson über [sirona.bl.ch](https://sirona.bl.ch) eingereicht werden.

*Erklärung der stellvertretenden fachlichen Leitung während der Abwesenheit der fachlichen Leitung*

- Ich bestätige, dass ich die umfassende fachliche Verantwortung für die pflegerischen und medizinischen Leistungen des Betriebs übernehme.
- Ich bestätige, dass ich qualifiziert bin, die Aufsicht über die mir fachlich unterstellten Berufskolleginnen und -kollegen zu übernehmen.
- Ich bestätige, dass ich gegenüber den beaufsichtigten Personen fachlich weisungsbefugt bin.
- Ich Sorge dafür, dass die mir fachlich unterstellten Berufskolleginnen und Berufskollegen den Beruf sorgfältig und gewissenhaft ausüben, sich an die Grenzen ihrer Kompetenzen halten, die ihnen übertragenen Tätigkeiten beherrschen und ihre beruflichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten durch Fortbildung vertiefen, erweitern und verbessern (Fortbildungspflicht).
- Ich bestätige, dass alle mir fachlich unterstellten Berufskolleginnen und Berufskollegen über eine für die Tätigkeit geeignete fachgerechte Ausbildung verfügen. Ich stelle sicher, dass Personen, die über ein ausländisches Diplom verfügen, ihre Tätigkeiten unter Aufsicht erst aufnehmen, wenn zumindest ein Teilentscheid des SRK vorliegt.
- Ich bin mir bewusst, dass ich als fachlich verantwortliche Person für Verfehlungen und nicht eingehaltene Berufspflichten meiner Berufskolleginnen und Berufskollegen im Aufsichts- und Disziplinarverfahren zur Rechenschaft gezogen werden kann.

Ort und Datum

Unterschrift der stellvertretenden fachlichen  
Leitung / Person 1

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ort und Datum

Unterschrift der stellvertretenden fachlichen  
Leitung / Person 2

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**c) Persönliche Voraussetzungen der Leitungspersonen gemäss KVV**

Die leitenden Gesundheitsfachpersonen (fachliche Leitung und deren Stellvertretung gemäss Betriebsbewilligung) müssen die OKP-Zulassungsvoraussetzungen ihrer Berufsgruppe gemäss Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) erfüllen.

Verfügen die leitenden Gesundheitsfachpersonen über eine Bestätigung des Kantons Basel-Landschaft, dass sie die Voraussetzungen gemäss KVV erfüllen? Diese Bestätigung ist auf der Berufsausübungsbewilligung der Gesundheitsfachperson unter „Bewilligungsumfang“ vermerkt. Andernfalls muss eine solche Bestätigung beantragt werden.

- ☐ Ja      ☐ Beantragt.  
Der Antrag muss von der Gesundheitsfachperson über [sirona.bl.ch](https://sirona.bl.ch) eingereicht werden.

**d) Betriebliche Voraussetzungen gemäss KVV**

Hat die Organisation ihren örtlichen, zeitlichen, sachlichen und personellen Tätigkeitsbereich festgelegt?

- ☐ Ja      ☐ Nein

Verfügt die Organisation über die für die Leistungserbringung notwendigen Einrichtungen?

- ☐ Ja      ☐ Nein

Falls eine oder mehrere Fragen mit nein beantwortet wurden, bitte auf einem separaten Blatt erläutern.

**e) Qualitätsanforderungen gemäss Artikel 58g KVV**

Verfügt die Organisation über das erforderliche qualifizierte Personal um ihre Leistungen nach KVG erbringen zu können?

- ☐ Ja      ☐ Nein

Verfügt die Organisation über ein geeignetes Qualitätsmanagementsystem?

- ☐ Ja      ☐ Nein

Verfügt die Organisation über ein geeignetes internes Berichts- und Lernsystem?

- ☐ Ja      ☐ Nein

Ist die Organisation einem gesamtschweizerisch einheitlichen Netzwerk zur Meldung von unerwünschten Ereignissen angeschlossen?

- ☐ Ja      ☐ Nein

Verfügt die Organisation über die Ausstattung, um an nationalen Qualitätsmessungen teilzunehmen?

- ☐ Ja      ☐ Nein

Falls eine oder mehrere Fragen mit nein beantwortet wurden, bitte auf einem separaten Blatt erläutern.

Die Organisation nimmt zur Kenntnis, dass neben der Erfüllung der Qualitätsanforderungen nach Art. 58g KVV auch die vertraglich festgelegten Regeln zur Qualitätsentwicklung nach Art. 58a Abs. 6 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) befolgt werden 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. Der Organisation ist bewusst, dass sie als Leistungserbringer sich an die vertraglich festgelegten Regeln zur Qualitätsentwicklung halten muss, auch unabhängig von einer Verbandsmitgliedschaft.

## 5. Abschluss

Die unterzeichnende(n) Person(n) bestätigt bzw. bestätigen hiermit, dass die eingeforderten und gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen. Sie erklärt bzw. erklären sich ferner mit der Einholung allfälliger Bewilligungsakten und Informationen von früheren Arbeitsorten und Behörden durch das Dienstleistungszentrum Bewilligungen einverstanden.

Ort und Datum

Unterschrift der gesamtverantwortlichen Leitung  
des Betriebes / Person 1

---

Ort und Datum

---

Unterschrift der gesamtverantwortlichen Leitung  
des Betriebes / Person 2

---

---