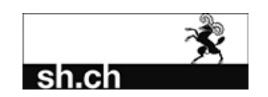
Kanton Schaffhausen Gesundheitsamt

Mühlentalstrasse 105 CH-8200 Schaffhausen www.sh.ch



Gesuch um Zulassung zur Tätigkeit zulasten der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung OKP als auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin selbständig erwerbender Leistungserbringer i.S.v. Art. 35 Abs. 2 lit. e KVG i.V.m. Art. 50d und 58g KVV sowie Art. 11c KLV - Podologische Leistungen

Für die Erteilung einer Zulassung zur Abrechnung zulasten der OKP als Podologe oder Podologin ist das vorliegende Gesuchformular vollständig ausgefüllt zusammen mit den erforderlichen Beilagen an folgende Adresse einzureichen:

Gesundheitsamt Schaffhausen Mühlentalstrasse 105 8200 Schaffhausen

Die Prüfung eines Gesuchs sowie die Erstellung einer OKP-Zulassung dauert nach vollständiger Einreichung aller Unterlagen in der Regel vier bis sechs Wochen.

Informationen zur gesuchstellenden Person:

Personalien

Vorname: Name:

Geburtsdatum:	
Staatsangehörigkeit:	
GLN-Nummer (wenn vorhanden):	
Vohnadresse (Privatadresse)	
Strasse:	
Postleitzahl und Ort:	

Kontaktangaben

Telefon:	
Mobile:	
E-Mail-Adresse:	

Kanton Schaffhausen Gesundheitsamt

Mühlentalstrasse 105 CH-8200 Schaffhausen www.sh.ch



Praxisadresse im Kanton Schaffhausen

Stra	sse:	
Post	leitzahl und Ort:	
Nam	ne der Praxis (Institution):	
Rec	ntsform der Praxis:	
Prax	risgemeinschaft mit (falls zutreffend):	
Tele	fon Praxis	
Hom	nepage Praxis	
E-M	ail-Adresse Praxis	
Selbs (VV	tdeklaration bezüglich der gesetzlichen	Erfordernissen von Art. 50d i.V.m. 58g
	en Sie über eine kantonale Berufsausübungsbewill odologin nach Art. 11 GesBG oder eine nach Art. 3	
] Ja	☐ Nein	
lovem	en Sie über ein Diplom einer höheren Fachschule g ber 2010 in der Fassung vom 12. Dezember 2014 hmenlehrplans?	gemäss Rahmenlehrplan Podologie vom 12. oder eine gleichwertige Ausbildung gemäss Ziff. 7.1.
] Ja	☐ Nein	
	ie mit Nein geantwortet haben: n Sie die Erfordernisse von Absatz 6 der Übergang	sbestimmung zur Änderung der KVV vom 23. Juni
] Ja	☐ Nein	
		der die nach dieser Verordnung zugelassen ist; pflege und Hilfe zu Hause oder in einem Pflegeheim lologin, der oder die die Zulassungsvoraussetzunger

Mühlentalstrasse 105, 8200 Schaffhausen T +41 52 632 74 67, gesundheitsamt.ga@sh.chwww.sh.ch

Kanton Schaffhausen Gesundheitsamt

Mühlentalstrasse 105 CH-8200 Schaffhausen www.sh.ch



Falls Sie mit Nein geantwortet haben:		
Erfüllen Sie die Erfordernisse von Absatz 7 der Übergangsbest 2021?	immung zur Änderung der KVV vom 23. J	luni
☐ Ja ☐ Nein		
Sie üben ihren Beruf selbstständig und auf eigene Rechnung a	us.	
☐ Ja ☐ Nein		
Sie weisen nach, dass Sie die Qualitätsanforderungen nach Art (nur für selbständig Erwerbende erforderlich)	tikel 58g erfüllen.	
☐ Ja ☐ Nein		
Einzureichende Unterlagen		
Ausführlicher Nachweis, über zweijährige praktische Berufsaus Nachweis über die Berufsausübungsbewilligung Unterschriebener Nachweis der Qualitätsanforderungen gemäs (nur für selbständig Erwerbende erforderlich)		
Hiermit bestätige ich, vorgehende Fragen vollständig und wahrl	heitsgetreu beantwortet zu haben.	
Ort, Datum	Eigenhändige Unterschrift	
······		