



## Gesuch um Zulassung zur Tätigkeit zulasten der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung OKP als Leistungserbringer i.S.v. Art. 35 Abs. 2 lit. e KVG i.V.m. Art. 52c und 58g KVV - Organisationen der Ernährungsberatung

Für die Erteilung einer Zulassung zur Abrechnung zulasten der OKP als **Organisation der Ernährungsberatung** 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 Institution:

#### Angaben zum Betrieb (Hauptstandort)

Name der Organisation:	
Rechtsform:	
Strasse:	
Postleitzahl und Ort:	

#### Geschäftsleitung

Vorname:	
Name:	
Strasse:	
Postleitzahl und Ort:	

Telefon:	
Mobile:	
E-Mail-Adresse:	



### Fachliche Leitung

Vorname:	
Name:	
Strasse:	
Postleitzahl und Ort:	

Telefon:	
Mobile:	
E-Mail-Adresse:	

### Praxisadresse im Kanton Schaffhausen

Strasse:	
Postleitzahl und Ort:	
Name der Praxis (Institution):	
Rechtsform der Praxis:	
Telefon Praxis	
Homepage Praxis	
E-Mail-Adresse Praxis	



## **Selbstdeklaration bezüglich der gesetzlichen Erfordernissen von Art. 52c i.V.m. 58g KVV**

Ist die Institution nach der Gesetzgebung des Kantons, in dem sie tätig ist, zugelassen - liegt eine Betriebsbewilligung vor?

Ja  Nein

Der örtliche, zeitliche, sachliche Tätigkeitsbereich der Institution ist festgelegt

Ja  Nein

Die Institution erbringt ihre Leistungen durch Personen, welche die Voraussetzungen nach Artikel 50a Buchstaben a und b KVV erfüllen

Ja  Nein

Die Institution verfügt über die für die Leistungserbringung notwendigen Einrichtungen

Ja  Nein

Sie weisen nach, dass Sie die Qualitätsanforderungen nach Artikel 58g erfüllen.

Ja  Nein

### **Einzureichende Unterlagen**

Unterschriebener Nachweis der Qualitätsanforderungen gemäss Art. 58g KVV

Umschreibung des festgelegten Tätigkeitsbereichs (örtlich, zeitlich und sachlich)

Berufsausübungsbewilligungen aller für die Institution fachlich eigenverantwortlich tätigen Personen

Nachweis der zweijährigen praktischen Tätigkeit gemäss Art. 50a lit. b KVV aller für die Institution tätigen Personen

Umschreibung der für die Leistungserbringung vorhandenen Einrichtungen

Ort, Datum

Eigenhändige Unterschrift Geschäftsleitung