



Kanton Zürich
Gesundheitsdirektion



Zulassung für Leistungserbringer/innen nach OKP für Neuropsycholog/innen

Bewilligungen & Aufsicht

Stampfenbachstrasse 30

Postfach

8090 Zürich

Telefon +41 43 259 24 09

gesundheitsberufe@gd.zh.ch

www.gd.zh.ch

1. Welche Zulassung als Leistungserbringer/in zulasten der OKP benötigen Sie?

Für 10 Jahre, respektive bis zum Erreichen des 70. Altersjahres

Als Leistungserbringer/in 90-Tage-Dienstleistung

2. Personalien

Vorname

Nachname

Geburtsname

Geburtsdatum

Geschlecht:

m

w

Nationalität

Heimatort

2.1 Wohnadresse

Strasse

PLZ und Ort

Land

Telefon

E-Mail

Ich übe meinen Beruf selbstständig und auf eigene Rechnung aus

Ja

Nein



3. Vorgesehene berufliche Tätigkeit

Vorgesehener Beginn

Beschäftigungsgrad in Prozent

Standort PLZ

4. Nachweis der praktischen Tätigkeit gem. den fachspezifischen Anforderungen

Die Zulassungskriterien entnehmen Sie dem nachfolgenden Link:

<https://www.zh.ch/de/gesundheit/gesundheitsberufe/bewilligungen/zulassung-obligatorische-krankenpflegeversicherung.html#302844975>

Weiterbildungsstätte 1

Name der
Praxis/Firma

Pensum

Zeitraum
(von/bis)

Dauer
(Monate)

Strasse

PLZ und Ort

Weiterbildungsstätte 2

Name der
Praxis/Firma

Pensum

Zeitraum
(von/bis)

Dauer (Monate)

Strasse

PLZ und Ort

Weiterbildungsstätte 3

Name der
Praxis/Firma

Pensum

Zeitraum
(von/bis)

Dauer
(Monate)

Strasse

PLZ und Ort

Weiterbildungsstätte 4

Name der
Praxis/Firma

Pensum

Zeitraum
(von/bis)

Dauer (Monate)

Strasse

PLZ und Ort

5. Qualitätskriterien

5.1 Verfügen Sie über das erforderliche qualifizierte Personal*, um Ihre Leistungen nach KVG erbringen zu können?

Nein / Begründung

Ja

*Das für die Leistungserbringung erforderliche Personal muss während der ganzen Dauer der Leistungserbringung in ausreichender Anzahl verfügbar und für die Leistungserbringung ausgebildet sein, damit die Qualität der Leistungserbringung sichergestellt werden kann. Beispielsweise muss das Personal für die vorgesehenen Behandlungen, allfälligen Medikamentenabgaben und -verabreichungen sowie allfällige, daraus erfolgende Notfälle eine entsprechende Qualifikation vorweisen. Insbesondere müssen Praxisassistent/innen ohne EFZ eine Ausbildung in Hygiene vorweisen, wenn es im Rahmen von Eingriffen in der Praxis beigezogen wird. Personen, die Patientinnen und Patienten beraten (beispielsweise am Telefon bezüglich sofortiger oder späterer Behandlung etc.), müssen über eine entsprechende Ausbildung verfügen. (Quelle: Erläuternder Bericht zur Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung [KVV], S. 25)

5.2 Personalzusammensetzung

Wenn Sie mehr als sechs Angestellte haben, können Sie den Stellenplan auch als Beilage mitsenden

Angestellte Person 1

Vorname

Nachname

Pensum in %

Angestellte Person 3

Vorname

Nachname

Pensum in %

Angestellte Person 5

Vorname

Nachname

Pensum in %

Angestellte Person 2

Vorname

Nachname

Pensum in %

Angestellte Person 4

Vorname

Nachname

Pensum in %

Angestellte Person 6

Vorname

Nachname

Pensum in %



Anzahl Beschäftigte

Anzahl Vollzeitäquivalente pro Berufsgruppe

Weitere Informationen

5.3 Ich bestätige, dass ich über ein geeignetes Qualitätsmanagement verfüge.

Nein / Begründung

Ja / Beschreiben Sie bitte kurz die Prozesse und Strukturen Ihres Qualitätsmanagementsystems

5.4 Ich bestätige, dass ich über ein geeignetes internes Berichts- und Lernsystem verfüge (z.B. protokollierte, regelmässige Teamsitzungen, Konzept interne Schulungen).

Nein / Begründung

Ja / Nennen Sie bitte den Namen und/oder umschreiben Sie es kurz.

5.5 Sind Sie einem gesamtschweizerisch einheitlichen Netzwerk zur Meldung von unerwünschten Ereignissen angeschlossen?

Nein / Begründung

Ja / Name des Netzwerks



5.6 Verfügen Sie über die Ausstattung, um an nationalen Qualitätsmessungen teilzunehmen?

Nein / Begründung

Ja / Welche technische Ausstattung? Welche Primärsysteme und Austauschformate?
Ist die Mehrfachnutzung der Daten sichergestellt?

6. Sprachkompetenzen

Gesuchstellende müssen über Sprachkompetenzen B2 in Deutsch verfügen.

Ich bestätige, dass ich (bitte zutreffendes ankreuzen)...

... über eine schweizerische gymnasiale Maturität mit Deutsch als Grundlagenfach verfüge

... über ein in Deutsch erworbenes eidgenössisches Diplom verfüge

... über einen Nachweis der Sprachkompetenz B2 in Deutsch verfüge

Wir weisen Sie 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.

7. Die oder der Unterzeichnende bestätigt, das Gesuch vollständig und wahrheitsgetreu ausgefüllt zu haben. (Unvollständige Gesuche werden zur Ergänzung retourniert)

Ort und Datum

Unterschrift



Beilagen

Anerkannter Abschluss in Psychologie	Kopien
Eidgenössisch oder gleichwertig anerkannter Weiterbildungstitel in Neuropsychologie oder Fachtitel in Neuropsychologie (FSP)	Kopie
Vollmacht	Sofern Sie das Gesuch durch eine Drittperson einreichen lassen