



Kanton Zürich
Gesundheitsdirektion
Amt für Gesundheit

Gesuch um Erteilung einer Betriebsbewilligung für eine ambulante zahnärztliche Institution

Stand Mai 2022

Bewilligungen & Aufsicht

Stampfenbachstrasse 30
Postfach
8090 Zürich
Telefon +41 43 259 24 09
gesundheitsberufe@gd.zh.ch
www.zh.ch/afg

1. Institution/Trägerschaft

Name / Firma

Adresse

Postleitzahl/Ort

Telefon

Fax

Rechtsform

2. Standort(e)/Betriebsstätte(n)

Name

Adresse

Postleitzahl/Ort

Telefon

Fax

E-Mail

3. Gesamtverantwortliche Leitung (Gremium o- der Einzelperson)

Name

Adresse

Name

Adresse

Name

Adresse

Name

Adresse

(Mindestens eine Person muss Zahnärztin/Zahnarzt sein)



4. Verantwortliche zahnärztliche Leitung

Name

Adresse

(Zwingend ein/e Zahnärztin/Zahnarzt, welche/r Mitglied der gesamtverantwortlichen Leitung ist)

Ort und Datum

Unterschrift

Anhang 1

Beilagen zum Gesuch um Erteilung einer Betriebsbewilligung für eine ambulante zahnärztliche Institution

Handelsregisterauszug der Trägerschaft (Original, nicht älter als drei Monate)

Betriebsregisterauszug der Trägerschaft (Original, nicht älter als drei Monate)

Nachweis Betriebshaftpflichtversicherung entsprechend der mit der Tätigkeit verbundenen Risiken, aber mindestens mit einer Deckungssumme von Fr. 5 Mio.

Betriebskonzept mit Umschreibung des Leistungsangebotes inkl. Notfalldienstkonzept

Konzept betreffend Führung der Patientendokumentationen (u.a. korrekte Führung, nachvollziehbare Urheberschaft der Einträge, Sicherstellung der Aufbewahrung und der Zugänglichkeit für Patientinnen und Patienten gemäss § 13 GesG)

Organigramm (Diagramm) der Institution (inkl. gesamtverantwortlichen und zahnärztlichen Leitung, Zahnärzte und Personal)

Unterlagen zu folgenden Personen:

- a) Gesamtverantwortliche Leitung (betriebliche Verantwortung); unter Beilage
 - aa) eines aktuellen Auszuges aus dem Zentralstrafregister (Original, nicht älter als drei Monate)
 - ab) einer schriftlichen Erklärung der Verantwortungsübernahme (Anhang 2)
- b) Verantwortliche zahnärztliche Leitung (Einhaltung gesundheitsrechtliche Bestimmungen); unter Beilage
 - ba) der Berufsausübungsbewilligung in Kopie oder eines Gesuches zur Erteilung der Berufsausübungsbewilligung (inklusive der notwendigen Beilagen)
 - bb) einer schriftlichen Erklärung der Verantwortungsübernahme (Anhang 3)
- c) Zahnärztliches Personal; unter
 - ca) Angabe der Fachdisziplinen
 - cb) Beilage der/s Gesuche/s um Bewilligung der Beschäftigung eines Zahnarztes oder einer Zahnärztin in fachlicher Eigenverantwortung (Berufsausübungsbewilligung) oder unter fachlicher Verantwortung (Assistenzbewilligung), inklusive der notwendigen Beilagen
- d) Weitere an Patienten tätige Medizinalpersonen (Dentalhygieniker, Prophylaxeassistenten, Zahnprothetiker)

Plan der Räumlichkeiten der Institution

Anhang 2

Erklärung Verantwortungsübernahme Gesamtverantwortliche Leitung

Hiermit bestätige ich / bestätigen wir

die gesamtverantwortliche Leitung für die nachfolgende ambulante zahnärztliche Institution

im Sinne von § 36 Abs. 1 lit. c GesG zu übernehmen und die mit dieser Funktion einhergehende betriebliche Verantwortung wahrzunehmen, unter Gewährleistung der medizinischen Unabhängigkeit der zahnärztlichen Leitung und der zahnärztlichen Mitarbeitenden.

Ort und Datum

Unterschrift

Anhang 3

Erklärung Verantwortungsübernahme zahnärztliche Leitung

Hiermit bestätige ich

die zahnärztliche Leitung für die nachfolgende ambulante zahnärztliche Institution

im Sinne von § 36 Abs. 1 lit. d GesG zu übernehmen und die mit dieser Funktion einhergehende medizinische Verantwortung wahrzunehmen, insbesondere für

- die medizinischen Handlungen / Behandlungen (Anamnese, Befund, Diagnose, Aufklärung, Therapie) der Patientinnen und Patienten nach lege artis, unter Wahrung der zahnärztlichen Unabhängigkeit,
- das Notfallmanagement,
- das Hygienemanagement,
- die korrekte Führung und Aufbewahrung der Patientendokumentationen, inklusive Sicherstellung des Datenschutzes und der Datensicherheit sowie der Zugänglichkeit für die Patientinnen und Patienten (auch über eine allfällige Betriebsauflösung hinaus),
- die Einhaltung der gesundheitspolizeilichen Vorschriften,
- die Gewährleistung der Qualität der Leistungserbringung,
- die sorgfältige Medikamentenbewirtschaftung und Bewirtschaftung der Medizinprodukte.

Ort und Datum

Unterschrift