



Kanton Zürich  
Gesundheitsdirektion



## Merkblatt

# Gesuch um Erteilung der Betriebsbewilligung für eine ambulante ärztliche Institution\*

August 2016

Abteilung Gesundheitsberufe  
und Bewilligungen  
Stampfenbachstrasse 30  
8090 Zürich  
Telefon +41 43 259 24 63  
Fax +41 43 259 51 51  
kathrin.mueller@gd.zh.ch  
www.gd.zh.ch

## A. Gesetzliche Grundlagen

Wenn im spitalexternen, ambulanten Bereich ärztliche Leistungen nicht im Namen und auf Rechnung einer Ärztin oder eines Arztes mit eigener Berufsausübungsbewilligung erbracht werden – also in Form der klassischen Einzel- oder Gruppenpraxis (als Einzelunternehmer/in) –, sondern im Namen und auf Rechnung einer juristischen Person (bspw. AG, GmbH), ist dafür eine kantonale Betriebsbewilligung als ambulante ärztliche Institution erforderlich. Wenn also eine Ärztin oder ein Arzt in sozialversicherungsrechtlicher Hinsicht nicht selbstständig erwerbstätig ist, sondern als angestellte Arbeitnehmerin oder als angestellter Arbeitnehmer einer juristischen Person tätig wird, so hat letztere zwingend eine Betriebsbewilligung beim Kantonsärztlichen Dienst der Gesundheitsdirektion einzuholen. Das gilt unabhängig davon, ob die angestellte Ärztin bzw. der angestellte Arzt bereits über eine persönliche Berufsausübungsbewilligung für den Kanton Zürich verfügt.

Grundlage für die Betriebsbewilligung für eine ambulante ärztliche Institution bilden § 35 Abs. 1 lit. a und Abs. 2 lit. e i.V.m. § 36 ff. des kantonalen Gesundheitsgesetzes vom 2. April 2007 (GesG, LS 810.1; zu finden in der Zürcher Gesetzessammlung [www.zhlex.zh.ch](http://www.zhlex.zh.ch)).

Hinsichtlich der beschäftigten ärztlichen und anderen universitären und nichtuniversitären Mitarbeitenden kommt neben kantonalem Recht (GesG, Verordnung über die universitären Medizinalberufe vom 28. Mai 2008 (MedBV, LS 811.11), Verordnung über die psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten vom 5. Februar 2014 (PPsyV, LS 811.61), Verordnung über die nichtuniversitären Medizinalberufe vom 24. November 2010 (nuMedBV, LS 811.21), auch das Medizinal- und Psychologieberuferecht des Bundes zur Anwendung. Vertiefende Informationen dazu finden Sie in unseren Leitfäden «Das neue Medizinalberuferecht, Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung als Ärztin oder Arzt im Kanton Zürich», «Psychologische Psychotherapie, Leitfaden für die Berufsausübung im Kanton Zürich» und «Die bewilligungspflichtigen nichtuniversitären Medizinalberufe im Kanton Zürich», auf unserer Homepage, [www.gd.zh.ch](http://www.gd.zh.ch). Ebenso sind dort die entsprechenden Gesuchformulare und Merkblätter zu finden.

## B. Bewilligungsvoraussetzungen

Die Betriebsbewilligung wird erteilt, wenn die Voraussetzungen gemäss § 36 GesG erfüllt sind. Die Institution muss

- den angebotenen Leistungen entsprechend eingerichtet sein; die Einrichtung muss den Anforderungen an eine sorgfältige Berufsausübung nach neuestem Stand der Wissenschaft und Technik genügen (vgl. § 14 GesG),
- über das für eine fachgerechte Versorgung von Patientinnen und Patienten notwendige Personal verfügen,
- eine gesamtverantwortliche Leitung bezeichnen und



- ein Mitglied dieser Leitung bezeichnen, das für die Einhaltung der gesundheitspolizeilichen Vorschriften verantwortlich ist. Diese Person muss über eine gültige Berufsausübungsbewilligung als Ärztin oder Arzt des Kantons Zürich verfügen.

## C. Betriebliche Ausgestaltung

### C.1 Grundsatz

Der Betrieb einer ambulanten ärztlichen Institution muss so ausgestaltet sein, dass die medizinische Leistungserbringung *lege artis* in Übereinstimmung mit den ärztlichen Berufs- und Sorgfaltspflichten und unter Einhaltung der rechtlichen Vorgaben erfolgen kann. Insbesondere müssen die auf das angebotene Leistungsspektrum ausgerichteten notwendigen Ressourcen bereit gestellt und eine zweckmässige Führungsstruktur und Organisation aufgebaut werden (u.a. Festlegung der Aufsichts- und Weisungsbefugnisse), die massgebenden Kernprozesse definiert und entsprechende Handlungs- bzw. Verfahrensanweisungen (Arbeits- und Prozessabläufe wie Notfallmanagement, Hygienemanagement, Medikamentenbewirtschaftung, korrekte Führung und Aufbewahrung der Patientendokumentationen, inklusive Sicherstellung der Zugänglichkeit für die Patientinnen und Patienten und Beschwerdemanagement) ausgearbeitet werden. Es sind die Patientenrechte, der Datenschutz und die Daten- sowie die Qualitätssicherung zu gewährleisten.

### C.2 Trägerschaft

Die Trägerschaft (juristische Person) einer ambulanten ärztlichen Institution muss ihren Sitz nicht zwingend im Kanton Zürich haben, sie kann auch ausserkantonale oder im Ausland (Voraussetzung: im Handelsregister eingetragene, nicht gelöschte Zweigniederlassung in der Schweiz) domiziliert sein.

Bewilligungsinhaber/innen einer gesundheitspolizeilichen Betriebsbewilligung können regelmässig nur Trägerschaften mit eigener Rechtspersönlichkeit sein, die unmittelbar selber einen medizinischen Betrieb führen. Die Erteilung einer Betriebsbewilligung an eine Holdinggesellschaft für ambulante ärztliche Einrichtungen, die von Tochtergesellschaften betrieben werden, ist ausgeschlossen.

Die Trägerschaft hat geeignete organisatorische Vorkehrungen zu treffen zur Sicherstellung der medizinischen Unabhängigkeit der ärztlichen Leitung und der ärztlichen Mitarbeitenden (vgl. § 12 Abs. 1 GesG und Art. 40 lit. e Medizinalberufegesetz, MedBG) und zur Vermeidung von Interessenkonflikten (bspw. entsprechender Passus in Statuten oder Organisationsreglement, Aktionärs- bzw. Gesellschafterbindungsvertrag, Ausgestaltung der Arbeitsverhältnisse, ausschliessliches medizinisches Weisungsrecht der ärztlichen Leitung).

### C.3 Betriebskonzept

Im Hinblick auf die Erteilung der Betriebsbewilligung ist ein schriftliches Betriebskonzept zu verfassen und einzureichen, dessen Aufbau bzw. Gliederung frei gewählt werden kann. Das Betriebskonzept hat die Gesamtkonzeption der ambulanten ärztlichen Institution zu umschreiben: Es muss betriebsspezifisch konkrete Angaben zu den einzelnen aus gesundheitspolizeilicher Sicht wesentlichen Themenbereichen enthalten, wie:

---

\* gilt analog für eine chiropraktische Institution



- Medizinisches Leistungsangebot (Leistungsspektrum) und Notfalldienstorganisation (Erfüllung der Notfalldienstpflicht), mit allfälligem Nachweis der Einbindung in den allgemeinen Notfalldienst oder der Befreiung vom Notfalldienst durch die zuständige (Bezirks-) Ärztesgesellschaft
- Führungs- und Organisationsstruktur (interne Aufsicht)
- Medizinisches Notfallmanagement (Umgang mit medizinischen Notfällen vor Ort, u.a. mit Darlegung der Zufahrtsmöglichkeit bzw. der Zugänglichkeit der Räumlichkeiten für Rettungsdienste)
- Medikamentenbewirtschaftung und Umgang mit Medizinprodukten gemäss gesetzlichen Vorgaben bzw. Vorgaben der für den Vollzug zuständigen Kantonalen Heilmittelkontrolle Zürich ([www.heilmittelkontrolle.zh.ch](http://www.heilmittelkontrolle.zh.ch))
- Ausführungen zur Führung der Patientendokumentation gemäss § 13 GesG, inkl. Möglichkeit der Einsichtnahme und Gewährleistung des Datenschutzes (siehe dazu auch <https://www.edoeb.admin.ch/datenschutz/00768/index.html?lang=de>)
- Qualitätssicherung bzw. Qualitätsmanagement (Personalrekrutierung, Aus- und Weiterbildung des Personals, Beaufsichtigung des Personals, Fehler- und Beschwerdemanagement, Qualitätszirkel, allfälliges Qualitätslabel, usw.)

Zusätzlich zum Betriebskonzept ist ein Hygienekonzept einzureichen, das unter Berücksichtigung der allgemein anerkannten und aktuell gültigen Standards alle für die Praxissituation relevanten Themen umschreibt, wie

- Händehygiene (inkl. Tragen von Handschuhen)
- Reinigung, Desinfektion von Flächen
- Reinigung verschmutzte Wäsche
- Umgang mit Körperflüssigkeiten und Exkrementen
- Verhütung von blutübertragbaren Infektionen, inkl. Sofortmassnahmen nach ungeschützten Expositionen
- Abfallentsorgung

## C.4 Leistungsspektrum

Eine ambulante ärztliche Institution kann sich auf das Leistungsspektrum der Grundversorgung beschränken, zusätzlich spezialärztliche Versorgung anbieten oder sich der Erbringung eines ausschliesslich spezialärztlichen Leistungsspektrums widmen. Sie kann einen oder mehrere Praxis-OPs oder auch Operationsräume bis zur Grössenordnung eines OP I betreiben. Diese müssen den «Kriterien zur Anerkennung von Praxis-OP, OP I, OP II und OP III» gemäss dem Konzept über die Anerkennung von Sparten nach TARMED genügen (Version 2.6, am 18.12.2013 vom Leitungsgremium TARMED Suisse in Kraft gesetzt).



## C.5 Mehrere Standorte

Der Betrieb kann einen oder mehrere Standorte (Betriebsstätten) im Kanton Zürich betreiben, die aber alle von der Bewilligung umfasst werden müssen; die Eröffnung neuer und die Verlegung oder die Schliessung bestehender Standorte bedingen eine Anpassung der Betriebsbewilligung. Unter der fachlichen (Ober-)Verantwortung der ärztlichen Leitung tätiges ärztliches und psychologisch-psychotherapeutisches Personal (vgl. nachfolgend unter Buchstabe E.2) darf frei nach betrieblichen Gesichtspunkten an den verschiedenen Standorten (allenfalls auch rotierend) eingesetzt werden, mit Ausnahme der ärztlichen Standortleitungen (vgl. nachfolgend unter E.1.3). Bei den psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten sind aber die Vorgaben bezüglich der Beaufsichtigung zu beachten.

## C.6 Infrastruktur

### C.6.1 Vermietung eigener Infrastruktur

Die ambulante ärztliche Institution bzw. deren Trägerschaft darf ihre Infrastruktur auch externen, in eigenem Namen und auf eigene Rechnung tätigen Ärztinnen und Ärzten mit Berufsausübungsbewilligung gegen entsprechende Nutzungsentschädigung zur Verfügung stellen. Ärztinnen und Ärzte, die die Infrastruktur regelmässig, stunden- oder tageweise nutzen, sind dem Kantonsärztlichen Dienst zu melden.

### C.6.2 Nutzung externe Infrastruktur

Umgekehrt kann eine ambulante ärztliche Institution darauf verzichten, eine eigene medizinische Infrastruktur (Praxis-/OP-Räumlichkeiten) zu betreiben und zu unterhalten, wenn sie für ihre Leistungserbringung anderweitig auf eine zweckmässig eingerichtete und lege artis ausgestattete und unterhaltene Infrastruktur (bspw. in einem OP-Zentrum, an einem Spital) zurückgreifen kann (auf vertraglicher Basis, gegen entsprechende Nutzungsentschädigung, bspw. ambulante Anästhesieleistungen mit mobilem Equipment). Dies ist mit Vorlage einer Infrastrukturnutzungsvereinbarung zu belegen.

Wird externe Infrastruktur lediglich fallweise genutzt (durch entsandte Belegärztinnen oder Belegärzte), so dürfen die externen ärztlichen Leistungen nur von einer Ärztin oder einem Arzt mit Facharzttitel oder unter entsprechender fachlicher Aufsicht erbracht werden.

## D. Infrastrukturgesellschaften; Abgrenzung

### D.1 Einfache Infrastrukturgesellschaft

Die reine Vermietung von Praxisinfrastruktur und das zur Verfügung stellen von nichtärztlichen Mitarbeitenden (Auslagerung von administrativen Leistungen wie Inkasso, Sekretariatsaufgaben, Raumpflege, Backoffice, etc.) durch eine juristische Person ist möglich (reine Infrastrukturgesellschaft). Dazu braucht es *keine* Bewilligung zum Betrieb einer ambulanten ärztlichen Institution. Zahlreiche Ärztinnen und Ärzte, die ihre ärztlichen Leistungen als Einzelunternehmen im Rahmen einer Einzelpraxis oder einer Gemeinschaftspraxis erbringen, greifen auf dieses Modell zurück. In der Regel sind die Ärztinnen und Ärzte gleichzeitig (Allein-)Inhaber/innen der Infrastrukturgesellschaft und haben somit auch massgebenden Einfluss auf deren Betrieb.



## D.2 Abgrenzungskriterien

Eine juristische Person kann aber dann nicht mehr als einfache Infrastrukturgesellschaft qualifiziert werden, wenn sie

- neben den Praxisräumlichkeiten komplexe medizinische Infrastruktur wie ausgestattete OP-Räumlichkeiten, medizinische Röntgenanlagen, weitere medizinische Geräte und IT (Hard- und Software) bereit stellt, diese unterhält und wartet und somit die medizinische Einrichtung insgesamt betriebsbereit hält, wozu sie über das notwendige Fachwissen verfügen muss,
- ferner das notwendige nichtärztliche Fachpersonal einstellt
- und Infrastruktur und Personal insbesondere diversen Drittnutzern auf vertraglicher Basis (Nutzungsvereinbarung) zur Verfügung stellt (unter Umständen auch nur stundenweise),
- ohne dass diese Drittnutzer massgebende Einflussmöglichkeiten in der juristischen Person haben, weil sie daran weder beteiligt sind noch eine Organfunktion innehaben.

In solchen Fällen ist von einer «geteilten» medizinischen Leistungserbringung auszugehen und der Betrieb der Infrastruktur (was die Beachtung der nötigen Sorgfaltspflichten bezüglich Hygiene, Medikamentenbewirtschaftung, Datenschutz und Datensicherheit voraussetzt) selbst als medizinische Verrichtung bzw. Leistungserbringung im Sinne von § 3 lit. a i.V.m. lit. c und lit. d GesG zu qualifizieren. An diese Form der Leistungserbringung knüpft die Pflicht zur Einholung der Bewilligung zum Betrieb einer ambulanten ärztlichen Institution an.

[Hinweis: Ein Betrieb gemäss D.2 kann auch ohne Betriebsbewilligung geführt werden, wenn er von einem Arzt mit Berufsausübungsbewilligung des Kantons Zürich betrieben wird und letzterer als Einzelperson bzw. Einzelunternehmen tätig wird.]

## D.3 Ausnahme für bestehende Institutionen

Sind die Kriterien unter D.2 grundsätzlich erfüllt, hat aber eine einzelne Ärztin oder ein einzelner Arzt mit Berufsausübungsbewilligung und (Zweit)Praxis in den Räumlichkeiten der Infrastrukturgesellschaft aufgrund ihrer bzw. seiner Stellung als (Mit-)Inhaber/in, Geschäftsführer/in oder VR-Mitglied bei der Infrastrukturgesellschaft massgebende Einflussmöglichkeiten bzw. «Tatmacht», so kann bei *bestehenden* Institutionen im Sinne einer Ausnahme (v.a. unter dem Aspekt der Besitzstandswahrung) von der Einholung einer Betriebsbewilligung abgesehen werden, solange die Ärztin oder der Arzt gleichzeitig die Herrschaft über ihren bzw. seinen Praxisbetrieb und die Infrastrukturgesellschaft inne hat. Fällt beides auseinander bzw. geht die Einflussmöglichkeit bei der Infrastrukturgesellschaft bspw. infolge Verkauf der Aktien- oder Stammanteile verloren, so ist dieser Umstand gegenüber der Aufsichtsbehörde meldepflichtig, da dies bewilligungsrechtliche Fragen für die Institution aufwirft bzw. unter Umständen neu die Bewilligungspflicht für die Institution nach sich zieht.

## E. Personal der ambulanten ärztlichen Institution

Vorbemerkung: In sozialversicherungsrechtlicher Hinsicht handelt es sich beim Personal einer ambulanten ärztlichen Institution in der Regel um *unselbständig* tätige Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer.



## E.1 Gesamtverantwortliche Leitung und ärztliche Leitung

Ambulante ärztliche Institutionen müssen über eine gesamtverantwortliche Leitung und eine ärztliche Leitung verfügen. Diese beiden Funktionen können durch eine Einzelperson in Personalunion ausgeübt werden.

### E.1.1 Die gesamtverantwortliche Leitung

Die gesamtverantwortliche Leitung kann von einer Person (Geschäftsführer) wahrgenommen werden oder von einem Gremium (bspw. VR, Vorstand, Geschäftsführung). Diese Personen brauchen nicht über eine ärztliche Ausbildung zu verfügen, sondern können beispielsweise einen betriebswirtschaftlichen oder kaufmännischen beruflichen Hintergrund aufweisen. Ihrem Verantwortungsbereich sind die betriebswirtschaftlichen, die organisatorischen und administrativen Belange zuzurechnen, wie die Bereitstellung der Ressourcen (finanziell, personell), der Unterhalt der Infrastruktur, die Einholung der nötigen Bewilligungen, usw. Die Übernahme dieser Funktion und der damit einhergehenden Verantwortung ist mit einer schriftlichen Erklärung (datiert und unterzeichnet) ausdrücklich zu bestätigen.

### E.1.2 Die ärztliche Leitung

Die ärztliche Leitung muss über eine Berufsausübungsbewilligung als Ärztin oder Arzt verfügen. Sie zeichnet verantwortlich für die Einhaltung der gesundheitspolizeilichen Vorschriften und trägt die *medizinische (Ober-)Verantwortung mit Aufsichtsfunktion* über die gesamte medizinische Tätigkeit der Institution bzw. deren Mitarbeitende. Sie hat dafür zu sorgen, dass die medizinische Leistungserbringung unter Wahrung der Unabhängigkeit *lege artis* in Übereinstimmung mit den ärztlichen Sorgfaltspflichten und allen gesundheitspolizeilichen Vorgaben erfolgen kann. Auch die ärztliche Leitung hat die Übernahme dieser Funktion und der damit einhergehenden Verantwortung mit einer schriftlichen Erklärung (datiert und unterzeichnet) ausdrücklich zu bestätigen.

Die Funktion der ärztlichen Leitung kann *nicht* im Job-Sharing ausgeübt werden, sondern muss von einer Einzelperson ausgeübt werden.

Der ärztlichen Leitung wird kein Mindestpensum vorgeschrieben; der Beschäftigungsgrad muss aber auf jeden Fall einem Umfang entsprechen, der die Wahrnehmung der medizinischen Verantwortung und der damit einhergehenden Aufsichtsfunktion mit der nötigen Sorgfalt ermöglicht.

### E.1.3 Ärztliche Standortleitungen

Betreibt eine ambulante ärztliche Institution mehrere Standorte, so muss für jeden Standort eine ärztliche Standortleitung bezeichnet werden, die als Stellvertretung der ärztlichen Leitung vor Ort die Verantwortung für die Umsetzung der medizinischen Vorgaben trägt und insbesondere die direkte ärztliche Aufsicht über fachlich unselbstständiges Personal ausübt. Diese Person muss zwingend die Voraussetzungen zur fachlich eigenverantwortlichen Tätigkeit erfüllen, d.h. sie muss entweder bereits über eine Berufsausübungsbewilligung als Ärztin oder Arzt des Kantons Zürich oder mindestens über einen eidgenössischen oder eidgenössisch anerkannten Facharztstitel verfügen. Wird ein Eintrag einer Standortleitung mit Praxis- bzw. Standortadresse im Medizinalberuferegister (<https://www.medregom.admin.ch>) angestrebt, so setzt dies zwingend eine Berufsausübungsbewilligung als Ärztin oder Arzt voraus.



## E.2 Weiteres angestelltes Personal

### E.2.1 Ärztliches Personal

#### E.2.1.1 Assistenzärztinnen und -ärzte

Es können Ärztinnen und Ärzte beschäftigt werden, die *unter fachlicher Verantwortung der ärztlichen Leitung* tätig sind. Der Gesetzgeber spricht hier auch dann von «Assistentinnen und Assistenten», wenn es sich um fertig ausgebildete Ärztinnen und Ärzte mit Facharzttitel handelt und die Anstellung in keinem Zusammenhang mit einer Ausbildung steht. Jedes einzelne Beschäftigungsverhältnis ist bewilligungspflichtig; die ambulante ärztliche Institution bzw. deren verantwortliches Organ hat jeweils vorgängig der einzelnen Anstellung eine *Bewilligung zur Beschäftigung als Assistenzärztin oder -arzt* zu beantragen (vgl. § 6 GesG i.V.m. § 5 ff. MedBV).

Es besteht weder eine Beschränkung bezüglich der Anzahl von Assistenzärztinnen und -ärzten, die in einer ambulanten ärztlichen Institution beschäftigt werden dürfen, noch bezüglich deren Stellenprozente. Im einzureichenden Betriebskonzept ist aber darzulegen, wie die fachliche Aufsicht über die Assistenzärztinnen und -ärzte gewährleistet wird.

#### E.2.1.2 Ärztinnen und Ärzte mit Berufsausübungsbewilligung

Seit 1. September 2015 können (wahlweise bzw. alternativ zur Beschäftigung als Assistenzärztin oder -arzt) auch *fachlich eigenverantwortlich tätige Ärztinnen und Ärzte* als Angestellte beschäftigt werden, sofern sie über eine gültige Berufsausübungsbewilligung des Kantons Zürich verfügen. Entsprechende (geplante oder vereinbarte) Anstellungsverhältnisse sind dem Kantonsärztlichen Dienst bei Gesuchseinreichung und nachfolgend bei jeder Neuanstellung zu melden (Meldepflicht der Institution gemäss § 36 Abs. 1 lit. b GesG und Meldepflicht des Arztes gemäss § 12 MedBV).

Diese Anstellungsmodalität war vorher einzig der ärztlichen Leitung einer ambulanten ärztlichen Institution vorbehalten. Mit dieser Neuregelung kommt es in ambulanten ärztlichen Institutionen zu einer doppelten aufsichtsrechtlichen Verantwortlichkeit; neben der vorstehend erwähnten Oberverantwortung der ärztlichen Leiterin oder des ärztlichen Leiters einerseits, trägt die einzelne behandelnde Ärztin oder der Arzt mit Berufsausübungsbewilligung in aufsichtsrechtlicher Hinsicht die Verantwortung für ihre bzw. seine Behandlungen andererseits. Allfällige zivilrechtliche und/oder strafrechtliche Verantwortlichkeiten bleiben vorbehalten und ergeben sich aus den jeweils massgebenden Rechtsgrundlagen.

### E.2.2 Psychologisch-psychotherapeutisches Personal

In einer ambulanten ärztlichen Institution kann auch psychologisch-psychotherapeutisches Personal beschäftigt werden. Entweder fachlich eigenverantwortlich mit Berufsausübungsbewilligung als psychologische Psychotherapeutin bzw. -therapeut oder *unter fachlicher Verantwortung*. In letzterem Falle muss sichergestellt sein, dass die beschäftigten Personen durch jemanden beaufsichtigt werden, der die in § 8 lit. a oder b PPsyV genannten fachlichen Voraussetzungen erfüllt. Auch hier gilt, dass jedes einzelne Beschäftigungsverhältnis bewilligt werden muss; die Institution hat also vorgängig der Anstellung eine *Bewilligung zur Beschäftigung einer unter fachlicher Aufsicht tätigen psychologischen Psychotherapeutin oder eines -therapeuten* zu beantragen. Eine solche Bewilligung ist auch notwendig, wenn die erbrachten Leistungen ärztlich delegiert über die obligatorische Krankenkasse (OKP) abgerechnet werden sollen.



Zu beachten ist, dass – im Gegensatz zur Beschäftigung von ärztlichem Personal – pro beaufsichtigender Ärztin oder pro beaufsichtigendem Arzt mit psychiatrischer oder psychotherapeutischer Fachausbildung bzw. pro Psychotherapeutin oder -therapeut gemäss § 8 lit. c PPsyV nicht mehr als sechs Psychotherapeutinnen oder -therapeuten beschäftigt werden dürfen, wobei von diesen höchstens vier noch in der psychotherapeutischen Weiterbildung sein dürfen (vgl. § 10 PPsyV). Werden mehr als sechs Psychotherapeutinnen oder -therapeuten beschäftigt, muss bei der Gesuchseinreichung eine Aufstellung darüber eingereicht werden, wer für wessen Beaufsichtigung zuständig ist. Diese Vorgabe gilt es auch zu beachten, wenn mehrere Standorte betrieben werden.

Nicht bewilligungspflichtig ist die Beschäftigung von unter fachlicher Aufsicht tätigen psychologischen Psychotherapeutinnen oder -therapeuten, wenn diese Personen in einem psychotherapeutischen Ambulatorium einer Organisation arbeiten, die einen nach Art. 11 ff. oder Art. 49 Abs. 1 PsyG akkreditierten Weiterbildungsgang in Psychotherapie anbietet (vgl. § 12 Abs. 2 PsyV).

### E.2.3 Gesundheitsfachpersonen mit fachlicher Eigenverantwortung

Es dürfen auch nichtuniversitäre Gesundheitsfachpersonen, die eine bewilligungspflichtige Tätigkeit wie bspw. Physiotherapie, Ergotherapie, Ernährungsberatung oder Pflege ausüben, in einer ambulanten ärztlichen Institution beschäftigt werden. Im ambulanten Bereich gelten diese Gesundheitsfachpersonen als eigenständige Leistungserbringerinnen und -erbringer (vgl. KVG). Eine Tätigkeit ausschliesslich unter der fachlichen Aufsicht einer Ärztin oder eines Arztes käme mangels Ausbildung im selben Fachbereich nicht in Frage. Ebenso wäre die Abrechnung der therapeutischen oder pflegerischen Leistungen als ärztliche Leistungen nicht möglich. Deshalb müssen diese Personen bzw. muss mindestens eine Person aus dem jeweiligen Fachbereich über eine eigene Berufsausübungsbewilligung für ihren Fachbereich verfügen. Ihren Tätigkeitsort müssen die Gesundheitsfachpersonen dem Kantonsärztlichen Dienst als Praxisstandort melden. Die Patientinnen und Patienten sind transparent über die Verantwortlichkeiten zu informieren.

Die ambulante ärztliche Institution bzw. die dahinter stehende Trägerschaft (juristische Person) kann für die Fachbereiche Physiotherapie, Ergotherapie oder Ernährungsberatung gegenüber den Versicherern auch als Organisation der Physio-, Ergotherapie oder der Ernährungsberatung im Sinne des Krankenversicherungsrechts auftreten bzw. eine entsprechende Zulassung zur Abrechnung zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) beantragen (vgl. Art. 52, 52a und 52b der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)). Für diese Organisationsformen ist keine kantonale Betriebsbewilligung vorgesehen.

Möchte die Trägerschaft gleichzeitig eine Spitex-Institution betreiben, so hat sie für diesen Bereich eine separate kantonale Betriebsbewilligung zu beantragen.

### E.2.4 Anderes nichtuniversitäres Fachpersonal

Alle übrigen nichtuniversitären Medizinalpersonen wie medizinische Praxisassistentinnen, Fachpersonen für medizinisch-technische Radiologie HF, Sterilisationsfachpersonen, u.a. dürfen bewilligungsfrei beschäftigt werden. Wirken diese Personen bei der ärztlichen Tätigkeit mit (z. B. Durchführung einer Blutentnahme) gelten sie als ärztliches Hilfspersonal und stehen unter der direkten Verantwortung der ärztlichen Person. Es muss sichergestellt sein, dass sie für ihren Aufgabenbereich über eine genügende Ausbildung verfügen (vgl. § 11 GesG). Bei ausländischen Abschlüssen ist deshalb ein Nachweis der Gleichwertigkeit mit dem Schweizerischen Abschluss zu verlangen. Zuständig für die Anerkennung von ausländischen Diplomen in Gesundheitsberufen ist das Schweizerische Rote Kreuz (Anerkennung Ausbildungsabschlüsse, Werkstrasse 18, 3084 Wabern; [www.redcross.ch](http://www.redcross.ch)).





## F. Bewilligungsverfahren

### F.1 Gesuch Betriebsbewilligung

Das Gesuch um Erteilung einer Betriebsbewilligung ist beim Kantonsärztlichen Dienst der Gesundheitsdirektion einzureichen. Das erforderliche Gesuchformular kann auf der Homepage der Gesundheitsdirektion ([www.gd.zh.ch](http://www.gd.zh.ch)) unter «Gesundheitsinstitutionen/ambulante ärztliche Institutionen» herunter geladen werden.

Zur Überprüfung der in § 36 GesG statuierten Voraussetzungen sind die im Gesuchformular genannten Beilagen in der verlangten Form (Original, mit oder ohne amtliche Beglaubigung oder in einfacher Kopie) vollständig einzureichen (Zeitgewinn).

Im Einzelfall bleibt eine Besichtigung der ambulanten ärztlichen Institution bzw. der Standorte vor der Bewilligungserteilung vorbehalten.

### F.2 Gesuch Berufsausübungsbewilligung (ärztliche Leitung) und Assistenzbewilligung

Ein allfälliges Gesuch um Erteilung einer Berufsausübungsbewilligung als Ärztin oder Arzt für die ärztliche Leitung wird mit Vorteil zeitgleich eingereicht; die beiden Gesuche werden koordiniert bearbeitet. Sie finden das Gesuch auf unserer Homepage unter Gesundheitsberufe / Ärztinnen und Ärzte.

Ebenfalls auf unserer Homepage finden Sie die Formulare zur Bewilligung der Beschäftigung *von unter Aufsicht* tätigen Ärztinnen oder Ärzten (Assistenzbewilligungen) und von psychologischen Psychotherapeutinnen oder -therapeuten sowie Merkblätter dazu. Bitte reichen Sie bei einem erstmaligen Gesuch alle Beilagen gemäss entsprechendem Gesuchformular ein (Zeitgewinn).

Verfügt die unter Aufsicht tätig werdende Person bereits über eine Berufsausübungsbewilligung des Kantons Zürich oder war sie bereits einmal als Assistenzärztin oder -arzt oder als psychologische Psychotherapeutin oder -therapeut mit entsprechender Bewilligung (delegiert) im Kanton Zürich tätig, so wird wegen bereits vorhandener Dokumentation auf den Grossteil der Beilagen gemäss Gesuchformular verzichtet. Das Gesuchformular selber ist aber in jedem Fall einzureichen (unterzeichnet namens der juristischen Person und durch die angestellte Person), weil in formaler Hinsicht neu die juristische Person Arbeitgeberin und Inhaberin der Bewilligung zur Beschäftigung wird. Mit dem Gesuchformular müssen auch diejenigen Dokumente eingereicht werden, die in aktueller Ausgabe verlangt werden (bspw. Strafregisterauszug).

### F.3 Bearbeitungsdauer

Das Gesuch wird in der Regel innert 6 Wochen nach Eingang bzw. Vorliegen der vollständigen Gesuchsunterlagen bearbeitet. Eine Betriebsaufnahme vor Erteilung der Betriebsbewilligung ist nicht gestattet.

### F.4 Befristung der Betriebsbewilligung

Die Betriebsbewilligung wird pro futuro befristet auf zehn Jahre erteilt und auf Antrag um weitere 10 Jahre verlängert, sofern die Voraussetzungen weiterhin erfüllt sind. Eine rückwirkende Erteilung der Betriebsbewilligung ist ausgeschlossen.



## F.5 Gebühr

Die Gebühr beträgt gestützt auf § 29 Abs. 1 lit. e MedBV pauschal Fr. 1000. Pro Assistenzbewilligung bzw. Bewilligung zur Beschäftigung eines psychologischen Psychotherapeuten werden Fr. 400 (unbefristete Anstellung) in Rechnung gestellt, bei befristeten Anstellungen Fr. 200. Die Rechnungsstellung erfolgt separat.

## F.6 Meldepflicht und Bekanntmachung

Nach Erhalt der Betriebsbewilligung obliegt deren Inhaberin oder deren Inhaber (Trägerschaft der ambulanten ärztlichen Institution) eine Meldepflicht. Änderungen des Namens (Firma) und die Verlegung des Sitzes der Trägerschaft oder des Namens der Institution bzw. der Standorte, die Eröffnung neuer Standorte und die Verlegung oder Schliessung bisheriger Standorte, eine Änderung des Leistungsspektrums sowie personelle Wechsel bei den Funktionen der gesamtverantwortlichen Leitung und der ärztlichen Leitung sind unserem Dienst schriftlich zur Genehmigung mitzuteilen und ziehen eine Änderung der Betriebsbewilligung nach sich. Meldepflichtig sind auch allfällige Anstellungen von ärztlichen Standortleiterinnen und -leitern und Neuanstellungen von ärztlichen Mitarbeitenden mit persönlicher Berufsausübungsbewilligung und umgekehrt die Austritte von besagten Personengruppen.

Bei der Bekanntmachung der ambulanten ärztlichen Institution (z. B. Beschilderung oder Briefkopf) sind unter Beachtung von § 16 GesG und aus Gründen der Transparenz Angaben zur Trägerschaft (Firmenname) zu machen sowie die verantwortlichen Personen (gesamtverantwortliche und ärztliche Leitung) aufzuführen. Dies gilt im Sinne von Minimalvorgaben.

## F.7 Zulassung zur Leistungserbringung nach KVG

Eine ambulante ärztliche Institution wird von den Krankenkassen als eigenständige Leistungserbringerin für ärztliche Leistungen anerkannt, wenn die Voraussetzungen gemäss Art. 36 i.V.m. 36a KVG erfüllt werden (vgl. § 35 Abs. 2 Bst. n KVG). Zur Abrechnung der ärztlichen Leistungen über die juristische Person (Trägerin der ambulanten ärztlichen Institution), ist für diese eine eigene ZSR-Nummer bei der SASIS AG ([www.sasis.ch](http://www.sasis.ch)) zu beantragen. Für sämtliche angestellten Ärztinnen und Ärzte ist nach Vorgabe der SASIS AG je eine K-Nummer zu beantragen.

Bitte beachten Sie, dass die Frage nach der ZSR-Nummer bzw. die administrative Vergabe derselben durch die zuständige SASIS AG der Frage nach den notwendigen gesundheitspolizeilichen Bewilligungen nach kantonalem Recht nachgelagert ist. Das heisst, der Antrag und die Vergabe der ZSR-Nummer knüpft an die notwendigen bzw. erteilten kantonalen Bewilligungen an und nicht umgekehrt, und das eine ersetzt nicht das andere.



## G. Betreiben einer Institution ohne Betriebsbewilligung: strafrechtliche und steuerrechtliche Konsequenzen

### G.1 Strafrechtliche Konsequenz

Wer vorsätzlich eine ambulante ärztliche Institution betreibt, ohne über eine Betriebsbewilligung zu verfügen, macht sich strafbar und kann mit Busse bis Fr. 50'000 bestraft werden. Bei einer juristischen Person machen sich diejenigen natürlichen Personen strafbar, in deren Verantwortung die Pflicht zum Einholen der Bewilligung fällt (§ 61 Abs. 1 lit. h GesG).

### G.2 Steuerrechtliche Konsequenz

Verfügt eine ambulante ärztliche Institution bzw. deren Trägerin (juristische Person) *nicht* über die notwendige Bewilligung zum Betrieb einer ambulanten ärztlichen Institution, werden die Einkünfte aus ärztlichen Leistungen gemäss Praxis des Kantonalen Steueramtes nicht der juristischen Person zugerechnet. Stattdessen werden sie der Ärztin oder dem Arzt als Einzelunternehmer/in (selbständige Erwerbstätigkeit) zugerechnet und entsprechend besteuert. Dies hat für alle involvierten Personen und Stellen in verschiedener Hinsicht grossen administrativen Aufwand zur Folge. Beispielsweise sind die Sozialversicherungsbeiträge neu auf den Einkünften aus der ärztlichen Tätigkeit abzurechnen statt auf dem Lohn, welcher der Ärztin oder dem Arzt als angestellte/r Lohnempfänger/in von der juristischen Person ausbezahlt wurde. Weiter sind die Einkünfte der Ärztin oder des Arztes aus selbständiger Erwerbstätigkeit neu zu ermitteln und entsprechend zu versteuern. Für weitere Auskünfte wenden Sie sich bitte direkt an das Kantonale Steueramt.