



## Medizinische Dienste

### ► Bewilligungen und Support

Bewilligungen  
Malzgasse 30  
CH-4001 Basel

Tel: +41 61 267 95 26  
E-Mail: bewilligungen-bs@hin.ch  
www.gesundheit.bs.ch

# Gesuch um Erteilung einer Betriebsbewilligung zum Führen eines medizinischen Laboratoriums

Die Gebühr beträgt zwischen CHF 700.00 und CHF 3500.00

## Angaben zum medizinischen Laboratorium

Rechtsform

---

## Daten zum Eigentümer (gemäss HR-Auszug)

Name des  
Eigentümers

Sitz

Strasse

Nr.

Postleitzahl

Ort

Land

---

## Daten zum medizinischen Laboratorium

Name des Labors

Strasse

Nr.

Postleitzahl

Ort

Land

ev. Zusatzbezeichnung

Telefon

Mobil

Mailadresse

Web

Fachliche Leitung (Medizinische/-er Laborleiter/-in)

Stv. fachliche Leitung (Medizinische/-er Laborleiter/-in)

Verbindliches Datum der Eröffnung / Tätigkeitsaufnahme

---

**Geplante Öffnungszeiten**

**Montag**

Vormittag von – bis

Nachmittag von – bis

---

**Dienstag**

Vormittag von – bis

Nachmittag von – bis

---

**Mittwoch**

Vormittag von – bis

Nachmittag von – bis

---

**Donnerstag**

Vormittag von – bis

Nachmittag von – bis

---

**Freitag**

Vormittag von – bis

Nachmittag von – bis

---

**Samstag**

Vormittag von – bis

Nachmittag von – bis

---

**Sonntag**

Vormittag von – bis

Nachmittag von – bis

---

**vom Betrieb unterschriftsberechtigte Person/en**

Ort und Datum

Unterschrift

## Beilagen zum Gesuch um Erteilung einer Betriebsbewilligung zum Führen eines medizinischen Laboratoriums im Kanton Basel-Stadt

Nachweis, Offerte oder Deckungszusage einer Berufshaftpflichtversicherung

---

Nachweis eines angemessenen Qualitätssicherungssystems

---

Beschreibung der Räumlichkeiten, Einrichtungen und Ausrüstungen des Laboratoriums

---

Kopie des Handelsregistersauszugs

---

Betriebskonzept, aus dem Führungsorganisation, Verantwortlichkeiten sowie die medizinischen oder fachlichen Zielsetzungen hervorgehen

---

Stellenplan der die Personalsituation mit Beschäftigungsgrad aufzeigt

---

Während den Öffnungszeiten der Praxis oder des Betriebs ist die Bewilligungsinhaberin oder der Bewilligungsinhaber oder mindestens ein Mitglied der fachlichen Leitung des Betriebs oder eine Stellvertretung in der Regel anwesend.

### Angaben zur/m fachlichen Leiterin oder Leiter des medizinischen Laboratoriums

Falls die fachliche Leitung aus mehreren Fachpersonen besteht, müssen nachfolgende Angaben jeweils für jedes Mitglied ausgefüllt und die entsprechenden Urkunden beigelegt werden. Urkunden benötigen wir nur, wenn noch kein Bewilligungsdossier für den Kanton Basel-Stadt vorliegt.

#### Personalien

Name

Vorname

Geburtsdatum

Geschlecht m w

Staatsangehörigkeit

Bürgerort/Kanton  
(bei Ausländern: Geburtsort/-land)

Geburtsname

Zivilstand

---

#### Private Adresse

Strasse

Nr.

Postleitzahl

Ort

Telefon

Mobil

Mailadresse

---

### Diplom bzw. Fähigkeitsausweis

ausgestellt durch

Ort

Land

Ausstellungsdatum

---

### eidgenössische oder kantonale Anerkennung

ausgestellt durch

Ort

Land

Ausstellungsdatum

---

### Nachweis vorhandener Spezialisten-Titel (FAMH-Weiterbildungstitel)

ja

nein

Bezeichnung

ausgestellt durch

Ort

Land

Ausstellungsdatum

---

### Nachweis akademischer Titel (Doktorat o.ä.)

ja

nein

Bezeichnung

ausgestellt durch

Ort

Land

Ausstellungsdatum

---

### Beschäftigungsgrad

Pensum

---

### Angaben zur bisherigen Berufstätigkeit

1. Verfügen Sie schon über eine Bewilligung zur selbstständigen Berufsausübung  
in einem oder mehreren anderen Kanton(en)/Staat(en)?

ja

nein

Falls ja, Bewilligung(en) erteilt am

Kanton(e)

Ort

Land

---

2. Haben Sie schon in einem anderen Kanton / Staat selbstständig ein medizinisches Laboratorium geführt? ja nein

3. Sind Sie als medizinische/-r Laborleiterin / Laborleiter voll arbeitsfähig? ja nein

4. Wurde Ihnen in einem anderen Kanton/Staat die Bewilligung eingeschränkt, verweigert oder entzogen? ja nein

 Falls ja, bitte auf separatem Blatt erläutern

5. Laufen Verfahren gegen Sie in einem anderen Kanton/Staat (Aufsichtsrechtliche Verfahren, Strafverfahren, Haftpflicht- oder Zivilverfahren) in Bezug auf die berufliche Tätigkeit? ja nein

 Falls ja, bitte auf separatem Blatt erläutern

#### Hinweis

1. Die fachliche Leitung sowie die Stellvertretung der fachlichen Leitung erkundigt sich beim **Eidgenössischen Departement des Innern EDI, Bundesamt für Gesundheit BAG, Schwarzenburgstrasse 157, 3003 Bern (www.bag.admin.ch, info@bag.admin.ch)** und bei der **Swissmedic (www.swissmedic.ch, anfragen@swissmedic.ch)** über allfällig notwendige Weiterbildungen bzw. Anerkennungen.

bestätigt gelesen zu haben ja nein

2. Bitte beachten Sie, dass je nach Tätigkeitsgebiet des medizinischen Labors gemäss Art. 53 lit. b, e und e<sup>bis</sup> KVV neben einer kantonalen Bewilligung gegebenenfalls zusätzlich eine Bewilligung von Swissmedic (www.swissmedic.ch) und/oder des BAG (www.bag.admin.ch) zwingend notwendig ist.

bestätigt gelesen zu haben ja nein

Die/der Unterzeichnende bestätigt mit ihrer/seiner Unterschrift, dass die eingeforderten und gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen.

Ort und Datum

Unterschrift

## Beilagen zum Gesuch zur/m fachlichen Leiterin oder Leiter des medizinischen Laboratoriums

Name	Vorname	
Diplom bzw. Fähigkeitsausweis		Kopie**
eidgenössische oder kantonale Anerkennung		Kopie**
FAMH-Weiterbildungstitel		Kopie**
Arbeitszeugnisse		Kopie**
Promotionsurkunde, Dokortitel (falls vorhanden)		Kopie**
weitere akademische Titel, z.B. Professur (falls vorhanden)		Kopie**
Auszug aus dem Schweizerischen Strafregister (Schweizerisches Strafregister, Dienst für Auszüge an Privatpersonen, Bundesrain 20, 3003 Bern; online unter <a href="http://www.bj.admin.ch">www.bj.admin.ch</a> )		Original, nicht älter als 6 Monate
bei Zuzug aus dem Ausland benötigen wir zusätzlich das Führungszeugnis vom Herkunftsland ( <b>nur wenn noch keine 10 Jahre in der Schweiz wohnhaft</b> )		Original, nicht älter als 6 Monate

### Weitere Beilagen

Berufsausübungsbewilligung(en) eines od. mehrerer anderer Kantone / Staaten		Kopie**
Bei früherer selbstständiger Tätigkeit in einem od. mehreren anderen Kanton(en)/Staat(en):		Original, oder amtlich beglaubigte Kopie*
Unbedenklichkeitserklärung (Certificate of Good Standing) der zuständigen Gesundheitsbehörde		Original
Arbeits- und/oder Aufenthaltsbewilligung/Grenzgängerbestätigung		Kopie**

### Auf Verlangen einzureichen

Ausweis über ausreichende Sprachkenntnisse in Deutsch		Kopie***
Arztzeugnis über den Gesundheitszustand		aktuell und Original

\* Bei ausländischen, nicht in Deutsch abgefassten Dokumenten ist zusätzlich eine amtlich beglaubigte Übersetzung in deutscher Sprache nötig.

\*\* Auf Verlangen ist eine amtlich beglaubigte Kopie vorzulegen

\*\*\* Falls Muttersprache nicht Deutsch ist.