

Finanzen und Gesundheit
Gesundheit
Rathaus
8750 Glarus

Merkblatt Zulassung zur Tätigkeit zulasten der Krankenversicherung

1. Allgemeine Hinweise

Möchten Sie einen Gesundheitsberuf im Kanton Glarus zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) gemäss dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) ausüben, benötigen Sie – neben einer [Bewilligung zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung](#) (Berufsausübungsbewilligung) – eine Zulassung der Hauptabteilung Gesundheit (Hauptabteilung).

Eine persönliche Zulassung ist dabei für folgende Gesundheitsberufe möglich:

- Apotheker/-in
- Arzt/Ärztin
- Chiropraktor/-in
- Entbindungspfleger/Hebamme
- Ergotherapeut/-in
- Ernährungsberater/-in
- Logopäde/Logopädin
- Neuropsychologe/Neuropsychologin
- Pflegefachmann/-frau
- Physiotherapeut/-in
- Podologe/Podologin
- Psychologische Psychotherapeut/-in
- Zahnarzt/Zahnärztin

Soweit KVG und KVV dies für die betreffende Leistungserbringerkategorie vorsehen, können auch entsprechende Organisationen zugelassen werden.

Eine Zulassung ist zudem für folgende Einrichtungen möglich:

- Abgabestellen für Mittel und Gegenstände
- Laboratorien
- Transport- und Rettungsunternehmen

Mit der Einführung eines formellen Zulassungsverfahrens ab dem Jahr 2022 sollen die Anforderungen an die Qualität und Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringer gestärkt werden, welche bei einer Tätigkeit zulasten der OKP erfüllt sein müssen. Zudem müssen die Kantone in einem oder mehreren medizinischen Fachgebieten oder in bestimmten Regionen die Anzahl der Ärzte und Ärztinnen, die im ambulanten Bereich zulasten der OKP Leistungen erbringen, beschränken.

Dieses Merkblatt erleichtert Ihnen die Übersicht über das Verfahren und die zu erfüllenden Anforderungen. Die Lektüre des Merkblatts ersetzt jedoch nicht das Studium der rechtlichen Bestimmungen.

Falls Sie Fragen haben oder weitere Auskünfte benötigen, hilft Ihnen die Hauptabteilung gerne weiter.

2. Rechtliche Grundlagen

Die Rechtsgrundlagen für die Zulassung zur Tätigkeit zulasten der OKP finden sich in folgenden Erlassen:

- Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; [SR 832.10](#)): Artikel 35–40f; 55a
- Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; [SR 832.102](#)): Artikel 38–58g
- Verordnung über die Berufe und Einrichtungen der Gesundheitsversorgung (Gesundheitsberufeverordnung, GesBV; [GS VIII A/3/1](#))

3. Zulassungsverfahren nach KVG

Die erwähnten Leistungserbringer dürfen nur zulasten der OKP tätig sein, wenn sie vom Kanton zugelassen sind, auf dessen Gebiet die Tätigkeit ausgeübt wird. Das heisst, erst nachdem der Kanton überprüft hat, ob die Zulassungsvoraussetzungen erfüllt sind, erteilt er dem Leistungserbringer die Erlaubnis seine Leistungen über die OKP abrechnen zu dürfen. Bei der Zulassung von Ärztinnen und Ärzten sowie von Einrichtungen, die der ambulanten Krankenpflege durch Ärzte und Ärztinnen dienen, bleiben die kantonalen Beschränkungen der Anzahl zugelassener Ärztinnen und Ärzte vorbehalten. Zudem kommen den Kantonen im Bereich der Zulassung Aufsichtskompetenzen zu (Art. 38 KVG).

Das Zulassungsverfahren zur Tätigkeit zulasten der OKP ist ein verwaltungsrechtliches Verfahren gemäss dem Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege (Verwaltungsrechtspflegegesetz, VRG; [GS III G/1](#)). Leistungserbringer, die nach erfolgter Zulassung ihre Tätigkeit zulasten der OKP in einem anderen oder in mehreren Kantonen ausüben wollen, müssen in jedem dieser Kantone ein entsprechendes Zulassungsgesuch stellen. Die Kantone haben die Möglichkeit, eine zeitlich befristete Zulassung für die Tätigkeit zulasten der OKP zu erteilen. Die neuen Bestimmungen gelten zudem nur für neue Zulassungsgesuche, nicht jedoch für bereits erteilte Zulassungen. Schliesslich können die Kantone auf der Grundlage ihrer kantonalen Bestimmungen für das Zulassungsverfahren Gebühren erheben.

Lehnt der Kanton ein Zulassungsgesuch ab, kann die Ablehnung beim Verwaltungsgericht des Kantons Glarus vom Antragsteller angefochten werden. Gegen dessen Entscheid kann Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beim Bundesgericht eingereicht werden.

4. Abgrenzung zwischen KVG-Zulassung und gesundheitspolizeilicher Berufsausübungsbewilligung

Das Verfahren zur Zulassung zur Tätigkeit zulasten der OKP ist nicht zu verwechseln mit dem Verfahren zur Erteilung einer gesundheitspolizeilichen Berufsausübungsbewilligung (vgl. separates [Merkblatt](#)).

Gesundheitspolizeiliche Berufsausübungsbewilligungen dienen im Interesse der öffentlichen Gesundheit dem Schutz der Gesundheit der gesamten Bevölkerung. Daher bedarf es für die Ausübung eines universitären Medizinalberufs, der Psychotherapie oder eines Gesundheitsberufs in eigener fachlicher Verantwortung einer Bewilligung des Kantons, auf dessen Gebiet der Beruf ausgeübt wird. Merkmal der eigenen fachlichen Verantwortung ist, dass der Beruf weder weisungsgebunden noch unter fachlicher Aufsicht ausgeübt wird. Die Bewilligungspflicht gilt demnach sowohl für Personen, die sozialversicherungsrechtlich selbständig (bspw. in der eigenen Praxis) tätig sind als auch für Personen, die beispielsweise in einer Gemeinschaftspraxis in der Rechtsform einer GmbH oder Aktiengesellschaft im Anstellungsverhältnis tätig sind und ihre Tätigkeit fachlich selbständig ausüben.

Die *Zulassung zur Tätigkeit zulasten der OKP* dient demgegenüber der Abrechnungsberechtigung. Sie bestimmt, wer Leistungen zulasten der OKP in Rechnung stellen darf und gegenüber den Krankenversicherern für diese Leistungen verantwortlich ist. Ein zugelassener Leistungserbringer ist somit berechtigt, seine Leistungen zulasten der OKP abzurechnen, und trägt die Verantwortung dafür, dass diese in der erforderlichen Qualität und nach den Vorgaben des KVG und seiner Ausführungserlasse erbracht werden.

Das Krankenversicherungsrecht unterscheidet dabei zwischen natürlichen Personen und Organisationen bzw. Einrichtungen als Leistungserbringer. Natürliche Personen, die direkt zulasten der OKP tätig sein können (Art. 35 Abs. 2 Bst. a–d KVG) oder auf Anordnung bzw. im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin selbstständig und auf eigene Rechnung Leistungen erbringen (Art. 35 Abs. 2 Bst. e KVG), sind persönlich für die erbrachten Leistungen verantwortlich und abrechnungsberechtigt. Eine natürliche Person kann ihre Tätigkeit auch als Einzelfirma ausüben; die Einzelfirma besitzt keine von ihrer Inhaberin oder ihrem Inhaber getrennte Rechtspersönlichkeit.

Bei den in KVG und KVV vorgesehenen Organisationen von Gesundheitsfachpersonen sowie bei Einrichtungen, die der ambulanten Krankenpflege durch Ärzte und Ärztinnen dienen, ist demgegenüber die Organisation bzw. Einrichtung selbst Leistungserbringerin, verantwortlich und abrechnungsberechtigt. Nach der Auslegung des Bundesamtes für Gesundheit muss sie deshalb als juristische Person über eigene Rechtspersönlichkeit verfügen (z. B. GmbH, AG, Genossenschaft, Verein oder Stiftung). Einzelfirmen, einfache Gesellschaften sowie Kollektiv- und Kommanditgesellschaften können demnach nicht als Organisation bzw. Einrichtung zugelassen werden. Der Kanton Glarus legt diese Auslegung seiner Zulassungspraxis zugrunde.

Angestellte Fachpersonen sind für ihre Tätigkeit innerhalb einer solchen Organisation bzw. Einrichtung nicht selber Leistungserbringer im Sinne des KVG; ihre persönlichen Voraussetzungen werden unter Ziffer 5.3 erläutert.

5. Zulassungsvoraussetzungen

Die Zulassungsvoraussetzungen gewährleisten, dass qualitativ hochstehende und zweckmässige Leistungen erbracht werden. Sie sind im KVG bzw. der KVV festgelegt und umfassen je nach Art der Leistungserbringer die Ausbildung, die Weiterbildung und die für die Qualität der Leistungserbringung notwendigen Anforderungen.

5.1. Allgemeine Zulassungsvoraussetzungen

5.1.1. Berufsausübungsbewilligung

Alle Leistungserbringer müssen dabei über eine kantonale Berufsausübungsbewilligung verfügen bzw. – im Fall von Organisationen – nach kantonalem Recht zugelassen sein sowie die Qualitätsanforderungen nach Artikel 58g KVV erfüllen.

Das Vorweisen einer Berufsausübungsbewilligung als Erfordernis der Zulassung zulasten der OKP gilt hingegen nicht für universitäre und nicht-universitäre Gesundheitsfachpersonen, die der Meldepflicht nach Artikel 35 MedBG, Artikel 41 PsyG bzw. Artikel 15 GesBG unterstehen. Sie müssen jedoch über eine entsprechende im jeweiligen Register eingetragene Meldung des Kantons verfügen. Die weiteren Zulassungsvoraussetzungen sind indessen zu erfüllen, damit sie als Leistungserbringer im Sinne des KVG zugelassen werden können.

5.1.2. Qualitätsanforderungen

Die Leistungserbringer erbringen unterschiedliche Leistungen. Daher können und müssen nicht alle Leistungserbringer die Qualitätsanforderungen (Art. 58g Bst. a–d KVV) anlässlich

der Zulassung in derselben Form erfüllen. Die Kantone verfügen über einen weiten Ermessensspielraum in Bezug auf die konkrete Ausgestaltung der Prüfung der Einhaltung der Qualitätsanforderungen beim Befinden über die Zulassungsgesuche. Die Art der Leistungserbringung und die Betriebsgrösse können angemessen berücksichtigt werden.

Während die Zulassung den einzelnen Leistungserbringer zur Tätigkeit zulasten der OKP befähigt und damit die grundlegenden Qualitätsanforderungen voraussetzt, erfolgt deren konkrete Ausgestaltung durch die Vertragspartner im Rahmen der Qualitätsverträge für den jeweiligen Leistungsbereich. Entsprechend stellt beispielsweise das Vorhandensein eines geeigneten Qualitätsmanagementsystems (QMS) zwar für alle Leistungserbringer eine zwingende Zulassungsvoraussetzung dar. Die Qualitätsvertragspartner können die Anforderungen an ein solches QMS jedoch für den jeweiligen Leistungsbereich weiter konkretisieren oder erhöhen.

Der Kanton Glarus fordert im Zulassungsprozess vom Leistungserbringer eine Selbstdeklaration ein, mit welcher dieser bestätigt, dass er die Qualitätsanforderungen erfüllt. Die konkreten Anforderungen und deren Umsetzung entwickeln sich laufend weiter. Massgebend sind neben den gesetzlichen Zulassungsvoraussetzungen insbesondere die für die jeweilige Leistungserbringerkategorie geltenden Regeln zur Qualitätsentwicklung. Zur besseren Verständlichkeit und als Anhaltspunkte werden im Folgenden jedoch die Erläuterungen des Bundes zur Änderung der KVV wiedergegeben:

5.1.2.1. Personal

Nach Artikel 58g Buchstabe a verfügen die Leistungserbringer über das erforderliche und ausreichend qualifizierte Personal bezüglich der Leistungen, die angeboten werden sollen. Für die Zulassung muss ersichtlich sein, dass das für die Leistungserbringung erforderliche Personal während der ganzen Dauer der Leistungserbringung in ausreichender Anzahl verfügbar und für die Leistungserbringung ausgebildet ist, 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 muss es eine Ausbildung in Hygiene vorweisen, wenn es im Rahmen von Eingriffen in der Praxis beigezogen wird. Die Einführung von internen Massnahmen zur Reduktion von behandlungsbedingten Infektionen ist häufig auch eine Frage der personellen Ressourcen. Diese Infektionen sind eine wichtige Gruppe der unerwünschten Ereignisse. Aus diesen Gründen müssen die an Eingriffen beteiligten Personen, die entsprechenden Aus- und Weiterbildungen absolviert haben. Personen, die Patientinnen und Patienten beraten (beispielsweise am Telefon bezüglich sofortiger oder späterer Behandlung etc.), müssen über eine entsprechende berufliche Ausbildung verfügen.

5.1.2.2. Qualitätsmanagementsystem

Nach Artikel 58g Absatz 1 Buchstabe b verfügen die Leistungserbringer über ein geeignetes Qualitätsmanagementsystem (QMS). Mit einem QMS soll ein systematisches Qualitätsmanagement sichergestellt werden. Im Fokus stehen dabei die Ermittlung sowie die Erfüllung der Bedürfnisse der Patienten und Patientinnen. Ein QMS beinhaltet die systematische, gezielte und geplante Herangehensweise an die Umsetzung der Ziele des Leistungserbringers und die Strukturierung, Steuerung sowie stetige Optimierung der Abläufe durch die Erfassung und Beschreibung der Aufbau- und Ablauforganisation.

Mit «geeignet» ist gemeint, dass das QMS insbesondere der Grösse des Leistungserbringers und der Komplexität der Leistungserbringung angepasst sein soll.

5.1.2.3. Internes Berichts- und Lernsystem / Anschluss an ein Netzwerk zur Meldung von unerwünschten Ereignissen

Nach Artikel 58g Absatz 1 Buchstabe c verfügen die Leistungserbringer über ein geeignetes internes Berichts- und Lernsystem und sie haben sich, sofern es ein solches gibt, einem gesamtschweizerisch einheitlichen Reporting-Netzwerk angeschlossen.

Mit einem Berichts- und Lernsystem werden unerwünschte Ereignisse festgehalten, analysiert, entsprechende Verbesserungsmassnahmen durchgeführt und ausgewertet. Dies mit dem ausdrücklichen Ziel, Erkenntnisse zu gewinnen, mit denen Todesfälle und Gefährdungssituationen in Zukunft verhütet werden können und welche die Erhöhung der Patientensicherheit zur Folge haben. Diese Erkenntnisse könnten ausserdem mit den Erkenntnissen anderer Leistungserbringer verglichen werden.

Das Berichts- und Lernsystem soll insbesondere für die Verbesserung der Patientenergebnisse genutzt werden. Mit diesem System kann die Sicherheit der Patienten systematisch gewährleistet werden, indem Gefährdungen identifiziert, Sicherheitsdaten und -informationen dazu gesammelt und analysiert werden können. Zudem kann eine fortlaufende Bewertung und Behebung der Sicherheitsrisiken erfolgen. Im Weiteren bietet das System Unterstützung, indem Gefährdungen erkannt werden können, bevor ein Fehler oder ein Schaden bei einer Patientin oder einem Patienten eintritt. Unterlagen dazu können im internationalen Umfeld beispielsweise in Kanada erworben werden. Dieselben Ziele verfolgt auch ein übergeordnetes, gesamtschweizerisch einheitliches Reporting-Netzwerk.

5.1.2.4. Ausstattung für Qualitätsmessungen

Nach Artikel 58g Absatz 1 Buchstabe d verfügen die Leistungserbringer über die Ausstattung, um an nationalen Qualitätsmessungen teilzunehmen.

Flächendeckende national einheitliche Qualitätsmessungen sind wichtig, denn damit wird die gesamtschweizerische Vergleichbarkeit der Indikatoren gewährleistet. In der Regel werden nationale Qualitätsmessungen mit Routinedaten vorgenommen. Daher soll der Leistungserbringer beispielsweise den Zugang zur Nutzung der notwendigen technischen Ausstattung vorweisen. Die technische Ausstattung soll zweckmässige und sichere Primärsysteme umfassen und muss die empfohlenen Austauschformate verwenden sowie die Mehrfachnutzung der Daten sicherstellen. Damit sollen neben einer reibungslosen Nutzung von vorhandenen Daten auch zusätzliche, unnötige administrative Arbeiten möglichst vermieden werden. Es soll namentlich verhindert werden, dass Daten manuell von einem elektronischen System in ein anderes übertragen werden müssen (z. B. aufgrund von technischen Schnittstellen, die nicht funktionieren oder Datenformaten, die durch übliche Systeme nicht gelesen werden können). Die Anbieter solcher Systeme sollten diese ohne besondere vertragliche Vereinbarungen mit den sie beauftragenden Leistungserbringern so aufsetzen, dass die Leistungserbringer ihre Daten in jedem System nutzen können. Es sollte ausreichen, dass die Leistungserbringer bei ihrer Auftragsvergabe auf die einzuhaltenden gesetzlichen Vorgaben für die Nutzung des Systems verweisen.

5.1.2.5. Exkurs: Qualitätsverträge

Die Qualitätsanforderungen bilden auch die notwendige Basis für die Qualitätsentwicklung. Mit Inkrafttreten von Artikel 58a KVG per 1. April 2021 sind die Verbände der Leistungserbringer und der Versicherer verpflichtet, gesamtschweizerisch geltende Verträge über die Qualitätsentwicklung (Qualitätsverträge) abzuschliessen. Die Leistungserbringer müssen sich an diese Verträge halten (Art. 58a Abs. 6 KVG). Die Qualitätsverträge sind dem Bundesrat erstmals per 1. April 2022 zur Genehmigung einzureichen. Mit der Einhaltung der Qualitätsanforderungen im Rahmen der Zulassung verfügen die Leistungserbringer über die notwendigen Voraussetzungen, um die Qualitätsverträge einhalten zu können. Umgekehrt bildet die Einhaltung der Regeln zur Qualitätsentwicklung eine Voraussetzung für die Tätigkeit zulasten der OKP (Art. 58a Abs. 7 KVG). Die Kantone müssen im Rahmen ihrer Aufsichtsfunktion sicherstellen, dass die zugelassenen Leistungserbringer die Voraussetzungen während der gesamten Dauer der Leistungserbringung zulasten der OKP erfüllen.

5.2. *Besondere Zulassungsvoraussetzungen*

Je nach Art des Leistungserbringers bestehen über die allgemeinen Zulassungsvoraussetzungen hinaus weitere Anforderungen. Diese umfassen:

- Zwei- oder dreijährige praktische Tätigkeit (auf Basis eines 100 %-Pensum) unter Leitung eines zugelassenen Leistungserbringers:
 - 3 Jahre:
 - Ärztin/Arzt (an anerkannter schweizerischer Weiterbildungsstätte)
 - Zahnärztin/-arzt
 - Psychologische Psychotherapeutinnen/-therapeuten
 - 2 Jahre:
 - Hebammen/Entbindungspfleger
 - Physiotherapeutinnen/-therapeuten
 - Ergotherapeutinnen/-therapeuten
 - Pflegefachfrauen/-männer
 - Logopädinnen/-en
 - Ernährungsberaterinnen/-berater
 - Podologinnen/-en
- Spezifische Weiterbildungstitel
 - Ärztin/Arzt: Weiterbildungstitel im Fachgebiet
 - Logopädinnen/-en: dreijährige Fachausbildung (= Voraussetzung BAB)
 - Neuropsychologinnen/-en: Weiterbildungs- oder Fachtitel Neuropsychologie
 - Podologinnen/-en: HF-Diplom
- Weitere Voraussetzungen für Ärztinnen und Ärzte:
 - Deutsch Niveau C1¹
 - Anschluss an eine zertifizierte EPD-(Stamm-)Gemeinschaft

Vorbehalten bleiben zudem die kantonalen Beschränkungen der Anzahl zugelassener Ärztinnen und Ärzte (Art. 55a KVG).

5.3. *Angestellte Fachpersonen in Organisationen*

Angestellte Medizinal- und Gesundheitsfachpersonen benötigen für die innerhalb einer zugelassenen Organisation erbrachten Leistungen keine eigene OKP-Zulassung. Die Organisation muss jedoch nachweisen, dass die bei ihr tätigen Fachpersonen die für die jeweilige Leistungserbringerkategorie vorgeschriebenen persönlichen Voraussetzungen erfüllen. Der Kanton prüft diese Voraussetzungen und stellt bei Bedarf eine entsprechende Bestätigung aus.

Erbringt die fachlich leitende Person selber Leistungen innerhalb der Organisation, werden auch diese grundsätzlich über die Organisation und deren Zulassung abgerechnet.

Die Bestätigung ist keine persönliche Zulassung zur Tätigkeit zulasten der OKP.

¹ Die Sprachkenntnisse können nachgewiesen werden mit:

- a. einem international anerkannten Sprachdiplom mit Sprachniveau mindestens C1 gemäss dem Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmen, wobei die Sprachprüfung in der Schweiz abgelegt werden muss;
- b. einer schweizerischen Matura mit Deutsch als Grundlagenfach;
- c. einem in deutscher Sprache erworbenes eidgenössische Diplom für Ärzte und Ärztinnen;
- d. ein in deutscher Sprache erworbenes anerkanntes ausländisches Diplom.

6. Meldepflicht

Der Hauptabteilung sind insbesondere folgende Änderungen schriftlich mitzuteilen (Art. 2 GesBV):

- Aufnahme und Verlegung der Tätigkeit unter Angabe des Standortes;
- Ausübung der Tätigkeit an mehr als einem Standort;
- Änderung der Personalien oder der Wohnadresse;
- Aufgabe der Tätigkeit.

7. Bestandesschutz

Absatz 2 der Übergangsbestimmungen zur Änderung des KVG vom 19. Juni 2020 hält fest, dass die Leistungserbringer nach Artikel 35 Absatz 2 Buchstaben a–g, m und n KVG, die nach bisherigem Recht zur Tätigkeit zulasten der OKP zugelassen waren, als nach Artikel 36 des neuen Rechts vom Kanton zugelassen gelten, auf dessen Gebiet sie die Tätigkeit beim Inkrafttreten dieses Artikels ausgeübt haben. Aufgrund der neuen Aufsichtspflicht der Kantone über diese Leistungserbringer (Art. 38 KVG) ist es notwendig, dass diese die entsprechenden Daten von den Versicherern erhalten. Dies wird in Absatz 1 der Übergangsbestimmungen zur vorliegenden KVV-Änderung aufgenommen. Insbesondere benötigen die Kantone genaue Angaben darüber, welche Leistungserbringer auf ihrem Gebiet bereits zur Tätigkeit zulasten der OKP zugelassen sind. Diese Angaben sind dann zu überprüfen (tatsächlich aktiv, Beschäftigungsgrad usw.).

8. Aufsicht

Die Einhaltung der Zulassungsvoraussetzungen wird durch die Hauptabteilung beaufsichtigt. Sie trifft die Massnahmen, die für die Einhaltung nötig sind. Bei Nichteinhaltung kann sie eine Verwarnung, eine Busse oder einen befristeten oder unbefristeten Entzug der Zulassung zur Tätigkeit der OKP anordnen.

9. ZSR- und K-Nummern

ZSR- und K-Nummern dienen der administrativen Abrechnung mit den Krankenversicherern. Sie werden nicht vom Kanton vergeben und stellen selber keine Zulassung zur Tätigkeit zulasten der OKP dar.

Die ZSR-Nummer dient dem zugelassenen Leistungserbringer – natürliche Person oder Organisation bzw. Einrichtung – zur Abrechnung seiner Leistungen mit den Krankenversicherern.

K-Nummern werden für bestimmte angestellte Medizinal- und Gesundheitsfachpersonen verwendet. Sie werden mit der ZSR-Nummer des Arbeitgebers verknüpft und weisen das Anstellungsverhältnis bzw. die ausführende Fachperson aus. Die angestellte Person wird dadurch nicht selber zum zugelassenen Leistungserbringer.

Für die konkrete Erteilung und Mutation von ZSR- und K-Nummern ist die Santéservices AG zuständig.

10. Erlöschen der Zulassung

Eine Zulassung gilt nur so lange, wie der betreffende Leistungserbringer im jeweiligen Kanton tatsächlich tätig ist. 90-Tage-Dienstleister müssen entsprechend in jedem Kalenderjahr erneut eine Zulassung beantragen.