

**Gesuchsformular**
**Betriebsbewilligung für Organisation der Krankenpflege (Spitex) und Hilfe zu Hause**
**Name des Betriebs:**

.....

1. Angaben zur Inhaberin bzw. zum Inhaber des Betriebs (Trägerschaft)		
<b>Name, Vorname / Firma</b>		
<b>Rechtsform</b>		
<b>Im Handelsregister eingetragen</b>	<b>Ja <input type="checkbox"/> → Auszug beilegen</b> nicht älter als 3 Monate; Kopie oder Internet-Ausdruck genügt, <b>Beleg Nr.</b>	<b>Nein <input type="checkbox"/></b>
<b>Kontaktperson</b>		
<b>Adresse</b>		
<b>PLZ / Ort</b>		
<b>Telefon</b>		
<b>E-Mail</b>		
<b>Web-Adresse</b>		
<b>Betrieb von Organisationen der Krankenpflege in anderen Kantonen</b>	<b>Ja <input type="checkbox"/> in den Kantonen:</b> <b>→ Bitte erteilte kantonale Betriebsbewilligung(en) beilegen</b>	<b>Nein <input type="checkbox"/></b>

2. Angaben zum Betrieb	
<b>Name des Betriebs</b>	
<b>Adresse des Betriebs</b>	
<b>PLZ / Ort</b>	
<b>Telefon</b>	
<b>E-Mail</b>	
<b>Web-Adresse</b>	
<b>in Betrieb seit / ab</b>	
<b>Öffnungs- / Geschäftszeiten</b>	

<b>2.1 Betriebsleitung / Gesamtleitung</b>	
Wird die Leitung auf mehrere Personen aufgeteilt, so sind auf einem Zusatzblatt die untenstehenden Angaben für sämtliche Personen unter Angabe ihres Leitungsbereichs aufzulisten.	
<b>Name / Vorname</b>	
<b>Ausbildung / Diplom*</b>	
<b>Weiterbildung / Titel*</b>	
<b>Geburtsdatum*</b>	
<b>Heimatort / Staatsangehörigkeit*</b>	
<b>Berufsausübungsbewilligung des Kantons Uri vom</b>	
<b>Stellenprozente</b>	
<b>Stellvertretung durch</b>	

<b>2.2 Fachliche Leitung (sofern nicht identisch mit der Betriebsleitung)</b>	
<b>Name / Vorname</b>	
<b>Ausbildung / Diplom*</b>	
<b>Weiterbildung / Titel*</b>	
<b>Geburtsdatum*</b>	
<b>Heimatort / Staatsangehörigkeit*</b>	
<b>Berufsausübungsbewilligung des Kantons Uri vom</b>	
<b>Stellenprozente</b>	
<b>Stellvertretung durch</b>	

### 3. Zulassungskriterien

Die Voraussetzungen zur Erteilung einer Betriebsbewilligung sind im Grundsatz in Artikel 40 und 41 Gesundheitsgesetz (GG; RB 30.2111) geregelt.

Beilagen zum Gesuch für eine Betriebsbewilligung einer Organisation der Krankenpflege (Spitex)

- Nachweis über die Erfüllung der im Merkblatt für die Erteilung einer Betriebsbewilligung an eine Spitex-Organisation (vom 17. Januar 2017) aufgeführten Kriterien.

---

\* Liegt bereits eine Berufsausübungsbewilligung des Kantons Uri vor, können die mit \* bezeichneten Angaben weggelassen werden.

#### 4. Bemerkungen


#### Unterschriften

Mit ihrer Unterschrift bestätigen die unterzeichneten Personen die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben.

<p><b>Ort / Datum</b></p> <p>..... Name, Vorname in Druckschrift</p>	<p><b>Betriebsleitung</b></p> <p>(eigenhändige Unterschrift)</p>
--	--

<p><b>Für die Trägerschaft bzw. die Inhaberin / den Inhaber des Betriebs</b> (rechtsgültige Unterschriften der gemäss Handelsregister zeichnungsberechtigten Personen)</p>	
<p><b>Ort / Datum</b></p> <p>..... Name, Vorname in Druckschrift</p>	<p>(eigenhändige Unterschrift)</p>
<p><b>Ort / Datum</b></p> <p>..... Name, Vorname in Druckschrift</p>	<p>(eigenhändige Unterschrift)</p>

Das vollständig ausgefüllte und unterzeichnete Formular ist mit den erforderlichen Beilagen beim Amt für Gesundheit, Klausenstrasse 4, 6460 Altdorf, einzureichen.