

## Gesuch um Betriebsbewilligung als Physiotherapie-Organisation

### Erforderliche Angaben:

#### 1. Institution:

Name: .....

Adresse: .....

Telefon / Fax: .....

E-Mail: .....

#### 2. Trägerschaft:

Name: .....

Adresse: .....

Rechtsform: .....

#### 3. Gesamtverantwortliche Leitung

Name: .....

Adresse: .....

#### 4. Verantwortliche Fachperson

Name: .....

Adresse: .....

### Beilagen (s. Merkblatt)

- Stellenplan
- Räumlichkeiten / Einrichtungen
- Betriebshaftpflichtversicherung
- Berufsausübungsbewilligung der verantwortlichen Fachperson
  - Gesuch um eine Berufsausübungsbewilligung gemäss Ziff. 4.2 oder
  - Berufsausübungsbewilligung(en) eines anderen Kantons (anderer Kantone) sowie Unbedenklichkeitserklärung(en)
- Handelsregisterauszug (aktuell)

Betriebsregisterauszug (falls Handelsregisterauszug älter als 1 Jahr)

Falls Betriebsbewilligungen anderer Kantone vorliegen:

Betriebsbewilligung(en)

Unbedenklichkeitserklärungen(en) der Aufsichtsbehörde(n)

**Zustimmungserklärungen:**

Die für die Gesamtleitung verantwortliche Person sowie die fachverantwortliche Person erklären durch Unterschrift Übernahme der Verantwortung.

.....  
*Übernahme Gesamtverantwortung (Name, Unterschrift)*

.....  
*Übernahme Fachverantwortung (Name, Unterschrift)*

**Weitere Informationen:**

[www.sz.ch/gesundheitsberufe](http://www.sz.ch/gesundheitsberufe)

[www.sz.ch/pflegefinanzierung](http://www.sz.ch/pflegefinanzierung) (--> Ambulante Krankenpflege)

**Kontaktpersonen im Amt für Gesundheit und Soziales:**

Maria Mettler, 041 819 16 67, maria.mettler@sz.ch

**Adresse für die Einreichung Ihres Gesuches:**

Amt für Gesundheit und Soziales  
z.H. Frau M. Mettler  
Kollegiumstrasse 28  
Postfach 2161  
6431 Schwyz

***Bitte nur vollständige Gesuche einreichen.***