



Gesuch Betriebsbewilligung Pflegeinstitution

- Spitex
- Heim
- Hospiz

Bitte reichen Sie dieses Formular zusammen mit den erforderlichen Beilagen an untenstehende Adresse ein. Die Belege können als Kopien eingereicht werden, soweit nicht ausdrücklich ein Original verlangt wird. Bitte nummerieren Sie die Beilagen und tragen Sie die Nummern in der dafür vorgesehenen Spalte ein. (Beleg-Nr.)

- Neueröffnung des Betriebes
- Änderung der fachlich verantwortlichen Person
- Änderung des Standortes
- Änderung der Trägerschaft
- sonstige Änderung

1. Angaben des Betriebes

1.1 Gesuchstellende Trägerschaft (natürliche oder juristische Person)

Name

Vorname

Adresse

Telefon

E-Mail

Homepage

1.2 Vorsitzende/r der Trägerschaft

Name

Vorname

Adresse

1.3 Adresse Betrieb

Betriebsname

Adresse

Telefon

E-Mail

Homepage

Bitte legen Sie den Nachweis der Betriebshaftpflicht bei. Beleg-Nr.

Bitte legen Sie eine Kopie des Betriebskonzepts bei. Beleg-Nr.

Bitte legen Sie den Nachweis eines Qualitätsmanagements bei. Beleg-Nr.

Haben Sie einen Handelsregisterauszug? Ja Nein

Wenn ja, bitte Kopie des Handelsregisterauszuges beilegen. Beleg-Nr.

Besitzen Sie eine Betriebsbewilligung in einem anderen Kanton? Ja Nein

Wenn ja, bitte Kopie der Betriebsbewilligung beilegen. Beleg-Nr.

Wurde dem Betrieb von einem Kanton / Staat die Betriebsausübungsbewilligung verweigert,
entzogen oder läuft aktuell ein Verfahren diesbezüglich? Ja Nein

Wenn ja, wo?

Wenn ja, Begründung oder entsprechende Verfügung beilegen. Beleg-Nr.

2. Betriebsleitung / Trägerschaft

2.1 Betriebsleitung

Name

Vorname

Adresse

Telefon

E-Mail

Arbeitspensum (%)

Ausbildungsabschluss

Für Ausländer gilt, eine Kopie der Aufenthaltsbewilligung beizulegen. Beleg-Nr.

3. Pflegedienstleitung / fachliche Leitung

Name

Vorname

Arbeitspensum (%)

Ausbildungsabschluss

Kopie des Pflegediploms mit SRK-Registriernummer bei. Beleg-Nr.

Berufsausübungsbewilligung Pflege Kanton Obwalden Beleg-Nr.

Für Ausländer gilt, eine Kopie der Aufenthaltsbewilligung beizulegen. Beleg-Nr.

Auf Verlangen einzureichen

Ausweis über ausreichende Sprachkenntnisse in Deutsch (mindestens Niveau B2)

4. Stellvertretende Pflegedienstleitung

Name

Vorname

Tabellarischer Lebenslauf

Arbeitspensum (%)

Ausbildungsabschluss

Kopie des Pflegediploms mit SRK-Registriernummer bei. Beleg-Nr.

Berufsausübungsbewilligung Pflege Kanton Obwalden Beleg-Nr.

Für Ausländer gilt, eine Kopie der Aufenthaltsbewilligung beizulegen. Beleg-Nr.

Auf Verlangen einzureichen

Ausweis über ausreichende Sprachkenntnisse in Deutsch (mindestens Niveau B2)

5. Weiteres Fachpersonal

Auflistung Fachpersonal (nach Ausbildungsniveau)	Anzahl Personen	Pensen (Stellenprozente)
.....
.....
.....

.....

Bitte legen Sie eine Kopie des Organigramms bei.

Beleg-Nr.

6. Infrastruktur

Bitte legen Sie die Pläne der Räumlichkeiten und Einrichtungen unter Abgaben der beabsichtigten Nutzung bei.

Beleg-Nr.

7. Bemerkungen

.....
.....

Der / die Unterzeichnete bestätigt, alle Fragen wahrheitsgetreu beantwortet zu haben.

Ort, Datum

Unterschrift

.....

Die Gesuchsunterlagen sind unterschrieben per Post einzureichen an:

Gesundheitsamt Obwalden, St. Antonistrasse 4, 6060 Sarnen
Telefon 041 666 64 58, Mail: gesundheitsamt@ow.ch

Checkliste der Beilagen

Angaben des Betriebes

Nachweis der Betriebshaftpflicht	Kopie
Betriebskonzept	Kopie
Nachweis Qualitätsmanagements	Kopie
Handelsregisterauszug	Kopie
Betriebsbewilligung	Kopie

Pflegedienstleitung / fachliche Leitung

Pflegediplom mit SRK-Registriernummer	Kopie
---------------------------------------	-------

Stellvertretende Pflegedienstleitung

Pflegediplom mit SRK-Registriernummer	Kopie
---------------------------------------	-------

Weiteres Fachpersonal

Organigramm	Kopie
-------------	-------

Infrastruktur

Pläne der Räumlichkeiten / Einrichtung	Kopie
--	-------