

Zahlstellenregister

Ein- und Austritt Kontrollnummer (K-Nr.)

Bitte verwenden Sie dieses Formular ausschliesslich für Meldung eines Eintrittes, bzw. Austrittes von angestellten Pflegefachpersonen, welche in einer Spitex-Organisation tätig sind und über eine Zusatzausbildung in Diabetesberatung, Stillberatung oder Bedarfsabklärung Psychiatrie verfügen. Für Pflegefachpersonen die in einer Spitex-Organisation tätig sind und über keine dieser Weiterbildungen verfügen, muss keine K-Nummer beantragt werden.

Für juristische Personen (AG, GmbH etc.) welche eine ZSR-Nummer als Spitex-Organisation beantragen wollen, ist das Formular unter www.sasis.ch/de/580 zu finden. Selbstständig tätige Pflegefachpersonen verwenden bitte das entsprechende Formular unter www.sasis.ch/de/575.

(Die männliche Form gilt im Folgenden analog auch immer für die weibliche Form)

Arbeitgeber	
ZSR-Nummer der Spitex Organisation	
Name der Spitex Organisation	
Eintritt Pflegefachperson mit Zusatzausbildung	
Anrede	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr
Name	
Vorname	
GLN der angestellten Person	
Geburtsdatum	(Tag/Monat/Jahr)
Angestellt ab	(Tag/Monat/Jahr)
Persönliche ZSR-Nummern	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, ZSR-Nummern
Persönliche K-Nummer	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, K-Nummer
Zusatzausbildung in	<input type="checkbox"/> Befähigung zur Bedarfsabklärung Psychiatriepflege <input type="checkbox"/> Diabetesberatung <input type="checkbox"/> Stillberatung
Einzureichende Dokumente (detaillierte Angaben siehe Merkblatt)	
<input type="checkbox"/> Diplom FH mit Registriernummer (BSc oder MSc) oder	
<input type="checkbox"/> Diplom mit Anerkennung Ausbildungsabschluss SRK oder	
<input type="checkbox"/> ausländisches Diplom mit SRK Verfügung	
<input type="checkbox"/> Bestätigung der Befähigung zur Bedarfsabklärung in der Psychiatriepflege (falls vorhanden)	
<input type="checkbox"/> Bestätigung Diabetesberatung (falls vorhanden)	
<input type="checkbox"/> Zertifikat Stillberatung (falls vorhanden)	
Austritt der Pflegefachperson mit Zusatzausbildung	
K-Nummer	
Name	
Vorname	
Austritt per	(Tag/Monat/Jahr)

Zahlstellenregister

Erklärung

Der unterzeichnende Arbeitgeber bestätigt, dass die obenstehenden Angaben richtig sind und er von den aktuellen Allgemeinen Geschäftsbedingungen des Zahlstellenregisters (AGB ZSR) Kenntnis genommen hat. Die K-Nummer wird aufgrund der Angaben in diesem Formular erteilt. Falsche oder unvollständige Angaben können ebenso wie das Unterlassen von Mutationsmeldungen zu Problemen bei der Bezahlung der erbrachten Leistungen führen. Jegliche Haftung im Zusammenhang mit der Erteilung oder allfälligen Nichterteilung der K-Nummer wird ausdrücklich ausgeschlossen.

Es gilt die aktuelle Gebührenordnung und das ZSR-Bearbeitungsreglement. Beide Dokumente können auf der Web-Seite der SASIS AG www.sasis.ch/de/634 eingesehen werden.

Das Antragsformular muss durch eine hierfür zeichnungsberechtigte Person unterschrieben werden.

Ort und Datum

Unterschrift

Vorname Name

Funktion

Formular und Dokumente senden an:

SASIS AG, Zahlstellenregister, Postfach 3841, 6002 Luzern 2 Universität