

# Zahlstellenregister

## Ein- und Austritt Kontroll-Nummer (K-Nummer) Angestellte Pflegefachmänner und Pflegefachfrauen

K-Nummern werden an Personen erteilt, welche im Anstellungsverhältnis tätig sind. Bitte verwenden Sie dieses Formular für die Meldung eines Eintrittes, bzw. Austrittes von einem angestellten Pflegefachmann oder einer angestellten Pflegefachfrau. Die Bedingungen und Erläuterungen im Zusammenhang mit K-Nummernerteilung entnehmen Sie bitte dem Merkblatt.

### Legende:

- a) Pflichtfeld und Daten werden dem Vertragspartner (z. B. Versicherer) übermittelt
- b) Kein Pflichtfeld, Daten werden dem Vertragspartner (z. B. Versicherer) übermittelt
- c) Kein Pflichtfeld, Daten werden dem Vertragspartner (z. B. Versicherer) nicht übermittelt

Arbeitgeber	
a) ZSR-Nummer des Arbeitgebers	
a) Name des Arbeitgebers	
Eintritt Pflegefachmann oder Pflegefachfrau	
Angestellte Pflegefachmänner oder Pflegefachfrauen, welche ihren Beruf gemäss Gesundheitsberufegesetz (GesBG) in eigener fachlicher Verantwortung ausüben und die Kriterien gemäss Art. 49 lit. a und b KVV erfüllen. Sowie angestellte Pflegefachmänner oder Pflegefachfrauen, welche ihren Beruf gemäss GesBG nicht in eigener fachlicher Verantwortung ausüben aber über eine Zusatzausbildung in Stillberatung, Diabetesberatung oder Befähigung zur Bedarfsabklärung in der Psychiatriepflege (ausgestellt durch die Geschäftsstelle für die Zulassungsprüfung BEPSY ) verfügen	
a) <input type="checkbox"/> leitend (eine Person muss leitend sein - Ansprechperson) <input type="checkbox"/> nicht leitend	
a) Anrede	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr
a) Name	
a) Vorname	
a) Persönliche GLN	<small>Bsp. GLN: 7601123456789</small>
a) Geburtsdatum	<small>Bsp. 09.12.1968</small>
a) Startdatum <small>Sämtliche im Merkblatt aufgeführten Zulassungsbedingungen müssen per diesem Datum erfüllt sein</small>	<small>Bsp. 01.01.2024</small>
b) Bereits erteilte persönliche K-Nummer	K-Nummer:
b) Bereits erteilte persönliche ZSR-Nummer	ZSR-Nummer/n:

# Zahlstellenregister

Einzureichende Dokumente der angestellten Person
<input type="checkbox"/> Kopie der (detaillierten) kantonalen Bewilligung für die Berufsausübung als Pflegefachmann oder Pflegefachfrau <input type="checkbox"/> Kopie der (detaillierten) kantonalen Bestätigung, dass die Kriterien von Art. 49 lit. a und b KVV erfüllt sind <b>oder</b> kantonale Bestätigung einer «Besitzstandswahrung gemäss Abs. 2 der Übergangsbestimmungen zur KVG-Änderung vom 19.06.2020» <input type="checkbox"/> Falls vorhanden: Zertifikat der Zusatzausbildung in Stillberatung, Bestätigung der Zusatzausbildung in Diabetesberatung, Bestätigung der Befähigung zur Bedarfsabklärung in der Psychiatriepflege ausgestellt durch die Geschäftsstelle für die Zulassungsprüfung BEPSY-

Austritt angestellte Person (Wenn Austritt, dann Pflichtfelder ausfüllen)	
a) K-Nummer	
a) Name	
a) Vorname	
a) Austritt per	<small>Bsp. 18.05.2024</small>
Erklärung	
<p>Der unterzeichnende Arbeitgeber bestätigt, dass die obenstehenden Angaben richtig sind und er von den aktuellen Allgemeinen Geschäftsbedingungen des Zahlstellenregisters (AGB ZSR) Kenntnis genommen hat.</p> <p>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.</p> <p>Es gelten die aktuelle Gebührenordnung und das ZSR-Bearbeitungsreglement. Beide Dokumente sowie die aktuellen Allgemeinen Geschäftsbedingungen sind auf der Website der santéservices ag <a href="http://www.santeservices.ch/branchensysteme/register/rechtliche-grundlagen-zsr">www.santeservices.ch/branchensysteme/register/rechtliche-grundlagen-zsr</a> aufgeschaltet.</p> <p>Das Antragsformular muss durch eine hierfür zeichnungsberechtigte Person unterschrieben werden.</p>	
<b>Ort und Datum</b>	
<b>Vorname Name</b>	
<b>Funktion</b>	
<b>Unterschrift</b>	

**Bitte senden Sie uns den Antrag erst zu, wenn alle notwendigen Dokumente vorhanden und alle Pflichtfelder ausgefüllt sind.**

## Zahlstellenregister

Antragsformular und Dokumente senden an:

**santéservices ag, Zahlstellenregister, Bahnhofstrasse 7, 6003 Luzern**