14 Gesundheit Juni 2017

|  |
| --- |
|  |

Antragsformular zur Aufnahme in die Liste der Revisorinnen und Revisoren der medizinischen Kodierung

|  |
| --- |
|  |

# FORMULAR:

## Administrative Daten

|  |  |
| --- | --- |
| Datum des Antrags an das BFS |       |
| Vorname und Name der antragstellenden Person |       |
| Adresse der antragstellenden Person |       |
| Telefonnummer der antragstellenden Person |       |
| E-Mail-Adresse der antragstellenden Person |       |

## Weitere Daten

|  |  |
| --- | --- |
| Revisionssprache | Französisch [ ]  Deutsch [ ]  Italienisch [ ] (mehrere Angaben möglich) |
| Datum des Erwerbs des Eidgenössischen Fachausweises für Medizinische Kodiererinnen / Medizinische Kodierer |       |
| Gleichwertiges Diplom / Gleichwertigkeitsbescheinigung* Titel des Diploms
* Datum des Erwerbs
 |            |
| Gewünschte Arbeitskantone (freiwillig) |       |

## Einzureichende Unterlagen (bitte diesem Formular beilegen)

|  |  |
| --- | --- |
| Kopie des Eidgenössischen Fachausweises  | [ ]  |
| Kopie eines anderen Diploms mit einer Gleichwertigkeitsbescheinigung oder Nachweis der Gleichwertigkeit mit dem Eidgenössischen Fähigkeitsausweis | [ ]  |
| Bestätigung des Arbeitgebers, dass die antragstellende Person mindestens 3 Jahre im 100%-Pensum im Bereich der medizinischen Kodierung gearbeitet hat. | [ ]  |

## Bestätigungen

|  |  |
| --- | --- |
| Die antragstellende Person bestätigt, in der oben angekreuzten Sprache über die in Punkt 3 des Reglements für die Durchführung der Kodierrevision unter Swiss DRG 6.0 verlangten Sprachkenntnisse zu verfügen, die für die Revision von Kodierfällen nötig sind.  | [ ]  |
| Die antragstellende Person verpflichtet sich dazu, regelmässig Fortbildungen zu besuchen. | [ ]  |
| Die antragstellende Person verpflichtet sich dazu, dem BFS allfällige Änderungen (Adressänderung, Einstellung der Aktivitäten als Revisorin/Revisor usw.) innerhalb eines Monats dem BFS mitzuteilen.  | [ ]  |
| Die antragstellende Person bestätigt, dass sie für das Jahr der zu revidierenden Daten mindestens eine 50%-Beschäftigung im Bereich der Kodierung nachweisen kann (Revisionen, Kodierung im Spital, Weiterbildungen, usw.).  | [ ]  |

## Allfällige Bemerkungen

|  |
| --- |
|       |

Folgende Unterlagen müssen mit dem Formular zusammen eingereicht werden:

* Kopie des Eidgenössischen Fachausweises oder Gleichwertigkeitsbescheinigung
* Bestätigung des Arbeitgebers bzw. der letzten Arbeitgeber, dass die antragstellende Person mindestens 3 Jahre im 100%-Pensum im Bereich der medizinischen Kodierung gearbeitet hat

Das vollständig ausgefüllte Formular muss mit den erforderlichen Unterlagen

* entweder per E-Mail an die Adresse: codeinfo@bfs.admin.ch,
* oder per Post an folgende Adresse geschickt werden: Bundesamt für Statistik, Sektion Gesundheit der Bevölkerung, Kodierungssekretariat, Espace de l’Europe 10, 2010 Neuchâtel

Weitere Informationen finden Sie auf dem Informationsblatt, das dieses Formular begleitet.

Ansprechperson bei Fragen:

Kodierungssekretariat BFS

Bundesamt für Statistik

E-Mail: codeinfo@bfs.admin.ch