



Pensions-, Pflege- und Betreuungsvertrag (Version 2017)

zwischen:

SCHLÖSSLI PIETERLEN, Haus für Betagte, Schlössliweg 10, 2542 Pieterlen
(nachfolgend Institution genannt)

und

Name / Vorname Bewohner/in: _____
(nachfolgend Bewohnerin/Bewohner genannt)

Adresse / PLZ / Ort: _____

geboren am: _____

Partner/in¹:

Name / Vorname Partner/in: _____

Adresse / PLZ / Ort: _____

geboren am: _____

Der Eintritt findet / fand statt am: _____

¹ bei Ehepartnern soll ein gemeinsamer, solidarischer Vertrag abgeschlossen werden. Dabei sind im Vertrag beide Namen aufzuführen und beide Partner müssen unterschreiben (auch bei Kündigung)



Für den Fall, dass die Bewohnerin / der Bewohner urteilsunfähig ist, sind für den Abschluss dieses Vertrages folgende Personen gemäss Artikel 378 Absatz 1 ZGB der Reihe nach zur Vertretung berechtigt, die urteilsunfähige Person zu vertreten und den vorgesehenen ambulanten oder stationären Massnahmen die Zustimmung zu erteilen oder zu verweigern:

- a) die in einer Patientenverfügung oder in einem Vorsorgeauftrag bezeichnete Person;
- b) der Beistand oder die Beiständin mit einem Vertretungsrecht bei medizinischen Massnahmen;
- c) wer als Ehegatte, eingetragene Partnerin oder eingetragener Partner einen gemeinsamen Haushalt mit der urteilsunfähigen Person führt oder ihr regelmässig und persönlich Beistand leistet;
- d) die Person, die mit der urteilsunfähigen Person einen gemeinsamen Haushalt führt und ihr regelmässig und persönlichen Beistand leistet
- e) die Nachkommen, wenn sie der urteilsunfähigen Person regelmässig und persönlich Beistand leisten;
- f) die Eltern, wenn sie der urteilsunfähigen Person regelmässig und persönlich Beistand leisten;
- g) die Geschwister, wenn sie der urteilsunfähigen Person regelmässig und persönlich Beistand leisten.

Im entsprechenden Fall bilden die jeweiligen Vollmachtsdokumente einen integrierenden Bestandteil dieses Vertrages und sind der Institution vorzuweisen.

1 Allgemeines

1.1 Aufnahme

Die Aufnahme stützt sich auf das vollständig ausgefüllte und unterzeichnete Anmeldeformular sowie ein aktuelles Arztzeugnis (Formular Arztzeugnis für Langzeitkranke und Behinderte im Kanton Bern).

1.2 Einstufung

Zu Beginn des Aufenthaltes wird die Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit abgeklärt. Die Einstufung erfolgt mit dem System BESA (ab 01.01.2015 gemäss Leistungskatalog 2010). Auf dieser Basis wird die Tagespauschale festgelegt (**Beilage 1; vgl. Kostenorientierung 2017, Punkt 1.2**) und mit dem so genannten Tarifaussweis der Bewohnerin / dem Bewohner mitgeteilt.

Die Einstufungen werden regelmässig überprüft. Änderungen in der Pflegestufe werden in der Regel schriftlich mitgeteilt und es wird – sofern die Kosten sich verändern - ein neuer Tarifaussweis ausgestellt. Die Änderungen werden am Tag der Bedarfsabklärung tarifwirksam.



2 Leistungen der Institution

2.1 Zimmer

Die Bewohnerin / der Bewohner wird nach den verfügbaren Möglichkeiten und aufgrund der Wünsche aufgenommen. Sofern möglich, werden die Wünsche der Bewohnerin / des Bewohners berücksichtigt.

Das Mitbringen von Einzeilmöbelstücken und Bildern ist möglich und ist in Absprache mit der Abteilungsleitung Pflegedienst erlaubt. Teppiche sind grundsätzlich (Sturzgefahr) nicht erlaubt. Die Abteilungsleitung Pflegedienst kann einen Zimmerwechsel aus medizinischen, betrieblichen oder sozialen Gründen veranlassen. Dabei werden die Wünsche der Bewohnerin / des Bewohners (resp. der Angehörigen) nach Möglichkeit berücksichtigt.

2.2 Pflege / Betreuung / Begleitung

Die Pflege, Betreuung und Begleitung der Bewohnerin / des Bewohners sind bedarfs- und bedürfnisorientiert und umfassen Leistungen im körperlichen, psychisch-geistigen, sozialen und materiellen Bereich.

2.3 Medizinische Leistungen / Therapien

Die medizinischen Leistungen werden durch Ärzte erbracht. In der Institution sind vorwiegend zwei ortsansässige Ärzte tätig. Im Grundsatz gilt die freie Arztwahl. Sollen die medizinischen Leistungen durch andere Ärzte erbracht werden, ist dies von der Bewohnerin / dem Bewohner resp. von deren Angehörigen zu organisieren.

Die zuständigen Ärzte ordnen die notwendigen und sinnvollen therapeutischen Massnahmen an und entscheiden im Bedarfsfall über eine Verlegung in ein Akutspital. Berücksichtigt werden hierbei auch die Wünsche gemäss den Patientenverfügungen.

2.4 Umfang der Leistungen

Die in der Tagespauschale enthaltenen Leistungen (**siehe Beilage 2; Anhang Kostenorientierung 2017**) und diejenigen Leistungen, die zusätzlich in Rechnung gestellt werden (**Ziffer 1.6 der Kostenorientierung 2017**) zeigen den Umfang der Leistungen auf und gelten als vertraglicher Bestandteil. **Beilage 3; Anhang Kostenorientierung 2017 (Preisliste für nicht im Tarif enthaltene Leistungen)** gibt detailliert Auskunft über die nicht in den Tarifen enthaltenen Leistungen.



3 Leistungen der Bewohnerin / des Bewohners

3.1 Ergänzungsleistungen (EL)

Das Beantragen von Ergänzungsleistungen ist Sache der Bewohnerin / des Bewohners resp. der vertretenden Personen.

3.2 Hilflosenentschädigung (HE)

Beim Eintritt benötigt die Institution die Information, ob und welchen Grades bereits eine Hilflosenentschädigung bezogen wird (das dazu notwendige Formular liegt diesem Vertrag bei und ist integrierender Bestandteil). Der Antrag für eine Hilflosenentschädigung muss von der Bewohnerin / vom Bewohner bzw. der sie / ihn vertretenden Person eingereicht werden. Besteht bei Eintritt noch kein Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung, stellt die Institution, sobald die Anspruchsbedingungen erfüllt sind, die relevanten Unterlagen zur Vervollständigung und Eingabe der IV-Stelle Bern zur Verfügung. Der Entscheid wird von der IV-Stelle Bern aus Datenschutzgründen lediglich der Bewohnerin / dem Bewohner resp. der vertretenden Person mitgeteilt. Die Institution bittet zwecks Aktualisierung der Pflegedokumentation um Zustellung einer Kopie der aktuellen Verfügung. Die Hilflosenentschädigung wird der Bewohnerin / dem Bewohner direkt ausbezahlt und macht eine Neuberechnung der Ergänzungsleistungen notwendig. Die Tagespauschale erfährt durch die Neuberechnung der Ergänzungsleistungen keine Änderung.

3.3 Fristgerechte Bezahlung

Die Bewohnerin / der Bewohnerin bzw. die sie / ihn vertretende Person verpflichtet sich, die fristgerechte Bezahlung der Rechnung sicherzustellen. Werden die Rechnungen nicht fristgerecht bezahlt, gelten die Bedingungen gemäss **Beilage 1; Kostenorientierung 2017; Ziffern 3.2 und 3.3**. Je nach Situation behält sich die Institution vor, den Vertrag unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 10 Tagen aufzulösen.

3.4 Datenschutz

Die Bewohnerin / der Bewohner nimmt zur Kenntnis und ist damit einverstanden, dass persönliche Daten über den Gesundheitszustand im Rahmen der Bedarfserklärung erhoben und aufbewahrt werden. Die Institution verpflichtet sich, persönliche Daten gemäss Datenschutzgesetz zu behandeln.



Die Bewohnerin / der Bewohner ist einverstanden, dass dem Krankenversicherer Unterlagen zur Überprüfung seiner Leistungspflicht zugestellt werden. Darin sind Daten über den Gesundheitszustand ersichtlich, zu deren Herausgabe die Institution gemäss Krankenversicherungsgesetz verpflichtet ist.

Die Ausgleichskasse und die Krankenkasse sowie der behandelnde Arzt werden gegenüber der Geschäftsführung und der Leitung des Pflegedienstes von der Schweigepflicht entbunden.

4 Rechnungsstellung

4.1 Grundlagen

Die Rechnungstellung bzw. die Tarife richten sich nach den Vorgaben der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern.

4.2 Monatsrechnung

Es werden folgende Rechnungen / Dokumente erstellt:

- a) eine Rechnung mit dem Kostenanteil, der durch die Bewohnerin / den Bewohner zu tragen ist (Eigenanteil an der Tagespauschale und alle Leistungen, die nicht in der Tagespauschale enthalten sind)
- b) eine Rechnung mit dem Kostenanteil, der durch die Krankenkasse getragen wird (**wird direkt mit der Krankenkasse abgerechnet**)
- c) eine Rechnung mit dem Kostenanteil, der vom Kanton getragen wird (**wird direkt mit dem Kanton abgerechnet**)

Die Rechnung (lit. a) ist von der Bewohnerin / dem Bewohner resp. deren Vertretung **innert 10 Tagen nach Erhalt** zu bezahlen. Die Krankenkassen resp. der Kanton begleichen die Rechnungen (lit. b und c) direkt an die Institution.

4.3 Abwesenheiten (Spital-, Kur- und Ferienabwesenheiten)

Es gelten die Ausführungen gemäss **Beilage 1; Kostenorientierung 2017; Ziffer 2.3.**



5 Versicherungen

5.1 Haftpflichtversicherung

Im Rahmen der Betriebshaftpflichtversicherung der Institution besteht eine Kollektiv-Privathaftpflichtversicherung für alle Bewohnerinnen und Bewohner mit einem Selbstbehalt von CHF 200.--. Die Kosten betragen aktuell jährlich CHF 25.-- und werden der Bewohnerin bzw. dem Bewohner in Rechnung gestellt. Dies erlaubt Ihnen als Bewohnerin / Bewohner der Institution, Ihre private Haftpflichtversicherung zu kündigen.

5.2 Hausratversicherung

Die Versicherung des Hausrates wie Möblierung / Einrichtungsgegenstände (inkl. persönlicher Effekten wie Kleider, Schmuck, Geldwerte etc.) ist Sache der Bewohnerinnen und Bewohner. Die Institution hat hierfür keine Versicherung abgeschlossen und lehnt jegliche Haftung bei Verlust, Beschädigung, Zerstörung etc. ab.

5.3 Kranken- und Unfallversicherung

Die bestehenden Kranken- und Unfallversicherungen (insbesondere Grundversicherung nach KVG) sind von der Bewohnerin / dem Bewohner weiterzuführen.

Die Institution empfiehlt der Bewohnerin / dem Bewohner die Notwendigkeit von allenfalls bestehenden Zusatzversicherungen sorgfältig zu prüfen.

6 Rechte und Pflichten der Bewohnerin / des Bewohners

6.1 Wünsche, Anregungen und Kritik

Wünsche, Anregungen und Kritik können entweder an die Abteilungsleitung des Pflegedienstes oder an die Geschäftsführung gerichtet werden.

6.2 Beschwerden

Die Bewohnerin / der Bewohner kann sich formlos gegen unangemessene Behandlung bei der Geschäftsführung beschweren. Kann die Bewohnerin / der Bewohner ihre / seine Rechte nicht selber wahrnehmen, steht dieses Recht seinen Angehörigen oder der die Bewohnerin / den Bewohner vertretenden Person zu.



In Fällen, in welchen die Geschäftsführung selber involviert ist oder bei nicht befriedigenden Entscheiden der Geschäftsführung stehen als externe, unabhängige Beschwerdeinstanzen nachfolgende Behörden zur Verfügung:

- Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB)
Zentralstrasse 63
2502 Biel
- Bernische Ombudsstelle für Alters- und Heimfragen
Herrengasse 22
3011 Bern
Tel.: 031 / 320 30 69

Zusätzlich kann bei der kantonalen Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern, Rathausgasse 1, 3011 Bern, aufsichtsrechtliche Anzeige erhoben werden.

7 Bilder auf der Homepage der Institution

Die Institution veröffentlicht auf der Homepage regelmässig Bilder von internen und externen Anlässen. Wenn Sie es wünschen, dass keine Bilder aufgeschaltet werden, auf denen Sie erkennbar sind, so teilen Sie uns dies bitte schriftlich mit.

8 Beendigung des Vertragsverhältnisses

8.1 Dieser Vertrag tritt mit der Unterzeichnung durch die Vertragsparteien in Kraft. Er ist auf unbestimmte Zeit abgeschlossen und kann von beiden Parteien, unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat, auf das Ende eines Kalendermonates schriftlich gekündigt werden.

8.2 Bei Abwesenheiten von mehr als 30 aufeinander folgenden Tagen kann der Vertrag von der Institution innert 10 Tagen schriftlich aufgelöst werden.

Stirbt die Bewohnerin / der Bewohner, endet dieser Vertrag am Todestag. Das Zimmer ist längstens innerhalb von 7 Tagen zu räumen. Für diese 7 Tage werden Kosten gemäss **Beilage 1; Kostenorientierung 2017; Ziffer 6** verrechnet. Danach ist die Institution berechtigt, auf Kosten der Erbschaft der Bewohnerin / des Bewohners die Räumung des Zimmers vorzunehmen und sämtliche Gegenstände der / des Verstorbenen auf Kosten der Erben zu lagern.



8.3 Bei einer Kündigung ist das Zimmer durch die Bewohnerin / den Bewohner in gutem Zustand und vollständig geräumt abzugeben. Allfällige, durch die Bewohnerin / den Bewohner verursachte Schäden am Wohnobjekt sowie die Schlussreinigung können nach Aufwand in Rechnung gestellt werden.

9 Rechtsweg

Für Streitigkeiten zivilrechtlicher Natur aus diesem Vertrag wird Pieterlen als Gerichtsstand vereinbart.

10 Schlussbestimmungen

10.1 Dieser Vertrag stellt keinen Mietvertrag im Sinne von Art. 253ff des Obligationenrechts dar. Der Heimtarif ist kein Mietzins und die Kündigungsschutzbestimmungen bei Wohnräumen sowie die Bestimmungen über die Erstreckung von Mietverhältnissen sind nicht anwendbar. Fragen, die in dieser Vereinbarung nicht geregelt sind, werden nach den Bestimmungen des Auftragsrechtes gemäss Art. 394ff. des Obligationenrechts beurteilt.

10.2 Durch ihre / seine Unterschrift bestätigt die Bewohnerin / der Bewohner bzw. die sie / ihn vertretende Person Einverständnis mit den Vertragsbestimmungen sowie den Erhalt der nachfolgenden Beilagen, welche integrierende Bestandteile dieses Vertrages bilden:

- 1) **Beilage 1;** Kostenorientierung 2016 mit Übersicht über die Heimtarife
- 2) **Beilage 2;** Anhang zur Kostenorientierung 2016; Information über die in der Tagespauschale enthaltenen Leistungen
- 3) **Beilage 4;** Formular Hilfenentschädigung (HE)

10.3 Änderungen dieses Vertrages sind nur gültig, wenn sie schriftlich festgehalten und von beiden Parteien unterzeichnet worden sind. Dies gilt nicht für Änderungen der Pflegestufen gemäss **Ziffer 1.2** des vorliegenden Pflegevertrages sowie generell für die Beilagen dieses Vertrages. Diese können von Jahr zu Jahr ändern.

Die Institution ist dafür besorgt, dass geänderte Beilagen der Bewohnerin / dem Bewohner bzw. der sie / ihn vertretenden Person in geeigneter Form zur Kenntnis gebracht werden.



11 Ausfertigung

Dieser Vertrag ist im Doppel ausgefertigt. Beide Parteien erhalten je ein unterzeichnetes Exemplar.

Pieterlen, den _____

SCHLÖSSLI PIETERLEN

Thomas Trösch
Geschäftsführer

Elsbeth Breit
Leiterin Pflegedienst

Die Bewohnerin / der Bewohner

die Partnerin / der Partner

(Unterschrift)

(Unterschrift)

(Name und Vorname in Druckbuchstaben)

(Name und Vorname in Druckbuchstaben)

die gesetzliche Vertretung

(nur bei Urteilsunfähigkeit der Bewohnerin /
des Bewohners: Unterschrift Vertretung gemäss
Aufzählung auf Seite 2 dieses Vertrages)

**mitunterzeichnende Angehörige / mit
finanziellen Angelegenheiten betraute
Personen**

(die mitunterzeichnenden Angehörigen des / der Bewohners /
Bewohnerin resp. die mit den finanziellen Angelegenheiten betraute
Person erklären sich ausdrücklich damit einverstanden, für die vom
Bewohner selbst zu tragenden Kosten für Pension und Pflege
persönlich und solidarisch zu haften).

(Unterschrift)

(Unterschrift)

(Name und Vorname in Druckbuchstaben)

(Name und Vorname in Druckbuchstaben)

(Unterschrift)

(Name und Vorname in Druckbuchstaben)