

## **Betreuungsvertrag Pflegezentrum Spital Zofingen AG**

**Gültig ab 1.1.2024**

Dieser Betreuungsvertrag wurde auf Basis des Musterbetreuungsvertrages der Vereinigung Aargauischer Krankenhäuser (VAKA) erstellt, welche vom Departement für Gesundheit und Soziales des Kantons Aargau genehmigt worden ist.

Im Betreuungsvertrag ist der besseren Lesbarkeit wegen bewusst nur die männliche Schreibweise gewählt worden.

## 1. Vertragsparteien

### 1.1. Pflegeinstitution (nachfolgend „Institution“ genannt)

Name Institution	<b>Pflegezentrum Spital Zofingen AG</b>
Adresse	<b>Mühletalstrasse 27</b>
PLZ Ort	<b>4800 Zofingen</b>

und

### 1.2. Bewohnerin/Bewohner (nachfolgend Bewohner genannt)

Name Vorname
Adresse
PLZ Ort

### 1.3. Vertretung bei Urteilsunfähigkeit zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses

für die Rechte und Pflichten aus dem Vertrag folgende Person zur Vertretung berechtigt:

#### Vertretungsberechtigte Person (nachfolgend Vertreter genannt)

Name Vorname
Adresse
PLZ Ort

## 2. Vertragsgegenstand

Vertragsgegenstand bildet der stationäre Aufenthalt in der Institution mit Pflegeleistungen gemäss KVG, nicht KVG-pflichtigen Pflege- und Betreuungsleistungen, Pensionsleistungen sowie medizinischen Nebenleistungen. Bei der Festlegung der von der Institution zu erbringenden Leistungen werden die Wünsche des Bewohners soweit wie möglich berücksichtigt.

Der Bewohner wohnt in einem  **Einerzimmer** /  **Zweierzimmer**.

Die Institution behält sich vor, den Bewohner in ein anderes Zimmer bzw. in eine andere Zimmerkategorie zu verlegen, wenn dies aus medizinischen oder organisatorischen Gründen erforderlich ist.

#### Art des Aufenthaltes

- Kurzaufenthalt
- Langzaufenthalt
- Demenzabteilung
- Gerontopsychiatrie

### **3. Vertragsdauer**

#### **3.1. Eintritt und Dauer des Vertrages**

Der Betreuungsvertrag ist gültig ab \_\_\_\_\_ und ist auf unbestimmte Dauer abgeschlossen.

#### **3.2. Auflösung**

##### **3.2.1. Durch ordentliche Kündigung**

Der Betreuungsvertrag endet durch Kündigung der Institution oder des Bewohners bzw. dessen Vertreters. Die schriftliche Kündigung des Betreuungsvertrages ist seitens beider Parteien unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 1 Monat bei Langzeitaufenthalten möglich. Bei Kurzaufenthalten ist eine Kündigungsfrist von 7 Tagen gegeben. Verlässt der Bewohner die Institution vor Ablauf der Kündigungsfrist, wird für die verbleibenden Tage die reduzierte Tagestaxe erhoben. Kann das Zimmer vor Ablauf der Kündigungsfrist wieder belegt werden, entfällt die Verrechnung der reduzierten Tagestaxe ab diesem Zeitpunkt.

##### **3.2.2. Durch ausserordentliche Kündigung**

Eine ausserordentliche Kündigung kann per sofort oder auf eine kürzere als die ordentliche Kündigungsfrist ausgesprochen werden, wenn wichtige Gründe vorliegen, wie zum Beispiel:

- der Bewohner den Verpflichtungen aus dem Betreuungsvertrag trotz zweimaliger Mahnung nicht nachkommt,
- der Bewohner aus dringenden gesundheitlichen Gründen auf eine andere Unterkunft angewiesen ist,
- der Bewohner den Betrieb und das Zusammenleben in der Institution in schwerer Weise stört.

##### **3.2.3. Bei Todesfall**

Beim Tod des Bewohners endet das Vertragsverhältnis 7 Tage nach dem Todestag, bzw. erst nach der Räumung des Zimmers. Während dieser Zeit wird die reduzierte Tagestaxe verrechnet. Kann das Zimmer vor Ablauf dieser Frist wieder belegt werden, entfällt die Verrechnung der reduzierten Tagestaxe ab diesem Zeitpunkt.

Die übrigen Leistungen der Institution richten sich nach den in der Taxordnung aufgeführten Leistungen.

### **4. Taxen, Tarife und Preise**

Die Tarife und Preise für die Dienstleistungen der Institution sind in der Taxordnung aufgeführt.

Die Taxordnung bildet einen integrierenden Bestandteil dieses Betreuungsvertrages. Mit der Unterzeichnung dieses Betreuungsvertrages erklärt der Bewohner bzw. dessen Vertreter, dass er die aktuell geltende Taxordnung erhalten und gelesen hat und diese als Grundlage für die Verrechnung der von ihm bezogenen Leistungen akzeptiert.

Die Anpassung der Taxordnung erfolgt in der Regel per 1. Januar. Änderungen der Taxordnung sind jedoch jederzeit möglich und müssen nicht begründet werden.

Die Institution verlangt bis spätestens 5. Werktag nach Eintritt eine Vorschussleistung (Depot). Der hinterlegte Vorschuss wird nicht verzinst. Bei Vorliegen einer subsidiären Kostengutsprache der Wohnsitzgemeinde kann auf die Hinterlegung eines Vorschusses verzichtet werden. Die Institution behält sich bei Nicht-einzahlung des Depots den Austritt des Bewohnenden vor.

Bei Austritt wird die Vorschussleistung (Depot) nach Saldierung mit allen allfälligen noch offenen Verpflichtungen dem Bewohner, dem von ihm bezeichneten Vertreter oder den gesetzlichen Erben zurückerstattet. Dies kann bis drei Monate dauern.

#### **4.1. Information**

Die Institution informiert den Bewohner bzw. dessen Vertreter jeweils am Ende jeden Kalenderjahres schriftlich über die im Folgejahr individuell zu erwartenden Kosten für Aufenthalt, Pflege und Betreuung. Die Zusammenstellung basiert auf der für das Folgejahr geltenden Taxordnung.

Ergibt sich während eines Kalenderjahres eine die Kosten für Aufenthalt, Pflege und Betreuung massgeblich beeinflussende Änderung in der Situation des Bewohners, informiert die Institution den Bewohner bzw. dessen Vertreter schriftlich per Datum der Veränderung über die zu erwartenden Kosten für Pflege und Betreuung bis Ende des Kalenderjahres. Die Zusammenstellung basiert auf der aktuell geltenden Taxordnung.

Die Aufstellung muss vom Bewohner bzw. dessen Vertreter unterzeichnet werden und gilt im Falle einer rechtlichen Auseinandersetzung als Schuldanererkennung.

#### **4.2. Rechnungsstellung**

Die Institution stellt dem Bewohner bzw. dessen Vertreter die Kosten für den Aufenthalt auf der Grundlage der geltenden Taxordnung monatlich in Rechnung.

Die Kosten für die Hotellerie sowie nicht KVG-pflichtigen Leistungen werden monatlich rückwirkend fakturiert. Die Kosten für Pflege und allfällige übrige KVG-pflichtige Leistungen werden direkt mit der Krankenkasse oder Versicherung und der öffentlichen Hand abgerechnet.

Ist eine spezielle Therapie, Behandlung oder Pflege notwendig oder erwünscht, so muss eine Kostengutsprache einer Krankenkasse oder Versicherung vorliegen. Im Ausmass dieser Garantie wird direkt mit der Krankenkasse oder Versicherung abgerechnet. Für darüberhinausgehende, vom Garanten nicht anerkannte Kosten für Pflege und Betreuung erhält der Bewohner bzw. dessen Vertreter jeweils am Ende des Monats eine Abrechnung.

Allfällige Guthaben werden dem Bewohner bzw. dessen Vertreter mit der Faktura des Folgemonats verrechnet.

Mit der Unterzeichnung dieses Betreuungsvertrages verpflichtet sich der Bewohner bzw. dessen Vertreter, die Rechnungen längstens innert 30 Tagen seit deren Ausstellung zu begleichen. Allfällige Beanstandungen der Rechnungen sind innert 30 Tagen seit deren Ausstellung ans Sekretariat Pflegezentrum zu richten.

Erfolgt innerhalb der gesetzten Frist keine Beanstandung der Rechnung, gilt diese als vom Bewohner bzw. dessen Vertreter anerkannt.

Die Institution erhebt ab der 2. Mahnung eine Mahngebühr von CHF 30.00 und einen Verzugszins von 5%. Die Institution behält sich zudem vor, zur Eintreibung offener Forderungen den Rechtsweg zu beschreiten.

## **5. Rechte und Pflichten**

### **5.1. Der Institution**

Die Institution achtet darauf, die Privatsphäre des Bewohners, soweit es seine angemessene pflegerische, medizinische und soziale Betreuung zulässt, zu respektieren und zu wahren. Zur Sicherstellung einer angemessenen pflegerischen, medizinischen und sozialen Betreuung sind die Mitarbeitenden der Institution befugt, das Zimmer bzw. den Zimmeranteil des Bewohners jederzeit - auch bei Abwesenheit des Bewohners - ohne Ankündigung zu betreten. Ändert sich der Betreuungsvertrag von Kurzzeitpflege auf Langzeitpflege ist ein Wechsel der Abteilung & des Zimmers auf eine der Abteilungen der Langzeitpflege angezeigt.

### **5.2. Des Bewohners**

Der Bewohner der Langzeitpflege hat das Recht, sein Zimmer bzw. seinen Zimmeranteil mit eigenem Mobiliar und eigenen Gegenständen einzurichten, soweit dadurch die Betreuung und Pflege durch die Mitarbeitenden der Institution nicht eingeschränkt werden und es die Zimmergrösse zulässt. Mit der Unterzeichnung dieses Betreuungsvertrages bestätigt der Bewohner, dass er die geltende Taxordnung sowie die geltende Hausordnung die einen integrierenden Bestandteil dieses Betreuungsvertrages bilden, erhalten und gelesen hat und diese als Basis akzeptiert.

### **5.3. Ombudsstelle für Heim-, Spitex- und Altersfragen**

Die Ombudsstelle des Kantons Aargau wird von der Patientenstelle AG/SO, einem neutralen, gemeinnützigen und unabhängigen Verein geführt. Sie vertritt die Interessen der Bewohner/-innen und Bewohner in der Öffentlichkeit, in der Gesundheitspolitik und bietet Rat und Hilfe im gesamten Bereich des Gesundheitswesens.

Ombudsstelle für Heim-, Spitex- und Altersfragen Postfach 3534  
5001 Aarau  
062 8231142  
info@ombudsstelle-ag.ch www.ombudsstelle-ag.ch

## **6. Haftungsausschluss**

Generell haftet die Institution nicht für Diebstähle von Wertgegenständen des Bewohners, sofern diese nicht der Institution zur Verwahrung an einem sicheren Ort übergeben worden sind.

Der Bewohner ist verpflichtet, eine eigene Haftpflichtversicherung abzuschliessen.

Die Haftpflichtversicherung der Spital Zofingen AG deckt die Haftpflicht der Bewohner/-innen aus dem Verhalten im täglichen Leben bis zu einer Höchstsumme von CHF 5 Mio. Nicht versichert sind Schäden, die sich Ehegatten oder anderweitige Verwandte zufügen. Der Selbstbehalt pro Schadenfall beträgt CHF 500.00.

## **7. Datenschutz**

Die Institution verpflichtet sich, im Umgang mit den persönlichen Daten des Bewohners die Bestimmungen des Datenschutzgesetzes und anderer gesetzlicher Bestimmungen einzuhalten.

Um die angemessene und vertragsgerechte pflegerische, medizinische und soziale Betreuung sicherzustellen, hat die Institution das Recht, vom behandelnden Arzt und der Krankenversicherung des Bewohners die notwendigen Angaben zum Gesundheitszustand des Bewohners zu verlangen.

Mit der Unterzeichnung dieses Betreuungsvertrages entbindet der Bewohner bzw. dessen Vertreter die oben aufgeführten Personen bzw. Institutionen von ihrer gesetzlichen Schweigepflicht.

## **8. Vollmachten**

Für den Fall eines vorübergehenden oder dauernden Verlustes der Handlungsfähigkeit bevollmächtigt der Bewohner die als Vertreter benannte Person unter Ziffer 1, ihn für sämtliche Angelegenheiten im Zusammenhang mit dem vorliegenden Vertrag zu vertreten.

## **9. Sterbehilfe**

Der Bewohner bzw. dessen Vertreter nimmt zur Kenntnis, dass direkte aktive Sterbehilfe und Beihilfe zu Suizid in den Räumlichkeiten der Institution untersagt sind. Ebenfalls sind Aktivitäten in der Institution von Sterbehilfeorganisationen wie Exit und anderen nicht zugelassen.

## **10. Verzeichnis der Anhänge**

Die nachfolgend aufgeführten Anhänge bilden einen integrierenden Bestandteil dieses Vertrages:

- Taxordnung Pflegezentrum Spital Zofingen AG
- Hausordnung Spital Zofingen AG

Mit der Unterzeichnung dieses Betreuungsvertrages erklärt der Bewohner bzw. dessen Vertreter, dass er die oben aufgeführten Dokumente erhalten hat und damit einverstanden ist.

## **11. Anwendbares Recht und Gerichtsstand**

Dieser Vertrag untersteht ausschliesslich Schweizerischem Recht. Im Falle von Streitigkeiten über oder aus diesem Vertrag gilt als Gerichtsstand der Sitz der Institution.

Sollte sich eine Bestimmung dieses Vertrages als rechtlich unzulässig oder sachlich nicht vollziehbar erweisen, berührt dies die Gültigkeit der übrigen Vertragsbestimmungen nicht.

## **12. Schlussbestimmungen**

Allfällige Vertragsänderungen sind dem Bewohner schriftlich mitzuteilen.

Dieser Vertrag wird in zweifacher Ausführung ausgestellt und unterzeichnet. Jede Vertragspartei - falls unter Ziffer 1 bezeichnet, auch der aufgeführte Vertreter - erhält ein unterzeichnetes Exemplar.

Ort / Datum:

Pflegezentrum Spital Zofingen AG:

.....

Die / der Unterzeichnende bestätigt, die Taxordnung Pflegezentrum Spital Zofingen erhalten zu haben. Sie / er ist über die Finanzierung des Aufenthaltes im Pflegezentrum Spital Zofingen informiert und erklärt sich damit einverstanden.

Ort / Datum:

Unterschrift Bewohner:

.....

Ort / Datum:

Unterschrift gesetzlicher Vertreter:

.....