

Aufenthaltsvertrag

1 Vertragsparteien

Der vorliegende Aufenthaltsvertrag wird abgeschlossen zwischen

der Stiftung Aktion Demenz

Haus Herbstzytlos

Adresse Schlosshalde 11C-D

PLZ und Ort 6216 Mauensee

und der betreuten Person

Name, Vorname Geburtsdatum

Strasse

PLZ/Wohnort

Telefon AHV-Nr.

1.1 Vertretung bei Urteilsunfähigkeit zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses

Bei Urteilsunfähigkeit ist für den Abschluss dieses Vertrages sowie danach für die Rechte und Pflichten aus dem Vertrag folgende Person zur Vertretung berechtigt:

Vertretungsberechtigte Person gemäss Vorsorgeauftrag¹ (nachfolgend „Vertreter“ genannt)

Name, Vorname

Strasse

PLZ/Wohnort

Telefon Beziehungsgrad

Mail

1.2 Erster Aufenthalts- und Betreuungstag

Der Eintritt erfolgt am (Datum) _____ und startet mit folgendem Modell:

Modell 1

Tagesaufenthalte

Modell 2

Kurz-/Erholungsaufenthalte
Einstellungszeitraum

Modell 3

Überbrückungsangebot

Besondere Vereinbarung:

¹ Liegt kein Vorsorgeauftrag vor, ist der Vertreter, sofern diese der urteilsunfähigen Person regelmässig und persönlich Beistand leistet, vom Gesetz in folgender Reihenfolge festgelegt. 1. Ehegatte oder eingetragener Partner, 2. Lebenspartner, 3. Nachkommen, 4. Eltern, 5. Geschwister (vgl. ZGB Art. 382 Abs. 3).

2 Vertragsgegenstand

Vertragsgegenstand bildet das Konzept, der Aufenthalt im Haus Herbstzytlos mit Pflegeleistungen gemäss Krankenversicherungsgesetz (KVG), nicht KVG-pflichtigen Pflege- und Betreuungsleistungen, Pensionsleistungen sowie Nebenleistungen wie Alltagsgestaltung, Aktivierung, interne Angebote und Ausflüge. Bei der Festlegung der vom Haus Herbstzytlos zu erbringenden Leistungen werden die Wünsche **der betreuten Person soweit wie möglich berücksichtigt. Die Leistungen ergeben sich auch aus dem Dokument „Grundlagen für die Betreuung“.**

3 Vertragsdauer

3.1 Aufenthaltsdauer

	Modell 1	Modell 2	Modell 3
Aufenthalte	Tagesaufenthalte	Kurzaufenthalte Erholungsaufenthalte Einstellungszeitraum	Überbrückungsangebot
Plätze	2 Tagesgäste	5 Schlafplätze	4 Schlafplätze
Zeitraumen	unbeschränkt	max. 180 Tage pro Jahr	max. 365 Tage
Anschlusslösung	Nach Hause	Nach Hause / Übertritt in ein Heim	Alters-, Pflegeheim / spezialisiertes Heim

Die Aufenthalte sind zeitlich befristet. Die Aufenthaltsdauer richtet sich nach dem jeweiligen Modell, längere Aufenthalte sind nicht gestattet.

Die Jahresrechnung beginnt ab Eintrittstag. Die Überbrückungsplätze dürfen für höchstens 365 Tage innerhalb von 365 Tagen ab Beginn der Überbrückung einmalig genutzt werden.

Der Aufenthaltsvertrag tritt mit dem ersten Betreuungs- und Aufenthaltstag in Kraft und wird für die Zeit gemäss dem gewählten Modell abgeschlossen.

3.2 Schnupperzeit

Die Schnupperzeit (1 bis max. 3 Tage) gibt sowohl der betreuten Person als auch der Betreuung die Gelegenheit abzuklären, ob das Haus Herbstzytlos der richtige Aufenthaltsort ist. Nach der Schnupperzeit findet eine Standortbestimmung statt, an welcher gemeinsam über den weiteren Verbleib und Dauer im Haus Herbstzytlos entschieden wird. Je nach Bedarf werden für die Dauer der Schnupperzeit individuelle Abmachungen getroffen (diese werden in schriftlicher Form festgehalten und gegenseitig unterzeichnet).

3.3 Auflösung

3.3.1 Durch ordentliche Kündigung

Der Aufenthaltsvertrag endet durch schriftliche Kündigung des Hauses Herbstzytlos oder der betreuten Person bzw. deren Vertreter. Der Vertrag ist unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat jederzeit kündbar. Ebenso bei Tarifierpassungen ab Erhalt der Mitteilung.

3.3.2 Durch ausserordentliche Kündigung

Eine ausserordentliche Kündigung kann per sofort oder auf eine kürzere als die ordentliche Kündigungsfrist ausgesprochen werden, wenn wichtige Gründe vorliegen. Als wichtiger Grund gilt insbesondere das Fehlen/Wegfallen der Aufnahmekriterien gemäss Konzept sowie Umstände, die die Fortsetzung des Vertragsverhältnisses für die eine oder andere Vertragspartei als unzumutbar erscheinen lassen.

Ein wichtiger Grund liegt namentlich vor;

- wenn die betreute Person den Betrieb und das Zusammenleben im Haus Herbstzytlos in schwerer Weise stört;
- bei grosser Unruhe oder bei Gefahr, dass die betreute Person auch über den Zaun zu klettern versucht;

- wenn die betreute Person aus dringenden gesundheitlichen Gründen auf eine andere Unterkunft angewiesen ist.

Eine Auflösung des Aufenthaltsvertrages sollen klärende Gespräche mit der betreuten Person bzw. deren Vertreter vorausgehen. Die Vertragsauflösung kann von beiden Parteien in gegenseitiger, frühzeitiger Absprache erfolgen.

3.3.3 Durch Todesfall

Im Todesfall endet der Vertrag ohne Kündigung 3 Tage nach dem Todestag. Während dieser Zeit ist die Reservationstaxe gemäss Tarifordnung geschuldet.

4 Tarifordnung

Die Tarifordnung bildet einen integrierenden Bestandteil dieses Vertrages. Mit der Unterzeichnung dieses Vertrages erklärt die betreute Person bzw. deren Vertreter, die aktuell geltende Tarifordnung erhalten und gelesen zu haben und diese als Grundlage für die Verrechnung der von ihr bezogenen Leistungen zu akzeptieren.

5 Medikamenten-Handhabung

Die Abgabe der Medikamente erfolgt durch die Mitarbeitenden der Pflege gemäss Anweisung des betreuenden Hausarztes und der Vertretung, festgehalten auf separatem Formular „Arztzeugnis“ (ärztliche Verordnung mit Stempel und Unterschrift).

Wir übernehmen keine Verantwortung oder Haftung für Medikamente, die bereits gerichtet und ausgebläst mitgebracht werden.

6 Freiheitseinschränkende Massnahmen

Wir sind uns bewusst, dass der Umstand, ein geschlossenes Areal zu haben, grundsätzlich eine freiheitseinschränkende Massnahme darstellt. Die Massnahme aber gewährleistet jedoch ein Höchstmass an persönlicher Bewegungsfreiheit. Um das unbeaufsichtigte Verlassen des Hauses Herbstzytlos zu verhindern, haben wir einen mit Code gesicherten Ausgang, abschliessbare Fenster sowie nachts alarmgesicherte Terrassentüren. In besonderen Fällen ist ein GPS-Gerät in Erwägung zu ziehen.

Im Gang vor den Zimmern sind Bewegungsmelder installiert, so dass bei Bewegung im Gang das Licht angeht und dadurch die Mitarbeiter informiert sind, dass eine betreute Person das Zimmer verlassen hat. Bei sturzgefährdeten Personen setzen wir präventiv Alarmmatten und/oder bei den Treppen Schutzgitter ein. Weiter haben wir drei Niedrigbetten, welche jeweils mit zweiteiligen höhenverstellbaren Bettgittern ausgerüstet sind. Wir stellen nur wenn nötig das Gitter des Kopfteils auf erste Stufe ein, wenn die Gefahr besteht, aus dem Bett zu fallen. Anderweitig ist das Benutzen der Bettgitter im Haus Herbstzytlos untersagt.

Solche freiheitseinschränkende Massnahmen erfolgen **nur im Einverständnis und mit Unterschrift** der Vertreter.

Ansonsten leiten wir wann immer möglich **keine freiheitseinschränkende Massnahmen** ein und streben konstruktive Lösungen für eine individuelle und ganzheitliche Sicherheit für die betreute Person an.

7 Notfall

7.1 Reanimation

Entsprechend den medizinisch-ethischen Richtlinien und Empfehlungen der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (2008) verzichtet das Haus Herbstzytlos im Grundsatz auf Reanimationsmassnahmen. Die Leitung informiert Sie gerne über alles Weitere.

7.2 Notfallsituationen

In Notfallsituationen wenden wir uns **immer an einen Arzt, bei Unsicherheiten wird sofort der Notfallarzt unter 144 gerufen oder das Spital informiert.**

8 Versicherungsschutz

Eine persönliche Haftpflichtversicherung ist obligatorisch

Einen angemessenen Versicherungsschutz zu den Risiken Hausrat und Privathaftpflicht ist Sache der betreuten Person resp. deren Vertreter. Nicht versichert ist der einfache Diebstahl auswärts.

Wir übernehmen **keine Haftung** für private Gegenstände (Kleider, Brillen, Hörgeräte, Schmuckgegenstände, Geldbeträge usw.).

Kranken- und Unfallversicherung ist durch die betreute Person bzw. deren Vertreter zu gewährleisten. Bei Eintritt ins Haus Herbstzytlos ist eine Kopie der aktuellen Police abzugeben.

9 Datenschutz

9.1 Allgemein

Mit der Unterschrift gibt die betreute Person bzw. deren Vertreter das Einverständnis, dass die persönlichen Daten über den Gesundheitszustand im Rahmen der Bedarfsabklärung erhoben und elektronisch aufbewahrt werden. Bei Spitalaufenthalt oder Übertritt in eine andere Institution können die medizinisch relevanten Daten ausgetauscht werden. Die betreute Person bzw. deren Vertreter nimmt zur Kenntnis, dass das Haus Herbstzytlos sicherstellt, dass persönliche Daten gemäss Datenschutzgesetz verwaltet werden.

Durch die Unterschrift nimmt die betreute Person bzw. deren Vertreter Kenntnis davon und erteilt gleichzeitig ihr Einverständnis dafür, dass das Haus Herbstzytlos in Einzelfällen und auf ein entsprechendes Begehren des Versicherers hin verpflichtet ist, dem Versicherer zur Überprüfung der Rechnungsstellung, des Controllings und/oder der Feststellung des Leistungsanspruchs Akteneinsicht zu gewähren. Die betreute Person bzw. deren Vertreter hat das Recht, diese Akteneinsicht auf den Vertrauensarzt des Versicherers zu beschränken.

9.2 Haus Herbstzytlos

Das Haus Herbstzytlos verpflichtet sich, im Umgang mit den persönlichen Daten der betreuten Person die Bestimmungen des Datenschutzgesetzes und anderer gesetzlicher Bestimmungen einzuhalten. Um die angemessene und pflegerische, medizinische und soziale Betreuung sicherzustellen, hat das Haus Herbstzytlos das Recht, vom behandelnden Arzt die notwendigen Angaben zum Gesundheitszustand der betreuten Person zu verlangen und der Krankenversicherung der betreuten Person Akteneinsicht zu gewähren.

Das Haus führt seit dem 1. Januar 2014 eine elektronische Pflegedokumentation über die betreuten Personen. Die entsprechenden Datenschutzbestimmungen sind im Datenschutzkonzept festgehalten und kann bei der Geschäftsleitung eingesehen werden.

Mit der Unterzeichnung dieses Vertrages entbindet die betreute Person bzw. deren Vertreter die oben aufgeführten Personen bzw. Institutionen von ihrer gesetzlichen Schweigepflicht gegenüber Ärzten und Spitälern oder anderen entsprechenden Institutionen.

Mit der Unterzeichnung dieses Vertrages nimmt die betreute Person, die Angehörigen oder deren Vertreter davon Kenntnis, dass Bild- und/oder Textmaterial intern verwendet werden kann. Sollte sich dies für die betreute Person, die Angehörigen oder deren Vertreter als störend erweisen, so wird gebeten, dies der Geschäftsleitung schriftlich mitzuteilen.

9.3 Arztgeheimnis und Schweigepflicht

Der Vertragsunterzeichner entbindet mit seiner Unterschrift die Ärzte und die Betreuenden vom Arztgeheimnis gegenüber der Leitung und der Verantwortlichen der Apotheke bzw. den Spitälern und Notfalldiensten. Alle involvierten Bereiche unterstehen derselben gesetzlichen Schweigepflicht.

9.4 Informationen an Drittpersonen

Informationen an Drittpersonen betreffend das Betreuungsverhältnis und damit erlangte Kenntnisse und Feststellungen dürfen nur in Absprache mit der betreuten Person bzw. deren Vertreter weiter gegeben werden.

10 Anhänge

Mit der Unterzeichnung dieses Aufenthaltsvertrages erklärt die betreute Person bzw. deren Vertreter, dass sie die nachfolgenden Dokumente erhalten hat und damit einverstanden ist.

- Tarifordnung
- Konzept und Angebotsübersicht
- Hausordnung

Das Haus Herbstzytlos ist berechtigt, die Anhänge einseitig zu ändern. Änderungen der hier aufgeführten Anhänge werden der betreuten Person bzw. deren Vertreter unter Berücksichtigung der ordentlichen Kündigungsfrist im Voraus schriftlich mitgeteilt.

11 Besondere Bestimmungen

Bei Meinungsverschiedenheiten, die aus dem Aufenthaltsvertrag entstehen und nicht einvernehmlich geregelt werden können, entscheidet die Leitung (Geschäftsleitung/Leitung Pflege und Betreuung). Gegen ihre Anordnung kann der Stiftungsrat einberufen werden.

12 Anwendbares Recht und Gerichtsstand

Dieser Aufenthaltsvertrag untersteht ausschliesslich schweizerischem Recht. Im Falle von Streitigkeiten über oder aus diesem Aufenthaltsvertrag gilt als Gerichtsstand der Ort, an dem die Stiftung ihre Leistungen erbringt. Sollten sich Bestimmungen dieses Aufenthaltsvertrages als rechtlich unzulässig oder sachlich nicht vollziehbar erweisen, berührt dies die Gültigkeit der übrigen Vertragsbestimmungen nicht.

Dieser Vertrag wird in zweifacher Ausführung ausgestellt und unterzeichnet. Jede Vertragspartei erhält ein im Original unterzeichnetes Exemplar.

Die Vertragsparteien für das **Haus Herbstzytlos**

Ort, Datum: Mauensee, den

Vorname und Name: Sabrina van Tilburg

Funktion: Bereichsleitung Betreuung und Pflege

Unterschrift:

Ort, Datum: Mauensee, den

Vorname und Name: Carol Sarbach

Funktion: Geschäftsleitung

Unterschrift:

Betreute Person oder Vertreter gemäss Ziffer 1.1

Ort, Datum:

Vorname und Name:

Unterschrift:

Besondere Bemerkungen