|  |
| --- |
| Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion Gesundheitsamt  |
|
|

Leistungsvertrag 2023

zwischen

## dem Kanton Bern, handelnd durch das Gesundheitsamt (GA) der Gesundheits- Sozial- und Integrationsdirektion des Kantons Bern (GSI)

und

|  |  |
| --- | --- |
| *Name Leistungserbringende* |  |
| *Strasse, PLZ, Ort* |       |
| *Bank- oder Postverbindung (Konto- bzw. IBAN-Nr.)* |  |

Betreffend **die Versorgungspflicht für fallbasierte hauswirtschaftliche und sozialbetreuerische Leistungen der Hilfe zu Hause**

1. Allgemeine Vertragsbestimmungen zum Leistungsvertrag 2023

Die „Allgemeinen Vertragsbestimmungen zum Leistungsvertrag 2023 betreffend die Versorgungspflicht für fallbasierte hauswirtschaftliche und sozialbetreuerische Leistungen der Hilfe und Pflege zu Hause“, die auf der Webseite der GSI aufgeschaltet sind, bilden einen integralen Bestandteil dieses Vertrages. Die „Allgemeinen Vertragsbestimmungen“ richten sich an gemeinwirtschaftliche, sogenannte „öffentliche“ Spitex-Organisationen und an erwerbswirtschaftliche, sogenannte „private“ Spitex-Organisationen.

**Die unterzeichnende Leistungserbringende hat von den Vertragsbestimmungen Kenntnis genommen. Sie nimmt ausdrücklich die Vertragsbestimmungen an, insbesondere die Abgeltungsmodalitäten und -ansätze, und schliesst hiermit einen Leistungsvertrag mit dem GA ab.**

1. Geltungsdauer und Veränderung der Verhältnisse

1 Die Bestimmungen des vorliegenden Vertrags gelten ab dem 1. Januar 2023 bis am 31. Dezember 2023, vorbehältlich von Entscheiden des Grossen Rats und des Regierungsrats zum Budget 2023.

2 Kann eine Partei den Vertrag auf Grund nicht voraussehbarer wesentlicher Veränderungen der Verhältnisse nicht einhalten, ist die jeweils andere Partei unverzüglich zu informieren, sobald sich dies abzeichnet.

1. Versorgungspflicht

Die Leistungserbringende verpflichtet sich, die Einwohnerinnen und Einwohner folgender Versorgungsperimeter (vgl. Definition Versorgungsperimeter Pflege zu Hause) mit fallbasierten hauswirtschaftlichen und sozialbetreuerischen Leistungen zu versorgen (unabhängig von Einsatzort/-dauer):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nr.**  | **Versorgungsperimeter** | **Gemeinden** |
|       |       |       |

|  |  |
| --- | --- |
| Bern, GESUNDHEITSAMTFritz NyffeneggerVorsteher | Ort:       Datum:       *..................................................**(Rechtsgültige Unterschrift Leistungserbringende)* |

Im Doppel