



REGIONALES ZENTRUM FÜR  
GESUNDHEIT UND PFLEGE DIELSDORF

**Reglement / Taxordnung**  
**Pflegezentrum Dielsdorf**  
**gültig ab 1. Januar 2012**

# Reglement Pflegezentrum

(Die männliche Form bezieht sich auch auf weibliche Personen.)

## A) Zweck und Trägerschaft

### 1. Zweck

- 1.1 Das Regionale Zentrum für Gesundheit und Pflege Dielsdorf, nachfolgend Pflegezentrum genannt, bietet betagten und pflegebedürftigen Menschen ein Zuhause samt der notwendigen Betreuung und Pflege. Daneben werden verschiedenste Dienstleistungen im stationären und teilstationären Bereich angeboten.

### 2. Trägerschaft

- 2.1 Das Pflegezentrum ist Eigentum folgender im Zweckverband Langzeitpflege Bezirk Dielsdorf zusammengeschlossener Gemeinden:  
Bachs, Boppelsen, Buchs, Dällikon, Dänikon, Dielsdorf, Hüttikon, Neerach, Niederglatt, Niederhasli, Niederweningen, Oberglatt, Oberweningen, Otelfingen, Regensberg, Regensdorf, Rümlang, Schleinikon, Schöfflisdorf, Stadel, Steinmaur, Weiach
- 2.2 Als Einwohner der Zweckverbandsgemeinden gelten Personen, welche ihren zivilrechtlichen Wohnsitz in einer dieser Gemeinden haben.
- 2.3 Einwohner der Verbandsgemeinden erhalten bei der Aufnahme den Vorzug. Soweit es die Platzverhältnisse erlauben, werden neben den Einwohnern der im Zweckverband zusammengeschlossenen Gemeinden auch andere Betagte oder Pflegebedürftige aufgenommen.

## B) Organisation

### 3. Geschäftsleitung und Behörden

- 3.1 Die Organisation und Betriebsführung des Pflegezentrums obliegt der Geschäftsleitung. Verweis auf das Organigramm und die Statuten des Zweckverbandes.
- 3.2. Betriebsbewilligung: Die Betriebsbewilligung zur Führung eines Pflegeheims wird von der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich erteilt.
- 3.3. Aufsichtsbehörde: Bezirksrat des Bezirks Dielsdorf

### 4. Ärztliche Betreuung

- 4.1 Die ärztliche Betreuung wird durch die Ärzte des Pflegezentrums, unter der Verantwortung des durch die Betriebskommission gewählten leitenden Arztes, sichergestellt.

## 5. **Anmeldung**

5.1 Die Anmeldung für die Aufnahme in das Pflegezentrum ist an den Sozialdienst zu richten.

### 5.2 **Folgende Unterlagen sind einzureichen:**

vor dem Eintritt:

- ein Arztzeugnis

beim Eintritt Kopien von:

- Schriftenempfangsschein oder Wohnsitzbestätigung der Einwohnerkontrolle
- Versicherungsausweis der Krankenkasse oder privaten Unfall- und Krankenversicherungen
- AHV-Ausweis
- Private Haftpflichtversicherung (ein Beitritt zur kollektiven Versicherung vom Pflegezentrum ist möglich)

5.3 Bei Eintritt kann die Verwaltung bei der Wohngemeinde einen Antrag auf subsidiäre Kostengutsprache stellen.

5.4 Über die Aufnahme und deren Reihenfolge entscheidet der Sozialdienst in Absprache mit dem leitenden Arzt. Die Aufnahme erfolgt in der Regel nach der Dringlichkeit. Persönliche Wünsche betreffend der Zimmerzuteilung werden nach Möglichkeit berücksichtigt. Nicht aufgenommen werden Personen, bei denen die Gefahr von Selbst- oder Fremdgefährdung besteht.

5.5 Wird ein bestimmtes Zimmer bzw. ein Bett reserviert und muss zu diesem Zweck bis zum Eintritt freigehalten werden, wird für die reservierte Zeit eine Reservationstaxe in der Höhe der Pensionstaxe verrechnet. Tritt ein neuer Bewohner kurzfristig (innerhalb von 5 Tagen vor dem vereinbarten Eintrittstermin) von dieser Vereinbarung zurück, werden 14 Tage verrechnet (Reservationstaxe). Diese Regelung kommt bei einem Todesfall vor dem vereinbarten Eintrittstermin nicht zur Anwendung.

5.6 Sofern die administrativen Angelegenheiten weder durch den Bewohner noch durch einen gesetzlichen Vertreter wahrgenommen werden können, kann bei der Wohngemeinde eine Beistandschaft erwirkt werden.

## 6. Kündigung

- 6.1 Der Vertrag mit dem Pflegezentrum kann von beiden Parteien ohne Angabe von Gründen schriftlich, unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 14 Tagen, gekündigt werden. Bei einem Todesfall entfällt die Kündigungsfrist.
- 6.2 Bei einem Austritt infolge Todesfall wird der Todestag voll verrechnet. Ab Todestag wird die Pensionstaxe pauschal für weitere drei Tage verrechnet.
- 6.3 Die Geschäftsleitung kann eine Kündigung mit einer Frist von zwei Wochen aussprechen, wenn die finanziellen Verpflichtungen nicht erfüllt werden oder das Zusammenleben im Betrieb erheblich gestört wird.
- 6.4 Aus wichtigen Gründen kann die Geschäftsleitung einen Bewohner per sofort aus der Institution ausweisen. Wichtige Gründe sind namentlich jene Tatbestände, welche ein Verbleiben im Betrieb für beide Seiten unzumutbar erscheinen lassen (insbesondere wiederholte Tötlichkeiten, ungebührliches Benehmen, Drohungen etc.).

## C) Taxgestaltung

### 7. Grundlagen

- 7.1 Die Taxen richten sich nach den jeweils gültigen Bestimmungen des VZK (Verband Zürcher Krankenhäuser), des Verbandes Curaviva und den jeweils aktuellen Verträgen mit den Krankenversicherungen bzw. den vom Regierungsrat festgesetzten Taxen. Die vom VZK, von Curaviva bzw. der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich mit verschiedenen Taxgaranten (Krankenkassen und anderen Versicherungen) abgeschlossenen Verträge und die Beschlüsse des Regierungsrats sind Bestandteile dieser Taxordnung.
- 7.2 Die Taxen werden durch den Bewohner bzw. den gesetzlichen Vertreter geschuldet. Ferner haftet solidarisch der Ehepartner. Vorbehalten bleibt die zusätzliche Haftung von Taxgaranten.
- 7.3 Für die Taxen und die aufgelaufenen übrigen Kosten wird monatlich Rechnung gestellt. Gegen die Rechnungsstellung des Pflegezentrums kann der Taxschuldner innert 30 Tagen nach Erhalt der Rechnung bei der Geschäftsleitung schriftlich Rekurs erheben. Unterlässt er dies, ist die Taxschuld anerkannt und rechtskräftig festgelegt. Gerichtsstand für alle Streitigkeiten ist die Standortgemeinde Dielsdorf.
- 7.4 Die Rechnung wird monatlich gestellt. Sie ist innert 30 Tagen zu bezahlen. Wird die Taxschuld innerhalb von 30 Tagen nicht bezahlt, so hat der Taxschuldner – ohne dass eine Mahnung erfolgt – einen Verzugszins zu bezahlen.
- 7.5 Die Kosten für den Aufenthalt im Pflegezentrum setzen sich wie folgt zusammen:
- Heimtaxe ( bestehend aus Pensionstaxe und Betreuungstaxe)
  - Pflorgetaxe nach RAI/RUG-Pflegegrad
  - Arzt- und Therapieleistungen, Arzneimittel und Pflegematerial
  - Zuschläge für persönliche Leistungen
- 7.6 Zusätzliche Leistungen gemäss Punkt 12.

## 8. Heimtaxe

8.1 Pensionstaxe/Betreuungstaxe/Pflegebeitrag,  
Zu Lasten Bewohner

### Pflegezentrum (PZ), Pflegewohngruppe "Bürgli" (PWG), Pflegewohnungen "im Garten" und "Regensdorf" (PW)

Taxen / Tag	PZ	PWG "Bürgli"	PW "im Garten" und "Regensdorf"
Pensionstaxe Mehrbettzimmer	Fr. 120.00 bis Fr. 130.00	Fr. 140.00	Fr. 120.00
Pensionstaxe 1er-Zimmer ohne Dusche/WC	Fr. 165.00	nicht vorhanden	Fr. 145.00
Pensionstaxe 1er-Zimmer mit Dusche/WC	Fr. 175.00	Fr. 195.00	nicht vorhanden
Pensionstaxe Zuschlag ausserregional gemäss Punkt 8.3	Fr. 50.00	Fr. 50.00	Fr. 50.00
Betreuungstaxe	Fr. 70.00	Fr. 70.00	Fr. 70.00
Betreuungstaxe ausserregional gemäss Punkt 8.3	Fr. 90.00	Fr. 90.00	Fr. 90.00
Pflegebeitrag Bewohner gemäss Punkt 10.5	Fr. 21.60	Fr. 21.60	Fr. 21.60

**Bei einem Neueintritt wird eine einmalige Eintrittspauschale von Fr. 900.00 erhoben.**

### Geriatrische Tages- und Nachtambulanz (GTAK)

Taxen / Tag	Für Einwohner der Zweckverbands-gemeinden	Auswärtige
Pensions-/Betreuungstaxe Tagesaufenthalt *	Fr. 95.00	Fr. 110.00
Pensions-/Betreuungstaxe Nachtaufenthalt *	Fr. 95.00	Fr. 110.00
Pensions-/Betreuungstaxe Tag+ Nacht (Ferien)	Fr. 185.00	Fr. 210.00
Pflegebeitrag Bewohner gemäss Punkt 10.5	Fr. 21.60	Fr. 21.60

\* Bei Anwesenheit von 24 Std. wird die reguläre Pensions- und Betreuungstaxe von Fr. 185.00 / Fr. 210.00 verrechnet.

Übernachtung von Angehörigen (alle Abteilungen, nach Rücksprache möglich):  
Unkostenbeitrag für die Bereitstellung eines Bettes und der Wäsche in der Höhe von Fr. 25.00 pro Übernachtung.

Die Heimtaxe (bestehend aus Pensionstaxe und Betreuungstaxe) richtet sich nach Art und Grösse der Zimmer sowie dem bisherigen Wohnsitz. In der Heimtaxe sind die folgenden Leistungen inbegriffen:

- Unterkunft mit Pflegebett in einem Mehrbettzimmer
- Verpflegung nach Menüplan, ohne Diätkost, inkl. Tee, Kaffee und Mineral-/Süsswasser (nur Hausmarken)
- Bettwäsche
- Reinigung der Wäsche (exklusive chemische Reinigung und Flickservice)
- Zimmerreinigung
- Heizung, Strom, Kalt- und Warmwasser
- Umfang der Betreuung gemäss Punkt 9

8.2 Für die Zeit, in welcher der Bewohner im Urlaub weilt, gelten folgende Kosten: Ein- und Austrittstag werden voll verrechnet. Bei Urlaub werden die ersten 3 Tage voll berechnet. Ab dem 4. Tag wird nur noch die Pensionstaxe verrechnet. Bei einem vorübergehenden Aufenthalt in einem Akutspital oder einer anderen Institution wird für die entsprechenden Tage nur die Pensionstaxe verrechnet.

8.3 Alle Bewohner, die nicht als Einwohner einer der Zweckverbandsgemeinden gelten, bezahlen eine Betreuungstaxe pro Tag von Fr. 90.00 und einen Zuschlag auf der Pensionstaxe von Fr. 50.00.

## **9. Betreuungstaxe**

9.1 Die Betreuungstaxe umfasst:

- Nicht pflegespezifische Gemeinkosten
- Aktivierung, Betreuung und Tätigkeiten des Pflegepersonals im nicht krankenversicherungspflichtigen Bereich
- Einführung und Unterstützung beim Einleben im Heimalltag oder bei Änderungen
- Tagesstruktur und -gestaltung
- Vermittlung von Sicherheit und Geborgenheit durch 24-Stundenpräsenz von Mitarbeitenden (Bewohneralarm kann jederzeit betätigt werden)
- Gezielte Beobachtungen durch das Personal um Hilfe/Dienstleistungen anbieten zu können
- Kommunikation im Alltag (vermittelnde Gespräche mit Angehörigen/Dritten usw.; Beratung in alltäglichen Angelegenheiten und Führen von Gesprächen in Alltagssituationen)
- Förderung und Unterstützung sozialer Kontakte
- Schnittstellenmanagement/Koordination zwischen verschiedenen, an der Betreuung involvierten, Diensten und den Bewohnerinnen und Bewohnern (Pflege und Betreuung, Ärzte, Therapien, Kundendienst, Freizeitgestaltung, Wäscherei, Reinigungsdienst, Technischer Dienst, Freiwilligenarbeit usw.)
- Einfache Aktivierung und Betreuung
- Angebot der Freizeitgestaltung; Beratung und Motivation in Entscheidungsfindung rund um die Freizeitgestaltung
- Gemeinsame Anlässe und Veranstaltungen (beispielsweise Weihnachts- und Osterfeiern, Sommerfeste)
- Begleitung und Unterstützung in Krisensituationen (Führen von Krisengesprächen, Begleitung zu Beerdigung/Grabbesuchen)
- Begleitung der Bewohnerinnen und Bewohnern und deren Angehörigen in der Sterbephase

## 10. Pflorgetaxe

- 10.1 Die Pflorgetaxe umfasst die Pflegedienstleistungen im Umfang der Vergütungen durch die obligatorische Krankenversicherung. Nebst der Pensionstaxe und Betreuungstaxe wird zusätzlich eine Pflorgetaxe verrechnet. Die zur Berechnung gelangenden Ansätze richten sich nach dem RAI-RUG-Pflegegrad (Bewohnereinstufungs- und Abrechnungssystem). Diese werden vom Pflegezentrum direkt der Krankenkasse in Rechnung gestellt. Die Einstufung erfolgt erstmals spätestens ca. 3 Wochen nach dem Eintritt, rückwirkend per Eintrittstag.
- 10.2 Die Einstufungen werden für jeden Bewohner individuell alle 6 Monate wiederholt oder bei signifikanter (bedeutsamer) Veränderung des Gesundheitszustandes neu erfasst.
- 10.3 Als Pflegepauschale\* werden die Pflichtleistungen der allgemeinen Krankenversicherung gemäss Krankenversicherungsgesetz direkt zu Lasten der Versicherer (Krankenkassen) abgerechnet. Die Ansätze richten sich nach der Vereinbarung betreffend der Verrechnung von Pflichtleistungen nach dem RAI/RUG-System. Die Bewohner anerkennen die Erfassung und Dokumentation dieser Parameter durch den behandelnden Arzt sowie das Pflegepersonal und erlauben ausdrücklich die Weitergabe der relevanten Informationen an den Krankenversicherer. Das Einsichtsrecht des Versicherers zur Überprüfung der Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung richtet sich nach den Bestimmungen in den Bundesgesetzen über die Krankenversicherung und den Datenschutz, den Gesetzen über den Schutz von Personendaten und dem Patientinnen- und Patientengesetz des Kantons Zürich sowie den vom Regierungsrat genehmigten Tarifverträgen. Bewohner haben jederzeit das Recht, die Auskunft auf gestellte Fragen ganz oder teilweise zu verweigern und die erfassten Daten einzusehen.
- \* vorbehältlich allfälliger Rekurse mit rückwirkender Nachforderung beim Bundesrat seitens der Krankenversicherer bzw. der Leistungserbringer gegen die vom Regierungsrat des Kantons Zürich bewilligten Taxen.
- 10.4 Zu Lasten der Krankenversicherer werden zusätzlich verrechnet:
- Sondennahrung
  - Stoma-Material
  - Wund-Vakuum-Therapiesystem
  - Arzt- und Therapieleistungen, Arzneimittel und Pflegematerial
- 10.5 Zu Lasten des Bewohners wird vom Gesundheitszentrum Dielsdorf, gemäss Art. 25a Krankenversicherungsgesetz, ein Pflegebeitrag erhoben. Die Höhe dieses Pflegebeitrags wird von der Gesundheitsdirektion gemäss Art. 9 Pflegegesetz des Kantons Zürich festgelegt. Unabhängig davon ist gegenüber der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung eine Kostenbeteiligung bestehend aus Franchise und Selbstbehalt geschuldet (Art. 64 Krankenversicherungsgesetz). Während der Dauer einer Behandlung im Rahmen der Akut- und Übergangspflege ist dieser Pflegebeitrag zu Lasten des Bewohners (höchstens während 14 Tagen) nicht geschuldet.
- 10.6 Die Gemeinden übernehmen die von der Gesundheitsdirektion festgelegten Norm-Pflegebeiträge im Umfang eines Anteils an die Pflegevollkosten. Massgebend sind die Bestimmungen gemäss Gesundheits- und Pflegegesetz des Kantons Zürich sowie den entsprechenden Verordnungen und Reglemente.
- 10.7 Die Gemeinden übernehmen die, allfällig über den von der Gesundheitsdirektion festgelegten, Norm-Pflegebeiträge gemäss der Leistungsvereinbarung mit dem Pflegezentrum Dielsdorf.

## **11. Ärztliche und therapeutische Leistungen**

- 11.1 Ärztliche und therapeutische Leistungen, sowie Arzneimittel und Pflegematerial werden nach den jeweils gültigen Bestimmungen bzw. den jeweils aktuellen Verträgen mit den Krankenversicherungen einzeln oder mit Pauschalen verrechnet.
- 11.2 Die ärztliche Betreuung unserer Bewohner erfolgt durch die zugelassenen Ärzte des Pflegezentrums unter der Verantwortung des leitenden Arztes.

## **12. Zusätzliche Leistungen**

- 12.1 Folgende Leistungen sind weder in der Heimtaxe, der Betreuungs- oder Pflege- oder in den ärztlichen/therapeutischen Leistungen inbegriffen und müssen zusätzlich bezahlt werden:
- Nicht KVG-pflichtige Medikamente, Gutachten, Untersuchungen und Behandlungen, sowie Zahnarztleistungen
  - Haftpflichtversicherung: Es besteht eine Kollektivhaftpflichtversicherung, welcher beigetreten werden kann, wenn keine eigene Haftpflichtversicherung besteht. Diese Versicherung (Fr. 60.00/Jahr) wird monatlich mit Fr. 5.00 auf dem Monatsauszug in Rechnung gestellt (Selbstbehalt Fr. 100.00 pro Schadenfall)
  - Hilflosenentschädigung: Für das Ausfüllen eines Antrags oder einer Neubeurteilung wird eine Pauschale pro Bearbeitung von Fr. 120.00 erhoben, unabhängig davon, ob der Antrag genehmigt wird oder nicht
  - Alkoholische Getränke und nicht unter der Hausmarke geführte Mineral-/Süsswasser
  - Konsumationen in der Cafeteria
  - Coiffeur, Pédicure/Podologin
  - Toilettenartikel, Taschengeld etc.
  - Beschriftung der Kleider
  - Näharbeiten, Flickarbeiten der persönlichen Wäsche, chemische Reinigung
  - Telefongesprächstaxen mit Zuschlag
  - Krankentransporte/Transporte mit und ohne Begleitung
  - Leistungen im Todesfall/Todesfallkosten
  - Aufwendungen für besondere persönliche Bedürfnisse
  - Leistungen gemäss Punkt 10.4/10.5/11.1, sofern nicht vom Krankenversicherer übernommen.
- 12.2 Die Geschäftsleitung setzt Zuschläge für zusätzliche Leistungen fest.
- 12.3 Nach dem Tode eines Bewohners werden die effektiven Kosten in Rechnung gestellt, welche die Aufwendungen des Pflegezentrums im Zusammenhang mit dem Todesfall beinhalten.
- 12.4 Mobiliar, welches vom Bewohner mitgebracht wird, ist bei Austritt mitzunehmen, oder die Kosten der Entsorgung werden mit der Schlussrechnung belastet.

## **D) Besondere Bestimmungen**

### **13. Haftung**

- 13.1 Das Pflegezentrum übernimmt für den Verlust von Wertsachen und Geld, die Beschädigung von Wäschestücken in der Wäscherei oder für Defekte bzw. den Verlust von persönlichen Gegenständen (z.B. Hörapparate, Zahnprothesen usw.) keine Haftung, sofern nicht eine Fahrlässigkeit unseres Personals zur Beschädigung oder zum Verlust führte.
- 13.2 Die Bewohner haften für Sachschäden, die sie verschulden, insbesondere für Schäden an Gebäuden, Mobiliar und Effekten. Diese werden durch die Kollektivhaftpflichtversicherung oder private Haftpflichtversicherungen gedeckt.
- 13.3 Während des Aufenthaltes ist der Versicherungsschutz für die Kranken-, Unfall-, Privathaftpflichtversicherung (Beitritt zur Kollektivhaftpflichtversicherung des Pflegezentrums möglich) und allenfalls Hausratversicherung für die eigenen Gegenstände durch den Bewohner bzw. den gesetzlichen Vertreter zu gewährleisten.
- 13.4 Bewohner können sich im und um das Haus entsprechend ihrer Befindlichkeit und unter Berücksichtigung der betreuenden Schutzmassnahmen frei bewegen. Für allfällige, daraus entstehende gesundheitliche Schädigungen übernimmt das Pflegezentrum keine Haftung.
- 13.5 Die Rechte und Pflichten der Bewohner sind im Patientinnen- und Patientengesetz des Kantons Zürich geregelt. Die Schweigepflicht der Ärzte sowie deren Hilfspersonen erstreckt sich auf alles (geheime) Wissen, welches sie in der Ausführung ihrer Tätigkeit wahrgenommen haben (Art. 321 Strafgesetzbuch). Die Rechte und Pflichten der Berufsausübung und der Dokumentation richten sich nach dem Gesundheitsgesetz des Kantons Zürich.

### **14. Depotleistungen**

- 14.1 Vor dem Eintritt in das Pflegezentrum muss vom Bewohner ein Depot (Fr. 5'000.00 als Vorauszahlung) geleistet werden. Das Depot wird nicht verzinst und mit der Schlussrechnung beim Austritt verrechnet.
- 14.2 Depotleistungen für Ferientaufenthalte:  
Für Einwohner der Zweckverbandsgemeinden und Auswärtige werden zum Voraus die Heimtaxen für die vereinbarte Aufenthaltsdauer verlangt.

## **15. Rechnungsstellung**

- 15.1 Die Rechnung des Pflegezentrums ist innert 30 Tagen zahlbar. Für die Zahlung ist grundsätzlich das LSV-Verfahren anzuwenden. Die Rechnungsstellung direkt zulasten der Krankenversicherer (tiers payant) erfolgt vorbehältlich den jeweils gültigen Verträgen zwischen den Verbänden der Leistungserbringer und Versicherer. Sofern diese Verträge nicht verlängert oder sistiert werden, erfolgt die Verrechnung der Pflichtleistungen der Krankenversicherer via die Bewohner (tiers garant). Das Pflegezentrum Dielsdorf behält sich ausdrücklich vor, diese Umstellung der Verrechnung auch rückwirkend geltend machen zu können.
- 15.2 Gerichtsstand für sämtliche Rechtsstreitigkeiten ist Dielsdorf.

### **Regionales Zentrum für Gesundheit und Pflege Dielsdorf**

#### **Für die Betriebskommission:**

Max Walter  
Präsident

Markus Sprenger  
Aktuar

Genehmigung durch die Betriebskommission Gesundheitszentrum Dielsdorf am 10.11.2011.

Diese Taxordnung tritt am 1. Januar 2012 in Kraft.