

## Rahmenvereinbarung

zwischen der Spitex Uri und

---

Name und Vorname der Klientin/des Klienten (Blockschrift) und Klientennummer

Die Spitex Uri und der Klient /die Klientin vereinbaren, dass die Spitex Uri Dienstleistungen erbringt, die in der Leistungsplanung/Bedarfsabklärung festgehalten und von einem Arzt/einer Ärztin verordnet sind. Die „Auftragsbestätigung für Spitex-Dienstleistungen“ wird vom Klienten/der Klientin unterschrieben. Der Bedarf wird jeweils neu abgeklärt wenn sich die Dienstleistungen ändern, jedoch bei pflegerischen Leistungen spätestens nach 6 Monaten. In der Leistungsplanung sind Art, Dauer und Häufigkeit der Leistungen festgehalten. Die Spitex Uri holt mit den Angaben der aktualisierten Leistungsplanung jeweils eine neue Arztverordnung ein.

Alle Dienstleistungen werden von einem Fachteam der Spitex Uri erbracht. Der Klient/die Klientin hat keinen Anspruch darauf, dass die Dienste durch bestimmte Mitarbeitende geleistet werden.

Die obligatorische Krankenversicherung übernimmt in seltenen Fällen, vorwiegend bei sehr hoher Stundenzahl, nicht alle Kosten der vom Arzt verordneten Dienstleistungen der Spitex Uri. Meistens müssen vorgängig weitere Unterlagen (Bedarfsabklärung, detaillierter Pflegerapport, einzelne Pflegemassnahmen mit Zeitangabe) an den Vertrauensarzt der Krankenkasse eingereicht werden. In diesem Falle wird die Spitex Uri den Klienten/die Klientin schriftlich informieren.

Der Klient/die Klientin erklärt mit der untenstehenden Unterschrift ausdrücklich, dass er/sie alle in der „Auftragsbestätigung für Spitex-Dienstleistungen“ festgehaltenen Dienste wünscht und allfällige durch die Krankenkasse ungedeckte Kosten selber trägt.

Der Klient/ die Klientin kennt die allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) der Spitex Uri und ist damit einverstanden. Die AGB bilden einen integrierenden Bestandteil dieser Vereinbarung.

Die Vereinbarung wird im Doppel erstellt und unterschrieben. Ein Exemplar ist für den Klienten/die Klientin bestimmt, das andere wird von der Spitex Uri aufbewahrt.

**Klient/Klientin oder rechtliche Vertretung**

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Name und Vorname

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Mitarbeiter/Mitarbeiterin der Spitex Uri**

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Name und Vorname

\_\_\_\_\_  
Unterschrift