

# Betriebskonzept



Casalife Sunnehof AG  
Seniorenzentrum Rohrbach  
Allmendstrasse 16  
4938 Rohrbach

Version 2, 1. Januar 2026

# Inhaltsverzeichnis

## Inhalt

1.	Unternehmung .....	3
2.	Zweck der Gesellschaft .....	3
3.	Trägerschaft und Betriebsführung .....	3
4.	Organisation .....	4
5.	Leistungsangebot .....	4
6.	Institutionelle Zusammenarbeit mit Anspruchsgruppen und Partnern .....	5
7.	Institutionelle Zusammenarbeit mit Angehörigen und gesetzlichen Vertretern .....	5
8.	Leitbild .....	6
9.	Die Richtlinien der Ethik .....	7
10.	Aufnahme- und Ausschlusskriterien .....	7
10.1	Aufnahmekriterien .....	7
10.2	Ausschlusskriterien .....	7
11.	Qualität, Qualitätssicherung und Fachkonzepte .....	8
11.1	Qualität und Qualitätssicherung .....	8
11.2	Pflege-, Betreuungs- und Hauswirtschaftskonzept .....	8
11.3	Weitere Fachkonzepte .....	8
12.	Strukturen und Abläufe bei Notfällen und Krisen .....	9
13.	Kommunikation und Organisation im Notfall .....	9
14.	Datenlieferung an das Gesundheitsamt .....	10
14.1	Daten gemäss Art. 17 SLV (stationäre Pflege) .....	10
14.2	Separate Ausweise der Kosten- und Finanzierungsanteile .....	10
15.	Bedarfsgerechte Infrastruktur .....	10
15.1	Allgemeines .....	10
15.2	Individuelle und gemeinschaftliche Räume .....	10
16.	Anforderungen an Leitung und personelle Ressourcen .....	10
16.1	Leitung des Heimes .....	10
16.2	Fachleitung .....	11
16.3	Personal .....	11
17.	Rechnungslegung und Kostenrechnung .....	11
18.	Wirtschaftlichkeit und langfristige Sicherung des Betriebs .....	12
19.	Meldepflichten an Aufsichtsbehörde .....	13
19.1	Meldepflichten vor Vollzug von Änderungen .....	13
19.2	Meldepflicht über weitere Änderungen und besondere Vorkommnisse .....	13
20.	Allgemeines .....	13
20.1	Vertragsverhältnisse mit Bewohnenden .....	13
20.2	Versicherungen .....	14
20.3	Aufgaben der Inhaberin oder des Inhabers der Betriebsbewilligung .....	14
20.4	Aufgaben der Heimleitung .....	14
	Aufgaben der Fachleitung .....	15
20.5	Art, Umfang und Zeitpunkt der Datenlieferung .....	15
21.	Beschwerdestellen .....	15

# 1. Unternehmung

Die Casalife Sunnehof AG wurde im Jahr 2015 gegründet. Die Eröffnung erfolgte im September 2017. Im Oktober 2017 konnten die ersten Bewohnenden, das neu erbaute Alters- und Pflegeheim der Immobiliengesellschaft der bonainvest AG beziehen.

Bis am 27.03.2019 war die Institution der Casalife Sunnehof AG eine Zweigniederlassung, welche der Geschäftsleitung der Casalife Services AG unterstellt war.

Seither ist die im Handelsregister eingetragene Adresse: Casalife Sunnehof AG, c/o Bracher, 4901 Langenthal. Die operative Geschäftsführung ist in Rohrbach.

Die Trägerschaft besteht aus 5 Aktionären, vier davon sind auch im Verwaltungsrat (VR) tätig. Der Verwaltungsrat besteht aus einem Verwaltungsratspräsidenten, einem Verwaltungsratsdelegierten und zwei Verwaltungsräten.

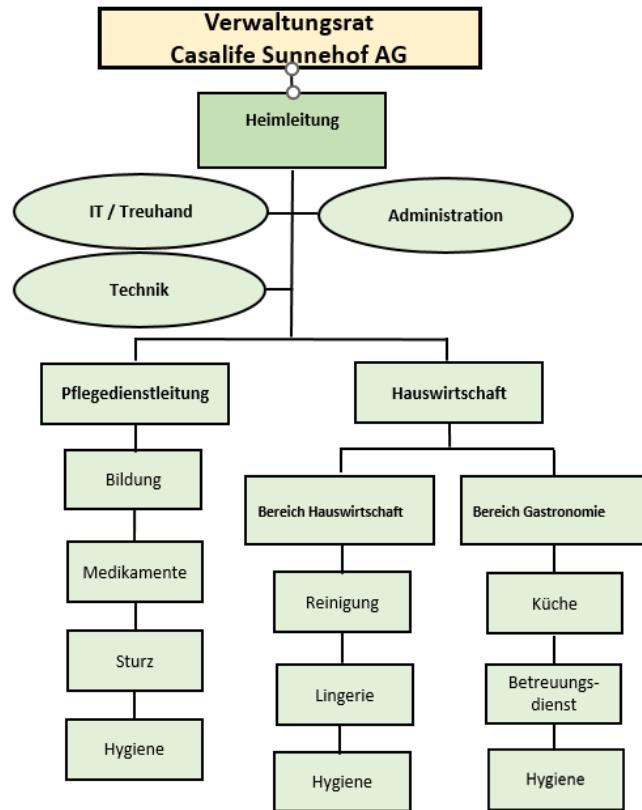
# 2. Zweck der Gesellschaft

Die Gesellschaft bezweckt den Betrieb des Alterszentrums Sunnehof in Rohrbach, welche Wohnformen für altersgerechtes Wohnen bereitstellt sowie betreuende, pflegerische, stationäre Dienstleistungen anbietet. Die Gesellschaft kann auch altersgerechte Wohnungen und altersgerechte Plätze in dezentralen Wohn- und Pflegeformen bereitstellen und betreiben oder solche Einrichtungen Dritter in geeigneter Weise unterstützen. Die Gesellschaft kann Zweigniederlassungen errichten, sich an anderen Unternehmungen des In- und Auslandes beteiligen, gleichartige oder verwandte Unternehmen erwerben oder sich mit solchen zusammenschliessen, Grundstücke erwerben und veräussern sowie alle Geschäfte eingehen und Verträge abschliessen, die geeignet sind, den Zweck der Gesellschaft zu fördern, oder die direkt oder indirekt damit im Zusammenhang stehen.

# 3. Trägerschaft und Betriebsführung

Trägerschaft ist eine Aktiengesellschaft. Die operative Betriebsführung wird durch Institutionsleitung sichergestellt. Die Organisation orientiert sich in ihrer Aufgabenwahrnehmung und Entscheidungsstruktur an den geltenden Vorgaben und Richtlinien der Gesundheitsdirektion.

## 4. Organisation



## 5. Leistungsangebot

### Wohn- und Pflegeangebot

- 22 Einzelzimmer mit eigenem WC und Dusche, ausgestattet mit Pflegebett und bodentiefen Fenstern und französischen Balkonen
- Eigene Möbel schaffen ein vertrautes Zuhause-Gefühl
- 24-Stunden-Notfalldienst an 365 Tagen im Jahr für Sicherheit und schnelle Hilfe
- Kurzaufenthalte zur Förderung der Rückkehr in die Selbstständigkeit sind möglich
- Ergänzend: altersgerechte Wohnungen in zwei Mehrfamilienhäusern nach Bonacasa-Standard für selbständige Senior:innen.

### Pflege und Betreuung

- Individuelle Bezugspflege: ganzheitliche Betreuung mit Fokus auf persönliche Beziehung und Vertrauen.
- Medizinische Versorgung: Möglichkeit, weiterhin von der bisherigen Hausärztin/dem Hausarzt betreut zu werden.
- Physiotherapie: zur Vorbeugung oder Linderung von Beschwerden.

### Infrastruktur und Umgebung

- Cafeteria und Aussenterrasse als Treffpunkt für Bewohnende und Gäste
- Schwellenfreie Gartenanlage mit Naturteich – ideal für Spaziergänge und Erholung
- Offene Institution ohne geschützte Spezialabteilungen; die Umgebung ist so gestaltet, dass sie Orientierung, Sicherheit und Alltagsnormalität fördert.

#### **Dienstleistungen**

- Reinigung und Wäscherservice (Lingerie).
- Technischer Support
- Concierge-Service und WLAN
- Vermietung Sitzungszimmer
- Bankett für Externe Gäste

#### **Aktivitäten und Gemeinschaft**

- Regelmässige Veranstaltungen und Vereinsaktivitäten, die soziale Kontakte fördern
- Angebote zur Förderung von Selbstständigkeit und Lebensqualität
- Zusammenarbeit mit der Kirchgemeinde und der Volksschule Rohrbach

## **6. Institutionelle Zusammenarbeit mit Anspruchsgruppen und Partnern**

Die Institution pflegt eine verlässliche, koordinierte und fachlich abgestimmte Zusammenarbeit mit relevanten Anspruchsgruppen und Partnerorganisationen. Dazu gehören insbesondere die umliegenden Spitäler, Sozialdienste, Spitex-Organisationen sowie die Hausarztpraxen. Ergänzend arbeiten wir je nach Bedarf mit spezialisierten Therapieanbietenden (Physio-, Ergo- und Logopädie), psychiatrischen Diensten, Apotheken, externen Beratungsstellen, Freiwilligenorganisationen sowie weiteren Fach- und Netzwerkpartnern zusammen. Diese Kooperationen unterstützen eine kontinuierliche Versorgung, fördern den interprofessionellen Austausch und stellen sicher, dass die Bewohnenden bedarfsgerecht und nahtlos begleitet werden.

## **7. Institutionelle Zusammenarbeit mit Angehörigen und gesetzlichen Vertretern**

Die Zusammenarbeit mit Angehörigen und rechtlichen Vertretungspersonen erfolgt im Rahmen einer transparenten, wertschätzenden und partnerschaftlichen Kommunikation. Unterschiedliche Sichtweisen, ob zu Fragen von richtig und falsch, zu gesellschaftlichen Überzeugungen oder zu Verhalten und Regeln, werden ernst genommen und konstruktiv einbezogen. Die Pflege- und Betreuungsziele werden gemeinsam mit den Bewohnenden festgelegt, solange diese ihre Wünsche und Ziele selbst formulieren können. Wenn dies nicht mehr möglich ist, übernehmen die Pflegenden diese Aufgabe stellvertretend und beziehen Angehörige bzw. Vertretungspersonen nach Möglichkeit aktiv mit ein. Angehörige gelten als wichtige Partner in der Betreuung; ihre Anliegen und Wünsche werden in geplanten Gesprächen oder bei spontanen Kontakten aufgenommen. Ein offener Informationsaustausch wird durch eine enge Zusammenarbeit mit der definierten Kontaktperson sichergestellt. Rückmeldungen, Hinweise und Beschwerden können jederzeit an die verantwortlichen Stellen gerichtet werden; sie werden zeitnah bearbeitet und als Möglichkeit zur Qualitätsverbesserung verstanden. Die detaillierten Regelungen und Abläufe sind im Pflegekonzept beschrieben.

## 8. Leitbild



### **Leitbild Seniorenzentrum Sunnehof Rohrbach**

Wir sind ein kleines, persönliches Zuhause für Menschen mit mittlerem und höherem Pflegebedarf in Rohrbach und Umgebung. Unsere überschaubare Grösse schafft Nähe und ermöglicht eine Zusammenarbeit, die von Vertrauen und Professionalität geprägt ist. Wir betreuen, pflegen und unterstützen unsere Bewohnenden individuell und ermöglichen ihnen Wohlbefinden und grösstmögliche Autonomie.

Wir bieten die Möglichkeit den Alltag individuell zu gestalten mit Einbezug von internen Aktivierungsangeboten und Anlässen. Zusätzlich entsteht durch aktive Einbindung des Dorfes ein Miteinander.

Wir arbeiten vernetzt mit weiterführenden Disziplinen und Fachstellen zusammen. Angehörige oder Vertretungspersonen betrachten wir als wichtige Partner in der Zusammenarbeit.

Wir arbeiten als ein Team und stehen füreinander ein. Wir pflegen Beziehungen wertschätzend und respektvoll. Auf eine offene, konstruktive und transparente Kommunikation legen wir grossen Wert.

Wir gehen sorgfältig und verantwortungsbewusst mit unseren Ressourcen um. Eine solide Wirtschaftlichkeit ist für uns wichtig, damit wir unseren Bewohnenden verlässliche Unterstützung und unseren Mitarbeitenden einen sicheren, stabilen Arbeitsplatz bieten können.

Wir bilden mit viel Herzblut und Engagement aus. Neben der Beruflichen Grundbildung unterstützen wir auch Integrationen und leisten so einen Beitrag zur Stärkung des Arbeitsmarktes.

Wir arbeiten nach verlässlichen Qualitätsstandards und sorgen für sichere Abläufe. Risiken und Fehler sprechen wir offen an und nutzen sie für unsere kontinuierliche Verbesserung. Rückmeldungen und Beschwerden helfen uns, unsere Arbeit weiterzuentwickeln.

## 9. Die Richtlinien der Ethik

Die Bewohnenden des Alters- und Pflegeheims gehören aufgrund ihres Alters und ihres Gesundheitszustands zu einer besonders schutzbedürftigen Personengruppe. Entsprechend kommt der sorgfältigen Berücksichtigung ethischer Fragestellungen in der Pflege und Betreuung eine hohe Bedeutung zu. Zentrales Orientierungselement ist die Wahrung der Autonomie der Bewohnenden. Dies gilt auch in Situationen eingeschränkter oder fehlender Urteilsfähigkeit; in solchen Fällen ist der mutmassliche Wille der betroffenen Person umsichtig zu ermitteln und angemessen zu berücksichtigen.

Die Behandlung und Betreuung orientieren sich an den individuellen Bedürfnissen, dem dokumentierten Willen sowie, bei Urteilsunfähigkeit, an den gesetzlichen Vorgaben zur Vertretungsbefugnis gemäss Art. 378 ff. ZGB. Medizinische Massnahmen werden unter Beachtung des Verhältnismässigkeitsprinzips geplant und umgesetzt.

Im Rahmen der Qualitätssicherung fördert der Betrieb eine Kultur der strukturierten, fachlich abgestützten und interprofessionell getragenen ethischen Entscheidungsfindung. Hierzu gehört, dass relevante Fragestellungen frühzeitig erkannt, transparent besprochen und dokumentiert werden.

Beim Eintritt wird eine gültige und regelmässig überprüfte Patientenverfügung als wichtige Grundlage für Entscheidungen im Sinne der Bewohnenden empfohlen und, sofern vorhanden, in die Planung der Pflege und Betreuung einbezogen.

## 10. Aufnahme- und Ausschlusskriterien

### 10.1 Aufnahmekriterien

Eine Aufnahme in das Seniorenzentrum erfolgt, wenn folgende Voraussetzungen ganz oder mehrheitlich erfüllt sind:

- Nachgewiesener mittlerer bis hoher Pflege- und Betreuungsbedarf, insbesondere bei Einschränkungen in den Aktivitäten des täglichen Lebens (z. B. Körperpflege, Ankleiden, Mobilität, Ernährung, Toilettengang) sowie Bedarf an regelmässiger medizinischer Betreuung oder palliativer Pflege.
- Erkrankungen sind medizinisch stabil behandelbar und können im Rahmen der hausärztlichen Versorgung betreut werden.
- Keine ausgeprägte Demenzsymptomatik; leichte bis mittlere kognitive Einschränkungen sind möglich, sofern der Alltag in der Gemeinschaft nicht wesentlich beeinträchtigt wird.
- Pflegesituation im häuslichen Umfeld ist nicht mehr ausreichend sichergestellt oder führt zu Überforderung; Risiken wie Isolation oder Vernachlässigung bestehen.
- Wohnsituation ist nicht oder nicht mehr sicher bzw. nicht barrierefrei.
- Formelle Anmeldung liegt vor, Finanzierung ist geklärt und die Zustimmung der betroffenen Person oder der gesetzlichen Vertretung ist gegeben.

Sind mehrere Kriterien aus den Bereichen Pflegebedarf, soziale Situation und Wohnsicherheit erfüllt, gilt eine Aufnahme grundsätzlich als gerechtfertigt.

### 10.2 Ausschlusskriterien

Eine Aufnahme ist in der Regel nicht möglich bei:

- ausgeprägter Demenzsymptomatik mit starker Desorientierung (insbesondere örtlich und situativ),
- massiven Verhaltensauffälligkeiten (z. B. Aggression, ausgeprägte Unruhe, Weglauftendenz oder Bedarf an täglicher intensiver 1:1-Betreuung).
- Notwendigkeit einer spezialisierten oder geschützten Abteilung.
- Bedarf an hochspezialisierter psychiatrischer oder neurologischer Betreuung.
- fremd- oder selbstgefährdendem Verhalten, da das Angebot hierfür nicht geeignet ist.

# 11. Qualität, Qualitätssicherung und Fachkonzepte

## 11.1 Qualität und Qualitätssicherung

Die Qualität der Leistungen wird systematisch geplant, umgesetzt, überprüft und weiterentwickelt. Für die Begleitung von Bewohnenden in palliativen Situationen besteht ein Palliativkonzept, welches die Grundsätze der palliativen Pflege und Betreuung sowie die interprofessionelle Zusammenarbeit regelt. Dabei werden die individuellen Bedürfnisse, der Wille sowie die Würde der Bewohnenden angemessen berücksichtigt. Zur Sicherstellung des fachlichen Austauschs, der Koordination und der kontinuierlichen Qualitätsentwicklung finden regelmässige bereichsübergreifende sowie bereichsinterne Sitzungen statt. Diese dienen der Reflexion der Praxis, der Abstimmung von Abläufen, der Bearbeitung von Qualitäts- und Sicherheitsthemen sowie der Weiterentwicklung der Leistungen.

Im Rahmen der Qualitätssicherung verfügt der Betrieb zudem über ein Beschwerdemanagementkonzept, welches den transparenten, strukturierten und nachvollziehbaren Umgang mit Beanstandungen von Bewohnenden, Angehörigen, Mitarbeitenden und weiteren Anspruchsgruppen regelt. Eingehende Beschwerden werden dokumentiert, zeitnah bearbeitet und ausgewertet; die daraus gewonnenen Erkenntnisse fliessen in geeigneter Form in die Weiterentwicklung der betrieblichen Prozesse ein. Für den Umgang mit Fehlern und kritischen Ereignissen besteht eine verbindliche Handlungsanweisung, welche das Vorgehen bei der Erkennung, Meldung, Analyse und Bearbeitung von Fehlern regelt. Hierzu wird ein standardisiertes Fehlerberichtsformular eingesetzt. Auf dieser Grundlage werden Ursachen analysiert, geeignete Massnahmen definiert und umgesetzt sowie deren Wirksamkeit überprüft. Ziel ist die nachhaltige Verbesserung der Qualität und die Prävention vergleichbarer Vorkommnisse im Sinne einer kontinuierlichen Qualitätsentwicklung.

## 11.2 Pflege-, Betreuungs- und Hauswirtschaftskonzept

Die Pflege, Betreuung und hauswirtschaftliche Versorgung der Bewohnenden erfolgen auf der Grundlage verbindlicher, schriftlich festgehaltener Konzepte. Diese regeln die fachlichen, organisatorischen und hygienischen Anforderungen an die Leistungserbringung und stellen eine bedarfsgerechte, sichere und qualitativ einheitliche Umsetzung im betrieblichen Alltag sicher.

Die Konzepte orientieren sich an den gesetzlichen Vorgaben, anerkannten fachlichen Standards sowie an den individuellen Bedürfnissen der Bewohnenden. Sie sind integraler Bestandteil des Qualitätssicherungssystems, werden regelmässig überprüft und bei Bedarf angepasst. Die Mitarbeitenden sind mit den Inhalten vertraut und setzen diese im Rahmen ihrer Zuständigkeiten verbindlich um.

Die nachfolgenden Konzepte konkretisieren die Pflege-, Betreuungs- und hauswirtschaftlichen Leistungen und regeln insbesondere die fachlichen Standards, die organisatorischen Abläufe sowie die Massnahmen zur Sicherstellung von Qualität, Sicherheit und Hygiene im Betrieb:

- Pflege- und Betreuungskonzept
- Hygienekonzept
- Medikamentenverwaltungskonzept
- Konzept Freiheitseinschränkende Massnahmen
- Hygienekonzept Norovirus

## 11.3 Weitere Fachkonzepte

Zur Ergänzung der Pflege-, Betreuungs- und hauswirtschaftlichen Konzepte bestehen weitere verbindliche Fachkonzepte und Handlungsanweisungen, welche spezifische Querschnittsthemen sowie besondere Situationen regeln. Diese dienen der rechtssicheren, koordinierten und sicheren Betriebsführung und stellen sicher, dass auch ausserordentliche, sicherheitsrelevante oder technisch bedingte Ereignisse strukturiert und nachvollziehbar gehandhabt werden.

Die Fachkonzepte sind auf die betrieblichen Gegebenheiten abgestimmt, mit den übrigen Konzepten koordiniert und den Mitarbeitenden bekannt. Sie werden regelmässig überprüft und bei Bedarf aktualisiert.

Die nachfolgend aufgeführten Fachkonzepte und Regelungen konkretisieren insbesondere die Anforderungen in den Bereichen Datenschutz, Sicherheit, Notfallorganisation, technische Störungen sowie die Zusammenarbeit mit externen Stellen:

- Datenschutzkonzept
- Flucht- und Rettungsplan
- Vorgehen Brandalarm
- Arbeiten nach einem Feuerwehreinsatz
- Ablauf Heimärztin
- Meldung technische Störung

## 12. Strukturen und Abläufe bei Notfällen und Krisen

Bei eintretenden medizinischen Notfällen und akuten psychischen Krisensituationen wird unverzüglich nach den geltenden Notfall- und Krisenrichtlinien gehandelt.

Die Erstversorgung und Stabilisierung der betroffenen Person erfolgt durch die im Haus tätigen qualifizierten Fachpersonen. Parallel dazu werden umgehend die erforderlichen weiteren Disziplinen (z. B. Rettungsdienst, ärztlicher Dienst, psychiatrischer Dienst) kontaktiert und in die Versorgung einbezogen. Angehörige werden zeitnah informiert und, sofern sinnvoll und gewünscht, in den weiteren Verlauf einbezogen.

Patientenverfügungen werden gemäss hausinternen Richtlinien empfohlen. Liegt eine Patientenverfügung vor, wird diese berücksichtigt und mindestens alle sechs Monate auf ihre Aktualität überprüft und visiert.

Der Reanimationsstatus (REA-Status) wird bei allen betreuten Personen erhoben und für das Fachpersonal klar zugänglich dokumentiert, um im Notfall ein rasches, korrektes und dem Patientenwillen entsprechendes Handeln sicherzustellen.

## 13. Kommunikation und Organisation im Notfall

Der Umgang mit Notfällen und ausserordentlichen Ereignissen erfolgt auf der Grundlage einer raschen Situationsbeurteilung und klar festgelegter interner Informations- und Meldewege, um eine zeitnahe und koordinierte Reaktion sicherzustellen.

Mitarbeitende sind verpflichtet, relevante Ereignisse unverzüglich zu melden und gleichzeitig die vorgesehnen Sofortmassnahmen zur Gefahrenbegrenzung einzuleiten. Der Schutz der Bewohnenden und der Mitarbeitenden hat dabei oberste Priorität.

Für den Brandfall bestehen detaillierte Handlungsanweisungen in Form einer schriftlichen Schritt-für-Schritt-Anleitung. Ergänzend sind in allen Stockwerken Flucht- und Rettungspläne gut sichtbar angebracht. Die Mitarbeitenden werden regelmässig im Bereich Brandschutz geschult und auf ihr Verhalten in Notfallsituationen vorbereitet.

Für technische Störungen steht an einem zentral zugänglichen Ort eine Notfallmappe mit klar definierten Abläufen und den entsprechenden Kontakt- und Notfallnummern zur Verfügung.

Die medizinische Versorgung in Notfallsituationen ist durch die geregelte Erreichbarkeit der Heimärztin sowie durch eine definierte Notfallnummer für Zeiten ausserhalb ihrer Verfügbarkeit sichergestellt. Regelmässige ärztliche Visiten ergänzen diese Struktur.

Alle ausserordentlichen Ereignisse sowie die ergriffenen Massnahmen werden angemessen dokumentiert, um Transparenz, Nachvollziehbarkeit und eine spätere Auswertung zu ermöglichen. Ziel ist ein koordiniertes, verantwortungsbewusstes Handeln zum Schutz aller Beteiligten.

## 14. Datenlieferung an das Gesundheitsamt

Die Leistungserbringer der stationären Pflege übermitteln dem Gesundheitsamt:

### 14.1 Daten gemäss Art. 17 SLV (stationäre Pflege)

Die drei erstgenannten Punkte entsprechen vollständig den gesetzlichen Vorgaben:

- Daten zur Berechnung der Normkosten
- Daten für die Vergleichsprüfung Normkosten vs. effektive Kosten
- Angaben für das finanzielle Controlling

Diese müssen durch stationäre Leistungserbringer tatsächlich regelmässig geliefert werden.

### 14.2 Separate Ausweise der Kosten- und Finanzierungsanteile

Folgende Punkte sind korrekt und üblich:

- Pflegekosten je Pflegestufe
- Finanzierungsanteil der Krankenversicherer (gemäss KVG)
- Finanzierungsanteil des Kantons aus der Restfinanzierung
- Finanzierungsanteil der Bewohnerin / des Bewohners (Pflege, Betreuung, Hotellerie)

## 15. Bedarfsgerechte Infrastruktur

### 15.1 Allgemeines

Der Standort, das Raumangebot, die Raumnutzung sowie die Einrichtung des Heims sind so ausgestaltet, dass sie den Bewohnerinnen und Bewohnern einen sicheren, bedarfsgerechten und angemessenen Lebensraum bieten.

Die räumlichen Gegebenheiten sind auf das jeweilige Leistungsangebot abgestimmt und unterstützen die Betreuung, Pflege und Begleitung der Bewohnerinnen und Bewohner.

Bei Angeboten im Rahmen eines privaten Haushalts sind Standort, Raumangebot, Raumnutzung und Einrichtung ebenfalls so ausgestaltet, dass sie für die Umsetzung des Leistungsangebotes geeignet sind und den gesetzlichen Anforderungen entsprechen.

### 15.2 Individuelle und gemeinschaftliche Räume

Jedem Bewohnenden steht in angemessenem Umfang individueller Wohnraum zur Verfügung, der die Wahrung der Privatsphäre ermöglicht.

Zusätzlich besteht Zugang zu geeigneten Gemeinschaftsräumen, welche soziale Kontakte, gemeinschaftliche Aktivitäten sowie die Teilhabe am Gemeinschaftsleben fördern.

## 16. Anforderungen an Leitung und personelle Ressourcen

### 16.1 Leitung des Heimes

Das Heim verfügt über eine fachlich und persönlich geeignete Heimleitung.

Die Heimleitung erfüllt die gesetzlichen Anforderungen gemäss Artikel 47 SLV und verfügt über:

- einen Ausbildungsschluss auf Tertiärstufe oder eine Grundausbildung mit eidgenössischem Fähigkeitszeugnis (EFZ) sowie

- eine nachgewiesene Aus- und Weiterbildung in Betriebswirtschaft und Führung oder eine entsprechende, ausgewiesene Berufserfahrung in diesen Bereichen.

Die Heimleitung stellt die ordnungsgemäße Führung des Betriebes sowie die Einhaltung der gesetzlichen und betrieblichen Vorgaben sicher.

## 16.2 Fachleitung

Für den fachlichen Bereich ist eine verantwortliche Fachleitung eingesetzt. Diese verfügt über eine fachspezifische Ausbildung auf Tertiärstufe sowie über ausreichende einschlägige Berufserfahrung.

Die Fachleitung erfüllt insbesondere folgende Voraussetzungen:

- gültige Berufsausübungsbewilligung als diplomierte Pflegefachfrau bzw. diplomierte Pflegefachmann
- eine Aus- und Weiterbildung in Führung und Organisation oder eine entsprechende nachgewiesene Berufserfahrung in diesen Bereichen.

Die Fachleitung ist verantwortlich für die fachliche Qualität der Leistungen sowie für die fachliche Anleitung und Unterstützung der Mitarbeitenden.

## 16.3 Personal

Das Heim verfügt über ausreichende personelle Ressourcen, um das Leistungsangebot fachgerecht, sicher und bedarfsgerecht zu erbringen.

Es werden qualifizierte Fachpersonen mit den erforderlichen beruflichen Kompetenzen eingesetzt.

Die Vorgaben der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion (GSI) zum minimalen Umfang des Stellenplans sowie zu den erforderlichen beruflichen Kompetenzen werden eingehalten.

Für Neuanstellungen wird vor Eintritt von allen Mitarbeitenden ein aktueller Privatauszug aus dem Strafreister eingeholt.

Ein Sonderprivatauszug ist für neue Mitarbeitende erforderlich, die im Rahmen ihrer Funktion direkten Kontakt mit Bewohnenden haben oder Aufgaben in Bereichen mit besonders schutzbedürftigen Personen ausüben (z. B. Pflege, Betreuung, Aktivierung).

Neue Mitarbeitende ohne direkten Kontakt zu Bewohnenden, beispielsweise Mitarbeitende der Küche oder anderer unterstützender Bereiche, müssen keinen Sonderprivatauszug vorlegen.

Die Verantwortung dafür liegt:

- bei der Trägerschaft für die Anstellung und Führung der Heimleitung sowie der Fachleitung;
- bei der Heimleitung für alle Mitarbeitenden, die im Rahmen ihrer Tätigkeit Kontakt zu Bewohnerinnen und Bewohnern bzw. zu Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfängern haben.

# 17. Rechnungslegung und Kostenrechnung

Die Rechnungslegung des Heimes erfolgt seit dem 1. Januar 2022 nach Swiss GAAP FER.

Das Heim führt eine Kostenrechnung gemäss der Verordnung vom 3. Juli 2002 über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtsheime und Pflegeheime in der Krankenversicherung (VKL).

Pflegeheime, die auf der Pflegeheimliste des Kantons Bern aufgeführt sind, führen ihre Kostenrechnung auf der Grundlage der von der zuständigen Behörde anerkannten Unterlagen, insbesondere:

- *Handbuch Kostenrechnung und Leistungsstatistik für Alters- und Pflegeheime*, CURAVIVA Schweiz, Version 2019,
- *Kostenrechnung und Leistungsstatistik Alters- und Pflegeheime*, CURAVIVA Schweiz, Version 2020,
- *Anleitung Kostenrechnung und Leistungsstatistik für Alters- und Pflegeheime*, CURAVIVA Schweiz, Version 2020, sowie der jeweils aktuellen ergänzenden Hilfsmittel und Vorlagen, welche durch den Branchenverband ARTISET (vormals CURAVIVA Schweiz) zur Verfügung gestellt werden.

## 18. Wirtschaftlichkeit und langfristige Sicherung des Betriebs

Der Betrieb des Alters- und Pflegeheims Casalife Sunnehof AG dient primär der Erfüllung eines sozialen und pflegerischen Auftrags. Damit dieser Auftrag langfristig, zuverlässig und in hoher Qualität wahrgenommen werden kann, ist eine wirtschaftlich stabile und nachhaltig profitable Betriebsführung zwingend erforderlich. Wirtschaftlichkeit ist somit eine zentrale Voraussetzung für Versorgungssicherheit, Qualitätssicherung und Weiterentwicklung des Angebots.

Die Casalife Sunnehof AG wird nach anerkannten betriebswirtschaftlichen Grundsätzen geführt. Ziel ist eine ausgeglichene Erfolgsrechnung, welche die laufenden Verpflichtungen des Betriebs deckt und es erlaubt, notwendige Rückstellungen sowie Investitionen in Infrastruktur, Qualität und Personal zu tätigen. Eine defizitäre Betriebsführung würde die Handlungsfähigkeit der Institution einschränken und die langfristige Sicherstellung des Angebots gefährden.

Ein bewusster und verantwortungsvoller Umgang mit Kosten ist integraler Bestandteil der Betriebsführung. Sämtliche betrieblichen Prozesse in Pflege, Betreuung, Hauswirtschaft, Hotellerie, Administration und Technik werden regelmässig überprüft und bei Bedarf optimiert. Effizienzsteigerungen erfolgen stets unter der Prämisse, dass die Pflegequalität, die Sicherheit der Bewohnenden sowie deren Würde uneingeschränkt gewahrt bleiben.

Der Personaleinsatz als wesentlichster Kostenfaktor erfolgt bedarfs- und kompetenzgerecht unter Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben. Dienstplanung, Arbeitsorganisation und Prozesse werden so gestaltet, dass eine hohe Fachlichkeit und Wirtschaftlichkeit bei gleichzeitig angemessenen Arbeitsbedingungen sichergestellt sind.

Zur Sicherstellung stabiler Erträge wird auf eine möglichst hohe Auslastung der Pflegeplätze sowie der ergänzenden Angebote geachtet. Zusatzleistungen werden transparent, kostendeckend und marktkonform angeboten. Gesetzliche, tarifliche und demografische Entwicklungen im Gesundheits- und Pflegebereich werden laufend beobachtet und fliessen in die strategische und operative Weiterentwicklung des Leistungsangebots ein.

Die finanzielle Steuerung des Betriebs erfolgt auf Basis einer transparenten Rechnungslegung sowie einer differenzierten Kostenrechnung gemäss den geltenden gesetzlichen Vorgaben. Budgetierung, Controlling und regelmässige Berichterstattung ermöglichen eine laufende Beurteilung der wirtschaftlichen Situation und ein frühzeitiges Einleiten von Korrekturmassnahmen.

Der Verwaltungsrat trägt die strategische Verantwortung für die wirtschaftliche Ausrichtung des Betriebs. Die Heimleitung ist für die operative Umsetzung einer effizienten, wirtschaftlichen und gesetzeskonformen Betriebsführung verantwortlich. In enger Zusammenarbeit stellen beide Ebenen sicher, dass die Casalife Sunnehof AG langfristig über eine solide finanzielle Basis verfügt und ihren Leistungsauftrag langfristig erfüllen kann.

# 19. Meldepflichten an Aufsichtsbehörde

## 19.1 Meldepflichten vor Vollzug von Änderungen

Die Inhaberin oder der Inhaber der Betriebsbewilligung meldet der zuständigen Aufsichtsbehörde rechtzeitig und schriftlich sämtliche bevorstehenden Änderungen, die für die Betriebsbewilligung relevant sind, insbesondere:

- Änderungen der bewilligungsrelevanten Konzepte
- Änderungen der Infrastruktur oder der Einrichtung, welche Anpassungen in der Betriebsführung oder der Leistungserbringung zur Folge haben
- Personelle Wechsel beim Präsidium der Trägerschaft, bei der Heimleitung oder bei der Fachleitung

## 19.2 Meldepflicht über weitere Änderungen und besondere Vorkommnisse

Die Inhaberin oder der Inhaber der Betriebsbewilligung informiert die zuständige Aufsichtsbehörde unverzüglich und schriftlich über folgende Änderungen und Vorkommnisse:

- Wechsel der Trägerschaft oder deren Rechtsnatur
- qualitative oder quantitative Unterschreitung des minimalen Personalbestandes
- Wechsel der für die ärztliche oder pharmazeutische Versorgung zuständigen Medizinal-Personen
- ausserordentliche Ereignisse, welche den Betrieb des Heims oder eines privaten Haushalts oder die Gesundheit, Sicherheit oder Integrität einzelner oder mehrerer Bewohnerinnen und Bewohner bzw. Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger wesentlich beeinträchtigen können, unter angemessener Berücksichtigung des Persönlichkeitsschutzes der betroffenen Personen sowie der Mitarbeitenden
- strafrechtliche Verfahren gegen für die Heim- oder Fachleitung verantwortliche Personen oder gegen Mitarbeitende des Heims, sofern diese im Zusammenhang mit der Betriebsführung oder dem Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner bzw. Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger stehen
- aussergewöhnliche Todesfälle von Bewohnerinnen oder Bewohnern

# 20. Allgemeines

## 20.1 Vertragsverhältnisse mit Bewohnenden

Das Heim schliesst mit den Bewohnenden oder deren rechtlichen Vertreterinnen und Vertretern vor dem Eintritt einen schriftlichen Vertrag ab.

Dieser enthält mindestens folgende Elemente:

- die durch das Heim zu erbringenden Leistungen
- die durch die Bewohnenden zu entrichtende Tarife sowie die Modalitäten der Rechnungsstellung
- die Vertragsdauer sowie die Modalitäten bei Kündigungen
- das Vorgehen bei allfälligen Beanstandungen
- die Regelung der ärztlichen und pharmazeutischen Versorgung
- den Hinweis auf die für das Heim verbindlichen Grundlagen wie Konzepte, Reglemente und vergleichbare Dokumente
- den Hinweis auf die externe Stelle für Beanstandungen gemäss Art. 53 Absatz 1 Buchstabe f SLV
- die übrigen wesentlichen Rechte und Pflichten beider Vertragsparteien
- Regelungen zum Datenschutz und zum Umgang mit Personendaten gemäss den geltenden gesetzlichen Bestimmungen
- Regelungen zu Abwesenheiten, Ferien, Spitaleintritten sowie zu allfälligen Zusatzleistungen

## 20.2 Versicherungen

Das spezifische Betriebsrisiko wird durch eine ausreichende Betriebshaftpflichtversicherung abgedeckt.

Im Schadenfall sind die Bestimmungen des zwischen CURAVIVA (heute ARTISET) und der AXA abgeschlossenen Rahmenvertrags massgebend.

Für die Sachversicherung gelten die Bestimmungen der jeweiligen Versicherungspolice.

Die Versicherungsdeckungen werden regelmässig überprüft und bei Bedarf angepasst.

## 20.3 Aufgaben der Inhaberin oder des Inhabers der Betriebsbewilligung

Die Inhaberin oder der Inhaber der Betriebsbewilligung ist insbesondere dafür verantwortlich, dass:

- das physische und psychische Wohlergehen der Bewohnenden jederzeit gesichert ist und ihre Würde ungeachtet ihres physischen, psychischen, sozialen oder kognitiven Zustands respektiert wird
- die Unterstützungsleistungen den gesetzlichen Vorschriften entsprechen und jederzeit den Bedürfnissen sowie dem Zustand der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger angepasst sind
- die Infrastruktur jederzeit in einem für die Erbringung des Angebots geeigneten Zustand ist
- das Fachkonzept und das Betriebskonzept eingehalten werden
- die Leitungsfunktionen durch Personen besetzt sind, die über die erforderliche Aus- und Weiterbildung sowie über die notwendige Berufs- und Führungserfahrung verfügen
- die Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Kompetenzen der Leitungspersonen klar umschrieben und von einander abgegrenzt sind
- die betrieblichen Prozesse und Leistungen systematisch evaluiert und deren Qualität sichergestellt wird
- die Leistungen effizient, effektiv und zweckmässig erbracht werden
- die finanzielle Betriebsführung von Pflegeheimen den Vorgaben der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion entspricht
- die zum Betrieb des Heims notwendigen strategischen Grundlagen aktuell sind
- die gesetzlichen Melde- und Informationspflichten gegenüber der Aufsichtsbehörde eingehalten werden
- geeignete Massnahmen zur Prävention von Gewalt, Missbrauch und Vernachlässigung umgesetzt sind

## 20.4 Aufgaben der Heimleitung

Die Heimleitung führt den Betrieb vorschriftsgemäss und stellt sicher, dass alle Mitarbeitenden über die notwendigen Aus- und Weiterbildungen verfügen, die sie für die Ausübung ihrer jeweiligen Funktion benötigen.

Sie ist insbesondere verantwortlich für:

- die Organisation, die Prozesse und die Ergebnisse der betrieblichen Leistungserbringung
- die Organisation der Notfallversorgung in Randzeiten, nachts, an Wochenenden und an Feiertagen
- den kompetenzgerechten Einsatz der Mitarbeitenden
- die Umsetzung der betrieblichen Konzepte und Weisungen im operativen Alltag
- die Sicherstellung der internen Kommunikation sowie der Information der Bewohnenden und Angehörigen

## Aufgaben der Fachleitung

Die Fachleitung stellt sicher, dass die Unterstützungsleistungen bedarfsgerecht und fachlich korrekt erbracht werden.

Sie ist insbesondere verantwortlich für:

- die Sicherstellung der individuellen Bedarfsabklärung in den Bereichen Pflege, Betreuung und Therapie
- die Gewährleistung der bedarfsgerechten Pflege, Betreuung und Therapie unter Berücksichtigung des autonomen Willens der Bewohnenden im Rahmen der betrieblichen Möglichkeiten
- die bedarfsgerechte pflegerische und betreuerische Grundversorgung in Randzeiten, nachts, an Wochenenden und an Feiertagen
- die Durchführung zielorientierter und fachgerechter Aktivitäten und Massnahmen sowie deren Überprüfung hinsichtlich Zweckmässigkeit und Wirksamkeit
- die fachliche Anleitung, Begleitung und Unterstützung der Mitarbeitenden

## 20.5 Art, Umfang und Zeitpunkt der Datenlieferung

Die Leistungserbringer sowie die Gemeinden liefern der zuständigen Stelle der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion die Daten gemäss Anhang 1 SLV.

Die Datenlieferung erfolgt elektronisch und gestützt auf Artikel 114 SLG.

Die zuständige Stelle der GSI kann weitere Daten erheben, soweit diese für die Wahrnehmung ihrer Aufgaben gemäss Artikel 114 Absatz 1 SLG erforderlich sind.

Die Einhaltung der Vorgaben zum Datenschutz und zur Datensicherheit wird gewährleistet.

Leistungserbringer, welche Staatsbeiträge erhalten, liefern der zuständigen Stelle der GSI jeweils per 30. April folgenden Daten:

- Vollständigkeitserklärung
- Bilanz
- Erfolgsrechnung
- Revisionsbericht

## 21. Beschwerdestellen

Kontakt der externen Beschwerdestellen:

- Stiftung Bernische Ombudsstelle für Alters- und Betreuungs- und Heimfragen  
Bümpizstrasse 128. 3018 Bern  
+41 31 372 27 27, [info@ombudsstellebern.ch](mailto:info@ombudsstellebern.ch)
- Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion des Kantons Bern  
Gesundheitsamt, Abteilung Aufsicht und Bewilligung  
Rathausplatz 1, Postfach, 3000 Bern 8, +41 31 633 79 65

Rohrbach, 17.12.2025/tahu

**Casalife Sunnehof AG Rohrbach**



Markus Meyer  
VR-Präsident



Taymah Huber  
Heimleitung