



Amt für Bevölkerungsdienste (ABEV)
Migrationsdienst
Bereich Asyl und Rückkehr
Dienst Rückkehr

Ostermundigenstrasse 99B
3006 Bern
+41 31 633 53 15
midi.info@be.ch
www.be.ch/migration

Vereinbarung: Unterbringung bei Privatpersonen von rechtskräftig weggewiesenen Personen und Personen mit hängigem Mehrfachgesuch

Rechtsgrundlagen:

- Ausländer- und Integrationsgesetz (AIG; SR 142.20)
- Asylgesetz (Asyl; SR 142.31)
- Einführungsgesetz zum Ausländer- und zum Asylgesetz (EG AIG und Asyl; BSG 122.20)
- Einführungsverordnung zum Ausländer- und zum Asylgesetz (EV AIG und Asyl; BSG 122.201)

Personen mit einem rechtskräftigen Wegweisungsentscheid, denen eine Ausreisefrist angesetzt worden ist, werden von der Sozialhilfe ausgeschlossen (Art. 82 Abs. 1 AsylG). Für bedürftige Personen ist die Nothilfe ein verfassungsmässiges Recht dessen Ausrichtung durch kantonales Recht erfolgt. Rechtskräftig weggewiesene Personen, welche ihren Unterhalt nicht aus eigenen Mittel bestreiten können, erhalten vom ABEV, auf Ersuchen hin, Nothilfe. Diese wird in der Regel in Form von Sachleistungen ausgerichtet und beinhaltet gemäss rechtlichen Grundlagen im Kanton Bern (Art. 14 Abs. 2 lit. a EV AuG und AsylG) die Unterbringung in einer Kollektivunterkunft bzw. in einem Rückkehrzentrum. Sachleistungen wie Nahrung, Kleidung und hygienische Artikel werden den Bewohnern einer Kollektivunterkunft bzw. Rückkehrzentrum nach Bedürftigkeit verteilt.

Mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder Geldstrafe wird bestraft, wer Ausländern den rechtswidrigen Aufenthalt erleichtert (Art. 116 AIG). **Personen, die sich weigern, die Nothilfe dort zu beziehen, wo sie staatlich vorgesehen ist und deshalb nicht als bedürftig gelten, ist davon auszugehen, dass sie zwangsläufig Leistungen von Dritten erhalten. Aufgrund der Versicherungspflicht des Kantons gemäss Art. 7 Abs. 5 KVV gelten Sie lediglich im Umfang der Gesundheitsversorgung als finanziell bedürftig und sind somit gegen die Folgen eines Unfalls oder einer Krankheit versichert.**

Unter gewissen Vorgaben, toleriert das ABEV die Unterbringung von ausreisepflichtigen Personen ausserhalb der Kollektivunterkünfte bzw. der Rückkehrzentren. Eine Unterbringung bei Privatpersonen ist möglich, wenn die ausländische Person polizeilich gemeldet ist, die Behörde daher deren Personalien und Adresse kennt und ihr somit jederzeit der Zugang zu den Räumlichkeiten gewährt wird. Eine Unterbringung bei Privatpersonen muss folglich gewisse Voraussetzungen erfüllen, um von der kantonalen Behörde toleriert zu werden. Die Verantwortung der Parteien, das Ausmass und die Dauer der Unterbringung müssen zwischen den Parteien festgelegt werden und werden im Rahmen dieser Vereinbarung geregelt.

Person/en des Asylbereichs mit rechtskräftigem Wegweisungsentscheid

1. Person

Anrede:

Name:

Vorname:

Geburtsdatum: Nationalität:.....

N-Nummer:

2. Person

Anrede:

Name:

Vorname:

Geburtsdatum: Nationalität:

N-Nummer:

Privatperson (en)

Name: Vorname:.....

Geburtsdatum: Nationalität:

Aufenthaltstitel: Beziehungsverhältnis:

Strasse:..... Postleitzahl/Ort:.....

Anzahl Personen¹ im Haushalt: Wohnungsgrösse²
gemäss Mietvertrag:.....

Tel:..... E-Mail:.....

Adresse des allfällig zuständigen Sozialdienstes der
Wohnsitzgemeinde der Privatperson(en):

.....
(falls die Privatperson Sozialhilfe bezieht)

Beilage: Bestätigung des Sozialdienstes

¹ inkl. Person/en des Asylbereichs

² Grundregel: Die erforderliche Mindestgrösse berechnet sich «Anzahl Zimmer = Anzahl Familienmitglieder minus 1». Weist die Wohnung (inkl. Person/en des Asylbereichs) die erforderliche Mindestgrösse nicht auf, haben die Gesuchsteller das Einverständnis des Vermieters beizubringen.

Rechte und Pflichten der Person/en des Asylbereichs

Allgemeines:

- Der vorliegende Antrag entspricht meinem freien Willen.
- Ich halte mich dem Migrationsdienst des Kantons Bern zur Verfügung und bin an oben genannter Adresse erreichbar.
- Behördlichen Vorladungen habe ich jederzeit Folge zu leisten.

Beendigung/Abmeldung

- Ich habe Kenntnis davon, dass sowohl die Privatperson als auch ich jederzeit die Unterbringung beenden kann. Um Nothilfe zu beantragen, kann ich mich beim Migrationsdienst des Kantons Bern am Schalter melden.

Arbeitsverbot

- Ich nehme zur Kenntnis, dass ich nicht arbeiten darf. Arbeit bedeutet per Gesetz jede entgeltliche und unentgeltliche Arbeit, die ich für eine Person unter deren Anleitung verrichte. Dazu gehören nicht Haushaltsarbeiten, die im Umfang einer Wohngemeinschaft getätigt werden.

Asylverfahren und Rückkehr:

- Mir ist bewusst, dass der Vollzug der Wegweisung durch die Unterbringung bei Privatpersonen nicht unterbrochen wird und ich zwecks Ausreiseorganisation für die Behörden jederzeit erreichbar und verfügbar sein muss. Meine Pflicht zur Beschaffung von Reisedokumenten und meine Ausreisepflicht bleiben bestehen.
- Zudem muss ich jederzeit damit rechnen, dass Zwangsmassnahmen eingeleitet werden können.

Gesundheitsversorgung:

- Der Kanton Bern versichert Sie gegen die Folgen von Unfall und Krankheit **in einem Hausarztmodell**. Der Migrationsdienst (MIDI) bezahlt Ihre Versicherung und erwartet von Ihnen, dass Sie sich im Gegenzug an die nachfolgenden Vorgaben halten.

Vorgaben zum Leistungsbezug

- Sobald Sie bei der Privatperson wohnen, melden Sie dem Gesundheitswesen (**gw.midi@be.ch**) Ihren Hausarzt. Sollte ein Hausarztwechsel erforderlich sein, muss auch dieser umgehend gemeldet werden.
- Als Ersatz für die Krankenversicherungskarte erhalten Sie einen Voucher. Auf dem Voucher steht Ihr Hausarzt. Bei jedem Arztbesuch müssen Sie sich ausweisen und den Voucher vorweisen.
- Ausser in Notfällen³ müssen Sie zwingend immer zuerst den Hausarzt konsultieren. Befolgen Sie immer die Anweisungen des Hausarztes. Er wird Sie bei Bedarf an einen Spezialisten oder an ein Spital überweisen.
- Im Falle einer notfallmässigen Spitaleinweisung oder einer Behandlung durch einen Notfallarzt (inkl. Ferienvertretung) sind Sie verpflichtet, Ihren Hausarzt zum nächstmöglichen Zeitpunkt zu informieren.
- Bei einem Unfall werden Sie durch den Krankenversicherer gebeten, ein entsprechendes Unfallformular auszufüllen und zu retournieren. Medizinische Kosten als Folge eines Unfalls werden vom Krankenversicherer nur gedeckt, wenn das Unfallformular vollständig ausgefüllt vorliegt.
- Medikamente, welche Ihnen Ihr Arzt verschrieben hat, können Sie in Apotheken nur gegen Vorweisung eines Rezeptes Ihres Arztes, Ihres Vouchers und Ihres Nothilfzettels beziehen.

Vorgaben zur Rechnungsstellung

- In der Regel werden die Rechnungen der Leistungserbringer (Ärzte, Spitäler, Apotheken etc.) im „Tiers-payant“-Verfahren gestellt. Dies bedeutet, dass der Arzt direkt der Krankversicherung die Rechnung schickt. Das ABEV begleicht anschliessend die Selbstkosten. Sollte dies ausnahmsweise

³ In Notfällen wenden Sie sich an den nächstgelegenen Notfalldienst der ärztlichen Praxen. Der Notfallarzt wird beurteilen, ob die Behandlung als Notfall eingestuft wird. Weiter kann bei einem notwendigen Besuch beim Augenarzt, Frauenarzt, Kinderarzt und Zahnarzt ebenfalls von dieser Regel abgewichen werden.

nicht der Fall sein, wird die Rechnung Ihnen direkt zugestellt. Diese muss innerhalb sieben Tagen an den Migrationsdienst weitergeleitet werden.

- per Mail an das Gesundheitswesen: (**gw.midi@be.ch**);
- per Post: Migrationsdienst des Kantons Bern, Gesundheitsdienst, Ostermundigenstrasse 99B, 3006 Bern.

Vorgaben zu nicht kassenpflichtigen Leistungen (NPL)

Nicht kassenpflichtige Leistungen sind medizinische Leistungen ausserhalb des KVG und/oder MiGeL⁴ und/oder der Spezialitätenliste (SL)⁵ und werden durch den Krankenversicherer nicht vergütet. Das ABEV finanziert grundsätzlich keine NPL, in folgenden Fällen werden Ausnahmen gewährt:

- **Brille**
Das ABEV beteiligt sich bei der Finanzierung einer neuen Brille bei einer volljährigen Person alle vier Jahre. Es werden die effektiven Kosten, jedoch maximal CHF 50.-, vergütet.
- **Zahnarzt**
Benötigen Sie eine zahnärztliche Konsultation, ist darauf zu achten, dass stets der gleiche Zahnarzt aufgesucht wird. Zahnarztbesuche sind nur möglich, wenn zum entsprechenden Behandlungstermin ein ausgefülltes Gesuchformular G5 – Terminformular Zahnbehandlung (siehe Anhang) - sowie das Formular um Kostengutsprache G4 - Kostengutsprache Zahnbehandlung (siehe Anhang) - dem Zahnarzt abgegeben wird. In Ihrem Fall ist der Zahnarzt angehalten, die zahnmedizinische Behandlung auf das Minimum – dies bedeutet reine Schmerzbekämpfung und Massnahmen der Nothilfe mit einfachsten Mitteln – zu reduzieren. Übersteigen die Kosten der geplanten Zahnbehandlung CHF 500.00 ist dem ABEV zwingend vorgängig ein Gesuch um Kostengutsprache (vgl. G4) einzureichen. Das ABEV nimmt eine individuelle und fallbezogene Prüfung vor, wenn nötig unter Einbezug einer vertrauenszahnärztlichen Beurteilung, und erteilt – falls indiziert – eine Kostengutsprache.
- **Zwingend notwendige, nicht kassenpflichtige Hilfsmittel, Medikamente und Behandlungen**
Benötigen Sie zwingend notwendige, nicht kassenpflichtige Hilfsmittel, Medikamente und Behandlungen, ist beim ABEV in jedem Fall vorgängig beim Gesundheitswesen des Midi abzuklären, ob die Kosten übernommen werden können. Das ABEV nimmt eine individuelle und fallbezogene Prüfung vor, wenn nötig unter Einbezug einer vertrauensärztlichen Beurteilung, und erteilt – falls medizinisch indiziert – eine Kostengutsprache. Dies sind zum Beispiel Gehhilfen, Vitamine oder komplementär Behandlungen (Fussreflexzonen-Massage).

Rechte und Pflichten der Privatperson(en)

Allgemeines:

- Es entspricht meinem freien Willen, dass die obgenannte/n Person/en bei mir wohnen darf/dürfen.
- Solange ich mich an Vorgaben der Behörden halte, ist die Beherbergung einer rechtskräftig weggewiesenen Person/en straffrei.
- **Wohnung**
Ich verfüge über eine den ortsüblichen Verhältnissen entsprechend grosse Wohnung/Haus für die zusätzliche Unterbringung der obgenannten Person/en.

⁴ Die Mittel- und Gegenstände-Liste (MiGeL) ist unter www.bag.admin.ch, Reiter „Themen“, „Versicherungen“, „Krankenversicherung“, „Leistungen und Tarife“, „Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL)“ aufgeschaltet.

⁵ Die Spezialitätenliste (SL) ist unter www.bag.admin.ch, Reiter „Themen“, „Krankenversicherung“, „Leistungen und Tarife“, „Arzneimittel“, „Spezialitätenliste“ aufgeschaltet.

– **Beendigung/Abmeldung**

Ich bin mir bewusst, dass das Unterbringungsverhältnis sowohl von der/den obengenannte(n) Person/en als auch von mir jederzeit beendet werden kann. In einem solchen Fall, muss ich dies dem Migrationsdienst des Kantons Bern innert **drei** Tagen schriftlich melden.

– **Post**

Ich stelle sicher, dass der Briefkasten mit den Personalien der obengenannten Person/en angeschrieben wird (c/o) und ihr/ihnen die Post ausgehändigt wird.

– **Arbeitsverbot**

Ich nehme zur Kenntnis, dass die obengenannte/n Person/en weiterhin einem Arbeitsverbot unterliegt/unterliegen. D.h. Es ist bspw. ausgeschlossen, dass die bei Privatpersonen wohnhaften ausreisepflichtigen Personen die Pflege von hilfsbedürftigen Personen oder Familienangehörigen übernehmen, Gartenumgestaltungsarbeiten, Hausräumungsarbeiten etc. übernehmen. Erlaubt ist die Beteiligung an Haushaltsarbeiten im Umfang von üblichen Arbeiten, die in einer Wohngemeinschaft anfallen.

Asylverfahren und Rückkehr:

- Ich nehme zur Kenntnis, dass der Vollzug der Wegweisung durch die Unterbringung der betreffenden Person/en nicht unterbrochen wird. Zwecks Ausreiseorganisation muss ich sicherstellen, dass die Person/en für die Behörden jederzeit erreichbar und verfügbar ist/sind.
- Mir ist bewusst, dass sobald die Ausreise/Rückkehr der obengenannten Person/en in ihren Heimatstaat möglich ist, diese verpflichtet ist/sind, die Schweiz umgehend zu verlassen.
- Mit der Unterzeichnung dieser Vereinbarung nehme ich ebenfalls zur Kenntnis, dass eine polizeiliche Anhaltung in meiner Wohnung/meinem Haus jederzeit möglich ist und dass ich der Kantonspolizei in sämtliche Räumlichkeiten Zugang gewähren muss.

Unterhalt:

- Mit der folgenden Vereinbarung verpflichte ich mich, für die nachfolgenden Kosten der obengenannten Person/en des Asylbereichs aufzukommen:

- 1) Unterbringung/Verpflegung/Hygiene (einschliesslich Transportkosten)
- 2) Kleidung

Gesundheitsversorgung:

- Ich wirke mit, dass die Person des Asylbereichs die vorgenannten Vorgaben einhält und unterstütze sie beim Ausfüllen der notwendigen Formulare/Gesuche.
- Ich habe die Vereinbarung verstanden und wahrheitsgetreu ausgefüllt.

Diese Vereinbarung betreffend Unterbringung gilt für die Dauer von 6 Monaten.

Gültig ab _____ bis _____

**Für eine Verlängerung ist spätestens 14 Tage vor Ablauf erneut einen Antrag beim MIDI
einzureichen**

Ort und Datum:

Unterschrift:
(Person/en des Asylbereichs)

Ort und Datum:

Unterschrift:.....
(Privatperson/en)

Vom Migrationsdienst auszufüllen:

Ort und Datum:

Unterschrift und Stempel:.....

Anhänge:

- Anhang 1: Kostengutspracheformular G3 - Kostengutsprache für Brille bei Kindern und Jugendlichen
- Anhang 2: Kostengutspracheformular G4 - Kostengutsprache Zahnbehandlung
- Anhang 3: Gesuchformular G5 – Terminformular Zahnbehandlung



Gesuchsformular: Kostengutsprache für Brille bei Kindern und Jugendlichen

Anhang zu: Vereinbarung: Unterbringung bei Privatpersonen von rechtskräftig
weggewiesenen Personen und Personen mit hängigem Mehrfachgesuch

Nutzung: Migrationsdienst → Privatperson und rechtskräftig weggewiesene Person →
Optiker → Migrationsdienst

Herausgabe: 01.01.2020 Ersteller: ABEV / MIDI Seite: 1/1

Name: Vorname:

Geburtsdatum: N-Nummer:

Für den Antrag um Kostengutsprache sind folgende Punkte zu berücksichtigen:

- Dem Gesuchsformular ist ein augenärztliches Rezept oder die vom Optikergeschäft ermittelten Werte des Sehtests beizulegen.
- Der Migrationsdienst finanziert pro Person einmalig maximal CHF 50.- an die Brillenfassung.
- **Bezieht eine Person eine teurere Brillenfassung, können dem Migrationsdienst maximal CHF 50.- in Rechnung gestellt werden. Für den Differenzbetrag muss die zuständige Privatpersonen oder die rechtskräftig weggewiesene Person aufkommen.**
- Die Krankenversicherung beteiligt sich jährlich gemäss KVG für Kinder bis zum vollendeten 18. Lebensjahr an Brillengläsern mit maximal CHF 90.- pro Glas.
- **Bezieht eine Person teurere Brillengläser, können maximal CHF 180.- in Rechnung gestellt werden. Für den Differenzbetrag muss die zuständige Privatpersonen oder die rechtskräftig weggewiesene Person aufkommen.**
- Die Gläser entsprechen einer einfachen, zweckdienlichen Ausführung.

Das Optikergeschäft bestätigt hiermit, dass die oben genannten Punkte abgeklärt sind.

Ort / Datum: Unterschrift:

Gesuch zurück an: / Rechnungsadresse: Amt für Bevölkerungsdienste, Migrationsdienst, Bereich Asyl und Rückkehr, Ostermundigenstrasse 99B, 3006 Bern

Wird durch den Migrationsdienst ausgefüllt:

- Kostengutsprache wird erteilt. Keine Kostengutsprache, weil nicht indiziert.

Optikergeschäft: Totalkosten: CHF

Kostenübernahme Migrationsdienst: CHF Nothilfestelle: CHF

Kostengutsprache hat Gültigkeit bis:

Ort / Datum: Unterschrift:



Gesuchsformular: Kostengutsprache für Zahnbehandlung

Anhang zu: Vereinbarung: Unterbringung bei Privatpersonen von rechtskräftig
weggewiesenen Personen und Personen mit hängigem Mehrfachgesuch

Nutzung: Privatperson und rechtskräftig weggewiesene Person → Zahnarzt →
Migrationsdienst → Zahnarzt

Herausgabe: 01.01.2020

Ersteller: ABEV / MIDI

Seite: 1/5

Information zuhanden des behandelnden Zahnarztes

Allgemeine Bestimmungen

Muss eine nothilfebeziehende Person einen Zahnarzt konsultieren, dann kann dieser von der Nothilfestelle – unter Berücksichtigung der Zentrumsnähe – frei gewählt werden. Hat bereits einmal eine Behandlung stattgefunden, ist wieder der gleiche Zahnarzt aufzusuchen. Laufende Behandlungen müssen durch den behandelnden Zahnarzt abgeschlossen werden. Bei einem Zentrumswechsel kann der Zahnarzt neu ausgesucht werden. Ausserkantonale Behandlungen werden in keinem Fall – ausgenommen bei einem Notfall – vom Krankenversicherer oder vom Migrationsdienst übernommen. Zahnarztbesuche sind nur möglich, wenn durch die zuständige Nothilfestelle ein entsprechender Behandlungstermin vereinbart worden ist. Der Nothilfzettel ist ausnahmslos bei jeder Konsultation vorzuweisen.

Beurteilung der Indikation

Der Zahnarzt hat für die Beurteilung der Notwendigkeit einer Behandlung ausserhalb des Leistungsbereichs der obligatorischen Krankenpflegeversicherung folgende Punkte zu berücksichtigen respektive zu prüfen:

- Ausmass und Standard der bisher durchgeführten zahnmedizinischen Versorgung.
- Stand der bisherigen durchgeführten und der zu erwartenden Karies- und Parodontalprophylaxe.
- Die zahnmedizinische Behandlung ist auf das Minimum, dies bedeutet reine Schmerzbekämpfung, auszurichten.
- Die Behandlungsempfehlungen unter www.kantonszahnaerzte.ch → Behandlungsempfehlungen → Planungs- und Behandlungsempfehlungen VKZS: Einleitung (VKZS-Empfehlung A bis C) sind zu beachten.

Behandlungsstandard

Für die zahnmedizinische Behandlung sind Standards im Sinne der kostengünstigsten Behandlung nach den Grundsätzen der Notwendigkeit, Einfachheit, Wirtschaftlichkeit, Zweckmässigkeit und Verhältnismässigkeit einzuhalten:

- Reine Schmerzbekämpfung mit einfachsten Mitteln (Extraktion, Glasionomerezementfüllungen)
- Kosmetische Behandlungen dürfen in keinem Fall vorgenommen werden.
- Dentalhygiene wird nur bei minderjährigen Nothilfebezügern übernommen (eine Sitzung pro Jahr)
- Keine konservierenden Sanierungen desolater Gebisse. Im Falle fehlender funktioneller Adaption im Restgebiss (subjektive Kauunfähigkeit) erfolgt eine Eingliederung von Kunststoffteilprothesen – Tarifposition Ziffer 4.6100 – oder Vollprothesen.
- Bei multipler Milchzahnkaries erfolgt die Schmerzbekämpfung durch Extraktionen, eventuell mit einfachem Platzhalter. Intensivprophylaxe-Instruktion zum Schutze der zweiten Dentition. Voraussetzung dafür ist eine gesicherte prophylaktische Kooperation der Eltern.
- Für die zahnmedizinische Behandlung und für die zahntechnische Leistung kommen die Tarife Dentotar und Tartec zur Anwendung. Der Taxpunktwert beläuft sich auf CHF 1.00

- Für die Zahnbehandlung unter Narkose sind die Behandlungsempfehlungen unter www.kantonszahnaerzte.ch -> Behandlungsempfehlungen -> Rubrik „Zahnbehandlung unter Narkose“ zu berücksichtigen. Im Kostengutsprachegesuch für zahnärztliche Behandlung ist die Notwendigkeit der Narkose schriftlich zu begründen.
- Orthopantomogramm-Aufnahmen werden nur bei einer dazu zwingenden Indikation übernommen.
- Kieferorthopädische Behandlungen wie auch die kieferorthopädische Befunderhebungen werden weder vom Krankenversicherer, noch vom Migrationsdienst übernommen und sind deshalb vom behandelnden Zahnarzt nicht vorzunehmen.

Nichtpflichtleistungen

Kostengutspracheverfahren:

Sofern eine Zahnbehandlung medizinisch indiziert ist, die Behandlung nicht im Rahmen der obligatorischen Krankenpflege- und Unfallversicherung übernommen wird sowie der Kostenaufwand CHF 500.- pro Kalenderjahr übersteigt, ist dem Migrationsdienst zwingend vorgängig ein Gesuch um Kostengutsprache einzureichen. Die Nothilfestelle ist verpflichtet, vor der Erstkonsultation auf dem Kostengutsprachegesuch die Personalien auszufüllen und dieses der Person für den Zahnarztbesuch mitzugeben. Der Zahnarzt hat dem Gesuch die Röntgenaufnahmen sowie den Kostenvoranschlag für allfällige Laborarbeiten beizulegen. **Ausnahme: für Leistungen im Rahmen einer schmerzstillenden Notfallbehandlung muss vorgängig – falls die Behandlungskosten unter CHF 500.- sind – kein Gesuch um Kostengutsprache eingereicht werden.** Die Gesuchsunterlagen werden durch den Migrationsdienst sowie von einem vom Migrationsdienst beauftragten, beratenden Zahnarzt auf Vollständigkeit und Indikation geprüft. In der Folge wird dem behandelnden Zahnarzt eine Kosten- oder Teilkostengutsprache oder allenfalls eine Ablehnung der Kostenübernahme zugestellt. Die Nothilfestelle wird durch den Migrationsdienst mit einer Kopie über den Entscheid unterrichtet.

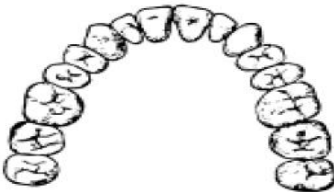

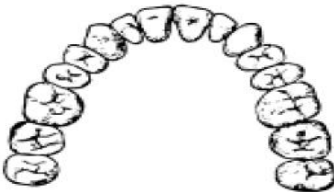

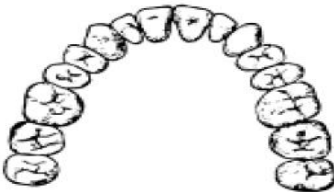

Rechnungsstellung:

Die Rechnungsstellung erfolgt nach dem System Tiers garant, das heisst, die Rechnung wird dem Migrationsdienst zugestellt. Der Rechnung ist eine Kopie der Kostengutsprache sowie eine Kopie des Vouchers beizulegen. Der Migrationsdienst vergütet in der Folge dem behandelnden Zahnarzt die Kosten gemäss der erteilten Kostengutsprache. Das Erstellen des Kostenvoranschlags kann mit der Tarifposition Ziffer 4.0400 ebenfalls in Rechnung gestellt werden.

Pflichtleistungen nach KVG (Grundversicherung)

Kostengutspracheverfahren:

Wird die Leistung der Zahnbehandlung ganz oder teilweise von der obligatorischen Krankenpflege- und Unfallversicherung übernommen, so hat der behandelnde Zahnarzt das Kostengutsprachegesuch direkt bei dem auf dem Voucher angegebenen Versicherer einzureichen. Die Rechnungsstellung erfolgt direkt an den Krankenversicherer.

3.2 Defekte Zähne:	<table style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="border-bottom: 1px solid black;">8</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">7</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">6</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">5</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">4</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">3</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">2</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">1</td><td style="border-bottom: 1px solid black;"> </td><td style="border-bottom: 1px solid black;">1</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">2</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">3</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">4</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">5</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">6</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">7</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">8</td></tr> <tr><td>8</td><td>7</td><td>6</td><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td> </td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td></tr> </table>	8	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8	8	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8
8	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8																			
8	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8																			
3.3 Gefüllte Zähne:	<table style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="border-bottom: 1px solid black;">8</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">7</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">6</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">5</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">4</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">3</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">2</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">1</td><td style="border-bottom: 1px solid black;"> </td><td style="border-bottom: 1px solid black;">1</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">2</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">3</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">4</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">5</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">6</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">7</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">8</td></tr> <tr><td>8</td><td>7</td><td>6</td><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td> </td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td></tr> </table>	8	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8	8	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8
8	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8																			
8	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8																			
3.4 Parodontal geschädigte Zähne:	<table style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="border-bottom: 1px solid black;">8</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">7</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">6</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">5</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">4</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">3</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">2</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">1</td><td style="border-bottom: 1px solid black;"> </td><td style="border-bottom: 1px solid black;">1</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">2</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">3</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">4</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">5</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">6</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">7</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">8</td></tr> <tr><td>8</td><td>7</td><td>6</td><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td> </td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td></tr> </table>	8	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8	8	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8
8	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8																			
8	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8																			
4. Bestehende Kronen, Brücken, Prothesen, kieferorthopädische Apparaturen:	<p>.....</p>																																		
5. Diagnose / Prophylaxestand:	<p>.....</p>																																		
5.1 Dringende Sofortmassnahmen:	<p>.....</p>																																		
5.2 Behandlung zweiter Priorität:	<p>.....</p>																																		
6. Phasenmässiger Behandlungsplan:	<p>.....</p>																																		
7. Handelt es sich ausschliesslich um eine schmerzstillende Massnahme?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein																																		
8. Schema des Ersatzes (Füllung einzeichnen):	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center; width: 20%;">rechts</td> <td style="text-align: center; width: 40%;">Oberkiefer</td> <td style="text-align: center; width: 20%;">links</td> <td style="width: 20%;"></td> <td style="text-align: center; width: 20%;">rechts</td> <td style="text-align: center; width: 40%;">Unterkiefer</td> <td style="text-align: center; width: 20%;">links</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">  </td> <td colspan="3" style="text-align: center;">  </td> <td></td> </tr> </table>	rechts	Oberkiefer	links		rechts	Unterkiefer	links																											
rechts	Oberkiefer	links		rechts	Unterkiefer	links																													
																																			
9. Fallen andere Kostenträger (z.B. Krankenversicherung) für diese Behandlung in Betracht?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein																																		

10. Kostenvoranschlag (Bitte Ziffern für notfallmässig bereits ausgeführte Behandlungen mit * bezeichnen.)							
Zahn-Nr.	Tarifziffer	Behandlungsart	Taxpunkte	Zahn-Nr.	Tarifziffer	Behandlungsart	Taxpunkte
				Übertrag Taxpunkte:			
				Total Taxpunkte:			
				x Taxpunktwert (Dentotar-Tarif)			CHF
Zwischentotal:				Laborkosten (Tartec-Tarif)			CHF
				Total:			CHF

.....
 Ort / Datum

.....
 Stempel / Unterschrift Zahnarzt

Gesuch zurück an: / Rechnungsadresse:
 Amt für Bevölkerungsdienste
 Migrationsdienst
 Ostermundigenstrasse 99B
 3006 Bern



Terminformular: Zahnbehandlung

Anhang zu: Vereinbarung: Unterbringung bei Privatpersonen von rechtskräftig weggewiesenen Personen und Personen mit hängigem Mehrfachgesuch
Nutzung: Privatperson und rechtskräftig weggewiesene Person → Zahnarzt
Herausgabe: 01.01.2020 Ersteller: ABEV / MIDI / Dienst Unterbringung Seite: 1/2

Zahnarzttermin bei:

Zahnarzttermin am:

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

N-Nr.:

Informationsschreiben betreffend Zahnbehandlungen von Nothilfebeziehenden

Mit diesem Schreiben möchten wir Sie auf die Besonderheiten bei der Behandlung von nothilfebeziehenden Personen aufmerksam machen und bitten Sie, die Behandlung gemäss den Weisungen des Migrationsdienstes des Kantons Bern vorzunehmen und die Behandlungsgrundsätze der Sozialzahnmedizin – Notwendigkeit, Einfachheit, Wirtschaftlichkeit, Zweckmässigkeit und Verhältnismässigkeit – anzuwenden. Nachfolgend einige wichtige Punkte:

Zuständigkeit:

Der Migrationsdienst des Kantons Bern ist für die Gewährung der Nothilfe von ausreisepflichtigen Personen zuständig. Diese sind im Besitz eines Nothilfzettels, den sie vorlegen müssen.

Behandlungsplanung:

Gestützt auf die Nothilfe- und Gesundheitsweisung für Nothilfebeziehende im Kanton Bern vom 1. März 2020, informieren wir Sie, dass für nothilfebeziehende Personen grundsätzlich nur Kosten für primäre Massnahmen und Notfallbehandlungen übernommen werden. Es soll lediglich mit einfachen und meist provisorischen zahnärztlichen Mitteln erreicht werden, dass der Patient / die Patientin schmerzfrei ist und kaufähig bleibt. Folgende Behandlungen sind erlaubt, bzw. nicht erlaubt:

- Reine Schmerzbekämpfung mit einfachsten Mitteln (Extraktion, Glasionomerezementfüllungen als Langzeitprovisorien)
- kein festsitzender Zahnersatz (evtl. Langzeitprovisorium)
- keine DH-Behandlungen bei erwachsenen Personen mit einem Nothilfzettel
- bei minderjährigen Personen des Nothilfebereichs werden 12x5min. DH/PA-Behandlung/Kalenderjahr übernommen.
- OPT-Aufnahme nur bei zwingender medizinischer Indikation (wenn ein Einzelröntgen nicht möglich ist und vorgängiger Kostengutsprache vom Migrationsdienst)
- keine kosmetische Behandlungen

Der Migrationsdienst übernimmt keine konservierenden Sanierungen desolater Gebisse. Im Fall fehlender funktioneller Adaption im Restgebiss (subjektive Kaufähigkeit) erfolgt eine Eingliederung von Kunststoffteil- oder Vollprothesen.

Schulpflichtige Kinder:

Eine Ausnahme bilden die schulpflichtigen Kinder mit einem Nothilfzettel. Die schulzahnärztlichen Untersuchungen werden im gleichen Rahmen wie bei den übrigen Schulkindern übernommen. Für die weitere Behandlungsplanung ist beim Migrationsdienst des Kantons Bern eine Kostengutsprache einzuholen. Bei multipler Milchzahnkaries erfolgt die Schmerzbekämpfung mittels Extraktion und Glasionomerzementfüllungen.

Bei minderjährigen Personen werden unabhängig des Asylstatus prophylaktische Massnahmen im Umfang von 12x5min. DH/PA-Behandlung/Kalenderjahr übernommen.

Kieferorthopädische Behandlungen wie auch die kieferorthopädische Befunderhebungen werden weder vom Krankenversicherer noch vom Migrationsdienst übernommen.

Kostenvoranschlag:

Sollte die Behandlung den Betrag von CHF 500.00/Kalenderjahr überschreiten, ist dem MIDI vor der Ausführung der Behandlung ein Kostenvoranschlag mit dem ausgefüllten KVG-Formular und den allenfalls bereits erstellten Röntgenbilder/OPT-Aufnahmen zuzustellen.

Das KVG-Formular (Tarifposition Ziffer 4.0400) muss nur ausgefüllt werden, wenn das Gesuch CHF 500.00 pro Kalenderjahr übersteigt. Sollte das Ausfüllen des KVG-Formulars verrechnet werden, wenn der Kostenvoranschlag tiefer als CHF 500.00 ist, werden die Kosten für die Tarifposition 4.0400 abgelehnt.

Für die gute Zusammenarbeit und Ihr Verständnis danken wir bestens und stehen Ihnen bei allfälligen Rückfragen (Gesundheitswesen: gw.midi@be.ch, Tel. 031 633 48 28) selbstverständlich gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

**Migrationsdienst
des Kantons Bern**