



Richtlinien für anerkannte Einrichtungen des IVSE-Bereichs B zur Finanzierung nach LBBG und LBBV

Gültig ab 1. Januar 2023
(Version vom 18. Oktober 2023)

Inhalt

1. Zweck und Geltung der Richtlinien	2
2. Individuelle Kostenübernahmegarantien	2
3. Monatspauschalen	3
4. Berechnung der Monatspauschale bei untermonatigen Ein- und Austritten	4
5. Eintritt	5
6. Austritt, Pensionierung und Todesfall	5
7. Abwesenheiten	6
8. Gast- und Ferienplätze / Time-Out-Plätze / Job-Rotation / Arbeitsversuche	7
9. Arbeitsweg	7
10. Befristung der KÜG	7
11. Eigenleistung der Dienstleistungsnutzenden / Hilfflosenentschädigung	8
12. Investitionen und bauliche Massnahmen	9
13. In Kraft treten	9

1. Zweck und Geltung der Richtlinien

Die Richtlinien regeln die **Grundsätze der Finanzierung** von fachlich indizierten Leistungen nach dem Gesetz über Leistungen für Menschen mit Behinderung und Betreuungsbedarf vom 6. Juli 2023 (LBBG; BGS 861.5) und der zugehörigen Verordnung zum Gesetz über Leistungen für Menschen mit Behinderung und Betreuungsbedarf vom 28. November 2023 (LBBV; BGS 861.512) durch anerkannte Einrichtungen des IVSE-Bereichs B¹ im Kanton Zug.

Die Richtlinien dienen als Grundlage für eine **effiziente Zusammenarbeit**. Sie können nicht sämtliche möglichen Fälle abschliessend regeln. Sie sollen Transparenz schaffen, um die **Gleichbehandlung** aller Einrichtungen zu ermöglichen. Spezialfälle sind grundsätzlich Bestandteil des Leistungsauftrags und mit den vereinbarten Vollkostenpauschalen abgegolten. Die Einrichtungen sind aufgerufen, im Zweifelsfall untereinander und mit dem Kantonalen Sozialamt, Abteilung Soziale Einrichtungen, das Gespräch zu suchen.

Die **Zuständigkeit des Kantons Zug** für die Finanzierung einer Leistung richtet sich nach den Bestimmungen des LBBG und der LBBV. Massgebend für die Zuständigkeit ist der IVSE-Wohnsitz der Person (zu Wohnsitzfragen ist das Grundlagenpapier Wohnsitz auf der Website der Abteilung Soziale Einrichtungen zu beachten: [Link](#)).

Diese Richtlinien haben keine Gültigkeit für die Finanzierung von Leistungen in Zuger Einrichtungen durch **andere Kantone**. Andere Kantone können innerhalb des Rahmens, den die IVSE setzt, eigene Vorgaben machen. Dies gilt beispielsweise für die Fortzahlung bei Abwesenheiten.

Nicht Gegenstand dieser Richtlinien sind ausserdem folgende Angebote:

- Angebote der IVSE-Bereiche A und C;
- IV-Massnahmen, die nicht über das LBBG finanziert werden;
- ambulante Angebote.

Für Leistungen, die der Kanton Zug in ausserkantonalen Einrichtungen finanziert, gelten die Richtlinien vorbehältlich der Regelungskompetenzen des Standortkantons der Einrichtung im Rahmen der IVSE.

Ab dem 1. Januar 2024 sind individuelle Kostenübernahmegarantien (KÜG) die Grundlage für die Finanzierung. Die KÜG-Prozesse werden über die Fachapplikation «iLAG-Zug» abgewickelt. Für die Übergangsphase können besondere Regelungen gelten. Die Abteilung Soziale Einrichtungen wird hierüber informieren.

2. Individuelle Kostenübernahmegarantien

Damit Leistungen durch den Kanton finanziert werden können, muss die Einrichtung vor dem Leistungsbezug (resp. Eintritt) ein individuelles Gesuch um Kostenübernahmegarantie (KÜG) bei der Abteilung Soziale Einrichtungen des Kantonalen Sozialamts einreichen. Bei Dringlichkeit kann die Gesuchseinreichung ausnahmsweise auch nachträglich erfolgen. Ohne erteilte Kostenübernahmegarantie können keine Leistungen abgegolten werden. Änderungen mit

¹ Stationäre Einrichtungen gemäss LBBG, die anerkannt und dem IVSE-Bereich B (Erwachsene mit Behinderung) unterstellt sind (stationäre Wohnangebote sowie Tagestrukturen mit und ohne Lohn).

Auswirkungen auf eine Kostenübernahmegarantie müssen umgehend mitgeteilt werden. Diese Regelungen richten sich nach § 21 ff LBBG.

Die Einrichtung ist verpflichtet, das Gesuch um Kostenübernahmegarantie mittels der elektronischen Applikation iLAG Zug frühzeitig einzureichen, alle notwendigen Daten korrekt zu erfassen und aktuell zu halten. Dazu gehört auch die unterjährige Erfassung von Abwesenheiten und weiterer Sachverhalte mit Auswirkungen auf die Kostenübernahmegarantie. Allfällige Änderungen mit Auswirkungen auf die Kostenübernahmegarantie werden mittels iLAG Zug umgehend gemeldet. Informationen zur Bedienung von iLAG Zug finden sich unter <https://elearning.zg.ch>.

Nachdem in Zukunft die Bedarfsabklärungsstelle gemäss § 24 Abs. 1 LBBG die Arbeit aufgenommen hat, wird für die Gewährung von Kostenübernahmegarantien durch die Direktion des Innern eine individuelle Bedarfsabklärung und/oder gegebenenfalls eine Bedarfsüberprüfung notwendig sein. Das Kantonale Sozialamt wird frühzeitig über die Einführung der Bedarfsabklärung informieren.

3. Monatspauschalen

Die Monatspauschalen richten sich nach der Leistungsvereinbarung (LV) und der individuellen KÜG. Tagesstrukturen können gemäss individuellem Bedarf der oder des Dienstleistungsnutzenden auch in Teilzeit belegt werden.

Abgeltung bei Wohnangeboten

Bei **Wohnangeboten finanziert der Kanton die vereinbarten Monatspauschalen** nach Abzug der Eigenleistung (vgl. Abschnitt 11). Allfällige Hilflosentschädigungen werden zur Eigenleistung hinzugezählt und ebenfalls vom Kantonsbeitrag abgezogen.

Angebote an **Wochenenden** gelten als Wohnangebote (nicht als Tagesstruktur ohne Lohn = TSoL), die einzige Ausnahme sind Wochenenddienste in einer Tagesstruktur mit Lohn = TSmL (z.B. in Restaurants: Die Dienstleistungsnutzenden haben dafür an Wochentagen frei).

Abgeltung bei Tagesstrukturen

Bei **Tagesstrukturen** werden im Kanton Zug ebenfalls Monatspauschalen (gemäss IBB-Stufe oder gemäss Angebot) angewendet. Diese Monatspauschalen werden entsprechend dem mit der/dem Dienstleistungsnutzenden vereinbarten **Pensum** verrechnet. In der TSmL entspricht das verrechenbare Pensum nicht zwingend dem Arbeitsvertrag mit den Dienstleistungsnutzenden. Ein Vollpensum gemäss IVSE entspricht 5 Tagen pro Woche. Mindestens 2 Stunden gelten als ein halber Tag, mindestens 5 Stunden mit einer Pause gelten als ganzer Tag (massgebend ist die IBB-Richtlinie, in Zweifelsfällen wird eine Anwendung mit Augenmass empfohlen). Das Mindestpensum beträgt 10 %. Zur Abgeltung des vereinbarten Pensums werden die Monatspauschalen (bei TSoL gemäss IBB-Stufe) mit dem Pensum in Prozent multipliziert. Eine allfällige Eigenleistung fällt nur bei bestimmten Kombinationen von Wohnen und interner TSoL an (vgl. Abschnitt 11) und wird vom Kantonsbeitrag abgezogen.

Besucht eine Person zwei unterschiedliche Tagesstruktur-Angebote in einer oder in verschiedenen Einrichtungen, kann insgesamt **maximal ein Pensum von 100 Prozent** abgerechnet werden (maximal 5 Tage pro Woche).

TSoL müssen als Angebot anerkannt sein, d.h. einem vom Kanton bewilligten agogischen Konzept folgen. Er können nur bewilligte Tagesstrukturplätze von Dienstleistungsnutzenden (teil-

)besetzt werden. Gibt es längerfristig Abwesenheiten oder zeigt sich, dass das vereinbarte Pensum längerfristig nicht eingehalten werden kann, so muss das Pensum nach spätestens 3 Monaten angepasst werden.

4. Berechnung der Monatspauschale bei untermonatigen Ein- und Austritten

Bei untermonatigen Ein- oder Austritten wird die **Monatspauschale anteilmässig** gemäss dem Ein- oder Austrittsdatum bezahlt:

Beim Wohnen 1/30 der Monatspauschale pro Kalendertag, bei der Tagesstruktur 1/20 der Monatspauschale pro Arbeits-/Beschäftigungstag (5 Tage je Woche, i.d.R. Montag bis Freitag) und jeweils maximal die Monatspauschale (30/30 oder 20/20). Bei Tagesstrukturen bestimmt sich die Anzahl Tage unabhängig von Feiertagen, individuellen Abwesenheiten (z.B. Krankheit, Ferien) und den Wochentagen, an welchen die Person mit Teilzeitpensum im Betrieb anwesend ist (vgl. nachfolgende Erläuterungen).

Wie dies funktioniert, zeigen folgende Beispiele:

Verrechnung Wohnangebote bei untermonatigem Ein- oder Austritt:

Wenn eine Person beispielsweise am Dienstag, 9. August 2022 (siehe Kalender), in ein Wohnangebot eintritt, können in der Kalenderwoche 32 maximal sechs Tage à 1/30 der Monatspauschale verrechnet werden (das sind 6/30 der Monatspauschale). In den KW 33 und 34 sind es je 7/30 und in der KW 35 noch 3/30. Somit insgesamt $6/30 + 7/30 + 7/30 + 3/30 = 23/30$. Beträgt der Monatstarif 3000 Franken, macht dies $3000 / 30 \times 23 = 2300$ Franken. Es können in jedem Fall maximal 30/30 verrechnet werden, damit ist die Monatspauschale erreicht. Bei voll belegten Monaten gilt unabhängig von der Anzahl Kalendertage die Monatspauschale, also 30/30.

August 2022							
KW	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
30	25	26	27	28	29	30	31
31	1	2	3	4	5	6	7
32	8	9	10	11	12	13	14
33	15	16	17	18	19	20	21
34	22	23	24	25	26	27	28
35	29	30	31	1	2	3	4

Verrechnung Tagesstrukturangebote bei untermonatigem Ein- oder Austritt:

Bei Tagesstrukturen mit und ohne Lohn ist bei der Verrechnung der Monatspauschale das mit dem/der Dienstleistungsnutzenden vereinbarte Pensum relevant. Wenn eine Person beispielsweise die Tagesstruktur in einem 50-Prozent-Pensum besucht, beträgt «ihre» Teilzeit-Monatspauschale 0.5 x die Monatspauschale auf 100 Prozent. D.h. 50-Prozent-Pensum = 50-prozentige Monatspauschale.

Wenn eine Person mit einem 40-Prozent-Pensum (Präsenztage Dienstag und Mittwoch, 40 Prozent = 0.4 Vollzeitäquivalente) am Mittwoch, 10. August, in ein Tagesstrukturangebot eintritt, können in der Kalenderwoche 32 folgende Leistungen verrechnet werden: 0.4×3 Arbeitstage à 1/20 der Monatspauschale (also 3 Arbeits-/Beschäftigungstage à 40 Prozent). Die Verrechnung in Monatsbruchteilen ist damit wie oben erwähnt unabhängig von den Wochentagen, an welchen die Person mit Teilzeitpensum im Betrieb anwesend ist. Sie ist mit ihrem 40-

Prozent-Pensum in der Eintrittswoche während drei Tagen Dienstleistungsnutzerin der Einrichtung. In Kalenderwoche 33 werden nun $0,4 \times 5/20$ der Monatspauschale verrechnet (eine voll belegte «Standard-Arbeitswoche» à 40 Prozent) – ebenfalls unabhängig von den effektiven Anwesenheitstagen und unabhängig vom Feiertag am 15. August. In der Kalenderwoche 34 sind es ebenfalls $0,4 \times 5/20$ der Monatspauschale. Und schliesslich in der Kalenderwoche 35 noch $0,4 \times 3/20$. Gesamthaft für den Monat also $3/20 + 5/20 + 5/20 + 3/20 = 16/20$ à 40 Prozent. Sollte die Person Ferien im betrieblich üblichen Umfang nehmen oder Abwesenheiten infolge Krankheit o.Ä. haben, können die entsprechenden Tage ebenfalls normal gemäss Pensum verrechnet werden (vgl. Abschnitt 7 zu Abwesenheiten). Es können in jedem Fall maximal 20/20 verrechnet werden, damit ist die Monatspauschale erreicht.

August 2022							
KW	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
30	25	26	27	28	29	30	31
31	1	2	3	4	5	6	7
32	8	9	10	11	12	13	14
33	15	16	17	18	19	20	21
34	22	23	24	25	26	27	28
35	29	30	31	1	2	3	4

5. Eintritt

Als **Eintrittsdatum** gilt normalerweise der Kalendertag des effektiven Eintritts in die Einrichtung. Die Pauschalen können für **einen bestimmten Tag nicht mehrfach in Rechnung gestellt** werden. Dies betrifft insbesondere Tagesstrukturangebote. Bei Übertritten zwischen Wohneinrichtungen kann in der Regel nur eine Einrichtung den Umzugstag abrechnen. Ausnahmen können von der Abteilung Soziale Einrichtungen bewilligt werden. Nach Möglichkeit sollen sich die beiden Einrichtungen untereinander einigen.

Schnuppertage können bis zu einer Dauer von zwei Wochen nur dann verrechnet werden, wenn darauf ein Eintritt erfolgt. Beim Gesuch um Kostenübernahme sind die Schnuppertage als solche aufzuführen. Eine Verrechnung von Schnuppertagen ohne Eintritt ist weder zulasten Kanton noch zulasten Dienstleistungsnutzenden möglich. Jedoch kann von privat Wohnenden eine Entschädigung für die Mahlzeiten verlangt werden (max. Fr. 3.50/Frühstück, Fr. 10.00/Mittagessen, Fr. 8.00/Abendessen = Fr. 21.50/Tag). Bei Dienstleistungsnutzenden, die bereits in einem Heim wohnen (= Vollpension), ist eine Verrechnung der Mahlzeiten an die Dienstleistungsnutzenden nicht erlaubt, da sie diese durch ihre Eigenleistung an die bisherige Einrichtung abliefern. Die beiden Einrichtungen können sich aber untereinander auf eine Abgeltung (z.B. der Mahlzeiten und evtl. auch weiterer Kosten) einigen, solange keine Mehraufwände für die Dienstleistungsnutzenden und den Kanton entstehen. Grundsätzlich sind die ungedeckten Kosten, die durch Schnuppertage verursacht werden, anrechenbarer Aufwand und damit in den Vollkostenpauschalen enthalten.

6. Austritt, Pensionierung und Todesfall

Als Austrittsdatum gilt normalerweise der Kalendertag des effektiven Austritts aus der Einrichtung. Ausnahmen sind:

- Für **Übertritte** zwischen Einrichtungen siehe unter Abschnitt 5 Eintritt.
- Im **Todesfall** können maximal 28 Kalendertage über das Todesdatum hinaus in Rechnung gestellt werden; jedoch maximal so lange, bis das Zimmer geräumt ist.

- Bei **fristlosen Kündigungen** können maximal 14 Kalendertage über das Kündigungsdatum hinaus in Rechnung gestellt werden; jedoch maximal so lange, bis der Platz wiederbesetzt wird.

In der TSmL endet die Finanzierung üblicherweise mit dem Erreichen des **Pensionsalters** (Normalitätsprinzip: Mit der Pensionierung endet das Arbeitsleben). In begründeten Ausnahmefällen kann die Weiterfinanzierung mit in der Regel reduziertem Pensum bei der Abteilung Soziale Einrichtungen beantragt werden. Eine Frühpensionierung regeln Dienstleistungsnutzende und Einrichtungen untereinander, sie führt zu einem Austritt aus der TSmL. Die TSoL wird so lange finanziert, wie die Dienstleistungsnutzenden Angebote in Anspruch nehmen.

Aufenthalte von Personen, die in **Wohnangeboten** das Pensionsalter erreichen, werden weiter finanziert, solange der altersbedingte Pflegebedarf nicht überwiegt oder ein Übertritt in ein Pflegeheim nicht sinnvoll ist.

Eintritte nach Erreichen des Pensionsalters in **Wohn- und Tagesstrukturangebote** sind möglich, wenn die Person bis zum Erreichen des Pensionsalters gemäss Feststellung der IV «invalid» war (insb. IV-Rentnerinnen und -Rentner) und der altersbedingte Pflegebedarf nicht überwiegt. Wechsel zwischen Angeboten (gilt auch für ambulante Angebote) sind grundsätzlich auch nach der Pensionierung möglich. Bei Personen, die vor Erreichen des Rentenalters nicht «invalid» waren, müssen Übertritte nahtlos erfolgen (aufgrund Besitzstandswahrung).

7. Abwesenheiten

Abwesenheiten der Dienstleistungsnutzenden infolge von Ferien in üblichem Umfang, von Krankheit/Unfall oder wegen einzelnen Übernachtungen bei Angehörigen (Wohnangebote) etc. sind jederzeit möglich.

Die Einrichtung hat **Abwesenheiten** spätestens **nach zwei Monaten Dauer** der Abteilung Soziale Einrichtungen erstmals **zu melden**. Beläuft sich die Abwesenheit auf mehr als drei Monate, überprüft die Abteilung Soziale Einrichtungen nach Rücksprache mit der Einrichtung die Weiterführung der Belegung des Platzes und kann die Kostenübernahme allenfalls beenden. Eine allfällige Lohnfortzahlungspflicht der Einrichtung ist davon nicht betroffen. Der Richtwert von zwei bzw. drei Monaten gilt sowohl kumuliert im Jahrestotal als auch für eine einzelne Abwesenheit über den Jahreswechsel hinaus.

Nicht notwendige oder unbegründete Abwesenheiten, z.B. für besonders lange Ferien (wie eine Weltreise mit Angehörigen o.Ä.), werden vom Kanton nicht finanziert. **Unbezahlter Urlaub** in der TSmL (oder Urlaub in der TSoL) ist zwar möglich, der Kanton übernimmt während dieser Zeit jedoch keine Finanzierung. Die Einrichtung hat der Abteilung Soziale Einrichtungen die Abwesenheit frühzeitig zu melden, damit die Kostenübernahme pausiert werden kann.

Bei der Abrechnung von Tagesstrukturen ist grundsätzlich das **vereinbarte Pensum** relevant. Kurzfristige Abwesenheiten oder Schwankungen des Pensums (in beide Richtungen) erfordern keine Anpassung des vereinbarten Pensums, solange das Pensum weiterhin zweckmässig und sinnvoll ist.

Ein Spezialfall ist, wenn eine Person während ihrer **Abwesenheit** in einer Einrichtung Leistungen einer anderen Einrichtung bezieht (z.B. TSoL im Wohnheim A während krankheitsbedingter Abwesenheit in der TSmL der Einrichtung B). Vorübergehende Schwankungen (infolge Ferien, Krankheit, Krisen etc.) werden im Wohnheim als Bestandteil der Grundleistung Wohnen betrachtet, die entsprechenden Kosten sind Bestandteil des Wohntarifs.

Die Einrichtungen haben jedoch Spielraum für individuelle Abmachungen ohne Mitwirkung der Abteilung Soziale Einrichtungen, solange diese für den Kanton und die/den Dienstleistungsnutzenden kostenneutral sind. Bei längeren Abwesenheiten resp. Mehraufwendungen, d.h. Veränderungen der Pensen in der TSoL/TSmL (Faustregel: über 3 Monate), müssen Pensen/KÜG in der Regel angepasst werden (d.h. Anpassung der Vereinbarungen mit den Dienstleistungsnutzenden sowie Beantragung entsprechender KÜG). Ein Sonderfall ist die Inanspruchnahme von Time-Out-Plätzen u.Ä., siehe hierzu folgenden Abschnitt 8.

8. Gast- und Ferienplätze / Time-Out-Plätze / Job-Rotation / Arbeitsversuche

Für Gast- und Ferienplätze werden die Belegungstage ebenfalls in Bruchteilen der Monatspauschale verrechnet, es gelten die üblichen Tarife (IVSE-Pauschalen). Die Eigenleistung wird bei privat wohnenden Personen normal verrechnet. Diese können die Eigenleistung zulasten der Krankheits- und Behinderungskosten im Rahmen der Ergänzungsleistungen (EL) geltend machen.

Nimmt eine Person vorübergehend Angebote einer anderen **Einrichtung (z.B. Time-Out, Job-Rotation) oder ambulante Leistungen (z.B. Probewohnen) in Anspruch**, werden die Kosten für ein Angebot (Wohnen oder Tagesstruktur) dennoch nur einmal finanziert – auch die Eigenleistung (Wohnen) darf nur einmal verrechnet werden. Die gemäss KÜG garantierten Kantonsbeiträge sowie die Eigenleistung werden weiterhin der regulären Einrichtung gezahlt. Vorübergehend Leistungserbringende stellen ausschliesslich an die reguläre Einrichtung Rechnung und werden von dieser abgegolten.

Wollen Dienstleistungsnutzende von TSmL-Angeboten Praktika, Schnuppertage oder Arbeitsversuche im ersten Arbeitsmarkt absolvieren (gemeint sind nicht Massnahmen in der Zuständigkeit der IV!), können die Einrichtungen die Abteilung Soziale Einrichtungen kontaktieren, um bei Bedarf individuelle Lösungen zu vereinbaren.

9. Arbeitsweg

Die Kosten für die individuelle Begleitung auf dem **Arbeitsweg** werden bei Personen, die in einem stationären Wohnangebot leben, von der Wohneinrichtung getragen und gelten dort als anrechenbarer Aufwand. Bei Personen, die nicht in einer stationären Einrichtung leben, kann die Begleitung bei entsprechendem behinderungsbedingtem Bedarf als ambulante Leistung erbracht werden.

10. Befristung der KÜG

Die Befristung von KÜG basiert auf einem **Ermessensentscheid der Abteilung Soziale Einrichtungen**, der sich auf die Angaben im Gesuch stützt resp. nach der Einsetzung der Bedarfsabklärungsstelle auf deren Abklärungsbericht. Die Befristung orientiert sich am Bedarf, dem IV-Status und der Lebenssituation der Person. Die KÜG ist unabhängig von jeglichen Verträgen

zwischen der Einrichtung und den Dienstleistungsnutzenden. Die Einrichtung stellt rechtzeitig vor dem Ablauf einer KÜG einen Antrag auf Verlängerung.

Vollständige **Angaben zu den Versicherungsleistungen** sind wichtig. Bei Personen mit IV-Rente ist in der Regel eine längere Dauer der KÜG möglich als bei Personen im IV-Abklärungsverfahren oder bei Personen ohne Invalidität.

11. Eigenleistung der Dienstleistungsnutzenden / Hilflosenentschädigung

Es gelten die Kostenbeteiligungen (Eigenleistungen) gemäss dem Reglement der Direktion des Innern über die Bemessung der Eigenleistung von betreuten Personen an die Kosten für den Aufenthalt in einer stationären Einrichtung vom 2. Februar 2011 (BGS 861.514). Eine Hilflosenentschädigung wird ggf. zur Eigenleistung hinzugezählt (siehe unten).

Wenn eine Wohnpauschale abgerechnet wird, ist in jedem Fall auch die entsprechende Eigenleistung in Rechnung zu stellen. Dies gilt auch bei Abwesenheiten; in diesem Fall ist eine Reduktion pro Abwesenheitstag (**effektive Kalendertage**) gemäss dem Reglement über die Bemessung der Eigenleistung vorzunehmen.

Eigenleistungen werden grundsätzlich **nach Kalendertag (365/366 d/Jahr)** abgerechnet – im Gegensatz zu den fixen Monatspauschalen, bei denen mit Standardmonaten (z.B. Wohnen 30 d) gerechnet wird. Die Eigenleistung darf den Monatstarif nicht übersteigen: Liegt der Tarif der Einrichtung tiefer als die maximale Eigenleistung für EL-Beziehende gemäss Reglement (z.B. Jahr 2023: Fr. 191.10/Kalendertag), so wird jeden Monat (unabhängig von der Tagesanzahl) der Monatstarif der Einrichtung als Eigenleistung verrechnet. Es darf pro Jahr nie mehr als die maximale Eigenleistung für EL-Beziehende gemäss Reglement verrechnet werden.

Für TSmL und neu auch für TSoL (ab 2023) werden keine Eigenleistungen erhoben. Eine Ausnahme bildet die TSoL in Kombination mit dem Wohnen in der gleichen Einrichtung (interne TSoL): Wenn die Wohnpauschale unter der Eigenleistung gemäss Reglement liegt, werden die Tarife beider Angebote zur Berechnung der Eigenleistung zusammengezählt. Die Eigenleistung fällt in diesem Fall auf dem Gesamtbetrag für Wohnen und (interne) TSoL an.

In allen Tagesstrukturen gelten **folgende Ansätze für die Mittagsverpflegung**:

- Fr. 10.00 für das Mittagessen für privat Wohnende (d.h. falls von der Tagesstruktur Verpflegung angeboten wird, muss privat Wohnenden mindestens ein Menü für maximal Fr. 10 angeboten werden). Individuelle Betreuungsleistungen über Mittag können privat Wohnenden nicht in Rechnung gestellt werden.
- Bei Personen, die in anderen Einrichtungen wohnen, ist das Mittagessen von der Wohneinrichtung zu tragen (Vollpensionsvertrag). Die Einrichtungen sind frei, untereinander die Abgeltung zu vereinbaren. Dasselbe gilt für individuell notwendige Betreuungsleistungen über den Mittag (z.B. Essen eingeben), diese sind grundsätzlich von der Wohneinrichtung zu tragen.

Den Dienstleistungsnutzenden in der TSmL können keine **Assistenzdienste** in Rechnung gestellt werden. Der Aufwand ist in der Vollkostenpauschale enthalten.

Das **Inkasso** der Eigenleistung ist Sache der Einrichtungen. Die Finanzierung der Eigenleistung durch die Abteilung Soziale Einrichtungen ist im innerkantonalen Verhältnis nicht vorgesehen.

Für Dienstleistungsnutzende aus anderen Kantonen gelten die Ansätze des finanzierenden Kantons.

Hilflosenentschädigung

Die Hilflosenentschädigung wird nur bei Wohnangeboten berücksichtigt: Sie wird pro Anwesenheitstag (**auch hier gelten effektive Kalendertage**) der Dienstleistungsnutzenden im Wohnen zur Eigenleistung **hinzugezählt** und den Dienstleistungsnutzenden von der Einrichtung verrechnet. Die Einrichtungen müssen darauf achten, dass Personen mit potenziellem Anspruch auf Hilflosenentschädigungen diese Leistungen geltend machen. Dies liegt auch im Interesse der Einrichtung, zumal der Grad der Hilflosigkeit die IBB-Stufe beeinflusst. Steigt die IBB-Stufe aufgrund eines höheren Hilflosigkeitsgrades, so erstattet der Kanton Zug die Mehrkosten für die höhere Stufe ab Inkrafttreten des neuen Hilflosigkeitsgrades, jedoch maximal 12 Monate rückwirkend.

Die Hilflosenentschädigung wird **vor** der Eigenleistung verrechnet. Bei kombinierter Inanspruchnahme von Wohnen und interner TSoL in der gleichen Einrichtung wird die Hilflosenentschädigung im Wohnangebot vor der Eigenleistung verrechnet. Die Eigenleistung wird vom verbleibenden Total von Wohnen und Tagesstruktur abgezogen.

12. Investitionen und bauliche Massnahmen

Das Vorgehen bei bewilligungspflichtigen Investitionen wird im Dokument «**Checkliste Investitionsprojekte von stationären Einrichtungen**» aufgezeigt. Es ist im Arbeitsraum der Abteilung Soziale Einrichtungen verfügbar. Das Submissionsrecht ist in jedem Fall zwingend einzuhalten.

13. In Kraft treten

Diese aktualisierten Richtlinien (Version vom 18. Oktober 2023) gelten ab dem 1. Januar 2024.