**Kanton St.Gallen**
**Amt für Soziales**

# Richtlinien zur Finanzierung und Rechnungslegung

für anerkannte Einrichtungen für Menschen mit Behinderung
im Kanton St.Gallen (IVSE-Bereich B)

1. Januar 2023

AMT FÜR SOZIALES

FÜR EINE REIFE LEISTUNG

EINER KANTON FÜR ST.GALLEN

Departement des Innern

# Inhalt


| | | |
|---|---|---|
| 1 | Ausgangslage | 3 |
| 2 | Rechtliche Grundlagen, Anwendungs- und Geltungsbereich | 4 |
| 3 | Finanzierungsmethode und finanzierte Leistungen | 5 |
| 3.1 | Pauschale Leistungsabgeltung | 5 |
| 3.2 | Leistungsdefinitionen | 5 |
| 3.3 | Abgestufte Pauschale | 6 |
| 3.4 | Kostenbeteiligung Leistungsnutzende | 8 |
| 3.5 | Kostenbeteiligung Kanton | 9 |
| 3.6 | Kostenbeteiligung Krankenversicherer | 9 |
| 3.7 | Höchstansätze | 10 |
| 4 | Rechnungslegung | 11 |
| 4.1 | Verantwortung | 11 |
| 4.2 | Organisation | 11 |
| 4.3 | Revision und internes Controlling | 12 |
| 4.4 | Schwankungsfonds | 12 |
| 5 | Kostenrechnung | 14 |
| 5.1 | Grundsätze der Führung und standardisierte Erhebung | 14 |
| 5.2 | Kostenarten | 14 |
| 5.3 | Kostenstellen | 15 |
| 5.4 | Kostenträger | 15 |
| 5.5 | Umlagen und Umlageschlüssel | 16 |
| 5.6 | Deckungsbeitragsrechnung | 17 |
| 6 | Anrechenbarer Aufwand und Ertrag | 18 |
| 6.1 | Bewertungsrichtlinien | 18 |
| 6.2 | Abwesenheiten / Taxermässigung | 18 |
| 6.3 | Timeout-Platzierungen, Entlastungs- oder Ferienaufenthalte | 19 |
| 6.4 | Berufliche Massnahmen | 19 |
| 6.5 | Schnupperaufenthalte | 19 |
| 6.6 | Reservationen | 19 |
| 6.7 | Kostenbeteiligung bei Tagesstrukturen | 20 |
| 7 | Abrechnung der Betriebsbeiträge | 21 |
| 7.1 | Rechnungsstellung der Einrichtungen | 21 |
| 7.2 | Bemessung der Leistungen | 21 |
| 7.3 | Berechnung von Ein- und Austritten | 21 |
| 7.4 | Minder- und Überauslastungen | 23 |
| 7.5 | Investitionszuschläge | 23 |
| 8 | Controlling | 24 |
| 9 | Vollzugsbeginn | 25 |
| 10 | Anhänge | 26 |

# 1 Ausgangslage

[1] Seit 1. Januar 2013 gelten im Kanton St.Gallen das Gesetz über die soziale Sicherung und Integration von Menschen mit Behinderung (sGS 381.4; abgekürzt BehG) sowie die entsprechende Verordnung (sGS 381.41; abgekürzt BehV). Das Departement des Innern ist gemäss Art. 44 BehV zuständig, Richtlinien zur Rechnungslegung und Kostenrechnung zu erlassen.

[2] Ziel der nachfolgenden Richtlinien ist es, für anerkannte Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderung des Kantons St.Gallen (Standortkanton):

- **einheitliche Rechnungslegungsgrundsätze festzulegen;**
- **die IVSE-Richtlinie zur Leistungsabgeltung und zur Kostenrechnung zu konkretisieren;**
- **einheitliche Bemessungsgrundlagen zur Leistungsabgeltung und zu den anrechenbaren Aufwänden und Erträgen festzulegen;**
- **die einheitliche Erhebung und Auswertung von Betriebszahlen der Einrichtungen zur Sicherstellung eines detaillierten kantonalen Benchmarkings und interkantonalen Kennzahlenvergleichs;**
- **eine zugängliche Wegleitung für die zuständigen Rechnungsführenden der Einrichtungen bereitzustellen.**

# 2 Rechtliche Grundlagen, Anwendungs- und Geltungsbereich

[1] Diese Richtlinien stützen sich hauptsächlich auf die nachfolgenden rechtlichen Grundlagen:

- **Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (SR 831.26; abgekürzt IFEG)**
- **Gesetz über die soziale Sicherung und Integration von Menschen mit Behinderung (sGS 381.4; abgekürzt BehG)**
- **Verordnung zum Gesetz über die soziale Sicherung und Integration von Menschen mit Behinderung (sGS 381.41; abgekürzt BehV)**
- **Regierungsbeschluss über die Höchstansätze für Leistungen in anerkannten Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderung (sGS 381.42)**
- **Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen IVSE vom 13. Dezember 2002 (sGS 381.31; abgekürzt IVSE)**
- **Verordnung zur Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen IVSE vom 17. Januar 1989 (sGS 387.21; abgekürzt IVSE-Verordnung)**
- **IVSE-Richtlinie zur Leistungsabgeltung und zur Kostenrechnung (IVSE-Richtlinie LAKORE)**
- **Gesetz über die Pflegefinanzierung (sGS 331.2; abgekürzt PFG)**
- **Bundesgesetz über die Krankenversicherung (SR 832.10; abgekürzt KVG)**
- **Krankenpflege-Leistungsverordnung (SR 832.112.31; abgekürzt KLV)**

[2] Die vom Kanton St.Gallen anerkannten und damit der IVSE unterstellten Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderung sind zur Einhaltung der vorliegenden Richtlinien verpflichtet. Die Verantwortung für die Einhaltung dieser Richtlinien liegt beim obersten Leitungsorgan der Einrichtungen (Vorstand, Stiftungsrat usw.).

# 3 Finanzierungsmethode und finanzierte Leistungen

## 3.1 Pauschale Leistungsabgeltung

[1] Die Leistungsabgeltung an die anerkannten Einrichtungen erfolgt in der Regel durch eine Pauschale je Verrechnungseinheit (Art. 18 BehG). Bei dieser Methode wird die Abgeltung der von den Einrichtungen erbrachten anerkannten Leistungen für das Folgejahr im Voraus zwischen dem Departement des Innern und den Einrichtungen in einer Leistungsvereinbarung festgelegt. Das Amt für Soziales legt für Aufenthalte von Personen aus dem Kanton St.Gallen die Eigenleistungen der Leistungsnutzenden fest. Der Kanton übernimmt im Rahmen der pauschalen Leistungsabgeltung keine Defizite der Einrichtungen. Die vereinbarten Pauschalen werden auf der Basis monatlicher pauschalierter Einzelrechnungen je Leistungsnutzende abgerechnet (monatliche Sammelrechnung je Einrichtung).

[2] Den Leistungsvereinbarungen liegen Detailberechnungen zugrunde, die den Einrichtungen im Rahmen der jährlichen Leistungsvereinbarung zur Verfügung gestellt werden (siehe Anhang 1 «Berechnungsblatt zur Leistungsvereinbarung»). Aus dem Berechnungsblatt erschliessen sich alle den Pauschalen zugrundeliegenden Berechnungselemente (z.B. anrechenbarer Nettoaufwand, Gesamt-IBB-Punkte, Kostenbeteiligung der Leistungsnutzenden usw.).

[3] Bewilligt das Amt für Soziales einer anerkannten Einrichtung, in Abweichung von der in Art. 18 BehG festgelegten Regel, die Leistungsabgeltung gemäss Defizitmethode, gelten die in diesen Richtlinien festgelegten Vorgaben weiterhin und sinngemäss. Zusätzliche oder von diesen Richtlinien abweichende Bestimmungen und die Abwicklung der Leistungsabgeltung sind in einer individuellen Leistungsvereinbarung zwischen dem Kanton und der Einrichtung zu regeln.

## 3.2 Leistungsdefinitionen

[1] Der Kanton beteiligt sich an den Aufenthaltskosten erwachsener Menschen mit Behinderung in beitragsanerkannten Einrichtungen.

[2] In anerkannten Einrichtungen im Kanton werden pauschalierte Beiträge an die Kosten der nachfolgenden Leistungen ausgerichtet:

**a. Stationäre Wohnangebote**
Leistungen, die grundsätzlich am Wohnort bzw. in stationären Wohnangeboten erbracht werden.

**b. Tagesstrukturen ohne Lohn**
Leistungen, die in einer weder leistungs- noch produktionsorientierten Beschäftigungs- oder Tagesstätte erbracht werden. Beschäftigungs- und Arbeitsleistungen von Nutzenden werden nicht oder höchstens geringfügig in Form einer Anerkennung entlöhnt. Tagesstrukturen ohne Lohn erwirtschaften keinen oder nur einen geringfügigen Deckungsbeitrag.

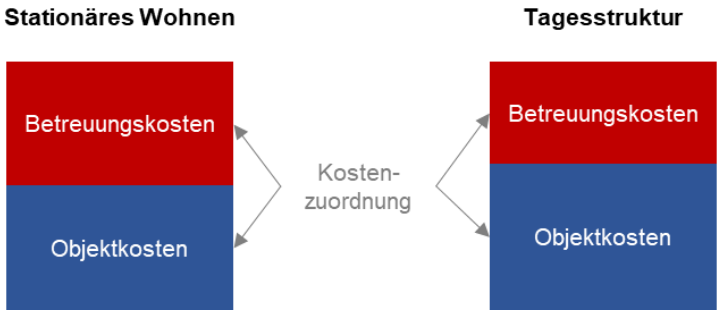
**c. Tagesstrukturen mit Lohn**
Leistungen, die in einer Werkstätte oder anderen betreuten Arbeitsform erbracht werden. Die Arbeitsleistung der Leistungsnutzenden wird entlöhnt. Tagesstrukturen mit Lohn erwirtschaften einen Deckungsbeitrag.

### 3.3 Abgestufte Pauschale

[1] Gemäss Art. 18 Abs. 2 BehG sind die Pauschalen nach Betreuungsbedarf der Leistungsnutzenden abzustufen. Gemäss Art. 32 Abs. 2 BehV legt das Departement des Innern das anerkannte System zur Erhebung des individuellen Betreuungsbedarfs fest.

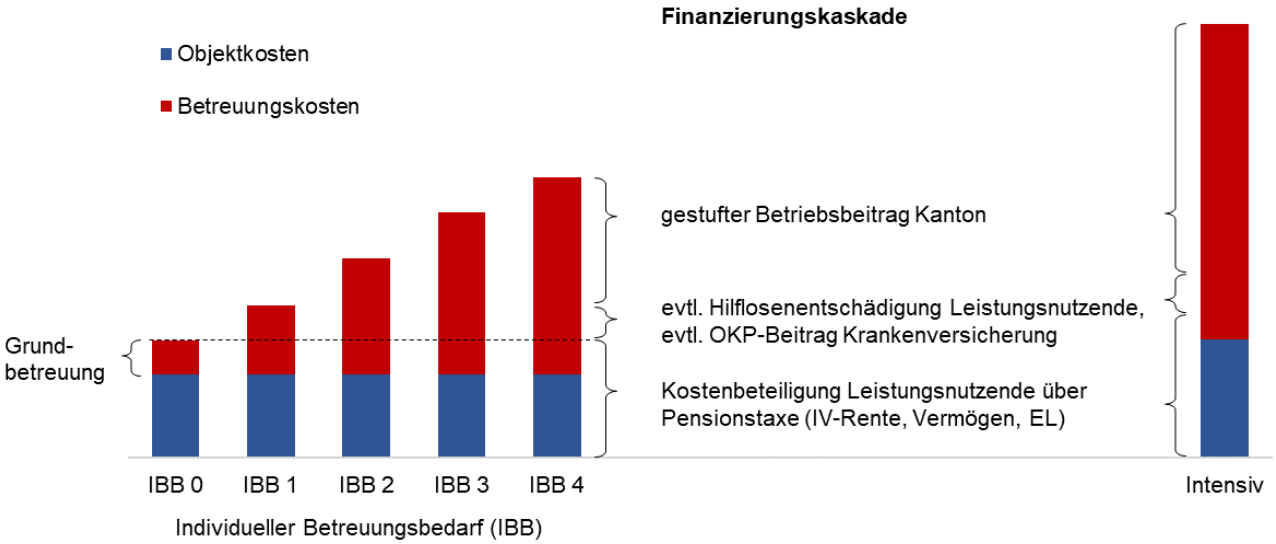
[2] Die Verfahren zur Einstufung des individuellen Betreuungsbedarfs und deren Überprüfung sind gestützt auf Art. 44 BehV in den «Richtlinien zur Einstufung des individuellen Betreuungsbedarfs» geregelt.

[3] Der individuelle Betreuungsbedarf wird im Kanton St.Gallen nach der durch die Ostschweizer Kantone und den Kanton Zürich (SODK Ost+ZH) verabschiedeten IBB-Wegleitung erfasst und in kostenhomogenen Bedarfsstufen IBB 0 bis IBB 4 pauschaliert. Der Kanton zahlt der Einrichtung nach Abzug der vom Kanton festgelegten Kostenbeteiligung der Nutzenden IBB-abhängige Beiträge. Dieser Leistungsbezug bedingt einerseits eine klare Trennung der Kosten und Erlöse nach Leistungsbereichen, anderseits sind die jeweiligen Kosten nach den eher fixen Objektkosten und den variablen Betreuungskosten abzugrenzen (siehe Anhang 2 «Zuteilung der Kosten und Erlöse auf Wohnen und Tagesstruktur»).



[4] Die Objektkosten in stationären Wohnangeboten umfassen insbesondere die Unterkunfts-, Verpflegungs- und Verwaltungskosten. Diese Kosten fallen für alle Leistungsnutzenden gleich an.

[5] Die Betreuungskosten in stationären Wohnangeboten umfassen insbesondere die Lohnkosten einschliesslich Sozialleistungen aller Mitarbeitenden in der Betreuung und sind abhängig vom individuellen Betreuungsbedarf der Leistungsnutzenden. Der individuelle Betreuungsbedarf wird durch das IBB-Einstufungssystem erfasst. Darauf gestützt und unter Berücksichtigung der Einstufung für die Hilflosenentschädigung (HE) wird der Betreuungsbedarf je nutzende Person in fünf Betreuungsstufen (IBB 0 bis IBB 4) abgebildet. Für Leistungsnutzende der Intensivbetreuung gilt eine weitere Betreuungsstufe (intensiv). Die Betreuungsstufe bestimmt den abgestuften Beitrag des Kantons.




[6] Die Objektkosten in Tagesstrukturen umfassen insbesondere die Infrastruktur- und Verwaltungskosten.

[7] Die Betreuungskosten in Tagesstrukturen umfassen die Lohnkosten einschliesslich Sozialleistungen aller Mitarbeitenden in der Betreuung und sind ebenfalls abhängig vom individuellen Betreuungsbedarf der Leistungsnutzenden. Der individuelle Betreuungsbedarf wird durch das IBB-Einstufungssystem erfasst.

## 3.4 Kostenbeteiligung Leistungsnutzende

[1] Gemäss Art. 20 BehG beteiligen sich die Leistungsnutzenden durch Pensionstaxen und Hilflosenentschädigungen nach dem Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (SR 831.20, abgekürzt IVG) an der Leistungsabgeltung.

**Stationäre Wohnangebote: Pensionstaxe**
[2] Die Pensionstaxe dient der Deckung von Verwaltungskosten und Aufwendungen für Grundbetreuung, Verpflegung und Unterkunft der Leistungsnutzenden.

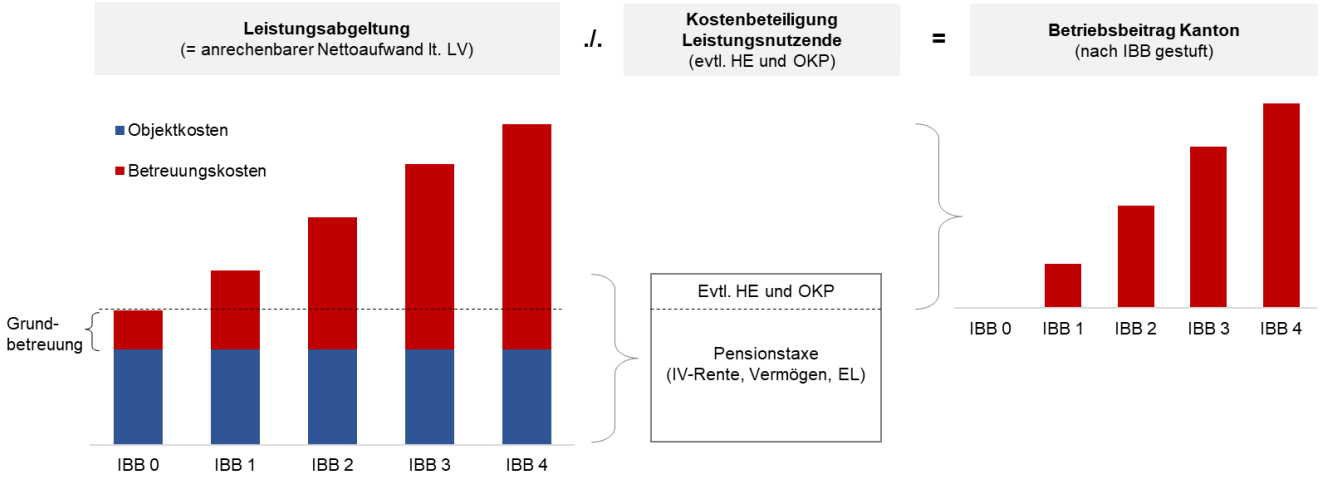
[3] Die Pensionstaxe entspricht in der Regel der Höhe der IBB-Stufe 0. Ein Beitrag des Kantons erfolgt damit ab IBB-Stufe 1.

[4] Die Pauschalen im Leistungsbereich Wohnen werden durch den gestuften Betriebsbeitrag des Kantons, die Pensionstaxen sowie – sofern vorhanden – durch Hilflosenentschädigungen und Beiträge der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) nach KVG finanziert. Für die monatliche Abrechnung des Betriebsbeitrags werden die Hilflosenentschädigungen auf Basis der durchschnittlichen Anwesenheitstage (vom letzten vorliegenden Rechnungsjahr und je leistungsnutzende Person) pauschaliert und von der Monatspauschale abgezogen. Hingegen hat die Einrichtung die Hilflosenentschädigungen nach effektiven Anwesenheitstagen im jeweiligen Monat mit den Leistungsnutzenden abzurechnen.

**Tagesstruktur mit Lohn / Tagesstruktur ohne Lohn**
[5] Gestützt auf den Grundsatz, dass niemand für seine Arbeitsstelle bezahlen muss, haben sich die Leistungsnutzenden nicht an den Kosten zu beteiligen. Hingegen werden allfällige Mittagsverpflegungskosten und die Betreuung während der Verpflegung den zuhause lebenden Nutzenden in Rechnung gestellt (siehe auch Ziff. 6.7).

## 3.5 Kostenbeteiligung Kanton

Gemäss Art. 19 BehG beteiligt sich der Kanton an der Leistungsabgeltung. Die Kostenbeteiligung des Kantons in Form des Betriebsbeitrags entspricht der Leistungsabgeltung abzüglich der Kostenbeteiligung der Leistungsnutzenden. Sie wird jeweils im Rahmen der jährlich abzuschliessenden Leistungsvereinbarung neu berechnet (siehe Anhang 1 «Berechnungsblatt zur Leistungsvereinbarung»).




## 3.6 Kostenbeteiligung Krankenversicherer

[1] Mit dem III. Nachtrag zum Gesetz über die Pflegefinanzierung (Abrechnung Pflegeleistungen für Menschen mit Behinderung nach Krankenversicherungsgesetz) wurden die Grundlagen zur Aufnahme einzelner Einrichtungen für Menschen mit Behinderung auf die Pflegeheimliste des Kantons St.Gallen geschaffen.

[2] Wird eine Einrichtung für erwachsene Menschen mit Behinderung auf die Pflegeheimliste aufgenommen, ist sie berechtigt, pflegerische Leistungen im für die KVG-Finanzierung definierten Bereich der Einrichtung den Krankenversicherern in Rechnung zu stellen. In Form der Beiträge der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) wird die Kostenbeteiligung der Leistungsabgeltung seit 1. Juli 2021 somit durch eine weitere Finanzierungsform ergänzt.

[3] Gegenüber den Krankenversicherern ist eine exakte Erfassung und Abrechnung der personenbezogenen An- und Abwesenheitstagen notwendig. Für die Abrechnung des Betriebsbeitrags für innerkantonale Leistungsnutzende hat die Erfassung der Anwesenheitstage CONNET-basiert zu erfolgen.

[4] In der Abrechnung des Betriebsbeitrags für ausserkantonale Leistungsnutzende mit anderen Kantonen werden die Zahlungen der Krankenversicherer für die Leistungsnutzenden analog der Hilflosenentschädigung individuell abgerechnet.

### 3.7 Höchstansätze

[1] Gestützt auf Art. 28 BehV begrenzt die Regierung des Kantons St.Gallen die Finanzierung für stationäre Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderung durch das Festlegen von Höchstansätzen für den Betreuungsaufwand sowie für den Objektaufwand. Die geltenden Höchstansätze sind im Regierungsbeschluss über die Höchstansätze für Leistungen in anerkannten Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderung (sGS 381.42) festgelegt.

[2] Die Höchstansätze sind für das Leistungsangebot der Intensivbetreuung aufgehoben.

# 4 Rechnungslegung

## 4.1 Verantwortung

[1] Die Ausgestaltung des Rechnungswesens, der Rechnungsprüfung sowie der Finanzplanung liegt in der Verantwortung des obersten Leitungsorgans der Einrichtung. Dieses hat die Aufsicht über die mit der Geschäftsleitung betrauten Personen, namentlich im Hinblick auf die Befolgung der Gesetze, Statuten, Reglemente und Weisungen.

[2] Das oberste Leitungsorgan ist gegenüber dem Departement des Innern verantwortlich für die Einhaltung der vorliegenden Richtlinien zur Rechnungslegung und zur Kostenrechnung.

[3] Durch systemische Vorgaben, strukturierte Planungsprozesse und ein dem Betriebsumfang und der Komplexität angepasstes Reporting stellt die strategische Führungsebene eine hohe Wirtschaftlichkeit des unternehmerischen und betrieblichen Handelns sicher.

## 4.2 Organisation

[1] Das Rechnungswesen ist qualitativ und quantitativ dem Geschäftsumfang und der Komplexität der Leistungsangebote angepasst zu organisieren.

[2] Die Überprüfbarkeit des Rechnungswesens muss jederzeit gegeben sein. Dies bedeutet, dass alle buchungspflichtigen Geschäftsfälle lückenlos belegt und erfasst sind sowie rechnerisch korrekt verarbeitet werden. Jede Buchung muss eindeutig bezeichnet und belegt sowie periodengerecht erfasst werden.

[3] Das Hauptbuch ist nach den gesetzlichen Vorgaben auf der Basis einer doppelten Buchführung auszurichten. Es gilt der durch die IVSE vorgegebene Branchenkontenrahmen ARTISET (vormals CURAVIVA).

[4] Die Buchführung hat sich an das Bruttoprinzip zu halten. In den Bilanzpositionen und in der Erfolgsrechnung dürfen keine Verrechnungen vorgenommen werden. Verrechnungen zwischen Aktiven und Passiven oder zwischen Aufwand und Ertrag sind nicht erlaubt.

[5] Die Hilfsbücher sind Teil der vom obersten Leitungsorgan definierten Organisation des Rechnungswesens.

[6] Die für die Verarbeitung eingesetzten Instrumente müssen eine korrekte und transparente Verarbeitung unter Beachtung von Sicherheit und Wirtschaftlichkeit garantieren.

[7] Die Ausgestaltung der Jahresrechnung hat sich nach den gesetzlichen Vorgaben und dem ARTISET-Kontenrahmen auszurichten.

## 4.3 Revision und internes Controlling

Anerkannte Einrichtungen sind verpflichtet, die Jahresrechnung durch eine externe Revisionsstelle prüfen zu lassen (gesetzlich geregelte Revision). Die beauftragte externe Revisionsstelle hat den Vorschriften des Revisionsaufsichtsgesetzes (Art. 727c OR) zu entsprechen.

## 4.4 Schwankungsfonds

[1] Mit der Leistungsabgeltung durch eine Pauschale je Leistungseinheit gemäss Art. 18 BehG entstehen bei den St.Galler Einrichtungen aufgrund von Schwankungen bei der Auslastung, den Aufwänden oder den Erträgen Überschüsse und Defizite. Art. 21 BehG verpflichtet die anerkannten Einrichtungen deshalb zur Errichtung eines Schwankungsfonds.

[2] Gemäss ARTISET-Kontenrahmen sind Schwankungsfonds dem langfristigen Fremdkapital (Rückstellungen sowie vom Gesetz vorgesehene ähnliche Positionen) bzw. den zweckgebundenen Fonds zuzuordnen.

[3] Für Einrichtungen, die ihre Rechnung nach den Rechnungslegungsstandards der Swiss GAAP FER führen, sind Mittel, die einem von Dritten bestimmten und die Verwendung einschränkenden Zweck unterliegen, als zweckgebundene Fonds im Fondskapital auszuweisen (FER 21, Ziff. 8). Daher ist auch das Schwankungsgefäss in den Bilanzen der Einrichtungen als «Schwankungsfonds» zu bezeichnen sowie zwingend als Fonds mit Zweckbindung und nicht als Schwankungsreserve zu behandeln.

**Zuweisung von Überschüssen**

[4] Überschüsse (positive Jahresergebnisse) aus den anerkannten Leistungsbereichen sind gemäss Art. 36 BehV vollumfänglich den entsprechenden Schwankungsfonds zuzuweisen, bis diese folgende Schwellenwerte erreichen:

a. bei stationären Wohnangeboten und Tagesstrukturen, die keinen Deckungsbeitrag gemäss Art. 30 BehV erwirtschaften, 10 Prozent des anrechenbaren Nettoaufwands (anrechenbarer Nettoaufwand gemäss geltender Leistungsvereinbarung des Betriebsjahres);
b. bei Tagesstrukturen, die einen Deckungsbeitrag erwirtschaften, der höhere Wert aus:
   – Deckungsbeitrag gemäss Art. 30 BehV
   – 30 Prozent des anrechenbaren Nettoaufwands (anrechenbarer Nettoaufwand gemäss geltender Leistungsvereinbarung des Betriebsjahres).

[5] Übersteigen die kumulierten Schwankungsfonds den oberen Schwellenwert und ist das IVSE-Jahresergebnis positiv, wird je die Hälfte des tieferen Wertes aus dem Jahresergebnis und dem den Schwellenwert übersteigenden Betrags

a. als verfügbare Mittel dem Schwankungsfonds zugewiesen;
b. dem Kanton zurückerstattet.

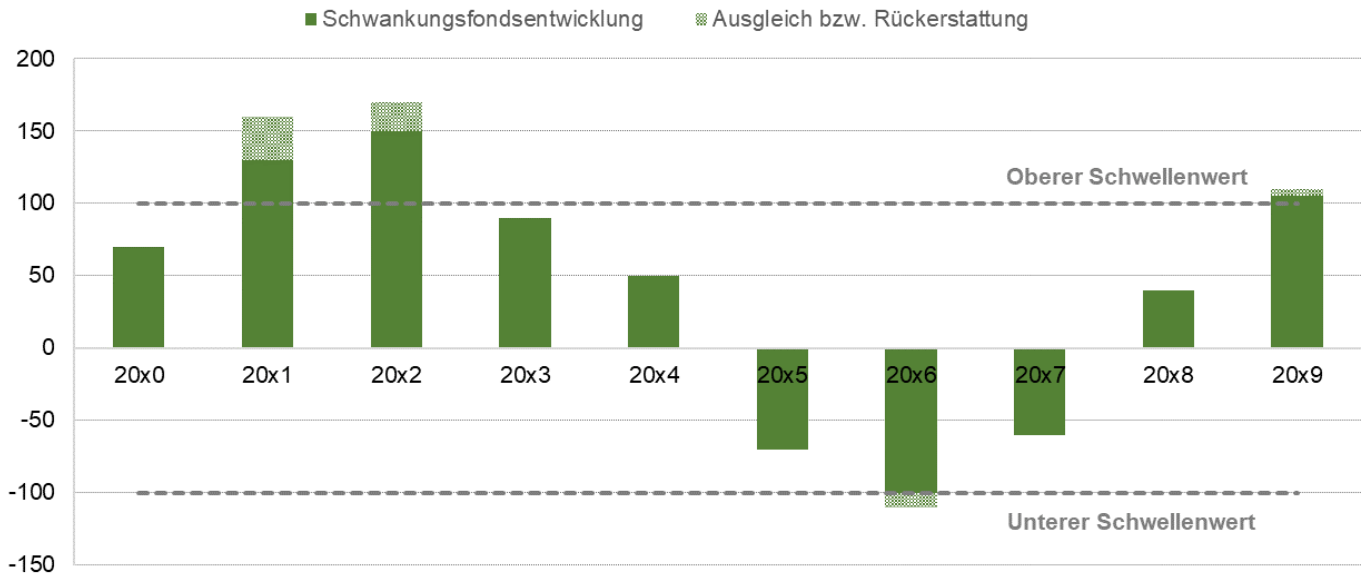
**Deckung von Defiziten**

[6] Defizite (negative Jahresergebnisse) aus anerkannten Leistungsbereichen sind gemäss Art. 37 BehV durch Mittel der Schwankungsfonds zu decken, bis diese folgende Schwellenwerte erreichen:

a. bei stationären Wohnangeboten und Tagesstrukturen, die keinen Deckungsbeitrag gemäss Art. 30 BehV erwirtschaften, eine Unterdeckung im Umfang von 10 Prozent des anrechenbaren Nettoaufwands (anrechenbarer Nettoaufwand gemäss geltender Leistungsvereinbarung des Betriebsjahres);
b. bei Tagesstrukturen, die einen Deckungsbeitrag erwirtschaften, eine Unterdeckung im Umfang vom höheren Wert (in absoluten Zahlen) aus:
   – Deckungsbeitrag gemäss Art. 30 BehV
   – 30 Prozent des anrechenbaren Nettoaufwands (anrechenbarer Nettoaufwand gemäss geltender Leistungsvereinbarung des Betriebsjahres).

[7] Unterschreiten die kumulierten Schwankungsfonds die zulässige Unterdeckung (unterer Schwellenwert), ist das übermässige Defizit in Absprache mit dem Amt für Soziales durch frei erwirtschaftete Mittel auszugleichen.

[8] Resultiert aus den kumulierten Schwankungsfonds gesamthaft eine Unterdeckung (negativer Schwankungsfondsbestand), kann er auf einer separaten Position als Korrektur zum Eigenkapital ausgewiesen werden.



# 5 Kostenrechnung

## 5.1 Grundsätze der Führung und standardisierte Erhebung

[1] Gemäss Art. 29 BehV und Art. 34 IVSE sind anerkannte Einrichtungen zur Führung einer Kostenrechnung verpflichtet.

[2] Die Organisation, die Grundlagen und die Verarbeitung der Kostenrechnung richten sich nach der geltenden IVSE-Richtlinie zur Leistungsabgeltung und zur Kostenrechnung (LAKORE) des Vorstandes der Vereinbarungskonferenz IVSE.

[3] Das Amt für Soziales erhebt die individuellen Kostenrechnungsdaten der Einrichtungen jährlich mittels einer standardisierten Kostenrechnung (siehe Anhang 3 «Kostenrechnung»).

[4] Die Kostenrechnung muss als Vollkostenrechnung geführt werden.

[5] Kosten und Erlöse haben dem periodengerechten Aufwand und Ertrag der Erfolgsrechnung zu entsprechen. Sie dürfen daher in der Kostenrechnung nicht zusätzlich zeitlich und sachlich abgegrenzt werden.

[6] Kosten und Erlöse sind nach dem Verursacherprinzip denjenigen Kostenstellen und -trägern zuzuordnen, die diese verursacht bzw. erzielt haben. Eine Quersubventionierung der Leistungsangebote ist nicht zulässig.

[7] Kosten und Erlöse der Trägerschaft (Vereinsrechnung, Stiftungsrechnung usw.) sowie der Leistungsangebote, die nach IVSE nicht als beitragsberechtigt anerkannt sind (sogenannte Nebenbetriebe wie berufliche Eingliederungs- oder Integrationsmassnahmen der Invalidenversicherung), sind unter separaten Kostenträgern ausserhalb der IVSE-Leistungsangebote auszuweisen.

[8] Aufwendungen zur Erlangung von Spenden (Fundraising-Aufwand) sind in der Kostenrechnung demjenigen Kostenträger zu belasten, der durch die Spendenerträge entlastet wird. Spenden sind grundsätzlich der Trägerschaft zuzuweisen, können aber nach Absprache mit dem Amt für Soziales auch den IVSE-Angeboten zugeordnet werden. Spenden werden nicht in die Berechnung des anrechenbaren Nettoaufwands nach IVSE einbezogen.

[9] Für die konzeptionelle Gestaltung und Umsetzung der Kostenrechnung in die Praxis ist das ARTISET-Handbuch «Kosten- und Leistungsrechnung für soziale Einrichtungen nach IVSE» beizuziehen.

## 5.2 Kostenarten

[1] Die Kostenarten haben den Aufwand- und Ertragskonten der Finanzbuchhaltung gemäss ARTISET-Kontenrahmen für soziale Einrichtungen nach IVSE zu entsprechen.

[2] Öffentlich-rechtliche Einrichtungen, die ihre Rechnung nach staatlichem Kontenplan führen, können vom ARTISET-Kontenrahmen abweichen, wenn die grundlegenden Anforderungen an die Rechnungslegung gemäss LAKORE erfüllt sind (siehe auch «Überleitung Kontenrahmen IVSE auf HRM2» von ARTISET).

## 5.3 Kostenstellen

[1] Die Hilfskostenstellen sind im Hinblick auf das kantonale und interkantonale Benchmarking standardisiert auszuweisen und bilden grundsätzlich die Betriebsstruktur der Einrichtung ab.

[2] Die Umlageschlüssel sind offenzulegen.

## 5.4 Kostenträger

[1] Abhängig von den tatsächlich angebotenen IVSE-Leistungsbereichen der Einrichtung ist in der standardisierten Kostenrechnung wenigstens ein Kostenträger je Leistungsbereich auszuweisen. Ausserdem sind die den IVSE-Leistungsbereichen zugeordneten Kosten zusätzlich nach Betreuungs- und Objektkosten aufzuteilen (siehe Anhang 2 «Zuteilung der Kosten und Erlöse auf Wohnen und Tagesstruktur»). Es sind folgende Kostenträger zu führen:

a. Wohnen
b. Tagesstruktur ohne Lohn
c. Tagesstruktur mit Lohn

[2] Kosten und Erlöse, die nicht einem Leistungsbereich zuzuordnen sind, sind dem Kostenträger Trägerschaft zuzuweisen.

[3] Es sind Kostenträger für nachfolgende weitere möglichen Nebenbetriebe (Leistungsbereiche ausserhalb IVSE B) zu führen, sofern der Umfang der erbrachten Leistungen wesentlich ist:

– berufliche Massnahmen IV
– Wohnen berufliche Massnahmen
– Wohnbegleitung oder nachgehende Betreuung Erwachsene
– Tagesstrukturen Klientinnen bzw. Klienten NIV (Nicht-IV-Beziehende)
– Wohnen Klientinnen bzw. Klienten NIV (Nicht-IV-Beziehende)
– Sonderschule

[4] Leistungsnutzende aus einem Wohnkanton, der bei ausstehenden IV-Rentenentscheiden noch keine Betriebsbeiträge entrichtet, qualifizieren sich laut IVSE nicht als IVSE-Leistungsnutzende. Die anteiligen Kosten und Erlöse sind unter einem Nebenbetriebskostenträger abzubilden, sofern der Umfang der erbrachten Leistungen wesentlich ist.

## 5.5 Umlagen und Umlageschlüssel

[1] Sämtliche in der Erfolgsrechnung der Finanzbuchhaltung ausgewiesenen Aufwände und Erträge sind vollumfänglich in die Kostenrechnung zu überführen und dort als Kosten und Erlöse direkt oder indirekt mittels Umlageschlüssel auf die Kostenträger umzulegen.

[2] Einzelkosten (direkte Kosten) sind direkt den Kostenträgern zuzuweisen. Gemeinkosten (indirekte Kosten) sind denjenigen Hilfskostenstellen zuzuweisen, welche die Entstehung der Kosten verursachen.

[3] Bei der Zuteilung der Aufwände und Erträge aus der Finanzbuchhaltung auf die IVSE-Leistungsbereiche (Wohnen, Tagesstrukturen) und die Nebenbetriebe sind die Kriterien gemäss Anhang 2 («Zuteilung der Kosten und Erlöse auf Wohnen und Tagesstruktur») dieser Richtlinien zu beachten.

[4] Hilfskostenstellen sind anhand von nachvollziehbaren Umlageschlüsseln auf die Kostenträger umzulegen.

[5] Als Umlageschlüssel sind Bezugsgrössen einzusetzen, die das Verhältnis der zu entlastenden Kostenstelle zur zu belastenden Kostenstelle bzw. zum zu belastenden Kostenträger am besten ausdrücken.

[6] Die verwendeten Umlageschlüssel sind im Sinn der Stetigkeit für die Folgejahre beizubehalten. Änderungen der Umlageschlüssel sind zu begründen.

[7] Die nachfolgenden Umlageschlüssel dienen lediglich der Illustration bzw. als Hilfestellung bei der Suche nach sinnvollen Berechnungsgrundlagen.

| **Kostenstellen** | Beispiele Umlageschlüssel |
|---|---|
| **Gebäude** | Nutzfläche in $m^2$ |
| **Leitung und Verwaltung** | Anzahl Mitarbeitende oder nach Lohnsummen |
| **Transportdienst** | gefahrene Kilometer oder Fahrt- und Betreuungszeit gemäss Fahrtenbuch |
| **Technischer Dienst** | Nutzflächen in $m^2$ oder nach Stundenrapporten |
| **Reinigung** | Nutzflächen in $m^2$-Flächen können aufgrund der Reinigungsintensität gewichtet werden |
| **Wäscherei** | Arbeitsanteile in Std. oder kg je Kostenstelle |
| **Verpflegung** | Anzahl der ausgegebenen Mahlzeiten, evtl. gewichtet nach Mahlzeiten (Äquivalenzziffer):<br>Morgenessen Faktor 0,5 oder 2/9<br>Mittagessen Faktor 1,0 oder 4/9<br>Abendessen Faktor 0,75 oder 3/9 |

## 5.6 Deckungsbeitragsrechnung

Die Deckungsbeitragsrechnung (abgekürzt DB-Rechnung) ist eine Teilkostenrechnung und basiert auf den Daten der standardisierten, jährlich von der Einrichtung zu übermittelnden Kostenrechnung. Der Deckungsbeitrag berechnet sich wie folgt:

| **Berechnungsbeispiel** | in Franken |
|---|---|
| Erträge aus Produktion und DL<br>(einschliesslich intern erbrachte Leistungen) | 40'000 |
| ./. Materialaufwand[1] | -12'700 |
| ./. Löhne und Sozialversicherungsaufwand betreute Personen | -14'500 |
| **Deckungsbeitrag I** | **12'800** |
| ./. Löhne und Sozialversicherungsaufwand Produktionsmitarbeitende | -9'400 |
| **Deckungsbeitrag II** | **3'400** |

[1] Im direkten Zusammenhang mit dem selbsterwirtschafteten Ertrag.

# 6 Anrechenbarer Aufwand und Ertrag

## 6.1 Bewertungsrichtlinien

[1] Der anrechenbare Aufwand und Ertrag richtet sich nach den Bestimmungen der geltenden Richtlinie zur Leistungsabgeltung und zur Kostenrechnung des Vorstandes der Vereinbarungskonferenz IVSE (LAKORE).

[2] Als anrechenbarer Aufwand gilt gemäss Art. 28 BehV, was im Rahmen einer wirtschaftlichen und zweckmässigen Leistungserbringung notwendig ist. Die Beurteilung der Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit durch das Amt für Soziales erfolgt gemäss Art. 29a BehV.

[3] Die Anrechenbarkeit wird durch die von der Regierung beschlossenen Höchstansätze gemäss Art. 28 BehV begrenzt.

[4] Der anrechenbare Nettoaufwand ergibt sich aus dem anrechenbaren Aufwand abzüglich des anrechenbaren Ertrags.

## 6.2 Abwesenheiten / Taxermässigung

[1] Für Abwesenheitstage ist den Leistungsnutzenden eine Taxermässigung von Fr. 20.– zu gewähren.

[2] Als Abwesenheitstag gilt, wenn die oder der Leistungsnutzende die Nacht nicht in der Einrichtung verbringt und wenigstens zwei Hauptmahlzeiten nicht in der Einrichtung einnimmt (Frühstück, Mittag- oder Abendessen).

[3] Die Anzahl der Anwesenheitstage und die Anzahl der den Leistungsnutzenden verrechneten Hilflosenentschädigungstage sind identisch.

[4] Die infolge Abwesenheiten von Leistungsnutzenden entstehenden Mindererträge werden bei der Berechnung des anrechenbaren Nettoaufwands (Basis für Leistungsabgeltung) als Aufwandsposition angerechnet. Als Basis für die voraussichtlichen Abwesenheitstage dient der durchschnittliche Abwesenheitsgrad der Einrichtung im Vorjahr. Die daraus entstehenden Abweichungen zu den effektiven und in den Klienten-Rechnungen in Abzug gebrachten Abwesenheitstagen fliessen in das IVSE-Jahresergebnis.

### 6.3 Timeout-Platzierungen, Entlastungs- oder Ferienaufenthalte

Timeout-Platzierungen, Entlastungs- oder Ferienaufenthalte während eines stationären Aufenthalts werden vom Kanton nicht mitfinanziert bzw. sind in der pauschalierten Abgeltung enthalten. Eine gegenseitige Verrechnung der Leistungen zwischen den Einrichtungen ist möglich.

### 6.4 Berufliche Massnahmen

Aufenthalte mit dem Ziel der beruflichen Eingliederung im Sinn der Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (SR 831.20) gehören nicht zu den gemäss IVSE durch die Kantone zu finanzierenden Leistungen (Art. 3 Abs. 4 IVSE). Die Kosten und Erlöse für diese Aufenthalte sind in der Kostenrechnung auf einem separaten Kostenträger auszuweisen.

### 6.5 Schnupperaufenthalte

[1] Kosten für Schnupperaufenthalte werden abgegolten, wenn es nach dem Schnupperaufenthalt zu einem Eintritt kommt und die oder der Leistungsnutzende während dieser Zeit nicht bereits eine vergleichbare Leistung einer anderen IVSE-anerkannten Einrichtung bezogen hat. In diesem Fall werden die entsprechenden Verrechnungseinheiten bis höchstens zwölf Tage abgegolten.

[2] Bei einem Übertritt von einer Einrichtung in eine andere einigen sich die beiden Institutionen direkt über die Verrechnung der Leistungseinheiten für den Schnupperaufenthalt.

### 6.6 Reservationen

[1] Als Reservationen gelten Abwesenheiten von mehr als 30 Tagen oder das Freihalten eines Platzes nach erfolgtem Austritt, weil ein Wiedereintritt erwartet wird.

[2] Reservationen werden vom Kanton nicht mitfinanziert.

[3] In Ausnahmefällen können begründete Abwesenheiten von mehr als 30 Tagen mitfinanziert werden. Dies erfordert eine vorgängige Bewilligung, die durch die IVSE-Verbindungsstelle des Kantons St.Gallen koordiniert wird. Bei ausserkantonalen Leistungsnutzenden ist die Begründung für die Abwesenheit direkt an die ausserkantonale IVSE-Verbindungsstelle zur Bewilligung weiterzuleiten.

## 6.7 Kostenbeteiligung bei Tagesstrukturen

[1] Die Kostenbeteiligung der Leistungsnutzenden in Tagesstrukturen beschränkt sich gemäss Art. 31 BehV auf die Verpflegungskosten und die Kosten für die Betreuung während der Mittagszeit. Für den Kostenanteil an die Betreuungskosten ist der individuelle Betreuungsbedarf der Leistungsnutzenden massgebend.

[2] Entsprechende Verpflegungs- und Betreuungskosten über Mittag sind mit dem stationären Wohnangebot abzurechnen, soweit dieses genutzt wird.

[3] Leistungsnutzenden, die zuhause leben, wird die Kostenbeteiligung in Rechnung gestellt. Die Beteiligung an den Betreuungskosten darf den Betrag gemäss Art. 13 der Verordnung über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen (sGS 351.53; abgekürzt VKB) nicht übersteigen.[2] Der Kostenanteil für die Verpflegung entspricht den gemäss Art. 11 Abs. 2 der Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (SR 831.101; abgekürzt AHVV) geltenden Ansätzen für Naturalbezüge.[3]

---

2 Fr. 40.– (Stand 2023).
3 Fr. 10.– (Stand 2023).

# 7 Abrechnung der Betriebsbeiträge

## 7.1 Rechnungsstellung der Einrichtungen

Die Abrechnung der Betriebsbeiträge erfolgt für Einrichtungen im Kanton St.Gallen webbasiert über das System CONNET. Die Einrichtung erhält dazu je angebotenem Leistungsbereich eine vom System CONNET erstellte Monatsrechnung mit Auflistung der Leistungsnutzenden einschliesslich Ausweis der jeweiligen abgestuften Monatspauschale. Vor der Auszahlung der Monatspauschalen an die Einrichtungen ist eine Überprüfung und Freigabe der vom System erstellten Monatsrechnung durch die Einrichtungen notwendig.

## 7.2 Bemessung der Leistungen

[1] Die Abgeltung von Leistungen im Leistungsbereich Wohnen basiert auf der Berechnung einer Pauschale je Tag (360 Tage je Jahr). Die Pauschalen werden jedoch als Monatspauschalen abgerechnet (30 Tage je Monat).

[2] Die Abgeltung von Leistungen in den Tagesstrukturen basiert auf der Berechnung einer Pauschale je Tag (260 Tage je Jahr). Die Pauschalen werden jedoch als Monatspauschalen abgerechnet (21,67 Tage je Monat). Abgerechnet werden nur ganze oder halbe Tage, wobei ab zwei Stunden ein halber Tag und ab fünf Stunden ein ganzer Tag angerechnet wird.

[3] Beziehen Leistungsnutzende mehrere Leistungen im Bereich Tagesstrukturen (mit und ohne Lohn), können diese nur soweit verrechnet werden, als sie zusammengerechnet ein volles Arbeits- bzw. Beschäftigungspensum (100 Prozent, fünf Wochentage) nicht übersteigen.

## 7.3 Berechnung von Ein- und Austritten

[1] Bei Ein- bzw. Austritten während eines Monats im Leistungsbereich Wohnen sind die effektiven Kalendertage des entsprechenden Monats zu berücksichtigen. Damit sind z.B. bei einem Austritt am 15. März 15/31stel, bei einem Austritt am 15. Februar 15/28stel oder 15/29stel einer Monatspauschale zu berechnen.

Beispiel (Leistungsnutzende IBB 2, Austritt am 15. März):

Verrechnung zwischen Einrichtung und Kanton (automatisch in CONNET)

| Leistung | Menge | | Ansatz | Total |
|---|---|---|---|---|
| Monatspauschale IBB2 | 0,4839 | (15/31stel) | 8'038.50 | 3'889.83 |
| Monatstaxe | 0,4839 | (15/31stel) | -4'140.00 | -2'003.35 |
| HE mittel | 0,4839 | (15/31stel) | -279.05 | -135.03 |
| | | | | **1'751.45** |

Verrechnung zwischen Einrichtung und leistungsnutzende Person

| Leistung | Menge | | Ansatz | Total |
|---|---|---|---|---|
| Monatstaxe | 0,4839 | (15/31stel) | 4'140.00 | 2'003.35 |
| HE mittel | 15 | | 9.60 | 144.00 |
| | | | | **2'147.35** |

[2] Ein- bzw. Austritte in Tagesstrukturen während eines Monats werden analog dem Leistungsbereich Wohnen berechnet, es zählen jedoch die effektiven Wochentage (Montag bis Freitag) des Ein- bzw. Austrittsmonats. Damit sind z.B. bei einem Austritt am 15. März 11/23stel, bei einem Austritt am 15. Februar 11/20stel einer Monatspauschale zu berechnen. Feiertage unter der Woche (Montag bis Freitag) werden nicht berücksichtigt, sondern wie die übrigen Wochentage in die Berechnung einbezogen.

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

Die sich daraus ergebende anteilige Monatspauschale ist bei Teilzeitpensen entsprechend dem Anstellungsgrad zu reduzieren.

Beispiel (Leistungsnutzende IBB 2, Austritt am 15. März):

Verrechnung zwischen Einrichtung und Kanton (automatisch in CONNET)

| Leistung | Menge | Ansatz | vereinbarte Tage | Total |
|---|---|---|---|---|
| Monatspauschale IBB 2 | 0,4783 (11/23stel) | 4'140.00 | 5.0 | **1'980.15** |
| Monatspauschale IBB 2 | 0,4783 (11/23stel) | 4'140.00 | 3.0 | **1'188.10** |

### 7.4 Minder- und Überauslastungen

[1] Die effektive Leistungsabgeltung der Kantonsbeiträge basiert auf der in der Leistungsvereinbarung je Betriebsjahr und Leistungsbereich vereinbarten Normauslastung.

[2] Die Normauslastung beträgt in der Regel 98 Prozent des gemäss anerkanntem Platzangebot möglichen maximalen Leistungsumfangs.

[3] Minderauslastungen werden nicht entschädigt.

[4] Auslastungen werden bis zum maximalen Leistungsumfang gemäss Leistungsvereinbarung (in der Regel 100 Prozent) abgegolten.

[5] Ausbezahlte Kantonsbeiträge für Überauslastungen über dem maximalen Leistungsumfang sind in der Finanzbuchhaltung per Ende Jahr abzugrenzen. Das Amt für Soziales stellt der Einrichtung im Folgejahr Rechnung für die dem Kanton geschuldeten Kantonsbeiträge.

### 7.5 Investitionszuschläge

[1] Für die bis zum Jahr 2012 durch den Kanton an die Einrichtungen ausgerichteten Investitionsbeiträge werden für die verbleibende Nutzungsdauer je Einrichtung und je Leistungsangebot individuelle Investitionszuschläge berechnet.

Investitionsrechnung (Annuitätentilgung):

$$A = I \times q^t \times \frac{(0.03)}{q^t - 1}$$

| | | |
|---|---|---|
| **A** | **=** | **jährliche Tilgungsrate (Annuität)** |
| **I** | **=** | **Investitionsbeitrag** |
| **t** | **=** | **Nutzungsdauer** |
| **0.03** | **=** | **Zinskosten (im Beispiel: 3,0%)** |
| **q** | **=** | **1 + 0.03** |

[2] Den innerkantonalen Leistungsnutzenden werden diese Investitionszuschläge nicht verrechnet.

[3] Den ausserkantonalen Leistungsnutzenden haben die Einrichtungen die Investitionszuschläge in Rechnung zu stellen.

[4] Die von den Einrichtungen eingenommenen Investitionszuschläge sind in der Finanzbuchhaltung per Ende Jahr abzugrenzen. Das Amt für Soziales stellt der Einrichtung im Folgejahr Rechnung für die dem Kanton zurückzuzahlenden Investitionszuschläge.

# 8 Controlling

[1] Die strategischen und operativen Leitungen der Einrichtungen sind verpflichtet, dem Amt für Soziales des Kantons jährlich die nachfolgenden, gemäss Art. 27 BehV vorgeschriebenen Unterlagen bis 31. März des Folgejahres einzureichen:

**a. Jahresbericht**
**b. Bilanz und Erfolgsrechnung mit Vorjahresvergleich und Bericht der Revisionsstelle**
**c. Liste der Leistungsnutzenden mit Ausweis der jeweils verrechneten Leistungseinheiten**
**d. Nachweis über Veränderungen der Schwankungsfonds**
**e. Kostenrechnung (standardisiertes Format)**
**f. Abschreibungstabelle**
**g. Stellen- oder Pensenplan**
**h. Mehrjahres- und Investitionsplanung für wenigstens vier Jahre mit Angaben:**
  - **zu den Auswirkungen der geplanten Investitionen auf die Kosten der Angebote;**
  - **zur strategischen Ausrichtung in Bezug auf die Angebotsentwicklung und die Angebotsziele.**

[2] Eine bei der Einreichung der Unterlagen noch nicht vorliegende Genehmigung von Jahresbericht, Bilanz und Erfolgsrechnung durch das zuständige Organ der Trägerschaft ist dem Amt für Soziales nachzumelden.

[3] Das Amt für Soziales kann weitere Unterlagen verlangen und bei Bedarf eine Prüfung vor Ort vornehmen oder vornehmen lassen.

[4] Das Amt für Soziales legt fest, in welcher Form die Unterlagen einzureichen sind.

[5] Zur Beurteilung der wirtschaftlichen und zweckmässigen Leistungserbringung berechnet das Amt für Soziales basierend auf den eingereichten Unterlagen jährlich betriebswirtschaftliche, individuelle Einrichtungskennzahlen sowie kantonale Benchmarks. Das Amt für Soziales kann auch interkantonale Kennzahlenvergleiche vornehmen.

[6] Die individuellen Einrichtungskennzahlen und die kantonalen Benchmarks werden den Einrichtungen jährlich bekannt gegeben.

# 9 Vollzugsbeginn

[1] Diese Richtlinien sind seit dem 1. Januar 2013 in Vollzug und ersetzen die Richtlinien zur Kostenrechnung für IVSE-anerkannte soziale Einrichtungen im Kanton St.Gallen vom 14. März 2008.

[2] Die am 5. Dezember 2013 beschlossenen Änderungen der Richtlinien treten am 1. Januar 2014 in Vollzug und gelten ab dem Betriebsjahr 2014 (Jahresrechnung).

[3] Die am 30. November 2016 beschlossenen Änderungen der Richtlinien treten am 1. Januar 2017 in Vollzug und gelten ab dem Betriebsjahr 2017 (Jahresrechnung).

[4] Diese Richtlinien sind seit dem 1. Januar 2023 in Vollzug und ersetzen die «Richtlinien zur Rechnungslegung und Kostenrechnung für anerkannte Einrichtungen für Menschen mit Behinderung im Kanton St.Gallen (IVSE-Bereich B)» vom 30. November 2016.

Departement des Innern
Die Vorsteherin:

Dr. Laura Bucher
Regierungsrätin

**Herausgeber**
Kanton St.Gallen
Departement des Innern
Amt für Soziales
Spisergasse 41
9001 St.Gallen

T 058 229 33 18
info.diafso@sg.ch
www.soziales.sg.ch

St.Gallen, 1. Januar 2013 / angepasst 1. Januar 2023

# 10 Anhänge

Die in den vorliegenden Richtlinien erwähnten Anhänge stehen jeweils in der aktuellen Fassung unter **www.soziales.sg.ch** zur Verfügung.