

Leitfaden zum Gebrauch der KüG-Formulare [Formulare für den interkantonalen Gebrauch]

Zuständigkeit und Publikation

Die Formulare werden nicht mehr von der SODK verwaltet und erscheinen auch nicht mehr auf der SODK Homepage. Die Verantwortung für die Formulare wird den Kantonen beziehungsweise den kantonalen Verbindungsstellen übertragen. Das bedeutet, dass jeder Kanton auf seiner Homepage das Formular so aufschaltet, dass ein wirkungsvoller Dokumentenschutz besteht und das Abändern der Formulare von Institutionen und/oder Dritten verhindert wird.

Adaptionsmöglichkeiten der Kantone/Verbindungsstellen

Die vorliegenden Formulare sind mit der Funktion "Formular schützen", aber ohne Passwort versehen und können mit der Funktion "Dokumentenschutz aufheben" deblockiert werden. Die Kopfzeile (Kantonsname/Wappen) sowie der Unterschriftenblock und die *Fusszeile dürfen von den **zuständigen Stellen** angepasst und anschliessend **passwortgeschützt** weiterverteilt werden. Die Kantone setzen ihre eigenen Passwörter.

Druckausgaben

Um eine bestmögliche Lesbarkeit auch auf kopierten Exemplaren zu gewährleisten, sind die ausgefüllten KüG-Formulare auf weisses Papier auszudrucken.

Feldtypen

Es existieren folgende vier Feldtypen:

Einfaches Textfeld		Einfacher Text	Text und Zahlen sind erlaubt.
Formatgebundenes Eingabefeld (Datum oder Zahl)		1. Januar 2007	Datums-und Währungsformat. Numerische Eingaben werden entsprechend validiert bzw. umformattiert.
Pulldown-Menü	* Bitte ausfüllen	* Bitte ausfüllen [D] * Bitte ausfüllen [D] Kalendertag Bezahlte Arbeitsstunde	Anklicken und eine Option auswählen. Falls keine der Möglichkeiten zutrifft, die unterste leere Zeile [-] anwählen. Jedes Pulldown- menu zeigt den Standardwert * Bitte aus- füllen. Um auszuschliessen, dass ein Me- nupunkt übersehen wurde, muss in jedem Fall eine Auswahl getroffen werden. Nur vollständig ausgefüllte Formulare dürfen akzeptiert werden.
Checkbox		\boxtimes	Zutreffende Option anklicken.

Hilfefunktion

Die feldbezogene Hilfe kann durch drücken der Taste "F1" aufgerufen werden, sobald der Cursor im auszufüllenden Feld steht. Es springt ein Fenster mit dem Hilfetext auf.

1	Hilfe
1	Hilfe
	Anklicken und eine Option auswählen. Falls keine der Möglichkeiten zutrifft, die unterste leere Zeile [-] anwählen.
	ОК



	die Koste	enübernahmeg	garantie	(KÜG)	CONFIDENTA DI DIBETTOTI CANTONALI BILLE OPER SOCIALI
Angaben zur	Einrichtung	1		IVSE-Bereich	B
Name	Institutionsb	ezeichnung			
Strasse, Nr.	Beispielweg	7			
Abteilung	Abteilungen	ame		Telefon	+41 (0) 12 345 67 89
E-Mail	em@ilderins	tituti.on		Fax	+41 (0) 12 345 67 88
Angaben zur	Person				.,
Name	Irgendwer		Voma	me Heinz	
AHV/IV-Nr.	777.77.777.7	77	Gesch	lecht männlich	
Geburtsdatum	1. Januar 19	77			
Angaben zur Inva	alidität	IV-Rentenentschei	id pendent		
Zivilrechtlicher W	/ohnsitz:	PLZ, Ort	7777 Irgen	dwil	
Gesetzliche Vertr	retuna:	Vormundschaft	der elter	lichen Sorge unterstellt	
		Name Manager	Lunders at		
		strasse, Nr.	Wanderwe	a 007	
		PLZ, Ort	7777 Irgen	dwil	
Angaben zum	Aufenthalt	•			
Andaben zu c	den Leistun	aen und zur Leist	tunasaba	eltuna	
Methode P (P	den Leistun Pauschale)	gen und zur Leist	tungsabge	eltung	ng)
Methode P (P	den Leistun Pauschale)	gen und zur Leis	tungsabge	Methode D (Defizitdeckur Budget 2001 / @Rechnun	ng) gsjahr 2001
Angaben zu d	den Leistun Pauschale)	gen und zur Leist Leistung 1	tungsabge 2	Methode D (Defizitdeckur Methode D (Defizitdeckur Budget 2001 / Rechnun Leistung 2	ng) gsjahr 2001 Leistung 3
Leistung/en	den Leistun Pauschale) Neit	gen und zur Leist Leistung 1 Wohnen mit Beschä	ftigung	Itung Methode D (Defizitdeckur Budget 2001 / @Rechnun Leistung 2 -	ng) gsjahr 2001 Leistung 3 -
Leistung/en Verrechnungsein Anrechenbarer N	den Leistun Pauschale) Inheit lettoaufwand	gen und zur Leist Leistung 1 Wohnen mit Beschä Bitte ausfüllen Verrechaussibilen	ftigung	Itung Methode D (Defizitdecku Budget 2001 / @Rechnun Leistung 2 Fr.	ng) gsjahr 2001 Leistung 3 - - Fr.
Methode P (P Leistung/en Verrechnungse in Anrechenbarer N Ort und Datum H	den Leistun Pauschale) heit iettoaufwand interbutzikon,	Leistung 1 Wohnen mit Beschä Bitte ausfüllen Bitte ausfüllen Verrechnungseinheit Met Monat	ftigung	Itung Methode D (Defizitdecku Budget 2001 / @Rechnun Leistung 2 Fr. Fr. Ort und Datum Hinterbutziko	ng) gsjahr 2001 Fr. n, 10. Oktober 2010
Leistung/en Verrechnungse in Anrechenbarer N Ort und Datum H Unterschrift de	ien Leistun; Pauschale) Inteit Iettoaufwand Iinterbutzikon, Einrichtung:	Gen und zur Leist Leistung 1 Wohnen mit Beschä "Bitte ausfüllen - " bitte ausfüllen - " Verrechnungseinheit Met Monat Sunde Abertssteinde	ftigung	Itung Methode D (Defizitdeckuu Budget 2001 / @Rechnun Leistung 2 Fr. Fr. Ort und Datum Hinterbutziko Bestätigung und Einwilligung Die oder er Erwansene ode	ng) gsjahr 2001 Leistung 3 - Fr. n, 10. Oktober 2010 r die gesetzliche Vertretung bestätionen
Angaben zu c Methode P (P Leistung/en Verrechnungsein Anrechenbarer N Ort und Datum H Unterschrift de E	ien Leistun; Pauschale) Inteit Interbutzikon, Einrichtung:	Gen und zur Leist Leistung 1 Wohnen mit Beschä "Bitte ausfüllen - " Bitte ausfüllen - " Verrechnungseinheit Met Monat Sunde stunde Persum Aufenbalteran	ftigung	Itung Methode D (Defizitdeckuu Budget 2001 / @Rechnun Leistung 2 Fr. Fr. Ort und Datum Hinterbutziko Bestätigung und Einwilligung Die oder der Erwachsnene ode Angaben. Sie erklät sich mit: zweckabundenen Veruerden	ng) gsjahr 2001 Leistung 3 - Fr. n, 10. Oktober 2010 r die gesetzliche Vertretung bestätigen der Einholung der KUG, insbesondere n og der Personalaten einverstanden D
Angaben zu c Methode P (P Leistung/en Verrechnungsein Anrechenbaren Ort und Datum H Unterschrift de	ien Leistun; Pauschale) Interbutzikon, Einrichtung:	Leistung 1 Wohnen mit Beschä "Bitte ausfüllen - " Bitte ausfüllen - " Verrechnungseinheit Met Monat Sunder stunde Präsensstunde Präsensstunde Präsensstunde Semester	ftigung	Itung Methode D (Defizitdeckuu Budget 2001 / @Rechnun Leistung 2 Fr. Fr. Ort und Datum Hinterbutziko Bestätigung und Einwilligung Die oder der Enwachsnene ode Angaben. Sie erkläft sich mit zweckgebundenen Verwendu Organe der Sozialversicheru	gjahr 2001 Leistung 3 - Fr. n. 10. Oktober 2010 r die gesetzliche Vertretung bestätigen der Einholung der KÜG, insbesonderen ng der Personekten einverstanden. D gwerden ermächtigt, dem Wohn- und
Leistung/en Verrechnungsein Anrechenbaren Ort und Datum H Unterschrift de	ien Leistun; Pauschale) Interbutzikon, Einrichtung:	gen und zur Leist Leistung 1 Wohnen mit Beschä "Bitle ausfüllen "- " ätte ausfüllen "- " Verrechnungseinheit Met Monat Sonder Verrechnungseinheit Met Monat Sonder Präsenzstunde Pessenzstunde Pessenzstunde Pessenzstunde Semester Jahr	ftigung hode P	Itung Methode D (Defizitdeckuu Budget 2001 / @Rechnun Leistung 2 Fr. Fr. Ort und Datum Hinterbutziko Bestätigung und Einwilligung Die oder der Enwachsnen ode Angaben. Sie erkläft sich mit zweckgebundenen Verwendu Organe der Sozialversicherur Standorkanton erforderliche / Unterschriftsberechtidte Persz	gsjahr 2001 Leistung 3
Angaben zu c Methode P (P Leistung/en Verrechnungsein Anrechenbaren Unterschrift de	An Leistun; Pauschale) Interbutzikon, Einrichtung:	gen und zur Leist Leistung 1 Wohnen mit Beschä "Bitle ausfüllen "- " ätte ausfüllen "- " Verrechnungseinheit Met Monat Sunde S	tungsabgi 2 ftigung hode P	Itung Methode D (Defizitdeckuu Budget 2001 / @Rechnun Leistung 2 Fr. Fr. Ort und Datum Hinterbutziko Bestätigung und Einwilligung Die oderde Erwachsnen ode Angaben. Sie erkläft sich mit zweckgebundenen Verwendu Organe der Sozialversicherur Standortkanton erforderliche / Unterschriftsberechtigte Persc. Name, Vorname: Musterman	gsjahr 2001 Leistung 3 - Fr. n. 10. Oktober 2010 r die gesetzliche Vertretung bestätigen der Einholung der KÜG, insbesonderen gewerden ermächtigt, dem Wohn- und Auskünfte zu erteilen. m: nn Heinrich
Angaben zu c Methode P (P Leistung/en Verrechnungsein Anrechenbarer Unterschrift de E	Ien Leistun Pauschale) Inheit Interbutzikon, Innichtung:	gen und zur Leist Leistung 1 Wohnen mit Beschä "Bite ausfüllen" "Bite ausf	tungsabgi 2 ftigung hode P	Methode D (Defizitdeckuu Methode D (Defizitdeckuu Budget 2001 / ©Rechnun Leistung 2 Fr. Ort und Datum Hinterbutziko Bestätigung und Einwilligung Die oder der Erwachsene ode Angaben. Sie erkläft sich mit zweckgebundenen Verwendu Organe der Sozialversicherur Standortkanton erforderliche / Unterschriftserechtigte Perso Name, Vorname: Mustermai Unterschrift:	ng) gsjahr 2001 Leistung 3 - - - r, f. n, 10. Oktober 2010 r die gesetzliche Vertretung bestätigen i der Einholung der KÜG, insbesondere n ng der Personendaten einverstanden. D gwerden emächtigt, dem Wohn- und uskünfte zu erteilen. an: n Heinrich
Angaben zu c Methode P (P Leistung/en Verrechnungsein Anrechenbarer N Ort und Datum H Unterschrift de E	Interbutzikon, <i>Y</i> . <i>Ries</i>	gen und zur Leist Leistung 1 Wohnen mit Beschä Bitte ausfüllen ¹ Bitte ausfüllen ¹ Bitte ausfüllen ¹ Wertechnungseinheit Met Monat Arbeitsstunde Pressum Auferhaltstag Quartal Semester Jahr ¹ Wertechnungseinheit Met ¹	tungsabgi 2 ftigung hode P	Methode D (Defizitdeckuu Budget 2001 / Rechnun Leistung 2 Fr. Ort und Datum Hinterbutziko Bestätigung und Einwilligung Die oder der Erwachsene ode Angaben. Sie erkläft sich mit zweckgebundenen Verwendu Organe der Sozialversicherur Standortkanton erforderliche / Unterschriftsberechtigte Perse Unterschriftsburgehtigte Ort und Datum Unterschrifts Unterschrift Unterschrift Unterschrift	ng) gsjahr 2001 Leistung 3 - - - r. n, 10. Oktober 2010 r die gesetzliche Vertretung bestätigen i der Einholung der KÜG, insbesondere n ng der Personendaten, dem Wohn- und Juskünfte zu erteilen. an: nn Heinrich der Minnen zikon, 25. Oktober 2010
Angaben zu c Methode P (P Leistung/en Verrechnungsein Anrechenbarer M Ort und Datum H Unterschrift de E Unterschrift	ien Leistun Pauschale) heit letoaufwand linterbutzikon, iinrichtung: //. Ries Vordenbutz	gen und zur Leist Leistung 1 Wohnen mit Beschä "Bite ausfüllen" "Bite ausfüllen" "Bite ausfüllen" "Bite ausfüllen" Verechnungseinheit Met Moat Aufenhaltstag Quartal Senesser Jahr Verechnungseinheit Met Aufenhaltstag Bezühlt Arbeitsstunde Prisum Aufenhaltstag Bezühlt Arbeitsstunde Bezühlt Arbeitsstunde	tungsabgi 2 ftigung hode P	Methode D (Defizitdeckuu Methode D (Defizitdeckuu Budget 2001 / ©Rechnun Leistung 2 Fr. Ort und Datum Hinterbutziko Bestätigung und Einwilligung Die oder der Erwachsnene ode Angaben. Sie erkläft sich mit zweckgebundenen Verwendu Unterschriftsberechtigte Perss Name, Vormame: Musterman Unterschriftsberechtigte Perss Name, Vormame: Musterman Unterschriftsberechtigte Perss Ort und Datum	ng) gsjahr 2001 Leistung 3 - - - r, 10. Oktober 2010 r die gesetzliche Vertretung bestätigen - ng der Personendaten einverstanden. D gwerden emächtigt, dem Wohn- und vuskunfte zu erteilen. an: In Heinrich der Minuter zukon, 25. Oktober 2010 total NSE
Angaben zu c Methode P (P Leistung/en Verrechnungsein Anrechenbaren N Ort und Datum H Unterschrift de E Unterschrift zum Ort und Datum Unterschrift der in des Standorkant	interbutzikon, inforbutzikon, inforbutzikon, inforbutzikon, <i>Verderbutz</i> verderbutz verderbutz verderbutz ons:	gen und zur Leist Leistung 1 Wohnen mit Beschä Filte ausfüllen * ätte ausfüllen * ätte ausfüllen * ätte ausfüllen * ätte ausfüllen * ätte ausfüllen * ätte ausfüllen Verrechnungseinheit Met genzelta Abetasstunde * zurechnaltstag Quartal * zurechnaltstag * zurechnaltst	tungsabgi 2 ftigung hode P	Methode D (Defizitdeckuu Methode D (Defizitdeckuu Budget 2001 / Rechnun Leistung 2 Fr. Fr. Ort und Datum Hinterbutziko Bestätigung und Einwilligung Die oder der Erwachsene ode Angaben. Sie erklärt sich mit zweckgebundenen Verwendu Organe der Sozialversicherur Standorkanton erforderliche / Unterschriftsberechtigte Perss: Name, Vormame: Musterman Unterschrift	ng) gsjahr 2001 Leistung 3 - - - r, 10. Oktober 2010 rr die gesetzliche Vertretung bestätigen . ng der Personendaten einverstanden. D gwerden emächtigt, dem Wohn- und Auskünfte zu erteilen. m: m Heinrich der mutter zikon, 25. Oktober 2010. telle IVSE
Angaben zu c Methode P (P Leistung/en Verrechnungsc in Anrechenbaren N Ort und Datum H Unterschrift de E Unterschrift der in des Standortkant	interbutzikon, inforbutzikon, inforbutzikon, inforbutzikon, <i>Verdenkutz</i> versenterbutzikon, info	gen und zur Leist Leistung 1 Wohnen mit Beschä Filte ausfüllen * Bitte ausfüllen * B	tungsabgi 2 ftigung hode P 2010	Methode D (Defizitdeckuu Budget 2001 / Rechnun Leistung 2 Fr. Ort und Datum Hinterbutziko Bestätigung und Einwilligung Die oder der Erwachsene ode Angaben. Sie erklärt sich mit zweckgebundenen Verwendu Organe der Sozialversicherur Standortkanton erforderliche / Unterschriftsberechtigte Perss: Name, Vorname: Musterma Unterschrift. Unterschrift der Verbindungss des Standortkantons: Unterschrift.	ng) sjahr 2001 Leistung 3 - - - r. n, 10. Oktober 2010 r die gesetzliche Vertretung bestätigen. ng der Personendaten einverstanden. D ge werden emächtigt, dem Wohn- und Auskünfte zu erteilen. m: m Heinrich zikon., 25. Oktober 2010 telle IVSE
Angaben zu c Methode P (P Leistung/en Verrechnungsc in Anrechenbarer N Ort und Datum H Unterschrift de E Unterschrift der in des Standortkant	Interbutzikon, interbutzikon, inrichtung: <u><u><u>y</u>. Ries</u> <u>Vorderbutz</u> nnerkantonal zu</u>	gen und zur Leist Leistung 1 Wohnen mit Beschä "Bitte ausfüllen" "Bitte ausfüllen" "Bitte ausfüllen" "Bitte ausfüllen" Verrechnungseinheit Met Sande Arbeitssinde Persum Aufenhaltstag Quartal Semester Jahr Verrechnungseinheit Met Aufenhaltstag Startin Arbeitssunde Sitter ausfüllen Startin Arbeitssunde	tungsabgi 2 ftigung hode P 2010	Methode D (Defizitdeckui B Budget 2001 / Rechnun Leistung 2 Fr. Ort und Datum Hinterbutziko Bestätigung und Einwilligung Die oder der Erwachsene ode Angaben. Sie erklärt sich mit zweckgebundenen Verwendu Unterschriftsberechtigte Perss Name, Vorname: Musterma Unterschrift der Verbindungss des Standorkantons: Unterschrift (Marter) Berkennen	ng) sjahr 2001 Leistung 3 - - - r. 10. Oktober 2010 r die gesetzliche Vertretung bestätigen ng der Personendaten einverstanden. D ng der Personendaten einverstanden. D ng der Personendaten einverstanden. D ing werden emänchigt, dem Wohn- und Auskünfte zu erteilen. m: In Heinrich tit/munu. zikon, 25. Oktober 2010. teile IVSE clmann In Jürgen
Angaben zu c Methode P (P Leistung/en Verrechnungsc in Anrechenbarer N Ort und Datum H Unterschrift de i Unterschrift der in des Standortkant	Interbutzikon, interbutzikon, interbutzikon, interbutzikon, Vorderbutzikon, Worderbutzikon, Worderbutzikon, Worderbutzikon, Worderbutzikon, Worderbutzikon, W. Lucin	gen und zur Leist Leistung 1 Wohnen mit Beschä Filte ausfüllen * Bitte ausfüllen * Bitte ausfüllen Verrechnungseinheit Met Monat Sunde Arbeitsstunde Pääses Auforhaltstag Quartal Semester Jahr Verrechnungseinheit Met Auforhaltstag Guartal Semester Jahr Verrechnungseinheit Met Auforhaltstag Bezahlte Arbeitsstunde Horan, 20.0 Molecon. uständigen Stelle Lückl	tungsabgi 2 ftigung hode P 2010	Methode D (Defizitdeckui Budget 2001 / Rechnun Leistung 2 Fr. Ort und Datum Hinterbutziko Bestätigung und Einwilligung Die oder der Erwachsene ode Angaben. Sie erklärt sich mit zweckgebundenen Verwendu Unterschriftsberechtigte Perss. Name, Vorname: Mustermat Unterschrift der Verbindungss des Standortkantons: Unterschrift der Verbindungss des Standortkantons: UnterschriftBockk Kontakt (Name) Bockelmar Telefon 099 999 99	ng) sjahr 2001 Leistung 3 - - - r. 10. Oktober 2010 r die gesetzliche Vertretung bestätigen ng der Personendaten einverstanden. D gg werden emächtigt, dem Wohn- und Auskünfte zu erteilen. m: an Heinrich ft// munim
Angaben zu c Methode P (P Leistung/en Verrechnungscin Anrechenbarer N Ort und Datum H Unterschrift de i Unterschrift der in des Standortkant	interbutzikon, interbutzikon, interbutzikon, interbutzikon, interbutzikon, vorderbutzikon, interbutzikon, interbutzikon, interbutzikon, w. k.	gen und zur Leist Leistung 1 Wohnen mit Beschä Filte ausfüllen * Bitte ausfüllen * Bitte ausfüllen Verrechnungseinheit Met Monat Sunde Arbeitsstunde Arbeitsstunde Auferbalistag Bezahlre Arbeitsstunde senster Jahr Verrechnungseinheit Met Bezahlre Arbeitsstunde Bezahlre Arbeitsstunde Bezahler Arbeitsstunde Bezahler Arbeitsstunde Mitterbalistag Bezahler Arbeitsstunde Mitterbalistag Mitterbalistag Bezahler Arbeitsstunde Mitterbalistag Bezahler Arbeitsstunde Mitterbalistag M	tungsabgi 2 ftigung hode 7 2010	Methode D (Defizitdeckui Second D (Methode) Fr. Fr. Ort und Datum Hinterbutziko Gestätigung und Einwilligung Die oder der Erwachsene ode Angaben. Sie erklärt sich mit. zweckgebundenen Verwendu Organe der Sozialversicherur Standorkanton erforderliche J Unterschriftsberechtigte Persc Name, Vomame: Mustermai Unterschrift der Verbindungss des Standorkantons: Unterschrift. _J. Bockk Kontakt (Name) Bockelmar Telefon 099 99 99 E-Mail em@ilderv	ng) sjahr 2001 Leistung 3 - - - r. 10. Oktober 2010 r die gesetzliche Vertretung bestätigen ig der Einholung der KÜG, insbesondere r ng der Personendaten einverstanden. D ig werden ermächtigt, dem Wohn- und uskännte zu erteilen. m: an Heinrich <i>Elif. Mann.</i> zikon, 25. Oktober 2010 teile IVSE elmann. an Jürgen 99 erbindungsstel.le

Legende zum grafischen Beispiel

Die nachfolgenden Nummern beschreiben die farblich gekennzeichneten Formularbereiche.

1) **Kopf- und Fusszeile**. Dokument mit der Funktion "Dokumentenschutz aufheben" editierbar machen, den entsprechenden Bereich doppelklicken und ausfüllen.

2) Die Angaben zu den Leistungen und zur Leistungsabgeltung müssen differenziert ausgefüllt werden: Je nach Methode darf im Pulldown zur Verrechnungseinheit eine Option aus P oder D gewählt werden. Falls keine weiteren Leistungen bezogen werden, wählt man das Leerfeld [-] aus.

3) Der grün umrahmte Bereich im Unterschriftenblock (und nur dieser) kann den kantonalen Bedürfnissen angepasst beziehungsweise inhaltlich auch gelöscht werden.

GS SODK, 24.10.2007, nm