



Sozialhilfeempfängerstatistik

Fragebogen wirtschaftliche Sozialhilfe (WSH)

Stichtagszustand

Fragebogen-Versand und Datenschutz

Das **Identifikationsblatt** muss – aus Gründen des Datenschutzes – vom Fragebogen getrennt in einem **separaten Couvert** an die zuständige kantonale Fachstelle (Adressen siehe www.sozialhilfestatistik.bfs.admin.ch) geschickt werden. Das **Aufnahmedatum** und die **Dossiernummer** müssen sowohl auf dem Identifikationsblatt als auch auf dem Fragebogen (unter IDENTIFIKATION) notiert werden, damit die Angaben wieder zusammengeführt werden können.

Ausgefüllt von:

Name, Vorname

Name der Erhebungsstelle

Telefonnummer

Telefonische Erreichbarkeit

Datum

Tag

Monat

Jahr

Unterschrift

Informationen zum Fragebogen wirtschaftliche Sozialhilfe

(WSH Stichtagszustand)

Wichtig: Der vorliegende Fragebogen muss dann ausgefüllt werden, wenn die wirtschaftliche Sozialhilfe für die Unterstützungseinheit durch die Kantone/Gemeinden finanziert wird. Das ist dann der Fall, wenn **die antragstellende Person Schweizer/Schweizerin ist oder einen der Aufenthaltsstatus unter Variable 4.05 (Seite 4) hat.**

Hat die antragstellende Person den Aufenthaltsstatus «Asylsuchende/r (N)» oder «Vorläufig aufgenommene Person (F -7 Jahre)», muss der Fragebogen SH-AsylStat ausgefüllt werden; hat die antragstellende Person den Aufenthaltsstatus «Flüchtling mit Asyl (B -5 Jahre)» oder «Vorläufig aufgenommener Flüchtling (F -7 Jahre)», muss der Fragebogen SH-FlüStat ausgefüllt werden.

Stichtagszustand

Für die Statistik muss für jedes Dossier ein **Fragebogen «Stichtagszustand»** erfasst werden. Dieser gibt Auskunft über die Situation der Unterstützungseinheit (UE) im Stichmonat. **Der Stichmonat ist dabei definiert als derjenige Monat in der Erhebungsperiode, für welchen die letzte ordentliche Auszahlung von Leistungen, die für die Statistik relevant sind, stattgefunden hat.**

Leistungsart und Umfang des Fragebogens

Je nach Leistungsart müssen alle Kernvariablen des Fragebogens oder ein reduzierter Anteil an Kernvariablen ausgefüllt werden. Welche **Kernvariable** für welche Leistungsart ausgefüllt werden muss, wird im vorliegenden Papierfragebogen durch Farben gekennzeichnet:

- Handelt es sich um eine **reguläre Unterstützung mit oder ohne Zielvereinbarung (Leistungsart 1 und 2)**, dann müssen alle Variablen, welche sowohl **rot**, wie auch **blau** und **grün** hinterlegt sind, beantwortet werden.
- Handelt es sich um eine **einmalige Zahlung mit Budget** oder um eine **Bevorschussung ALV (Leistungsart 3 und 5)**, dann muss ein reduzierter Fragebogen ausgefüllt werden. Dieser umfasst diejenigen Variablen, die **rot** und **blau** hinterlegt sind.
- Handelt es sich um eine **einmalige Zahlung ohne Budget (Leistungsart 4)**, dann muss ein reduzierter Fragebogen ausgefüllt werden. Dieser umfasst diejenigen Variablen, die **rot** hinterlegt sind.

Bei den **weiss** hinterlegten Variablen handelt es sich um **Nicht-Kernvariablen**. Diese können von den Erhebungsstellen bei Bedarf ausgefüllt werden. Eine Ausnahme bilden folgende vier Kantone: Appenzell-Ausserrhododen, Tessin, Wallis und Zürich. Diese Kantone haben entschieden, dass sowohl die Kernvariablen wie auch die Nicht-Kernvariablen des Fragebogens für jedes Dossier erfasst und ans Bundesamt für Statistik geliefert werden müssen.

Für zusätzliche Informationen betreffend der Erhebung (Definition des Stichtagszustandes, Präzisierungen zu den Variablen, Informationen darüber, für welche Dossiers ein Papierfragebogen erfasst werden muss, etc.), konsultieren Sie bitte den Leitfaden zur Durchführung der Erhebung und den Variablenkatalog, die auf der Internetseite der Sozialhilfeempfängerstatistik verfügbar sind: www.sozialhilfestatistik.bfs.admin.ch



Bitte unteren Teil dieser Seite ausschneiden und separat senden

IDENTIFIKATIONSBLATT

Identifikationsblatt der antragstellenden Person

	Erhebungsjahr	Jahr	
Var 1.01	Dossiernummer		
Var 1.02	Aufnahmedatum	Tag	Monat Jahr
Var 1.03	Kennnummer (AHV-Nummer)		
Var 1.05	Sozialversicherungs-Nr. (neue AHV-Nummer)		
Var 2.01	Name		
Var 2.02	Vorname		
Var 2.03	Früherer Name		

IDENTIFIKATION

Identifikation der antragstellenden Person

Var 1.01

Dossiernummer

Je nach Leistungsart muss entweder der gesamte Fragebogen oder ein reduzierter Fragebogen ausgefüllt werden. Konsultieren Sie bitte dazu die Informationen zum Fragebogen wirtschaftliche Sozialhilfe auf Seite 2.

Var 1.00

Leistungsart

Reguläre Unterstützung ohne Zielvereinbarung

01 ☐ → rot, blau + grün

Reguläre Unterstützung mit Zielvereinbarung

02 ☐ → rot, blau + grün

Einmalige Zahlung mit Budget

03 ☐ → rot + blau

Einmalige Zahlung ohne Budget

04 ☐ → rot

Bevorschussung ALV

05 ☐ → rot + blau

Fragebogen ausfüllen:

Var 1.02

Aufnahmedatum

Tag Monat Jahr

Var 2.06

Zivilrechtlicher Wohnsitz

PLZ

Var 2.07

Ort /Gemeinde

Var 3.01

Unterstützungswohnsitz

PLZ

Var 3.02

Der Unterstützungswohnsitz muss nur angegeben werden, falls er sich vom zivilrechtlichen Wohnsitz unterscheidet.

Ort /Gemeinde

Var 3.03

Aufenthaltsort

PLZ

Var 3.04

Der Aufenthaltsort muss nur angegeben werden, falls er sich vom zivilrechtlichen Wohnsitz unterscheidet.

Ort /Gemeinde

Var 3.05

Bürgerort bzw. Ausländer/in

Gemeinde

Bei Schweizer/in Bürgerort angeben; bei Ausländer/in «Ausland» eintragen.

Var 3.06/3.07

Wohnhaft in der Gemeinde seit

Mehr als zwei Jahre 01 ☐ → Var 4.01

Weniger als zwei Jahre Tag Monat Jahr

Var 3.08

Zuzug in die Gemeinde von (Gemeinde)

Gemeinde

Bei Zuzug aus dem Ausland «Ausland» eintragen.

Weiss nicht – 1 ☐

Var 3.09

Zuzug in die Gemeinde von (Land)

Land

Erfolgte der Zuzug aus dem Ausland, das Land eintragen.

Weiss nicht – 1 ☐

Var 3.10/3.11

Wohnhaft im Kanton seit

Mehr als zwei Jahre 01 ☐ → Var 4.01

Weniger als zwei Jahre Tag Monat Jahr

Var 3.12

Zuzug in den Kanton von

Kanton

Erfolgte der Zuzug aus dem Ausland, dann ist unter Kanton «Ausland» auszufüllen und anschliessend das Land, aus dem der Zuzug erfolgte, einzutragen.

Land

Weiss nicht – 1 ☐

DEMOGRAFIE

Demografie der antragstellenden Person

Var 4.01	Geburtsdatum	Tag	Monat	Jahr	
Var 4.02	Geschlecht	Männlich		01	☐
		Weiblich		02	☐
		Weiss nicht		-1	☐
Var 4.03	Zivilstand	Ledig		01	☐
		Verheiratet		02	☐
		Getrennt		03	☐
		Verwitwet		04	☐
		Geschieden		05	☐
		In eingetragener Partnerschaft		06	☐
		Weiss nicht		-1	☐
Var 4.04	Nationalität				Wenn CH weiter mit Var 4.06
		Weiss nicht		-1	☐
Var 4.05	Aufenthaltsstatus	Jahresaufenthalt (B) (ohne Flüchtling mit Asyl B)		01	☐
		Niederlassung (C) (inkl. Flüchtling mit Asyl C)		02	☐
		Kurzaufenthalt (L)		03	☐
		Vorläufig aufgenommener Flüchtling 7+ (F)		16	☐
		Vorläufig aufgenommene Person 7+ (F)/(VA 7+)		17	☐
		Flüchtling mit Asyl 5+ (B)		18	☐
		Keine Bewilligung		06	☐
		Anderes		07	☐
		Weiss nicht		-1	☐
Var 4.06	In der Schweiz seit wann	Jahr			
		Seit Geburt		01	☐
Var 4.07	Lebt im Haushalt allein	Ja		01	☐
		Nein		02	☐
Var 4.08	Personen im gesamten Haushalt	Anzahl			
Var 4.09	Personen in Unterstützungseinheit	Anzahl			

Neben allein lebenden Einzelpersonen gelten folgende miteinander verwandte Personen, die im gleichen Haushalt leben, als Unterstützungseinheit (UE): Ehepaare, Ehepaare oder Elternteile mit Kindern. Das BFS orientiert sich an den SKOS-Richtlinien. Gemäss SKOS umfasst eine Unterstützungseinheit die im gleichen Haushalt lebenden Ehegatten sowie die unmündigen Kinder, die mit ihren Eltern respektive einem Elternteil zusammenleben. Zur Unterstützungseinheit können auch Personen mit anderen Aufenthaltsstatus und – dauer gehören.

Demografie der weiteren Mitglieder der Unterstützungseinheit

Var 5.p.08

Sozialversicherungsnummer
(neue AHV-Nummer)

Mitglied Nr.	Mitglied Nr.	Mitglied Nr.

Var 5.p.01

Beziehung zur antragstellenden Person

- | | Mitglied Nr. | Mitglied Nr. | Mitglied Nr. |
|---|--------------|--------------|--------------|
| Mein Ehemann/meine Ehefrau | 01 | | |
| Mein Partner/meine Partnerin | 02 | | |
| Eigenes Kind (Sohn/Tochter) inkl. Adoptivkind | 03 | | |
| Stief-/Pflegekind/Kind des Partners | 04 | | |
| Mein Bruder/meine Schwester | 05 | | |
| Mein Stiefbruder/meine Stiefschwester/Adoptivgeschwister | 06 | | |
| Mein Enkel/meine Enkelin | 07 | | |
| Mein Vater/meine Mutter | 08 | | |
| Mein Stiefvater/meine Stiefmutter | 09 | | |
| Mein Schwiegervater/meine Schwiegermutter | 10 | | |
| Mein Schwiegersohn/meine Schwiegertochter | 11 | | |
| Mein Schwager/meine Schwägerin | 12 | | |
| Mein Grossvater/meine Grossmutter | 13 | | |
| Grossvater/Grossmutter meines Ehepartners/meines Partners | 14 | | |
| Andere verwandte oder verschwägte Person (Onkel, Tante, Nefte, Nichte etc.) | 15 | | |
| Wenn antragstellende Person fremdplatzierte Person: nicht verwandte Person | 16 | | |
| Andere, mit mir nicht verwandte Person | 17 | | |
| In eingetragener Partnerschaft lebend | 18 | | |
| Weiss nicht | -1 | | |

Var 5.p.02

Geschlecht

- Männlich
Weiblich
Weiss nicht

- 01
02
-1

Var 5.p.03

Geburtsjahr

--	--	--

Var 5.p.04

Zivilstand

- Ledig
Verheiratet
Getrennt
Verwitwet
Geschieden
In eingetragener Partnerschaft
Weiss nicht

- 01
02
03
04
05
06
-1

Var 5.p.05

Nationalität

- Weiss nicht

- 1

Var 5.p.06

Aufenthaltsstatus

- Jahresaufenthalt (B) (ohne Flüchtling mit Asyl B)
Niederlassung (C) (inkl. Flüchtling mit Asyl C)
Kurzaufenthalt (L)
Flüchtling mit Asyl 5- (B)
Vorläufig aufgenommener Flüchtling 7- (F)
Vorläufig aufgenommener Flüchtling 7+ (F)
Vorläufig aufgenommene Person 7+ (F)/(VA 7+)
Flüchtling mit Asyl 5+ (B)
Asylsuchende/r (N)
Vorläufig aufgenommene Person 7- (F)/(VA 7-)
Keine Bewilligung
Anderes
Weiss nicht

- 01
02
03
14
15
16
17
18
19
20
06
07
-1

Wenn CH
weiter mit
Var 5.p.07

Falls die Unterstützungseinheit mehr als 4 Personen zählt, bitte dieses Blatt kopieren und entsprechend ausfüllen.

Demografie der weiteren Mitglieder der Unterstützungseinheit

Var 5.p.07

In der Schweiz seit wann

Jahr

Mitglied
Nr.

Mitglied
Nr.

Mitglied
Nr.

Seit Geburt

01

☐

☐

☐

Var 5.p.09 – Var 5.p.11: Nur für Personen über 14 Jahre, wobei das Geburtsjahr ausschlaggebend ist.

Var 5.p.09

Höchste abgeschlossene Ausbildung

Schulbesuch weniger als 7 Jahre

01

☐

☐

☐

Obligatorische Schule

02

☐

☐

☐

Anlehre

03

☐

☐

☐

Berufslehre oder Vollzeitberufsschule

04

☐

☐

☐

Maturitätsschule, Berufsmaturität, Diplommittelschule

05

☐

☐

☐

Höhere Fach- und Berufsausbildung

06

☐

☐

☐

Universität, Hochschule, Fachhochschule

07

☐

☐

☐

Nicht feststellbar

08

☐

☐

☐

Weiss nicht

–1

☐

☐

☐

Var 5.p.101 –

Var 5.p.104

Erwerbssituation

Pro Person sind bis zu 4 Antworten möglich

Erwerbstätige

Selbständig

01

☐

☐

☐

Angestellt in der eigenen Firma

02

☐

☐

☐

Regelmässig angestellt

03

☐

☐

☐

Zeitlich befristeter Vertrag

04

☐

☐

☐

Arbeit auf Abruf

05

☐

☐

☐

Gelegenheitsarbeit

06

☐

☐

☐

Mitarbeitendes Familienmitglied

07

☐

☐

☐

In der Lehre

08

☐

☐

☐

Anderes (erwerbstätig)

20

☐

☐

☐

Erwerbslose

Arbeitsintegrationsprogramm

09

☐

☐

☐

→ Var 5.i.1

Beschäftigungsprogramm für Ausgesteuerte

10

☐

☐

☐

→ Var 5.i.1

Auf Stellensuche, beim Arbeitsamt gemeldet

11

☐

☐

☐

→ Var 5.i.1

Auf Stellensuche, nicht beim Arbeitsamt gemeldet

12

☐

☐

☐

→ Var 5.i.1

Anderes (erwerbslos)

21

☐

☐

☐

→ Var 5.i.1

Nichterwerbspersonen

In Ausbildung (ohne Lehrlinge)

13

☐

☐

☐

→ Var 5.i.1

Haushalt, familiäre Gründe

14

☐

☐

☐

→ Var 5.i.1

Rentner/in

15

☐

☐

☐

→ Var 5.i.1

Vorübergehend arbeitsunfähig

16

☐

☐

☐

→ Var 5.i.1

Dauerinvalidität

17

☐

☐

☐

→ Var 5.i.1

Keine Chance auf dem Arbeitsmarkt

18

☐

☐

☐

→ Var 5.i.1

Anderes (nichterwerbstätig)

22

☐

☐

☐

→ Var 5.i.1

Weiss nicht

–1

☐

☐

☐

Var 5.p.11

Beschäftigungsgrad

Vollzeit (90% +)

01

☐

☐

☐

Eine Teilzeitstelle (bis 49%)

02

☐

☐

☐

Eine Teilzeitstelle (50 – 89%)

03

☐

☐

☐

Mehrere Teilzeitstellen

04

☐

☐

☐

Vollzeit- und Teilzeitstelle

05

☐

☐

☐

Weiss nicht

–1

☐

☐

☐

Falls die Unterstützungseinheit mehr als 4 Personen zählt, bitte dieses Blatt kopieren und entsprechend ausfüllen.

Demografie der weiteren Mitglieder des Haushaltes (ausserhalb der Unterstützungseinheit)

Var 5.i.1

Beziehung zur antragstellenden Person

	Mitglied Nr.		Mitglied Nr.		Mitglied Nr.
Mein Ehemann/meine Ehefrau	01	☐	☐	☐	☐
Mein Partner/meine Partnerin	02	☐	☐	☐	☐
Eigenes Kind (Sohn/Tochter) inkl. Adoptivkind	03	☐	☐	☐	☐
Stief-/Pflegekind/Kind des Partners	04	☐	☐	☐	☐
Mein Bruder/meine Schwester	05	☐	☐	☐	☐
Mein Stiefbruder/meine Stiefschwester/Adoptivgeschwister	06	☐	☐	☐	☐
Mein Enkel/meine Enkelin	07	☐	☐	☐	☐
Mein Vater/meine Mutter	08	☐	☐	☐	☐
Mein Stiefvater/meine Stiefmutter	09	☐	☐	☐	☐
Mein Schwiegervater/meine Schwiegermutter	10	☐	☐	☐	☐
Mein Schwiegersohn/meine Schwiegertochter	11	☐	☐	☐	☐
Mein Schwager/meine Schwägerin	12	☐	☐	☐	☐
Mein Grossvater/meine Grossmutter	13	☐	☐	☐	☐
Grossvater/Grossmutter meines Ehepartners/meines Partners	14	☐	☐	☐	☐
Andere verwandte oder verschwägerte Person (Onkel, Tante, Nefte, Nichte etc.)	15	☐	☐	☐	☐
Wenn antragstellende Person fremdplatzierte Person: nicht verwandte Person	16	☐	☐	☐	☐
Andere, mit mir nicht verwandte Person	17	☐	☐	☐	☐
In eingetragener Partnerschaft lebend	18	☐	☐	☐	☐
Weiss nicht	-1	☐	☐	☐	☐

Var 5.i.2

Separate Unterstützung (eigenes Dossier)

Erhält das nicht in der Unterstützungseinheit inbegriffene Haushaltsmitglied finanzielle Sozialhilfe im Rahmen eines anderen Dossiers?

Ja	01	☐	☐	☐
Nein	02	☐	☐	☐

→ Var 6.01

Var 5.i.3

Kennnummer des HH-Mitglieds
(AHV-Nummer)

Mitglied Nr.	Mitglied Nr.	Mitglied Nr.

Var 5.i.4

Sozialversicherungsnummer
des HH-Mitglieds (neue AHV-Nummer)

----------------------	----------------------	----------------------

Falls mehr als 3 weitere Personen im Haushalt leben, bitte dieses Blatt kopieren und entsprechend ausfüllen.

WOHNSITUATION

Wohnsituation der gesamten Unterstützungseinheit

Var 6.01

Wohnstatus

Privathaushalte	Eigentumswohnung /Eigenheim	01	☐	
	Mieter/in	02	☐	
	Untermieter/in	03	☐	
	Gratisunterkunft	07	☐	→ Var 7.011
Stationäre Einrichtungen, Heime	Stationäre Einrichtung (z.B. Klinik, Heim)	05	☐	→ Var 7.011
	Begleitetes Wohnen	06	☐	→ Var 7.011
Besondere Wohnformen	Pension/Hotel	04	☐	→ Var 6.03
	Fahrende	08	☐	→ Var 6.03
	Ohne feste Unterkunft	09	☐	→ Var 6.03
	Kollektivunterkunft für Asylsuchende, vorläufig aufgenommene Personen oder Flüchtlinge	19	☐	
	Weiss nicht	-1	☐	

Var 6.02

Wohnungsgrösse gesamt

Zimmeranzahl: 1.0	01	☐
Zimmeranzahl: 1.5	02	☐
Zimmeranzahl: 2.0	03	☐
Zimmeranzahl: 2.5	04	☐
Zimmeranzahl: 3.0	05	☐
Zimmeranzahl: 3.5	06	☐
Zimmeranzahl: 4.0	07	☐
Zimmeranzahl: 4.5	08	☐
Zimmeranzahl: 5.0	09	☐
Zimmeranzahl: 5.5	10	☐
Zimmeranzahl: 6.0	11	☐
Zimmeranzahl: 6.5	12	☐
Zimmeranzahl: 7.0	13	☐
Zimmeranzahl: 7.5 und mehr	14	☐
Weiss nicht	-1	☐

Var 6.03

Mietkosten ganze Wohnung

Mietzins inkl. NK bzw. Hypothekarzinsen

Var 6.04

Mietkosten anteilmässig

Effektiver Mietanteil inkl. NK

ARBEIT UND AUSBILDUNG

Arbeit und Ausbildung der antragstellenden Person

Nur für Personen über 14 Jahre, wobei das Geburtsjahr ausschlaggebend ist.

Var 7.011– Var 7.014	Erwerbssituation	Erwerbstätige	Selbständig	01	☐	
	Es sind bis zu 4 Antworten möglich.		Angestellt in der eigenen Firma	02	☐	
		Regelmässig angestellt	03	☐		
		Zeitlich befristeter Vertrag	04	☐		
		Arbeit auf Abruf	05	☐		
		Gelegenheitsarbeit	06	☐		
		Mitarbeitendes Familienmitglied	07	☐		
		In der Lehre	08	☐		
		Anderes (erwerbstätig)	20	☐		
		Erwerbslose	Arbeitsintegrationsprogramm	09	☐	→ Var 7.06
		Beschäftigungsprogramm für Ausgesteuerte	10	☐	→ Var 7.06	
		Auf Stellensuche, beim Arbeitsamt gemeldet	11	☐	→ Var 7.06	
		Auf Stellensuche, nicht beim Arbeitsamt gemeldet	12	☐	→ Var 7.06	
		Anderes (erwerbslos)	21	☐	→ Var 7.06	
	Nichterwerbspersonen	In Ausbildung (ohne Lehrlinge)	13	☐	→ Var 7.09	
	Haushalt, familiäre Gründe	14	☐	→ Var 7.09		
	Rentner/in	15	☐	→ Var 7.09		
	Vorübergehend arbeitsunfähig	16	☐	→ Var 7.09		
	Dauerinvalidität	17	☐	→ Var 7.09		
	Keine Chance auf dem Arbeitsmarkt	18	☐	→ Var 7.09		
	Anderes (nichterwerbstätig)	22	☐	→ Var 7.09		
	Weiss nicht	– 1	☐			
Var 7.021	Normalarbeitszeit pro Woche	Stunden				
Var 7.022	Keine regelmässige Arbeitszeit?		Ja	01	☐	
			Nein	02	☐	
Var 7.03	Beschäftigungsgrad	Vollzeit (90%+)	01	☐	→ Var 7.09	
		Eine Teilzeitstelle (bis 49%)	02	☐		
		Eine Teilzeitstelle (50–89%)	03	☐		
		Mehrere Teilzeitstellen	04	☐		
		Vollzeit- und Teilzeitstelle	05	☐		
		Weiss nicht	– 1	☐		
Var 7.04	Hauptgrund für Teilzeit	In Ausbildung	01	☐		
		Behindert/Unfall	02	☐		
		Krankheit	03	☐		
		Haushalt; familiäre Gründe	04	☐		
		Keine Vollzeitstelle gefunden	05	☐		
		Zusätzliche Nebentätigkeit	06	☐		
		Anderes	07	☐		
		Weiss nicht	– 1	☐		
Var 7.05	Weiterer Grund für Teilzeit	In Ausbildung	01	☐		
		Behindert/Unfall	02	☐		
		Krankheit	03	☐		
		Haushalt; familiäre Gründe	04	☐		
		Keine Vollzeitstelle gefunden	05	☐		
		Zusätzliche Nebentätigkeit	06	☐		
		Anderes	07	☐		
		Weiss nicht	– 1	☐		

Arbeit und Ausbildung der antragstellenden Person

Variablen Var 7.06 – Var 7.08 nur ausfüllen, wenn Person erwerbslos ist

(mindestens eine Auswahl in den Kategorien 9–12 oder 21 der Variable 7.011–7.014 «Erwerbssituation»).

Var 7.06	Datum der Arbeitslosmeldung	Tag	Monat	Jahr	
Var 7.07	Ausgesteuert				Ja 01 ☐ Nein 02 ☐ → Var 7.09 Nicht bekannt 03 ☐ → Var 7.09
Var 7.08	Ausgesteuert seit	Tag	Monat	Jahr	
Var 7.09	Erlerner Beruf				Keinen 00 ☐
Var 7.10	Letzte oder gegenwärtige berufliche Tätigkeit				Keine 00 ☐ → Var 7.12
Var 7.11	Branche	Land- und Forstwirtschaft, Fischerei A ☐ Bergbau und Gewinnung von Steinen und Erden B ☐ Verarbeitendes Gewerbe/Herstellung von Waren C ☐ Energieversorgung D ☐ Wasserversorgung; Abwasser- und Abfallentsorgung und Beseitigung von Umweltverschmutzungen E ☐ Baugewerbe/Bau F ☐ Handel; Instandhaltung und Reparatur von Motorfahrzeugen G ☐ Verkehr und Lagerei H ☐ Gastgewerbe/Beherbergung und Gastronomie I ☐ Information und Kommunikation J ☐ Erbringung von Finanz- und Versicherungsdienstleistungen K ☐ Grundstücks- und Wohnungswesen L ☐ Erbringung von freiberuflichen, wissenschaftlichen und technischen Dienstleistungen M ☐ Erbringung von sonstigen wirtschaftlichen Dienstleistungen N ☐ Öffentliche Verwaltung, Verteidigung; Sozialversicherung O ☐ Erziehung und Unterricht P ☐ Gesundheits- und Sozialwesen Q ☐ Kunst, Unterhaltung und Erholung R ☐ Erbringung von sonstigen Dienstleistungen S ☐ Private Haushalte mit Hauspersonal; Herstellung von Waren und Erbringung von Dienstleistungen durch private Haushalte für den Eigenbedarf ohne ausgeprägten Schwerpunkt T ☐ Exterritoriale Organisationen und Körperschaften U ☐			
Var 7.12	Wie oft in den letzten 3 Jahren arbeitslos gewesen	Nie 00 ☐ Einmal 01 ☐ Mehrmals 02 ☐ Unbekannt -1 ☐			

Arbeitslos bedeutet beim RAV als arbeitslos gemeldet.

Arbeit und Ausbildung der antragstellenden Person

Var 7.13

Höchste abgeschlossene Ausbildung

- | | | |
|---|----|--------------------------|
| Schulbesuch weniger als 7 Jahre | 01 | ☐ |
| Obligatorische Schule | 02 | ☐ |
| Anlehre | 03 | ☐ |
| Berufslehre oder Vollzeitberufsschule | 04 | ☐ |
| Maturitätsschule, Berufsmaturität, Diplommittelschule | 05 | ☐ |
| Höhere Fach- und Berufsausbildung | 06 | ☐ |
| Universität, Hochschule, Fachhochschule | 07 | ☐ |
| Nicht feststellbar | 08 | ☐ |
| Weiss nicht | -1 | ☐ |

Var 7.14

Eine Ausbildung vor dem Abschluss abgebrochen

- | | | | |
|------|----|--------------------------|------------|
| Ja | 01 | ☐ | |
| Nein | 02 | ☐ | → Var 8.01 |

Var 7.15

Letzte abgebrochene Ausbildung

- | | | |
|---|----|--------------------------|
| Schulbesuch weniger als 7 Jahre | 01 | ☐ |
| Obligatorische Schule | 02 | ☐ |
| Anlehre | 03 | ☐ |
| Berufslehre oder Vollzeitberufsschule | 04 | ☐ |
| Maturitätsschule, Berufsmaturität, Diplommittelschule | 05 | ☐ |
| Höhere Fach- und Berufsausbildung | 06 | ☐ |
| Universität, Hochschule, Fachhochschule | 07 | ☐ |
| Nicht feststellbar | 08 | ☐ |
| Weiss nicht | -1 | ☐ |

GESUNDHEIT

Gesundheit der antragstellenden Person

Var 8.01

IV-Eingliederungsmassnahmen

Ja

01

☐

Nein

02

☐

In Abklärung

03

☐

Gesundheit aller Mitglieder des Haushaltes

Var 8.02

Pflegebedürftige Personen im Haushalt insgesamt

Anzahl

→ wenn 0
weiter mit
Var 9.01

Var 8.03

Pflege oder Betreuung durch

Haushaltsmitglied

01

☐

Organisation/Institution (Gemeinde/Kirche/Hilfswerk)

02

☐

Andere

03

☐

Weiss nicht

-1

☐

Krankenversicherung der antragstellenden Person

Var 9.01

Krankenversicherung

Grundversicherung

Ja

01

☐

Nein

02

☐

Var 9.02

Zusatzversicherung

Ja

01

☐

Nein

02

☐

Var 9.04

Krankenkasse Name

Grundversicherung

Kosten Krankenversicherung der gesamten Unterstützungseinheit

Var 9.05

Krankenkassenprämie ganze UE

Betrag/Stichmonat

Var 9.061

Prämienverbilligung (IPV)

Ja

01

☐

Nein

02

☐

→ Var 10.011

In Abklärung

03

☐

→ Var 10.011

Var 9.062

Betrag/Stichmonat

FINANZIELLE SITUATION

Einnahmen der antragstellenden Person im Stichmonat

Erwerbseinkommen

Var 10.011	Erwerbseinkommen (netto) <i>Erwerbseinkommen netto, d.h. nach Sozialabzügen, aber vor Abzug der Steuern und Freibeträge.</i>	Ja	01	☐	
		Nein	02	☐	→ Var 10.021
Var 10.012		Betrag/Stichmonat			

Sozialversicherungsleistungen und Taggelder

Var 10.021	ALV	Ja	01	☐	
		Nein	02	☐	→ Var 10.031
		In Abklärung	03	☐	→ Var 10.031
Var 10.022		Betrag/Stichmonat			

Var 10.031	Altersrente	Ja	01	☐	
		Nein	02	☐	→ Var 10.041
		In Abklärung	03	☐	→ Var 10.041
Var 10.032		Betrag/Stichmonat			

Var 10.041	Witwen-/Waisenrente	Ja	01	☐	
		Nein	02	☐	→ Var 10.051
		In Abklärung	03	☐	→ Var 10.051
Var 10.042		Betrag/Stichmonat			

Var 10.051	BVG-Rente	Ja	01	☐	
		Nein	02	☐	→ Var 10.061
		In Abklärung	03	☐	→ Var 10.061
Var 10.052		Betrag/Stichmonat			

Var 10.061	Hilflosenentschädigung	Ja	01	☐	
		Nein	02	☐	→ Var 10.071
		In Abklärung	03	☐	→ Var 10.071
Var 10.062		Betrag/Stichmonat			

Var 10.063	Grad Hilflosigkeit	Leicht	01	☐	
		Mittel	02	☐	
		Schwer	03	☐	
		Unbekannt	-1	☐	

Var 10.071	IV-Rente	Ja	01	☐	
		Nein	02	☐	→ Var 10.081
		In Abklärung	03	☐	→ Var 10.081
Var 10.072		Betrag/Stichmonat			

Var 10.073	Invaliditätsgrad	weniger als 50%	04	☐	
		50-59%	05	☐	
		60-69%	06	☐	
		70% und mehr	07	☐	
		Weiss nicht	-1	☐	

Var 10.081	SUVA-Rente	Ja	01	☐	
		Nein	02	☐	→ Var 10.091
		In Abklärung	03	☐	→ Var 10.091
Var 10.082		Betrag/Stichmonat			

Einnahmen der antragstellenden Person im Stichmonat

Var 10.091	Taggeld Krankenversicherung	Ja	01	☐	
		Nein	02	☐	→ Var 10.101
		In Abklärung	03	☐	→ Var 10.101
Var 10.092		Betrag/Stichmonat			
Var 10.101	IV-Taggeld	Ja	01	☐	
		Nein	02	☐	→ Var 10.111
		In Abklärung	03	☐	→ Var 10.111
Var 10.102		Betrag/Stichmonat			
Var 10.111	Unfall-Taggeld	Ja	01	☐	
		Nein	02	☐	→ Var 10.121
		In Abklärung	03	☐	→ Var 10.121
Var 10.112		Betrag/Stichmonat			
Var 10.121	Andere Sozialversicherungsleistungen (Rente/Taggelder)	Ja	01	☐	
		Nein	02	☐	→ Var 10.131
		In Abklärung	03	☐	→ Var 10.131
Var 10.122		Betrag/Stichmonat			
	Andere Einnahmen				
Var 10.131	Unterhaltsbeiträge	Ja	01	☐	
		Nein	02	☐	→ Var 10.141
		In Abklärung	03	☐	→ Var 10.141
Var 10.132		Betrag/Stichmonat			
Var 10.141	Alimentenbevorschussung	Ja	01	☐	
	<i>Für die gesamte Unterstützungseinheit</i>	Nein	02	☐	→ Var 10.20
		In Abklärung	03	☐	→ Var 10.20
Var 10.142		Betrag/Stichmonat			

Integrationszulagen der antragstellenden Person im Stichmonat

Var 10.20	Anwendung SKOS-Richtlinien ab 2005	Ja	01	☐	
		Nein	02	☐	→ Var 10.30
	<i>Falls die Revision der SKOS-Richtlinien 2015 umgesetzt wurde, sind die folgenden Variablen zu MIZ nicht auszufüllen.</i>				
Var 10.211	Minimale Integrationszulage MIZ	Ja	01	☐	
		Nein	02	☐	→ Var 10.221
Var 10.212		Betrag/Stichmonat			
Var 10.213	Massnahme zu MIZ				
	Gesundheitliche Gründe		01	☐	
	Mangelnde Möglichkeiten für berufliche Integrationsleistung		02	☐	
	Mangelnde Möglichkeiten für soziale Integrationsleistung		03	☐	
	Andere Gründe gemäss kantonalen und kommunalen Richtlinien		04	☐	
Var 10.221	Integrationszulage für Nichterwerbstätige IZU	Ja	01	☐	
		Nein	02	☐	→ Var 10.231
		In Abklärung	03	☐	
Var 10.222		Betrag/Stichmonat			

Integrationszulagen der antragstellenden Person im Stichmonat

Var 10.223

Massnahme zu IZU

Berufliche Gründe oder Massnahmen

- | | | |
|--|----|--------------------------|
| Teilnahme an einer arbeitsmarktlichen Massnahme (AVIG) | 05 | ☐ |
| Teilnahme an einem Beschäftigungs- oder Integrationsprogramm (nicht AVIG) | 06 | ☐ |
| Teilnahme an einer individuellen beruflichen Qualifizierungsmassnahme/
Weiterbildung (nicht AVIG) | 07 | ☐ |
| Stellensuche (RAV) | 08 | ☐ |
| Stellensuche (Sozialdienst) | 09 | ☐ |
| 10. Schuljahr, (berufsvorbereitendes) Praktikum u.ä. | 10 | ☐ |
| Ausbildung/Berufsattest | 11 | ☐ |
| Ausbildung/Berufslehre | 12 | ☐ |
| Ausbildung/weiterführende Schule Sekundarstufe 2 | 13 | ☐ |
| Ausbildung/Tertiärstufe | 14 | ☐ |
| Anderes (berufliche Leistung) | 15 | ☐ |

Soziale Gründe oder Massnahmen

- | | | |
|--|----|--------------------------|
| Alleinerziehend | 16 | ☐ |
| Teilnahme an einem Programm zur sozialen Integration | 17 | ☐ |
| Teilnahme an einer individuellen integrativen Massnahme | 18 | ☐ |
| Gemeinnützige oder nachbarschaftliche Hilfe/Freiwilligenarbeit | 19 | ☐ |
| Betreuung/Pflege von Angehörigen | 20 | ☐ |
| Andere (soziale Leistung) | 21 | ☐ |

Var 10.231

Einkommensfreibetrag für Erwerbstätige EFB

Ja 01 ☐

Nein 02 ☐

→ Var 10.30

Var 10.232

Betrag/Stichmonat

Var 10.30

Erhalten weitere Mitglieder der Unterstützungseinheit Erwerbseinkommen, Sozialversicherungsleistungen, Unterhaltsbeiträge?

Ja 01 ☐

Nein 02 ☐

→ Var 12.01

Einnahmen der weiteren Mitglieder der Unterstützungseinheit im Stichmonat

Erwerbseinkommen

		Mitglied Nr.		Mitglied Nr.	Mitglied Nr.	
Var 11.p.011	Erwerbseinkommen (netto)					
	<i>Erwerbseinkommen netto, d.h. nach Sozialabzügen, aber vor Abzug der Steuern und Freibeträge.</i>					
	Ja	01	☐	☐	☐	
	Nein	02	☐	☐	☐	→ Var 11.p.021
Var 11.p.012	Betrag /Stichmonat					
Sozialversicherungsleistungen und Taggelder						
Var 11.p.021	ALV					
	Ja	01	☐	☐	☐	
	Nein	02	☐	☐	☐	→ Var 11.p.031
	In Abklärung	03	☐	☐	☐	→ Var 11.p.031
Var 11.p.022	Betrag/Stichmonat					
Var 11.p.031	Altersrente					
	Ja	01	☐	☐	☐	
	Nein	02	☐	☐	☐	→ Var 11.p.041
	In Abklärung	03	☐	☐	☐	→ Var 11.p.041
Var 11.p.032	Betrag /Stichmonat					
Var 11.p.041	Witwen-/Waisenrente					
	Ja	01	☐	☐	☐	
	Nein	02	☐	☐	☐	→ Var 11.p.051
	In Abklärung	03	☐	☐	☐	→ Var 11.p.051
Var 11.p.042	Betrag /Stichmonat					
Var 11.p.051	BVG-Rente					
	Ja	01	☐	☐	☐	
	Nein	02	☐	☐	☐	→ Var 11.p.061
	In Abklärung	03	☐	☐	☐	→ Var 11.p.061
Var 11.p.052	Betrag/Stichmonat					
Var 11.p.061	Hilflosenentschädigung					
	Ja	01	☐	☐	☐	
	Nein	02	☐	☐	☐	→ Var 11.p.071
	In Abklärung	03	☐	☐	☐	→ Var 11.p.071
Var 11.p.062	Betrag /Stichmonat					
Var 11.p.063	Grad Hilflosigkeit					
	Leicht	01	☐	☐	☐	
	Mittel	02	☐	☐	☐	
	Schwer	03	☐	☐	☐	
	Unbekannt	-1	☐	☐	☐	
Var 11.p.071	IV-Rente					
	Ja	01	☐	☐	☐	
	Nein	02	☐	☐	☐	→ Var 11.p.081
	In Abklärung	03	☐	☐	☐	→ Var 11.p.081
Var 11.p.072	Betrag /Stichmonat					
Var 11.p.073	Invaliditätsgrad					
	weniger als 50%	04	☐	☐	☐	
	50–59%	05	☐	☐	☐	
	60–69%	06	☐	☐	☐	
	70% und mehr	07	☐	☐	☐	
	Weiss nicht	-1	☐	☐	☐	
Var 11.p.081	SUVA-Rente					
	Ja	01	☐	☐	☐	
	Nein	02	☐	☐	☐	→ Var 11.p.091
	In Abklärung	03	☐	☐	☐	→ Var 11.p.091
Var 11.p.082	Betrag /Stichmonat					

Falls die Unterstützungseinheit mehr als 4 Personen zählt, bitte dieses Blatt kopieren und entsprechend ausfüllen.

Einnahmen der weiteren Mitglieder der Unterstützungseinheit im Stichmonat

			Mitglied Nr.		Mitglied Nr.		Mitglied Nr.	
Var 11.p.091	Taggeld Krankenversicherung	Ja	01	☐	☐	☐		
		Nein	02	☐	☐	☐		→ Var 11.p.101
		In Abklärung	03	☐	☐	☐		→ Var 11.p.101
Var 11.p.092	Betrag/Stichmonat							
Var 11.p.101	IV-Taggeld	Ja	01	☐	☐	☐		
		Nein	02	☐	☐	☐		→ Var 11.p.111
		In Abklärung	03	☐	☐	☐		→ Var 11.p.111
Var 11.p.102	Betrag/Stichmonat							
Var 11.p.111	Unfall-Taggeld	Ja	01	☐	☐	☐		
		Nein	02	☐	☐	☐		→ Var 11.p.121
		In Abklärung	03	☐	☐	☐		→ Var 11.p.121
Var 11.p.112	Betrag/Stichmonat							
Var 11.p.121	Andere Sozialversicherungsleistungen (Rente/Taggelder)	Ja	01	☐	☐	☐		
		Nein	02	☐	☐	☐		→ Var 11.p.131
		In Abklärung	03	☐	☐	☐		→ Var 11.p.131
Var 11.p.122	Betrag/Stichmonat							
	Andere Einnahmen							
Var 11.p.131	Unterhaltsbeiträge	Ja	01	☐	☐	☐		
		Nein	02	☐	☐	☐		→ Var 11.p.211
		In Abklärung	03	☐	☐	☐		→ Var 11.p.211
Var 11.p.132	Betrag/Stichmonat							

Integrationszulagen der weiteren Mitglieder der Unterstützungseinheit im Stichmonat

Falls die Revision der SKOS-Richtlinien 2015 umgesetzt wurde, sind die folgenden Variablen zu MIZ nicht auszufüllen.

Var 11.p.211	Minimale Integrationszulage MIZ	Ja	01	☐	☐	☐		
		Nein	02	☐	☐	☐		→ Var 11.p.221
Var 11.p.212	Betrag/Stichmonat							
Var 11.p.213	Massnahme zu MIZ							
	Gesundheitliche Gründe		01	☐	☐	☐		
	Mangelnde Möglichkeiten für berufliche Integrationsleistung		02	☐	☐	☐		
	Mangelnde Möglichkeiten für soziale Integrationsleistung		03	☐	☐	☐		
	Andere Gründe gemäss kantonalen und kommunalen Richtlinien		04	☐	☐	☐		
Var 11.p.221	Integrationszulage für Nichterwerbstätige IZU	Ja	01	☐	☐	☐		
		Nein	02	☐	☐	☐		→ Var 11.p.231
		In Abklärung	03	☐	☐	☐		
Var 11.p.222	Betrag/Stichmonat							

Falls die Unterstützungseinheit mehr als 4 Personen zählt, bitte dieses Blatt kopieren und entsprechend ausfüllen.

Integrationszulagen der weiteren Mitglieder der Unterstützungseinheit im Stichmonat

Var 11.p.223

Massnahme zu IZU

Berufliche Gründe oder Massnahmen

- | | Mitglied
Nr. | ☐ | Mitglied
Nr. | ☐ | Mitglied
Nr. | ☐ |
|---|-----------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Teilnahme an einer arbeitsmarktlchen Massnahme (AVIG) | 05 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| Teilnahme an einem Beschäftigungs- oder Integrationsprogramm (nicht AVIG) | 06 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| Teilnahme an einer individuellen beruflichen Qualifikationsmassnahme/
Weiterbildung (nicht AVIG) | 07 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| Stellensuche (RAV) | 08 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| Stellensuche (Sozialdienst) | 09 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 10. Schuljahr, (berufsvorbereitendes) Praktikum u.ä. | 10 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| Ausbildung/Berufsattest | 11 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| Ausbildung/Berufslehre | 12 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| Ausbildung/weiterführende Schule Sekundarstufe 2 | 13 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| Ausbildung/Tertiärstufe | 14 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| Anderes (berufliche Leistung) | 15 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

Soziale Gründe oder Massnahmen

- | | | | | |
|--|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Alleinerziehend | 16 | ☐ | ☐ | ☐ |
| Teilnahme an einem Programm zur sozialen Integration | 17 | ☐ | ☐ | ☐ |
| Teilnahme an einer individuellen integrativen Massnahme | 18 | ☐ | ☐ | ☐ |
| Gemeinnützige oder nachbarschaftliche Hilfe/Freiwilligenarbeit | 19 | ☐ | ☐ | ☐ |
| Betreuung/Pflege von Angehörigen | 20 | ☐ | ☐ | ☐ |
| Andere (soziale Leistung) | 21 | ☐ | ☐ | ☐ |

Var 11.p.231

Einkommensfreibetrag für Erwerbstätige EFB

Ja
Nein

01
02

☐
☐

☐
☐

☐
☐

→ Var 12.01

Var 11.p.232

Betrag/Stichmonat

Falls die Unterstützungseinheit mehr als 4 Personen zählt, bitte dieses Blatt kopieren und entsprechend ausfüllen.

Vermögen und Zusatzeinnahmen der gesamten Unterstützungseinheit im Stichmonat

Var 12.01

Vermögensfreibetrag

Ja

01

☐

Nur «Ja» eingeben, wenn mehr als 1000 Fr.

Nein

02

☐

Var 12.02

Einkommen aus Vermögen

Betrag/Stichmonat

Keines

00

☐

Var 12.03

Guthaben Pensionskasse (2. Säule)

Ja

01

☐

Nein

02

☐

Nicht bekannt

03

☐

Var 12.04

Wohneigentum vorhanden

Ja

01

☐

Nein

02

☐

Var 12.051

Kinderzulage (wenn nicht im Lohn enthalten)

Ja

01

☐

Nein

02

☐

→ Var 12.061

In Abklärung

03

☐

→ Var 12.061

Var 12.052

Betrag/Stichmonat

Bedarfsabhängige Sozialleistungen der gesamten Unterstützungseinheit im Stichmonat

Var 12.061

Arbeitslosenhilfe

Ja

01

☐

Nein

02

☐

→ Var 12.071

In Abklärung

03

☐

→ Var 12.071

Var 12.062

Betrag/Stichmonat

Bedarfsabhängige Sozialleistungen der gesamten Unterstützungseinheit im Stichmonat

Var 12.071	Ergänzungsleistungen zur AHV/IV	Ja	01	☐	
		Nein	02	☐	→ Var 12.081
		In Abklärung	03	☐	→ Var 12.081
Var 12.072		Betrag/Stichmonat			
Var 12.081	Wohnbeihilfen	Ja	01	☐	
		Nein	02	☐	→ Var 12.091
		In Abklärung	03	☐	→ Var 12.091
Var 12.082		Betrag/Stichmonat			
Var 12.091	Eltern-/Mutterschaftsbeihilfen	Ja	01	☐	
		Nein	02	☐	→ Var 12.101
		In Abklärung	03	☐	→ Var 12.101
Var 12.092		Betrag/Stichmonat			
Var 12.101	Familienergänzungsleistungen	Ja	01	☐	
		Nein	02	☐	→ Var 12.121
		In Abklärung	03	☐	→ Var 12.121
Var 12.102		Betrag/Stichmonat			
Var 12.121	Stipendien	Ja	01	☐	
		Nein	02	☐	→ Var 12.131
		In Abklärung	03	☐	→ Var 12.131
Var 12.122		Betrag/Stichmonat			
Var 12.131	Kantonale Beihilfen	Ja	01	☐	
		Nein	02	☐	→ Var 12.141
		In Abklärung	03	☐	→ Var 12.141
Var 12.132		Betrag/Stichmonat			
Var 12.141	Andere bedarfsabhängige Leistungen	Ja	01	☐	
		Nein	02	☐	→ Var 12.151
		In Abklärung	03	☐	→ Var 12.151
Var 12.142		Betrag/Stichmonat			

Andere Einnahmen der gesamten Unterstützungseinheit im Stichmonat

Var 12.151	Erhalt von Haushaltsentschädigung/Konkubinatsbeitrag	Ja	01	☐	
		Nein	02	☐	→ Var 12.161
Var 12.152		Betrag/Stichmonat			
Var 12.161	Verwandtenunterstützung	Ja	01	☐	
		Nein	02	☐	→ Var 13.011
		In Abklärung	03	☐	→ Var 13.011
Var 12.162		Betrag/Stichmonat			

Finanzielle Belastungen der gesamten Unterstützungseinheit im Stichmonat

Var 13.011	Weitere Versicherungsprämien	Ja	01	☐	
		Nein	02	☐	→ Var 13.021
Var 13.012		Betrag/Stichmonat			
Var 13.021	Schuldenbelastung inkl. Steuerschulden (Schätzung)	Ja	01	☐	
		Nein	02	☐	→ Var 13.03
Var 13.022		Betrag/Stichmonat			
Var 13.03	Einkommenspfändung	Ja	01	☐	
		Nein	02	☐	
Var 13.041	Unterhaltsbeitrag an Ehepartner bzw. Kinder	Ja	01	☐	
		Nein	02	☐	→ Var 14.16
Var 13.042		Betrag/Stichmonat			

INVOLVIerte FACHSTELLEN

In Anspruch genommene Leistungen von Fach- und Beratungsstellen der gesamten Unterstützungseinheit

Finanzen

Var 14.16	Budgetberatung	Ja	01	☐
		Nein	02	☐
Var 14.15	Schuldenberatung	Ja	01	☐
		Nein	02	☐
Var 14.14	Materielle Leistungen (Fonds etc.)	Ja	01	☐
		Nein	02	☐

Arbeit

Var 14.19	Berufsberatung	Ja	01	☐
		Nein	02	☐
Var 14.20	Weiterbildungsmassnahme	Ja	01	☐
		Nein	02	☐
Var 14.25	Beschäftigungsmassnahme RAV	Ja	01	☐
		Nein	02	☐
Var 14.26	Beschäftigungsmassnahme Gemeinde/Kanton	Ja	01	☐
		Nein	02	☐

Familie

Var 14.10	Eheberatung	Ja	01	☐
		Nein	02	☐
Var 14.11	Familienberatung	Ja	01	☐
		Nein	02	☐
Var 14.17	Kinderbetreuung	Ja	01	☐
		Nein	02	☐
Var 14.02	Jugendanwaltschaft	Ja	01	☐
		Nein	02	☐
Var 14.03	Jugendamt/Jugendsekretariat	Ja	01	☐
		Nein	02	☐
Var 14.09	Jugend-/Erziehungsberatung	Ja	01	☐
		Nein	02	☐

Gesundheit

Var 14.21	Gesundheitsberatung	Ja	01	☐
		Nein	02	☐
Var 14.05	Spitex	Ja	01	☐
		Nein	02	☐
Var 14.24	Psychiatrische/psychologische Dienste	Ja	01	☐
		Nein	02	☐

In Anspruch genommene Leistungen von Fach- und Beratungsstellen der gesamten Unterstützungseinheit

Var 14.22	Alkoholberatung	Ja 01 ☐
		Nein 02 ☐
Var 14.23	Drogenberatung	Ja 01 ☐
		Nein 02 ☐
Wohnen		
Var 14.06	Wohnungsvermittlung	Ja 01 ☐
		Nein 02 ☐
Var 14.07	Vermittlung in Wohngruppe	Ja 01 ☐
		Nein 02 ☐
Soziales/Diverse		
Var 14.08	Sozialberatung von externer Stelle	Ja 01 ☐
		Nein 02 ☐
Var 14.04	Bewährungshilfe/Strafentlassenenhilfe	Ja 01 ☐
		Nein 02 ☐
Var 14.01	Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde	Ja 01 ☐
		Nein 02 ☐
Var 14.18	Opferhilfeberatung	Ja 01 ☐
		Nein 02 ☐
Var 14.13	Rechtsberatung	Ja 01 ☐
		Nein 02 ☐
Var 14.12	Ausländerberatung	Ja 01 ☐
		Nein 02 ☐
Andere Stellen		
Var 14.27	Andere, und zwar	
Var 14.28	Andere, und zwar	
Vermittlung zur Unterbringung in eine stationäre Einrichtung		
Var 14.29	Unterbringung der antragstellenden Person	Ja 01 ☐
		Nein 02 ☐
Var 14.30	Unterbringung eines Mitglieds der UE	Ja 01 ☐
		Nein 02 ☐
Var 14.31	Unterbringung eines Haushaltsmitglieds	Ja 01 ☐
		Nein 02 ☐

SOZIALHILFELEISTUNG

Antrag der antragstellenden Person

Var 15.01	Antrag	Neues Dossier	01	
		Wiederaufnahme nach Unterbrechung (mind. 6 Monate ohne Bezug)	02	
		Laufendes Dossier ohne Unterbrechung	03	
		Weiss nicht	-1	
Var 15.02	Frühere Unterstützung	Ja	01	
		Nein	02	→ Var 15.04
Var 15.03	Dauer der letzten Unterstützung	Anzahl Monate		

Bruttobedarf der gesamten Unterstützungseinheit im Stichmonat

Var 15.04	Bruttobedarf der Unterstützungseinheit	Betrag /Stichmonat	
-----------	--	--------------------	----------------------

Der Bruttobedarf setzt sich aus den folgenden Budgetposten zusammen. Dabei sollen immer die Beträge, die im Stichmonat ausbezahlt werden, eingetragen werden. Je nachdem, ob die revidierten SKOS-Richtlinien ab 2005 für die Berechnung angewandt werden oder nicht, sind andere Variablen auszufüllen.

Falls die Revision der SKOS-Richtlinien 2015 umgesetzt wurde, ist die Variable zu MIZ nicht auszufüllen.

Berechnung nach nicht revidierten SKOS-Richtlinien (vor 2005) oder nicht nach SKOS-Richtlinien		Berechnung nach revidierten SKOS – Richtlinien (ab 2005)	
Materielle Grundsicherung	Betrag/ Stichmonat	Materielle Grundsicherung	Betrag/ Stichmonat
Var 15.0401 Grundbedarf I		Var 15.0413 Grundbedarf für den Lebensunterhalt	
Var 15.0402 Zuschlag zum Grundbedarf I			
Var 15.0403 Grundbedarf II			
Var 15.0404 Angerechnete Wohnkosten		Var 15.0414 Minus: Sanktion	
Var 15.0405 Medizinische Grundversorgung		Var 15.0404 Angerechnete Wohnkosten	
		Var 15.0405 Medizinische Grundversorgung	
Situationsbedingte Leistungen	Betrag/ Stichmonat	Situationsbedingte Leistungen	Betrag/ Stichmonat
Var 15.0406 Allgemeine Erwerbsunkosten (Pauschale)		Var 15.0418 Erwerbskosten und Auslagen für nicht lohnmassig honorierte Leistungen	
Var 15.0407 Spezielle Erwerbsunkosten		Var 15.0408 Kosten für Kinderbetreuung	
Var 15.0408 Kosten für Kinderbetreuung		Var 15.0409 Kosten für Bildung	
Var 15.0409 Kosten für Bildung		Var 15.0410 Therapie-, Klinik- oder Heimkosten	
Var 15.0410 Therapie-, Klinik- oder Heimkosten		Var 15.0411 Pauschale für Personen in stationären Einrichtungen (Sackgeld)	
Var 15.0411 Pauschale für Personen in stationären Einrichtungen (Sackgeld)		Var 15.0412 Weitere sonstige Leistungen	
Var 15.0412 Weitere sonstige Leistungen			
		Integrationszulagen	Betrag/ Stichmonat
		Var 15.0415 Total der Minimalen Integrationszulagen MIZ	
		Var 15.0416 Total der Integrationszulagen für Nichterwerbstätige IZU	

Var 15.0417	Total der Einkommensfreibeträge EFB	Betrag/Stichmonat	
-------------	-------------------------------------	-------------------	----------------------

Effektive Leistung der gesamten Unterstützungseinheit

Var 15.051	Berechneter Nettobedarf	Betrag /Stichmonat		
Var 15.052	Zugesprochene Leistung	Betrag /Stichmonat		
Var 15.06	Datum der ersten Auszahlung	Monat		Jahr
Var 15.08	Gesamter Auszahlungsbetrag seit Jahresbeginn	Betrag		
Monatliche Zahlungen				
Var 15.11	Monatliche Zahlung Januar	Betrag		
Var 15.12	Monatliche Zahlung Februar	Betrag		
Var 15.13	Monatliche Zahlung März	Betrag		
Var 15.14	Monatliche Zahlung April	Betrag		
Var 15.15	Monatliche Zahlung Mai	Betrag		
Var 15.16	Monatliche Zahlung Juni	Betrag		
Var 15.17	Monatliche Zahlung Juli	Betrag		
Var 15.18	Monatliche Zahlung August	Betrag		
Var 15.19	Monatliche Zahlung September	Betrag		
Var 15.20	Monatliche Zahlung Oktober	Betrag		
Var 15.21	Monatliche Zahlung November	Betrag		
Var 15.22	Monatliche Zahlung Dezember	Betrag		
Var 16.01	Hat die UE für den Monat Dezember eine Zahlung erhalten	Ja	01	→ Ende des Fragebogens
		Nein	02	
Var 16.02	Datum der letzten Auszahlung	Monat		Jahr
Var 16.03	Auszahlungsbeträge als Überbrückung vorrangiger Leistungen gewährt	Ja	01	
		Nein	02	

Effektive Leistung der gesamten Unterstützungseinheit

Die Variablen Var 16.04 und Var 16.05 müssen nur beantwortet werden, wenn die letzte ordentliche Auszahlung 6 Monate zurück liegt (abgeschlossenes Dossier).

Var 16.04

Hauptgrund für Beendigung der Unterstützungszahlung

- | | | |
|---|----|--------------------------|
| Aufnahme einer Erwerbstätigkeit | 01 | ☐ |
| Beschäftigungsmassnahme im Rahmen des RAV | 02 | ☐ |
| Beschäftigungsmassnahme im Rahmen von Gemeinde/Kanton | 03 | ☐ |
| Erhöhtes Erwerbseinkommen durch höheren Beschäftigungsumfang | 04 | ☐ |
| Erhöhtes Erwerbseinkommen durch Stellenwechsel | 05 | ☐ |
| Erhöhtes Erwerbseinkommen von anderen Haushaltsmitgliedern | 06 | ☐ |
| Existenzsicherung durch Arbeitslosengeld | 07 | ☐ |
| Existenzsicherung durch Arbeitslosenhilfe | 08 | ☐ |
| Existenzsicherung durch Invalidenversicherung | 09 | ☐ |
| Existenzsicherung durch IV - Taggelder | 10 | ☐ |
| Existenzsicherung durch Alimente | 11 | ☐ |
| Existenzsicherung durch Alimentenbevorschussung | 12 | ☐ |
| Existenzsicherung durch Eltern- und Mutterschaftsbeihilfen | 13 | ☐ |
| Existenzsicherung durch AHV | 14 | ☐ |
| Existenzsicherung durch AHV - Zusatzleistungen | 15 | ☐ |
| Existenzsicherung durch Witwenrente | 16 | ☐ |
| Existenzsicherung durch Waisenrente | 17 | ☐ |
| Existenzsicherung durch Taggelder anderer Versicherungen | 18 | ☐ |
| Existenzsicherung durch andere bedarfsabhängige Sozialleistungen | 19 | ☐ |
| Wechsel des Wohnortes | 20 | ☐ |
| Existenzsicherung durch Eheschliessung | 21 | ☐ |
| Ausbildungsabschluss | 22 | ☐ |
| Todesfall | 23 | ☐ |
| Kontaktabbruch | 24 | ☐ |
| Unbekannt | 25 | ☐ |
| Dossier an regionalen bzw. kommunalen Sozialdienst abgegeben oder Wechsel der Leistungsklasse | 26 | ☐ |
| Existenzsicherung durch Konkubinatspartner oder anderes Haushaltsmitglied | 27 | ☐ |
| Reduktion oder Wegfall der Zulagen (EFB, MIZ, IZU) | 28 | ☐ |
| Existenzsicherung durch Lottogewinn oder Erbschaft | 29 | ☐ |
| Strafvollzug | 30 | ☐ |

Var 16.05

Dossier abgeschlossen am

Monat

Jahr

Für die Sozialhilfeempfängerstatistik muss das Abschlussdatum genau 6 Monate nach der letzten ordentlichen Zahlung gesetzt werden.