



Sozialhilfeempfängerstatistik

Fragebogen Sozialhilfe an Asylsuchende (SH-AsylStat)

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 **Dossinummer** 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 Sozialhilfe an Asylsuchende

(SH-AsylStat Stichtagszustand)

Wichtig: Der vorliegende Fragebogen muss dann ausgefüllt werden, wenn die Sozialhilfe für die Unterstützungseinheit durch den Bund finanziert wird. Das ist dann der Fall, wenn **die antragstellende Person einen der folgenden Aufenthaltsstatus hat:**

- Asylsuchende/r (N) oder
- vorläufig aufgenommene Person (F) mit bis zu 7 Jahren Aufenthalt in der Schweiz (vorläufig aufgenommene Person 7- (F) / (VA 7-)).

Hat die antragstellende Person den Aufenthaltsstatus «Flüchtling mit Asyl 5- (B)» oder «Vorläufig aufgenommener Flüchtling 7- (F)», muss der Fragebogen SH-FlüStat ausgefüllt werden; ist die antragstellende Person Schweizer/in oder hat sie einen anderen statistikrelevanten Aufenthaltsstatus (siehe Liste der Variable 4.05 des Fragebogens Wirtschaftliche Sozialhilfe), muss der Fragebogen WSH ausgefüllt werden.

Stichtagszustand

Für die Statistik muss für jedes Dossier, deren antragstellende Person während der Erhebungsperiode einen der oben erwähnten Aufenthaltsstatus gehabt hat, 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.**

Kernvariablen und Nicht-Kernvariablen

Die **rot hinterlegten Variablen** markieren die Kernvariablen (= Variablen, die zwingend ausgefüllt werden müssen). Die weiss hinterlegten Variablen sind Nicht-Kernvariablen. Diese können von den Erhebungsstellen bei Bedarf ausgefüllt werden. Eine Ausnahme bilden folgende vier Kantone: Appenzell-Ausserrhodon, 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	<input type="text"/>
Var 1.01	Dossiernummer	<input type="text"/>	
Var 1.02	Aufnahmedatum	Tag <input type="text"/>	Monat <input type="text"/> Jahr <input type="text"/>
Var 1.05	Sozialversicherungs-Nr. (neue AHV-Nummer)	<input type="text"/>	
Var 2.01	Name	<input type="text"/>	
Var 2.02	Vorname	<input type="text"/>	
Var 2.03	Früherer Name	<input type="text"/>	

IDENTIFIKATION

Identifikation der antragstellenden Person

Var 1.01

Dossiernummer

Var 1.02

Aufnahmedatum

Tag Monat Jahr

Var 2.06

Zivilrechtlicher Wohnsitz

PLZ

Var 2.07

Bei Personen, die in kantonalen Zentren leben und keinen zivilrechtlichen Wohnsitz haben, ist die Gemeinde, in welcher sich das Zentrum befindet, einzutragen.

Ort /Gemeinde

DEMOGRAFIE

Demografie der antragstellenden Person

Var 4.01	Geburtsdatum	Tag <input type="text"/>	Monat <input type="text"/>	Jahr <input type="text"/>	
Var 4.02	Geschlecht	Männlich		01	<input type="checkbox"/>
		Weiblich		02	<input type="checkbox"/>
		Weiss nicht		-1	<input type="checkbox"/>
Var 4.03	Zivilstand <i>Bei «Heirat nach Brauch» ist der Zivilstand «Ledig» zu erfassen.</i>	Ledig		01	<input type="checkbox"/>
		Verheiratet		02	<input type="checkbox"/>
		Getrennt		03	<input type="checkbox"/>
		Verwitwet		04	<input type="checkbox"/>
		Geschieden		05	<input type="checkbox"/>
		In eingetragener Partnerschaft		06	<input type="checkbox"/>
		Weiss nicht		-1	<input type="checkbox"/>
Var 4.04	Nationalität <i>Die Nationalität «Schweiz» darf nicht erfasst werden. Ist die antragstellende Person Schweizerin oder Schweizer, dann muss der Fragebogen «WSH Stichtagszustand» ausgefüllt werden.</i>	<input type="text"/>			
		Weiss nicht		-1	<input type="checkbox"/>
Var 4.05	Aufenthaltsstatus	Asylsuchende/r (N)		19	<input type="checkbox"/>
		Vorläufig aufgenommene Person 7- (F)/(VA 7-)		20	<input type="checkbox"/>
Var 4.06	In der Schweiz seit wann	Jahr	<input type="text"/>		
		Seit Geburt		01	<input type="checkbox"/>
Var 4.07	Lebt im Haushalt allein	Ja		01	<input type="checkbox"/> → Var 6.01
		Nein		02	<input type="checkbox"/>
Var 4.08	Personen im gesamten Haushalt <i>Bei der Unterbringung von mehreren, miteinander nicht verwandten, vorläufig aufgenommenen Personen oder Asylsuchenden, sind die «Mitbewohnerinnen und Mitbewohner» nicht als weitere Personen im Haushalt zu erfassen.</i>	Anzahl	<input type="text"/>		
Var 4.09	Personen in Unterstützungseinheit <i>Neben allein lebenden Einzelpersonen gelten folgende miteinander verwandte Personen, die im gleichen Haushalt leben, als Unterstützungseinheit (UE): Ehepaare, Ehepaare oder Elternteile mit Kindern. Eine Unterstützungseinheit umfasst 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. <i>Bei Asylsuchenden, die nicht miteinander verwandt sind, die aber in der gleichen Wohnung untergebracht sind, wird in der Regel für jede Person ein eigenes Dossier geführt.</i></i>	Anzahl	<input type="text"/>		

Demografie der weiteren Mitglieder der Unterstützungseinheit

Var 5.p.08

Sozialversicherungsnummer
(neue AHV-Nummer)

Mitglied Nr.	Mitglied Nr.	Mitglied Nr.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Var 5.p.01

Beziehung zur antragstellenden Person

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

Var 5.p.02

Geschlecht

- Männlich
Weiblich
Weiss nicht

- | Mitglied Nr. | Mitglied Nr. | Mitglied Nr. |
|--------------|--------------------------|--------------------------|
| 01 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 02 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| -1 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Var 5.p.03

Geburtsjahr

Mitglied Nr.	Mitglied Nr.	Mitglied Nr.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Var 5.p.04

Zivilstand

Bei «Heirat nach Brauch»
ist der Zivilstand
«Ledig» zu erfassen.

- Ledig
Verheiratet
Getrennt
Verwitwet
Geschieden
In eingetragener Partnerschaft
Weiss nicht

- | Mitglied Nr. | Mitglied Nr. | Mitglied Nr. |
|--------------|--------------------------|--------------------------|
| 01 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 02 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 03 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 04 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 05 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 06 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| -1 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Var 5.p.05

Nationalität

- Weiss nicht

Mitglied Nr.	Mitglied Nr.	Mitglied Nr.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Wenn CH
weiter mit
Var 5.p.07

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

- | Mitglied Nr. | Mitglied Nr. | Mitglied Nr. |
|--------------|--------------------------|--------------------------|
| 01 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 02 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 03 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 06 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 07 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| -1 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

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.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Seit Geburt

01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	--------------------------	--------------------------

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

Für Personen, welche gar nie eine Schule besucht haben, ist die Antwortkategorie «Schulbesuch weniger als 7 Jahre» zu wählen.

Schulbesuch weniger als 7 Jahre	01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Obligatorische Schule	02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anlehre	03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Berufslehre oder Vollzeitberufsschule	04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maturitätsschule, Berufsmaturität, Diplommittelschule	05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Höhere Fach- und Berufsausbildung	06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Universität, Hochschule, Fachhochschule	07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nicht feststellbar	08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weiss nicht	-1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Var 5.p.101 –

Var 5.p.104

Erwerbssituation

Pro Person sind bis zu 4 Antworten möglich

Erwerbstätige

Selbständig	01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angestellt in der eigenen Firma	02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Regelmässig angestellt	03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zeitlich befristeter Vertrag	04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeit auf Abruf	05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gelegenheitsarbeit	06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mitarbeitendes Familienmitglied	07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In der Lehre	08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anderes (erwerbstätig)	20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Erwerbslose

Arbeitsintegrationsprogramm	09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ Var 5.i.1
Beschäftigungsprogramm für Ausgesteuerte	10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ Var 5.i.1
Auf Stellensuche, beim Arbeitsamt gemeldet	11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ Var 5.i.1
Auf Stellensuche, nicht beim Arbeitsamt gemeldet	12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ Var 5.i.1
Anderes (erwerbslos)	21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ Var 5.i.1

Nichterwerbspersonen

In Ausbildung (ohne Lehrlinge)	13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ Var 5.i.1
Haushalt, familiäre Gründe	14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ Var 5.i.1
Rentner/in	15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ Var 5.i.1
Vorübergehend arbeitsunfähig	16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ Var 5.i.1
Dauerinvalidität	17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ Var 5.i.1
Keine Chance auf dem Arbeitsmarkt	18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ Var 5.i.1
Anderes (nichterwerbstätig)	22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ Var 5.i.1
Weiss nicht	-1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Var 5.p.11

Beschäftigungsgrad

Vollzeit (90% +)	01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eine Teilzeitstelle (bis 49%)	02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eine Teilzeitstelle (50–89%)	03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mehrere Teilzeitstellen	04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vollzeit- und Teilzeitstelle	05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weiss nicht	-1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein	02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

→ Var 6.01

Var 5.i.4

Sozialversicherungsnummer des HH-Mitglieds (neue AHV-Nummer)

Mitglied Nr.	<input type="text"/>	Mitglied Nr.	<input type="text"/>	Mitglied Nr.	<input type="text"/>
	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>

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	<input type="checkbox"/>
	Mieter/in	02	<input type="checkbox"/>
	Untermieter/in	03	<input type="checkbox"/>
	Gratisunterkunft	07	<input type="checkbox"/>
Stationäre Einrichtungen, Heime	Stationäre Einrichtung (z.B. Klinik, Heim)	05	<input type="checkbox"/>
	Begleitetes Wohnen	06	<input type="checkbox"/>
Besondere Wohnformen	Pension/Hotel	04	<input type="checkbox"/>
	Fahrende	08	<input type="checkbox"/>
	Ohne feste Unterkunft	09	<input type="checkbox"/>
	Kollektivunterkunft für Asylsuchende, vorläufig aufgenommene Personen oder Flüchtlinge	19	<input type="checkbox"/>
	Weiss nicht	-1	<input type="checkbox"/>

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 <i>Es sind bis zu 4 Antworten möglich.</i>	Erwerbstätige	Selbständig	01	<input type="checkbox"/>	
		Angestellt in der eigenen Firma	02	<input type="checkbox"/>	
		Regelmässig angestellt	03	<input type="checkbox"/>	
		Zeitlich befristeter Vertrag	04	<input type="checkbox"/>	
		Arbeit auf Abruf	05	<input type="checkbox"/>	
		Gelegenheitsarbeit	06	<input type="checkbox"/>	
		Mitarbeitendes Familienmitglied	07	<input type="checkbox"/>	
		In der Lehre	08	<input type="checkbox"/>	
		Anderes (erwerbstätig)	20	<input type="checkbox"/>	
		Erwerbslose	Arbeitsintegrationsprogramm	09	<input type="checkbox"/>
	Beschäftigungsprogramm für Ausgesteuerte		10	<input type="checkbox"/>	→ Var 7.06
	Auf Stellensuche, beim Arbeitsamt gemeldet		11	<input type="checkbox"/>	→ Var 7.06
	Auf Stellensuche, nicht beim Arbeitsamt gemeldet		12	<input type="checkbox"/>	→ Var 7.06
	Anderes (erwerbslos)		21	<input type="checkbox"/>	→ Var 7.06
	Nichterwerbspersonen		In Ausbildung (ohne Lehrlinge)	13	<input type="checkbox"/>
		Haushalt, familiäre Gründe	14	<input type="checkbox"/>	→ Var 7.09
		Rentner/in	15	<input type="checkbox"/>	→ Var 7.09
		Vorübergehend arbeitsunfähig	16	<input type="checkbox"/>	→ Var 7.09
		Dauerinvalidität	17	<input type="checkbox"/>	→ Var 7.09
		Keine Chance auf dem Arbeitsmarkt	18	<input type="checkbox"/>	→ Var 7.09
		Anderes (nichterwerbstätig)	22	<input type="checkbox"/>	→ Var 7.09
		Weiss nicht	-1	<input type="checkbox"/>	

Var 7.03

Beschäftigungsgrad	Vollzeit (90%+)	01	<input type="checkbox"/>	→ Var 7.09
	Eine Teilzeitstelle (bis 49%)	02	<input type="checkbox"/>	
	Eine Teilzeitstelle (50–89%)	03	<input type="checkbox"/>	
	Mehrere Teilzeitstellen	04	<input type="checkbox"/>	
	Vollzeit- und Teilzeitstelle	05	<input type="checkbox"/>	
	Weiss nicht	-1	<input type="checkbox"/>	

Arbeit und Ausbildung der antragstellenden Person

Var 7.06 Datum der Arbeitslosmeldung Tag Monat Jahr
Muss nur ausgefüllt werden, wenn Person erwerbslos ist.

Var 7.09 Erlerner Beruf
 Keinen 00

Var 7.10 Letzte oder gegenwärtige berufliche Tätigkeit
 Keine 00 → Var 7.13

- 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 7.13 Höchste abgeschlossene Ausbildung
Für Personen, welche gar nie eine Schule besucht haben, ist die Antwortkategorie «Schulbesuch weniger als 7 Jahre» zu wählen.
- 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	<input type="checkbox"/>
		Nein	02	<input type="checkbox"/>
		In Abklärung	03	<input type="checkbox"/>

Kosten Krankenversicherung der gesamten Unterstützungseinheit

Var 9.05	Krankenkassenprämie ganze UE	Betrag/Stichmonat	<input type="text"/>
----------	------------------------------	-------------------	----------------------

Var 9.061	Prämienverbilligung (IPV)	Ja	01	<input type="checkbox"/>	
		Nein	02	<input type="checkbox"/>	→ Var 10.011
		In Abklärung	03	<input type="checkbox"/>	→ Var 10.011

Var 9.062		Betrag/Stichmonat	<input type="text"/>
-----------	--	-------------------	----------------------

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	<input type="checkbox"/>	
		Nein	02	<input type="checkbox"/>	→ Var 10.021
Var 10.012		Betrag/Stichmonat		<input type="text"/>	
Sozialversicherungsleistungen und Taggelder					
Var 10.021	ALV	Ja	01	<input type="checkbox"/>	
		Nein	02	<input type="checkbox"/>	→ Var 10.031
		In Abklärung	03	<input type="checkbox"/>	→ Var 10.031
Var 10.022		Betrag/Stichmonat		<input type="text"/>	
Var 10.031	Altersrente	Ja	01	<input type="checkbox"/>	
		Nein	02	<input type="checkbox"/>	→ Var 10.041
		In Abklärung	03	<input type="checkbox"/>	→ Var 10.041
Var 10.032		Betrag/Stichmonat		<input type="text"/>	
Var 10.041	Witwen-/Waisenrente	Ja	01	<input type="checkbox"/>	
		Nein	02	<input type="checkbox"/>	→ Var 10.051
		In Abklärung	03	<input type="checkbox"/>	→ Var 10.051
Var 10.042		Betrag/Stichmonat		<input type="text"/>	
Var 10.051	BVG-Rente	Ja	01	<input type="checkbox"/>	
		Nein	02	<input type="checkbox"/>	→ Var 10.061
		In Abklärung	03	<input type="checkbox"/>	→ Var 10.061
Var 10.052		Betrag/Stichmonat		<input type="text"/>	
Var 10.061	Hilflosenentschädigung	Ja	01	<input type="checkbox"/>	
		Nein	02	<input type="checkbox"/>	→ Var 10.071
		In Abklärung	03	<input type="checkbox"/>	→ Var 10.071
Var 10.062		Betrag/Stichmonat		<input type="text"/>	
Var 10.063	Grad Hilflosigkeit	Leicht	01	<input type="checkbox"/>	
		Mittel	02	<input type="checkbox"/>	
		Schwer	03	<input type="checkbox"/>	
		Unbekannt	-1	<input type="checkbox"/>	
Var 10.071	IV-Rente	Ja	01	<input type="checkbox"/>	
		Nein	02	<input type="checkbox"/>	→ Var 10.081
		In Abklärung	03	<input type="checkbox"/>	→ Var 10.081
Var 10.072		Betrag/Stichmonat		<input type="text"/>	
Var 10.073	Invaliditätsgrad	weniger als 50%	04	<input type="checkbox"/>	
		50-59%	05	<input type="checkbox"/>	
		60-69%	06	<input type="checkbox"/>	
		70% und mehr	07	<input type="checkbox"/>	
		Weiss nicht	-1	<input type="checkbox"/>	
Var 10.081	SUVA-Rente	Ja	01	<input type="checkbox"/>	
		Nein	02	<input type="checkbox"/>	→ Var 10.091
		In Abklärung	03	<input type="checkbox"/>	→ Var 10.091
Var 10.082		Betrag/Stichmonat		<input type="text"/>	

Einnahmen der antragstellenden Person im Stichmonat

Var 10.091	Taggeld Krankenversicherung	Ja 01 <input type="checkbox"/>	Nein 02 <input type="checkbox"/> → Var 10.101	In Abklärung 03 <input type="checkbox"/> → Var 10.101
Var 10.092		Betrag/Stichmonat <input type="text"/>		
Var 10.101	IV-Taggeld	Ja 01 <input type="checkbox"/>	Nein 02 <input type="checkbox"/> → Var 10.111	In Abklärung 03 <input type="checkbox"/> → Var 10.111
Var 10.102		Betrag/Stichmonat <input type="text"/>		
Var 10.111	Unfall-Taggeld	Ja 01 <input type="checkbox"/>	Nein 02 <input type="checkbox"/> → Var 10.121	In Abklärung 03 <input type="checkbox"/> → Var 10.121
Var 10.112		Betrag/Stichmonat <input type="text"/>		
Var 10.121	Andere Sozialversicherungsleistungen (Rente/Taggelder)	Ja 01 <input type="checkbox"/>	Nein 02 <input type="checkbox"/> → Var 10.131	In Abklärung 03 <input type="checkbox"/> → Var 10.131
Var 10.122		Betrag/Stichmonat <input type="text"/>		
	Andere Einnahmen			
Var 10.131	Unterhaltsbeiträge	Ja 01 <input type="checkbox"/>	Nein 02 <input type="checkbox"/> → Var 10.141	In Abklärung 03 <input type="checkbox"/> → Var 10.141
Var 10.132		Betrag/Stichmonat <input type="text"/>		
Var 10.141	Alimentenbevorschussung <i>Für die gesamte Unterstützungseinheit</i>	Ja 01 <input type="checkbox"/>	Nein 02 <input type="checkbox"/> → Var 10.211	In Abklärung 03 <input type="checkbox"/> → Var 10.211
Var 10.142		Betrag/Stichmonat <input type="text"/>		

Integrationszulagen der antragstellenden Person im Stichmonat

Var 10.211	Minimale Integrationszulage MIZ	Ja 01 <input type="checkbox"/>	Nein 02 <input type="checkbox"/> → Var 10.221
Var 10.212		Betrag/Stichmonat <input type="text"/>	
Var 10.213	Massnahme zu MIZ		
	Gesundheitliche Gründe	01 <input type="checkbox"/>	
	Mangelnde Möglichkeiten für berufliche Integrationsleistung	02 <input type="checkbox"/>	
	Mangelnde Möglichkeiten für soziale Integrationsleistung	03 <input type="checkbox"/>	
	Andere Gründe gemäss kantonalen und kommunalen Richtlinien	04 <input type="checkbox"/>	
Var 10.221	Integrationszulage für Nichterwerbstätige IZU	Ja 01 <input type="checkbox"/>	Nein 02 <input type="checkbox"/> → Var 10.231
Var 10.222		In Abklärung 03 <input type="checkbox"/>	
		Betrag/Stichmonat <input type="text"/>	

Integrationszulagen der antragstellenden Person im Stichmonat

Var 10.223

Massnahme zu IZU

Berufliche Gründe oder Massnahmen

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

Soziale Gründe oder Massnahmen

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

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.	<input type="checkbox"/>	Mitglied Nr.	<input type="checkbox"/>	Mitglied Nr.	<input type="checkbox"/>
Var 11.p.011	Erwerbseinkommen (netto) <i>Erwerbseinkommen netto, d.h. nach Sozialabzügen, aber vor Abzug der Steuern und Freibeträge.</i>						
	Ja	01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Nein	02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		→ Var 11.p.021
Var 11.p.012	Betrag /Stichmonat		<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>		
Sozialversicherungsleistungen und Taggelder							
Var 11.p.021	ALV						
	Ja	01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Nein	02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		→ Var 11.p.031
	In Abklärung	03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		→ Var 11.p.031
Var 11.p.022	Betrag /Stichmonat		<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>		
Var 11.p.031	Altersrente						
	Ja	01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Nein	02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		→ Var 11.p.041
	In Abklärung	03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		→ Var 11.p.041
Var 11.p.032	Betrag /Stichmonat		<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>		
Var 11.p.041	Witwen-/Waisenrente						
	Ja	01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Nein	02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		→ Var 11.p.051
	In Abklärung	03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		→ Var 11.p.051
Var 11.p.042	Betrag /Stichmonat		<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>		
Var 11.p.051	BVG-Rente						
	Ja	01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Nein	02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		→ Var 11.p.061
	In Abklärung	03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		→ Var 11.p.061
Var 11.p.052	Betrag /Stichmonat		<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>		
Var 11.p.061	Hilflosenentschädigung						
	Ja	01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Nein	02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		→ Var 11.p.071
	In Abklärung	03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		→ Var 11.p.071
Var 11.p.062	Betrag /Stichmonat		<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>		
Var 11.p.063	Grad Hilflosigkeit						
	Leicht	01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Mittel	02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Schwer	03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Unbekannt	-1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Var 11.p.071	IV-Rente						
	Ja	01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Nein	02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		→ Var 11.p.081
	In Abklärung	03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		→ Var 11.p.081
Var 11.p.072	Betrag /Stichmonat		<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>		
Var 11.p.073	Invaliditätsgrad						
	weniger als 50%	04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	50–59%	05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	60–69%	06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	70% und mehr	07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Weiss nicht	-1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Var 11.p.081	SUVA-Rente						
	Ja	01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Nein	02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		→ Var 11.p.091
	In Abklärung	03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		→ Var 11.p.091
Var 11.p.082	Betrag /Stichmonat		<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>		

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

Integrationszulagen der weiteren Mitglieder der Unterstützungseinheit im Stichmonat

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

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

Teilnahme an einer arbeitsmarktlichen Massnahme (AVIG)

Mitglied
Nr.

Mitglied
Nr.

Mitglied
Nr.

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

Anderer (soziale Leistung)

21

Var 11.p.231

Einkommensfreibetrag für Erwerbstätige EFB

Ja

01

Nein

02

→ Var 12.02

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 12.02

Einkommen aus Vermögen

Betrag/Stichmonat

Keines

00

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	<input type="checkbox"/>
		Nein	02	<input type="checkbox"/> → Var 12.081
		In Abklärung	03	<input type="checkbox"/> → Var 12.081
		Betrag/Stichmonat		<input type="checkbox"/>
Var 12.081	Wohnbeihilfen	Ja	01	<input type="checkbox"/>
		Nein	02	<input type="checkbox"/> → Var 12.091
		In Abklärung	03	<input type="checkbox"/> → Var 12.091
		Betrag/Stichmonat		<input type="checkbox"/>
Var 12.082	Eltern-/Mutterschaftsbeihilfen	Ja	01	<input type="checkbox"/>
		Nein	02	<input type="checkbox"/> → Var 12.101
		In Abklärung	03	<input type="checkbox"/> → Var 12.101
		Betrag/Stichmonat		<input type="checkbox"/>
Var 12.091	Familienergänzungsleistungen	Ja	01	<input type="checkbox"/>
		Nein	02	<input type="checkbox"/> → Var 12.121
		In Abklärung	03	<input type="checkbox"/> → Var 12.121
		Betrag/Stichmonat		<input type="checkbox"/>
Var 12.092	Stipendien	Ja	01	<input type="checkbox"/>
		Nein	02	<input type="checkbox"/> → Var 12.131
		In Abklärung	03	<input type="checkbox"/> → Var 12.131
		Betrag/Stichmonat		<input type="checkbox"/>
Var 12.101	Kantonale Beihilfen	Ja	01	<input type="checkbox"/>
		Nein	02	<input type="checkbox"/> → Var 12.141
		In Abklärung	03	<input type="checkbox"/> → Var 12.141
		Betrag/Stichmonat		<input type="checkbox"/>
Var 12.102	Andere bedarfsabhängige Leistungen	Ja	01	<input type="checkbox"/>
		Nein	02	<input type="checkbox"/> → Var 12.151
		In Abklärung	03	<input type="checkbox"/> → Var 12.151
		Betrag/Stichmonat		<input type="checkbox"/>
Var 12.121	Kantonale Beihilfen	Ja	01	<input type="checkbox"/>
		Nein	02	<input type="checkbox"/> → Var 12.141
		In Abklärung	03	<input type="checkbox"/> → Var 12.141
		Betrag/Stichmonat		<input type="checkbox"/>
Var 12.131	Andere bedarfsabhängige Leistungen	Ja	01	<input type="checkbox"/>
		Nein	02	<input type="checkbox"/> → Var 12.151
		In Abklärung	03	<input type="checkbox"/> → Var 12.151
		Betrag/Stichmonat		<input type="checkbox"/>
Var 12.141	Andere bedarfsabhängige Leistungen	Ja	01	<input type="checkbox"/>
		Nein	02	<input type="checkbox"/> → Var 12.151
		In Abklärung	03	<input type="checkbox"/> → Var 12.151
		Betrag/Stichmonat		<input type="checkbox"/>
Var 12.142				

Andere Einnahmen der gesamten Unterstützungseinheit im Stichmonat

Var 12.151	Erhalt von Haushaltsentschädigung/Konkubinatsbeitrag	Ja	01	<input type="checkbox"/>
		Nein	02	<input type="checkbox"/> → Var 12.161
		Betrag/Stichmonat		<input type="checkbox"/>
Var 12.152	Verwandtenunterstützung	Ja	01	<input type="checkbox"/>
		Nein	02	<input type="checkbox"/> → Var 14.16
		In Abklärung	03	<input type="checkbox"/> → Var 14.16
Var 12.161				
Var 12.162				

INVOLVIERTE FACHSTELLEN

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

Finanzen

Var 14.16	Budgetberatung	Ja	01	<input type="checkbox"/>
		Nein	02	<input type="checkbox"/>
Var 14.15	Schuldenberatung	Ja	01	<input type="checkbox"/>
		Nein	02	<input type="checkbox"/>
Var 14.14	Materielle Leistungen (Fonds etc.)	Ja	01	<input type="checkbox"/>
		Nein	02	<input type="checkbox"/>

Arbeit

Var 14.19	Berufsberatung	Ja	01	<input type="checkbox"/>
		Nein	02	<input type="checkbox"/>
Var 14.20	Weiterbildungsmassnahme	Ja	01	<input type="checkbox"/>
		Nein	02	<input type="checkbox"/>
Var 14.25	Beschäftigungsmassnahme RAV	Ja	01	<input type="checkbox"/>
		Nein	02	<input type="checkbox"/>
Var 14.26	Beschäftigungsmassnahme Gemeinde/Kanton	Ja	01	<input type="checkbox"/>
		Nein	02	<input type="checkbox"/>

Familie

Var 14.10	Eheberatung	Ja	01	<input type="checkbox"/>
		Nein	02	<input type="checkbox"/>
Var 14.11	Familienberatung	Ja	01	<input type="checkbox"/>
		Nein	02	<input type="checkbox"/>
Var 14.17	Kinderbetreuung	Ja	01	<input type="checkbox"/>
		Nein	02	<input type="checkbox"/>
Var 14.02	Jugendanwaltschaft	Ja	01	<input type="checkbox"/>
		Nein	02	<input type="checkbox"/>
Var 14.03	Jugendamt/Jugendsekretariat	Ja	01	<input type="checkbox"/>
		Nein	02	<input type="checkbox"/>
Var 14.09	Jugend-/Erziehungsberatung	Ja	01	<input type="checkbox"/>
		Nein	02	<input type="checkbox"/>

Gesundheit

Var 14.21	Gesundheitsberatung	Ja	01	<input type="checkbox"/>
		Nein	02	<input type="checkbox"/>
Var 14.05	Spitex	Ja	01	<input type="checkbox"/>
		Nein	02	<input type="checkbox"/>
Var 14.24	Psychiatrische/psychologische Dienste	Ja	01	<input type="checkbox"/>
		Nein	02	<input type="checkbox"/>

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

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.

Berechnung

Materielle Grundsicherung

Betrag/
Stichmonat

Var 15.0413 Grundbedarf für den Lebensunterhalt

Var 15.0414 Minus: Sanktion

Var 15.0404 Angerechnete Wohnkosten

Var 15.0405 Medizinische Grundversorgung

Situationsbedingte Leistungen

Betrag/
Stichmonat

Var 15.0418 Erwerbskosten und Auslagen für nicht lohnmässig honorierte Leistungen

Var 15.0408 Kosten für Kinderbetreuung

Var 15.0409 Kosten für Bildung

Var 15.0410 Therapie-, Klinik- oder Heimkosten

Var 15.0411 Pauschale für Personen in stationären Einrichtungen (Sackgeld)

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	<input type="text"/>			
Var 15.052	Zugesprochene Leistung	Betrag /Stichmonat	<input type="text"/>			
Var 15.06	Datum der ersten Auszahlung	Monat	<input type="text"/>	Jahr	<input type="text"/>	
Var 15.08	Gesamter Auszahlungsbetrag seit Jahresbeginn	Betrag	<input type="text"/>			
Monatliche Zahlungen						
Var 15.11	Monatliche Zahlung Januar	Betrag	<input type="text"/>			
Var 15.12	Monatliche Zahlung Februar	Betrag	<input type="text"/>			
Var 15.13	Monatliche Zahlung März	Betrag	<input type="text"/>			
Var 15.14	Monatliche Zahlung April	Betrag	<input type="text"/>			
Var 15.15	Monatliche Zahlung Mai	Betrag	<input type="text"/>			
Var 15.16	Monatliche Zahlung Juni	Betrag	<input type="text"/>			
Var 15.17	Monatliche Zahlung Juli	Betrag	<input type="text"/>			
Var 15.18	Monatliche Zahlung August	Betrag	<input type="text"/>			
Var 15.19	Monatliche Zahlung September	Betrag	<input type="text"/>			
Var 15.20	Monatliche Zahlung Oktober	Betrag	<input type="text"/>			
Var 15.21	Monatliche Zahlung November	Betrag	<input type="text"/>			
Var 15.22	Monatliche Zahlung Dezember	Betrag	<input type="text"/>			
Var 16.01	Hat die UE für den Monat Dezember eine Zahlung erhalten	Ja	01 <input type="checkbox"/>	Nein	02 <input type="checkbox"/>	→ Ende des Fragebogens
Var 16.02	Datum der letzten Auszahlung	Monat	<input type="text"/>	Jahr	<input type="text"/>	

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

Hinweis: Wenn ein Dossier abgeschlossen wird, weil es aufgrund eines Aufenthaltsstatuswechsels der antragstellenden Person zu einem Wechsel der Leistungsklasse kommt, ist «Dossier an regionalen bzw. kommunalen Dienst abgegeben oder Wechsel der Leistungsklasse» als Hauptgrund für Beendigung der Unterstützungszahlung zu wählen.

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

Var 16.05

Dossier abgeschlossen am

Monat

Jahr

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

