

Inhaltsverzeichnis

Rechtliche Grundlagen	3
Informationsquellen Internet	3
Allgemeines und Begriffe	4
Die Sozialpolitik / Soziale Sicherheit	4
Die Sozialgesetzgebung	4
Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG)	5
Die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (3-Säulen-Prinzip)	5
Erste Säule	5
AHV (Alters- und Hinterlassenenversicherung)	5
Grundgedanken unserer AHV	5
Wer ist versichert?	6
Warum einen Versicherungsausweis?	6
Wer zahlt Beiträge?	7
Anmeldung zum Rentenbezug	7
Wie wird die Altersrente berechnet?	8
IV (Invalidenversicherung)	8
Die Grundidee der Invalidenversicherung	8
Wer ist versichert?	9
Der Begriff der Invalidität	9
Invalidenrenten	9
Die Bemessung des Invaliditätsgrades	10
Der Beginn und das Ende des Rentenanspruchs	10
Ergänzungsleistungen zur AHV und IV	10
Erwerb ersatzordnung (EO)	10
Ohne Meldekarte wird keine Entschädigung entrichtet!	11
Mutterschaftsentschädigung (MSE)	11
Obligatorische Krankenversicherung	12
Individuelle Prämienverbilligung	12
Arbeitslosenversicherung (ALV)	12
Zweck / Geltungsbereich	12
Versicherung / Anspruchsberechtigung	13
Anmeldung Wohngemeinde / Aufgaben Gemeindearbeitsamt	13
Leistungen (Anzahl Taggelder)	13
Versicherungsschutz während der Arbeitslosigkeit (Krankheit-Unfall)	14
Arbeitsvermittlung (RAV)	14
Finanzierung der Arbeitslosenversicherung	15
Zweite Säule (Berufliche Vorsorge)	15
Allgemeines	15
Versicherungspflicht	15
Wahl der Vorsorgeeinrichtung	15
Erfassungskontrolle	16

Dritte Säule (persönliche Vorsorge).....	16
Allgemeines	16
Sparen ohne Zwang.....	16
Die wichtigsten Aufgaben der AHV-Gemeindezweigstellen.....	17
Beratungstätigkeit der Gemeindezweigstellen.....	17
Die Aufgabengebiete der Gemeindezweigstellen im einzelnen	17
Sozialhilferecht.....	17
Allgemeine Einleitung zum Sozialhilferecht	17
Rechtliche Grundlagen	18
Definition	18
Generelle Sozialhilfe	18
Persönliche Sozialhilfe.....	19
Wirtschaftliche Sozialhilfe	19
Zuständigkeit für die Ausrichtung von Sozialhilfen	19
Leistungsgrenzen der SKOS-Richtlinien	20
Auskunfts- und Mitwirkungspflicht	20
Massnahmen zur beruflichen und sozialen Integration	20
Verwandtenunterstützungspflicht (SHG § 36)	21
Sonderhilfen	21
Alimenteninkasso	21
Alimentenbevorschussung.....	21
Liste der Musterformulare, Merkblätter und Beispiele	23

Rechtliche Grundlagen

- Bundesverfassung (BV)
- Bundesgesetz über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG)
- Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG)
- Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG)
- Bundesgesetz über die Ergänzungsleistungen (ELG)
- Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG)
- Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG)
- Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG)
- Bundesgesetz über den Erwerbssersatz für Dienstleistenden und bei Mutterschaft (Erwerbssersatzgesetz, EOG)
- Bundesgesetz über die Familienzulagen in der Landwirtschaft (FLG)
- Bundesgesetz über die Arbeitslosenversicherung (AVIG)
- Bundesgesetz über die Zuständigkeit für die Unterstützung Bedürftiger (ZUG)
- Betreuungs- und Pflegegesetz (BPG) (SRL 867)
- Heimfinanzierungsgesetz (SRL Nr. 894)
- Verordnung zum Heimfinanzierungsgesetz (SRL Nr. 894 c)
- Sozialhilfegesetz (SHG) (SRL Nr. 892)
- Sozialhilfeverordnung (SHV) (SRL Nr. 892 a)

Informationsquellen Internet

<http://www.admin.ch/>

<http://www.sozialversicherungen.admin.ch/>

<http://www.was-luzern.ch/>

<http://srl.lu.ch/>

<http://www.skos.ch/>

<http://www.disg.lu.ch/>

<http://www.sozialinfo.ch/>

Allgemeines und Begriffe

Die Sozialpolitik / Soziale Sicherheit

Unter diesen Begriff fallen alle Massnahmen, welche auf die wirtschaftliche Lage von bestimmten Bevölkerungsgruppen ausgerichtet sind. Sozialpolitische Massnahmen bezwecken eine Verbesserung der Lebenslage gesellschaftlich schwacher Personengruppen.

Konkret soll die ganze Bevölkerung oder Bevölkerungsgruppen in bestimmten Lebenslagen wie **Krankheit, Unfall, Erwerbslosigkeit, Alter, Todesfall des Ehepartners oder eines Elternteils, Mutterschaft und Invalidität vor Einkommenslosigkeit, Einkommenseinbussen oder Einkommensbelastungen**, geschützt werden.

Die Sozialgesetzgebung

Das Ergebnis der Sozialpolitik ist die Sozialgesetzgebung, bei der drei Gruppen von Erlassen unterschieden werden können:

Sozialhilferecht	Sozialversicherungsrecht	übrige Sozialgesetzgebung
<ul style="list-style-type: none"> - ATSG - Bundesgesetz über die Zuständigkeit für die Unterstützung Bedürftiger (ZUG) - kantonale Sozialhilfegesetze 	<ul style="list-style-type: none"> - ATSG - Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) - Invalidenversicherung (IV) - Ergänzungsleistungen zur AHV und IV (EL) - Unfallversicherung (UV) - Militärversicherung (MV) - Erwerbersatzordnung (EO) - Mutterschaftsentschädigung (MSE) - Arbeitslosenversicherung (ALV) - Berufliche Vorsorge (BV) - Krankenversicherung (KV) - AVIG (Arbeitslosenversicherung) - Familienzulage in der Landwirtschaft (FLG) 	<ul style="list-style-type: none"> - ATSG - Arbeitsgesetzgebung - Soziale Gewerbehilfe - Mieterschutz und Wohnbauhilfe - Bauernhilfe
<p>Kantonale Spezialgesetze (z.B. für Suchtgefährdete und -kranke)</p>		
<p>Eingriffsfürsorge des ZGB und StGB (Erwachsenenschutz)</p>		

Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG)

Mit dem ATSG, welches mit der zugehörigen Verordnung (ATSV) am 1. Januar 2003 in Kraft getreten ist, wird die Koordination zwischen den einzelnen Sozialversicherungszweigen verbessert, und zwar durch:

- die Definition der Grundsätze, Begriffe und Institute (z. B. die Definition der „Invalidität“ in Art. 8),
- die Festlegung eines einheitlichen Sozialversicherungsverfahrens (z. B. das allgemeine Einspracheverfahren in Art. 52),
- die Regelung der kantonalen Rechtspflege (Art. 56 ff.), und
- die Regelung des Rückgriffs auf Dritte (Regress, Art. 72 ff.).

3-Säulen-Prinzip

Die Erste Säule

(AHV/IV) hat in Verbindung mit den Ergänzungsleistungen den Existenzbedarf angemessen zu decken. Diese Vorsorge besteht seit 01. Januar 1948.

Die Zweite Säule

(Berufliche Vorsorge) soll zusammen mit der AHV/IV die Fortsetzung des gewohnten Lebensstandards in angemessener Weise ermöglichen. Die Arbeitgeber werden deshalb durch das BVG verpflichtet, ihre Arbeitnehmer bei einer Vorsorgeeinrichtung zu versichern und mindestens die Hälfte der Beiträge zu übernehmen. Sie ist seit 1985 für alle Arbeitnehmer obligatorisch.

Die Dritte Säule

das heisst die Selbstvorsorge (Sparen, private Versicherung, Haus- und Wohnungseigentum) wird durch Massnahmen der Steuer- und Eigentumspolitik von Bund und Kanton gefördert.
Individuelle Ergänzung – Säule 3 a

Erste Säule

AHV (Alters- und Hinterlassenenversicherung)

Grundgedanken unserer AHV

In der Schweiz sollen:

- alle im Alter über die nötigen Mittel zur Deckung ihres Existenzbedarfes verfügen können.

- beim Tode eines Versicherten soll auch für seine Hinterlassenen angemessen gesorgt sein (Ehepartner, Kinder).

Die Renten der Alters- oder Hinterlassenenversicherung sollen, nötigenfalls im Zusammenspiel mit den **Ergänzungsleistungen**, den Existenzbedarf der Betagten, Hinterlassenen und Invaliden angemessen decken. Die AHV ist eine Sozialversicherung, die durch Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber sowie des Bundes und der Kantone finanziert wird.

Wer ist versichert?

Die AHV ist eine für die ganze Bevölkerung obligatorische Versicherung. Auslandschweizer können sich der AHV freiwillig anschliessen. Wer in der Schweiz eine Erwerbstätigkeit ausübt, ist automatisch bei der AHV versichert; auch die Gastarbeiter und die Grenzgänger sind ihr angeschlossen.

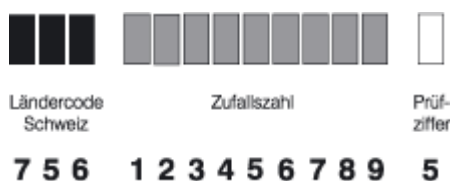
Aber auch wer in der Schweiz lediglich Wohnsitz hat, ist versichert, wie z.B. die Ehefrauen von Versicherten und deren Kinder (die zum Beispiel nach dem Tod des Vaters/Ehemannes der Hilfe bedürfen) ebenso alle anderen Gruppen von nichterwerbstätigen Personen (Studenten, Invalide, Rentner usw.). Schweizerbürger, EU- und EFTA-Bürger, die ihren Wohnsitz ausserhalb der EU- oder EFTA-Länder begründen, haben die Möglichkeit, die Versicherung freiwillig weiterzuführen, um so eine spätere Kürzung ihrer Rente zu verhindern. Für Arbeitnehmer, die im Ausland für eine Firma mit Sitz in der Schweiz tätig sind, gelten besondere Regeln.

Warum einen Versicherungsausweis?

Die AHV wird nicht zentral geführt sondern von 98 Ausgleichskassen (jede hat eine eigene Nummer) der Verbände, der Kantone und des Bundes. Auf den alten grauen Ausweisen wurden jeweils die Nummern der Ausgleichskassen eingetragen, die für den Versicherten ein individuelles Konto führen. Heute – mit dem neuen Ausweis – wird dies elektronisch geführt. Einen Versicherungsausweis erhalten alle neu beitragspflichtigen Erwerbstätigen und Nichterwerbstätigen. Ebenso wird für jüngere Personen sowie für nichterwerbstätige Ehefrauen und Witwen ein Versicherungsausweis erstellt, sobald für sie eine Versicherungsleistung beansprucht wird.

Das System der bisherigen AHV-Nummer wurde 2008 durch die neue Versichertennummer abgelöst. Die neue Nummer erhält die Bezeichnung NNSS. Hinter diesem Kürzel verbirgt sich der Name „Nouveau Numéro de Sécurité Sociale“. Die neue Nummer hat 13 Stellen und lässt keinerlei Rückschlüsse auf die Person zu. Die ersten 3 Stellen sind für den Ländercode reserviert (für die Schweiz ist dies der Code 756), die nächsten 9 Stellen werden durch einen Zufallsgenerator zugeteilt und die letzte Ziffer ist eine Prüfziffer.

So sieht die neue Nummer aus:



Wer zahlt Beiträge?

Wie bei jeder Versicherung müssen die Leistungen in erster Linie durch Beiträge der Versicherten finanziert werden. Die Arbeitgeber sind z.T. gesetzlich verpflichtet, die Hälfte des Beitrages für die Arbeitnehmer bei jeder Lohnzahlung in Abzug zu bringen. Zusammen mit ihrem Arbeitgeberbeitrag müssen sie ihn monatlich oder vierteljährlich an ihre Ausgleichskasse abliefern. Die Selbständigerwerbenden zahlen den Beitrag direkt an ihre Ausgleichskasse. Sie erhalten eine Beitragsverfügung, welche sich auf die Einkommensmeldung der Steuerbehörde stützt.

Die Erwerbstätigen haben grundsätzlich Beiträge zu entrichten vom 01. Januar des Kalenderjahres, das der Vollendung des 17. Altersjahres folgt.

Die Nichterwerbstätigen sind (auch in ihrem eigenen Interesse) verpflichtet, sich bei der AHV-Zweigstelle ihres Wohnortes zu melden. Ihre Beiträge richten sich nach Vermögen und allfälligen Renteneinkommen und betragen mindestens CHF 514.00 und höchstens CHF 25'700.00 (Stand 2024) im Kalenderjahr. Als Nichterwerbstätige kommen zum Beispiel in Frage:

- vorzeitig Pensionierte
- Teilzeitbeschäftigte
- Bezügerinnen und Bezüger von IV-Renten
- Studenten
- Weltreisende
- ausgesteuerte Arbeitslose
- Geschiedene
- Verwitwete
- Ehefrau und Ehemänner von Pensionierten

Von der Beitragspflicht ausgenommen sind nur verheiratete Nichterwerbstätige, deren Ehefrau bzw. Ehemann jährlich einen Mindestbeitrag von CHF 1'028.00 (2 x CHF 514.00, Stand 2024) an Beiträgen entrichtet. Nichterwerbstätige müssen ab 01. Januar nach Vollendung des 20. Altersjahres Beiträge entrichten. Die Beitragspflicht endet, wenn das Referenzalter (früher Rentenalter genannt) erreicht ist, d.h. für Männer und Frauen nach Vollendung des 65. Altersjahres. Für Frauen mit Jahrgang vor 1964 sieht es jedoch wie folgt aus:

Jahrgang	Referenzalter
1960	64
1961	64 und 3 Monate
1962	64 und 6 Monate
1963	64 und 9 Monate
1964	65 Jahre

Anmeldung zum Rentenbezug

Die Anmeldung zum Rentenbezug ist nötig,

- weil die AHV möglichst einfach verwaltet wird und die Ausgleichskassen die Adressen ihrer Versicherten bis zum Rentenfall gar nicht benötigen.
- weil Versicherte mit Kindern Anspruch auf individuelle Erziehungsgutschriften haben

- weil der Versicherte erklären muss, ob er Barauszahlung, Überweisung auf Postcheck- bzw. Bankkonto wünscht

Wer eine Alters- oder Hinterlassenenrente beansprucht, muss bei der Ausgleichskasse, an welche zuletzt Beiträge bezahlt worden sind, die Anmeldung zum Rentenbezug einreichen unter Beilage seines Versicherungsausweises. **Die Bearbeitung des Rentengesuches dauert seine Zeit, daher ist es empfehlenswert, die Anmeldung für die Altersrente mindestens vier Monate vor Erreichen des Rentenalters einzureichen; für die Hinterlassenenrente sofort nach Eintreten des Todesfalles.**

Wie wird die Rente berechnet?

Die letzte Ausgleichskasse, welche Beiträge des Rentenberechtigten entgegengenommen hat, führt aufgrund der Rentenanmeldung einen Kontenzusammenruf durch, mit welchem alle Ausgleichskassen aufgefordert werden, die für den Rentenbezüger im Laufe der Jahre geführten individuellen Konten (IK) abzuschliessen und ihr zuzustellen. Die Einkommen aller Jahre, in denen er beitragspflichtig war, werden zusammengezählt und durch die Zahl der Jahre und Monate, in denen diese Beiträge bezahlt worden sind, geteilt.

Da die Erwerbseinkommen zum Teil aus Jahren mit bedeutend tieferen Löhnen stammen, werden sie auf das ungefähre Lohnniveau im Zeitpunkt des Rentenbeginns aufgewertet (Aufwertungsfaktoren). Die Aufwertungsfaktoren werden nach dem Jahr der ersten anrechenbaren Kontoeintragung abgestuft und jedes Jahr neu festgelegt.

Eine Vollrente kann nur ausgerichtet werden, wenn der Versicherte ohne Unterbruch Beiträge bezahlt hat. Vollständig ist die Beitragsdauer dann, wenn der Versicherte nach Vollendung des 20. Altersjahres jedes Jahr seiner Beitragspflicht nachgekommen ist. Bei unvollständiger Beitragsdauer wird nur eine Teilrente gewährt.

Aufgrund von Staatsabkommen sind Gastarbeiter aus verschiedenen Ländern den Schweizern bezüglich der ordentlichen Renten gleichgestellt. Weil sie aber oft keine vollständige Beitragsdauer in der Schweiz aufweisen, erhalten sie in den meisten Fällen nur eine Teilrente.

IV (Invalidenversicherung)

Die Grundidee der Invalidenversicherung

Die Aufgabe der früheren „Behindertenhilfe“ war in erster Linie durch öffentliche und private Fürsorge ein Existenzminimum zu sichern. Spätestens seit Einführung der IV jedoch wird allgemein anerkannt, dass sich eine sozialpolitisch wertvolle Hilfe in erster Linie damit befassen muss, den mit der Behinderung verbundenen Schaden zu beheben oder zu mindern. Diese Auffassung liegt auch der Idee der Eidgenössischen Invalidenversicherung zu Grunde. Gezielte Eingliederungsmassnahmen sollen die Behinderten soweit fördern, dass sie ihren Lebensunterhalt ganz oder teilweise aus eigener Kraft bestreiten und ein höchstmögliches Mass an Unabhängigkeit erreichen können. Durch die Unterstützung und Stärkung des Selbstbehauptungswillens und des Bewusstseins, in der Gesellschaft integriert zu sein, gewinnen sie dabei die Möglichkeit einer eigenen, freien Lebensgestaltung.

Nach dem **Grundsatz „Eingliederung kommt vor Rente“** sieht die IV zwei Gruppen von Leistungen vor:

- **Eingliederungsmassnahmen** mit dem Ziel, die Erwerbstätigkeit herzustellen, zu verbessern oder zu erhalten (z. B. mit Umschulungen). Der Erwerbsfähigkeit ist die Fähigkeit sich im Aufgabenbereich zu betätigen gleichzusetzen (auch Abgabe von Hilfsmitteln wie Prothesen, Rollstuhl, etc. ist möglich).
- **Geldleistungen** in Form von Renten und Hilflosenentschädigungen, wenn die Eingliederung nicht oder nur zu einem ungenügenden Teil erreicht werden kann, sowie von Taggeldern als Lohnersatzleistungen zu Eingliederungsmassnahmen.

Wer ist versichert?

Wie bei der AHV sind auch bei der IV alle Personen, die in der Schweiz zivilrechtlichen Wohnsitz haben oder in der Schweiz erwerbstätig sind grundsätzlich obligatorisch versichert.

Schweizer, EU- und EFTA-Bürger, welche die Schweiz verlassen, sind nicht grundsätzlich obligatorisch versichert. Haben diese Personen Wohnsitz ausserhalb der EU und der EFTA können sie unter gewissen Bedingungen der freiwilligen Versicherung beitreten.

Der Begriff der Invalidität

Als Invalidität im Sinne der IV gilt die durch einen körperlichen, psychischen oder geistigen Gesundheitsschaden verursachte Erwerbsunfähigkeit bzw. die Unfähigkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Diese Beeinträchtigung muss voraussichtlich bleibend oder zumindest für längere Zeit bestehen. Ob der Gesundheitsschaden körperlicher, psychischer oder geistiger Natur ist oder Folge eines Geburtsgebrechen, einer Krankheit oder eines Unfalles ist, spielt dabei keine Rolle.

Die Behinderten haben in erster Linie Anspruch auf Leistungen, die geeignet sind, die durch den Gesundheitsschaden verursachte Beeinträchtigung zu vermindern oder zu beseitigen (bestimmte medizinische Massnahmen) oder deren Auswirkungen zu bekämpfen (Sonderschulung, Massnahmen beruflicher Art, Hilfsmittel). Der Anspruch auf Rente besteht erst in zweiter Linie.

Invalidenrenten

Invalidenrenten werden grundsätzlich nur ausgerichtet, wenn Eingliederungsmassnahmen ihr Ziel nicht oder nur zum Teil erreichen oder von vornherein aussichtslos sind. Der Rentenanspruch hängt vom Grad der Invalidität ab. IV-Renten können wie folgt unterschieden werden:

- Nach dem Invaliditätsgrad

Invaliditätsgrad:	Rentenanspruch:
mindestens 40 %	Viertelrente
mindestens 50 %	halbe Rente
mindestens 60 %	Dreiviertelsrente
mindestens 70 %	ganze Rente

- Nach dem Familienstand - Betreuungskosten
(z.B. wer für Kinder zu sorgen hat, bekommt eine höhere Rente)
- Nach der Beitragsleistung
(z.B. wer wenig einbezahlt hat, bekommt eine tiefere Rente)

Die Bemessung des Invaliditätsgrades

Für die Bemessung des Invaliditätsgrad ermittelt die IV das Erwerbseinkommen, das ohne den Gesundheitsschaden erzielt werden könnte. Davon zieht sie das Erwerbseinkommen ab, das nach dem Gesundheitsschaden (nach Durchführung von Eingliederungsmassnahmen) erreicht werden kann. Aufgrund der Erwerbseinbusse ist der Invaliditätsgrad errechenbar. Bei Nichterwerbstätigen wird darauf abgestellt, in welchem Ausmass sie in ihrem gewöhnlichen Arbeitsbereich behindert sind.

Der Beginn und das Ende des Rentenanspruchs

Die IV-Rente wird frühestens ab dem 18. Altersjahr gewährt. Der Anspruch erlischt spätestens mit der Entstehung des Anspruches auf eine Altersrente oder auf eine höhere Hinterlassenenrente oder wenn die Anspruchsvoraussetzungen nicht mehr erfüllt sind.

Ergänzungsleistungen zur AHV und IV

Wie die Alters-, und die Hinterlassenenrenten sollen auch IV-Renten grundsätzlich den Existenzbedarf einer Person angemessen decken. Da diese von der Bundesverfassung gestellte Forderung in vielen Fällen, zum Beispiel wenn kein anderes Einkommen als die Rente vorhanden ist, nicht erfüllt wird, können Ergänzungsleistungen beansprucht werden. Diese bestehen in einer Geldzahlung, welche die Differenz zwischen dem tatsächlichen Einkommen und einer bestimmten Einkommensgrenze ausgleicht. Die Alters-, Hinterlassenen- oder IV-Rente und die Ergänzungsleistungen zusammen sollen ein Gesamteinkommen ergeben, das für den Existenzbedarf ausreicht.

Ergänzungsleistungen sind keine Fürsorgeleistungen. Sofern die individuellen Voraussetzungen erfüllt sind, besteht ein Rechtsanspruch.

Erwerbsersatzordnung (EO)

Die Dienstleistenden in Armee (einschliesslich militärischer Frauendienst und Rotkreuz-Dienst), Zivilschutz, die Teilnehmer an eidgenössischen bzw. kantonalen Leiterkursen "Jugend und Sport" oder an Jungschützenleiterkursen haben Anspruch auf eine Erwerbsausfallentschädigung.

Nach Massgabe der Bestimmungen über die EO werden den Dienstpflichtigen entsprechende Entschädigungen und Zulagen gewährt.

Für die Geltendmachung der Leistungen erhalten die Dienstpflichtigen von ihren Rechnungsführern für jeden Dienst eine Meldekarte über die geleisteten Dienst- bzw. Kurstage. Auf dieser machen sie die verlangten Angaben über ihre persönlichen Verhältnisse und leiten diese weiter an:

- den Arbeitgeber, wenn sie Arbeitnehmer oder Lehrlinge sind
- die AHV-Zweigstelle, wenn sie selbständigerwerbend oder ausgesteuert sind
- den Arbeitgeber, wenn sie gleichzeitig Arbeitnehmer und selbständigerwerbend sind
- den letzten Arbeitgeber, wenn sie arbeitslos sind
- den letzten Arbeitgeber, wenn sie Werkstudenten sind

Ohne Meldekarte wird keine Entschädigung entrichtet!

Die Arbeitgeber bescheinigen auf der Meldekarte den vordienstlichen Lohn der Dienstleistenden und leiten sie an die AHV-Zweigstelle weiter. Der Anspruch auf EO erlischt mit dem Ablauf von 5 Jahren seit Beendigung des Dienstes.

Die Entschädigung wird grundsätzlich den Dienstleistenden ausbezahlt. Richten jedoch die Arbeitgeber den Dienstleistenden für die Zeit des Dienstes Lohn aus, so kommt die Entschädigung den Arbeitgebern zu, soweit sie die Lohnzahlungen nicht übersteigt.

Mutterschaftsentschädigung (MSE)

Anspruch hat, wer im Zeitpunkt der Geburt des Kindes

- Arbeitnehmerin;
- Selbständigerwerbende;
- arbeitslos;
- wegen Krankheit, Unfall oder Invalidität arbeitsunfähig ist

Anspruch entsteht, wenn die Anspruchsberechtigte

- während neun Monaten unmittelbar vor der Geburt des Kindes im Sinne des AHV-Gesetzes obligatorisch versichert war;
- in dieser Zeit mindestens fünf Monate lang eine Erwerbstätigkeit ausgeübt hat. In der EU und EFTA zurückgelegte Versicherungs- und Beschäftigungszeiten werden berücksichtigt.

Der Anspruch beginnt am Tag der Niederkunft und endet spätestens nach 14 Wochen bzw. 98 Tagen. Wenn die Mutter die Erwerbstätigkeit während dieser Zeit ganz oder teilweise wieder aufnimmt oder stirbt, endet der Anspruch vorzeitig.

Die Anmeldung erfolgt mit speziellem Formular.

Die MSE wird als Taggeld ausgerichtet und beträgt 80 % des vor der Niederkunft erzielten durchschnittlichen Erwerbseinkommens, höchstens jedoch CHF 220.00 pro Tag (Stand 2024).

Die Berechnung und Auszahlung der MSE erfolgt durch jene Ausgleichskasse, die im Zeitpunkt der Geburt für den Bezug der Beiträge zuständig war.

Die MSE-Entschädigungen sind beitragspflichtig.

Obligatorische Krankenversicherung

Gesetzliche Grundlage – Nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) ist in der Schweiz die Krankenversicherung für die gesamte Wohnbevölkerung obligatorisch seit 01.01.1996. Die versicherungspflichtigen Personen müssen sich bei einem anerkannten Krankenversicherer versichern lassen.

Individuelle Prämienverbilligung

Vielen Personen machen die hohen Krankenversicherungsprämien zu schaffen. Als Entlastung können Beiträge zur Verbilligung der Krankenversicherungsprämien (nur für KVG!) beantragt werden. Versicherte in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen haben Anrecht auf Prämienverbilligung. Massgebend sind die persönlichen wirtschaftlichen Verhältnisse.

Anspruch auf Prämienverbilligung im Kanton Luzern haben Personen und Familien, die

- am 01. Januar des Antragsjahres im Kanton Luzern steuerrechtlichen Wohnsitz haben oder quellensteuerpflichtig und
- nach KVG obligatorisch krankenversichert sind
- in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen leben.

Massgebend für die Berechnung eines allfälligen Anspruches sind die persönlichen und familiären Verhältnisse am 01. Januar des Jahres, für welches die Prämienverbilligung beansprucht wird.

Ein Anspruch besteht, wenn die vom Regierungsrat festgelegten Richtprämien einen bestimmten Prozentsatz des massgebenden Einkommens übersteigen (siehe dazu jeweils das aktuelle Merkblatt zur Prämienverbilligung – www.was-luzern.ch/ak)

Der Anspruch auf Prämienverbilligung ist mit einem besonderen Anmeldeformular bei der AHV-Zweigstelle des Wohnortes bis spätestens 31.10. des Vorjahres geltend zu machen. Bei einer Anmeldung nach dem 31.10.XX besteht allenfalls nur ein anteilmässiger Anspruch auf Prämienverbilligung.

Die Auszahlung der Prämienverbilligung erfolgt direkt an die betreffende Krankenversicherung.

Arbeitslosenversicherung (ALV)

Zweck / Geltungsbereich

Die Arbeitslosenversicherung ersetzt den Versicherten den Erwerbsausfall bei Arbeitslosigkeit, Kurzarbeit und Schlechtwetter bis zu einem versicherten Lohn von CHF 12'350.00 (Stand 2024). Die **Insolvenzentschädigung** deckt Lohnforderungen gegenüber einem zahlungsunfähigen Arbeitgeber (Konkurs).

Versicherung / Anspruchsberechtigung

Obligatorisch versichert sind alle Arbeitnehmer. Die Beitragspflicht beginnt am 01. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahres und dauert bis zum ordentlichen Rentenalter der AHV. Anspruchsberechtigt ist, wer

- Wohnsitz in der Schweiz hat
- ganz oder teilweise arbeitslos ist
- einen anrechenbaren Arbeitsausfall erleidet
- die obligatorische Schulzeit zurückgelegt hat und weder das ordentliche Rentenalter der AHV erreicht hat noch eine Altersrente bezieht
- wer innerhalb der letzten 2 Jahre vor der Anmeldung die Mindestbeitragszeit von 12 Monaten erfüllt hat oder von der Erfüllung der Beitragszeit befreit ist (Lehr- Studien- oder Schulabgänger, Erwerbslose infolge Krankheit, Unfall oder Mutterschaft, Aufenthalt in einer Haft- oder Arbeitserziehungs- oder ähnlichen schweizerischen Einrichtung)
- vermittlungsfähig ist
- die Kontrollvorschriften erfüllt.

Erfolgte die Anmeldung fristgerecht, so besteht ein Anspruch auf nahtlose Auszahlung der Taggelder an die Erwerbsarbeit (je nach versichertem Verdienst und Verpflichtungen bestehen Wartetage zu Beginn der Arbeitslosigkeit). Die Taggelder werden ausgerichtet sofern der Versicherte bereit ist, an einer Umschulungs-, Weiterbildungs- oder Eingliederungsmassnahme teilzunehmen. Zudem muss er bereit und in der Lage sein, eine zumutbare Arbeit aufzunehmen (Vermittlungsfähigkeit). Dabei gilt jede Arbeit als zumutbar, die 70% des letzten Lohnes einbringt.

Anmeldung Wohngemeinde / Aufgaben Gemeindearbeitsamt

Arbeitslose Personen haben sich möglichst frühzeitig, spätestens jedoch am ersten Tag, an dem sie Leistungen beanspruchen, persönlich auf dem Arbeitsamt ihres Wohnortes zu melden. Zur Anmeldung ist vorerst der AHV-Ausweis mitzubringen. Weitere Unterlagen werden vom Arbeitsamt oder von der Arbeitslosenkasse von Fall zu Fall einverlangt.

Das Gemeindearbeitsamt leitet die Anmeldung an eine von der/dem Versicherten frei gewählte Arbeitslosenkasse (Prüfung des Anspruches auf Arbeitslosentaggeld und Auszahlung der Taggelder) und an das zuständige Regionale Arbeitsvermittlungszentrum (RAV - Beratung und Stellenvermittlung) weiter.

Die Versicherten haben sich einmal pro Monat auf dem Gemeindearbeitsamt zur Erhebung der Kontrolldaten zu melden. Die Arbeitslosenentschädigung kann aufgrund dieser Datenerhebung (Formular "Angaben der versicherten Personen") durch die zuständige Arbeitslosenkasse ausbezahlt werden.

Leistungen (Anzahl Taggelder)

Das AVIG (Arbeitslosenversicherungsgesetz) sieht eine maximale Bezugsdauer von 2 Jahren vor (Rahmenfrist für den Leistungsbezug). Stichtag für den Beginn dieser Rahmenfrist ist der erste Tag, an dem Sie alle Anspruchsvoraussetzungen erfüllen (Stand 2024).

Beitragszeit (in Monaten)	Alter / Unterhaltspflicht	Bedingungen	Taggel- der
12 bis 24	bis 25 ohne Unterhaltspflicht		200
12 bis < 18	ab 25		260 ¹⁾
12 bis < 18	mit Unterhaltspflicht		260 ¹⁾
18 bis 24	ab 25		400 ¹⁾
18 bis 24	mit Unterhaltspflicht		400 ¹⁾
22 bis 24	ab 55		520 ¹⁾
22 bis 24	ab 25	Bezug einer Invalidenrente die einem Invaliditätsgrad von min- destens 40 % entspricht	520 ¹⁾
22 bis 24	mit Unterhaltspflicht	Bezug einer Invalidenrente die einem Invaliditätsgrad von min- destens 40 % entspricht	520 ¹⁾
Beitragsbefreit			90

1) Diese Versichertenkategorien haben Anspruch auf zusätzliche 120 Taggelder, wenn sie innerhalb der letzten 4 Jahre vor Erreichen des AHV-Rentenalters arbeitslos geworden sind.

Während der Arbeitslosigkeit ist die Teilnahme an arbeitsmarktlichen Massnahmen (Umschulungs- und Weiterbildungskurse, Beschäftigungsprogramme) obligatorisch.

Versicherungsschutz während der Arbeitslosigkeit (Krankheit-Unfall)

Gegen Nichtbetriebsunfall sind alle anspruchsberechtigten Arbeitslosen versichert. Die Versicherung beginnt mit dem Tag, an dem sämtliche Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind, und endet mit dem 30. Tag nach dem Tag, an dem letztmals Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung bestand.

Bei Krankheit oder Schwangerschaft können während längstens 30 Kalendertagen Taggelder bezogen werden. Innerhalb der Rahmenfrist besteht ein Anspruch auf höchstens 44 Taggelder bei ganzer oder teilweiser Arbeitsunfähigkeit. Für die Zeit danach empfiehlt sich der Abschluss einer Taggeldversicherung, z.B. bei einer Krankenkasse. Nach jeder Niederkunft hat eine Frau zusätzlich zu den 44 Krankentaggeldern noch Anspruch auf 40 Taggelder.

Arbeitsvermittlung (RAV)

Im Kanton Luzern wurden in Luzern, Emmenbrücke (RAV Emmen plus BJB: spez. Beratungsstelle für Jugend und Beruf und RAV Pilatus), Sursee und Wolhusen sogenannte Regionale Arbeitsvermittlungszentren (RAV) geschaffen. Die RAV's sorgen für die Wiedereingliederung der Arbeitslosen und die Besetzung offener Stellen. Sie führen mit den Arbeitslosen Beratungs- und Vermittlungsgespräche durch und leisten Bewerbungshilfe.

Das zuständige RAV führt mit jedem Versicherten monatlich mindestens ein Beratungs- und Kontrollgespräch. Bestandteil dieser Gespräche ist die Kontrolle der persönlichen Arbeitsbemühungen, die Überprüfung der Vermittlungsfähigkeit, die Beratung der Stellenlosen bei der Stellensuche und bei notwendigen Weiterbildungsmaßnahmen.

Finanzierung der Arbeitslosenversicherung

Der Bezug der Beiträge für die obligatorische Arbeitslosenversicherung erfolgt zusammen mit den AHV-Beiträgen durch die Arbeitgeber und die AHV-Ausgleichskassen. Beitragspflichtig sind grundsätzlich alle in der AHV beitragspflichtigen Arbeitnehmer und Arbeitgeber. Dazu gehören auch die Ausländer sowie die Arbeitnehmer von nicht beitragspflichtigen Arbeitgebern.

Der Beitrag an die ALV beträgt 2,2 % (Stand 2024) und ist je zur Hälfte vom Arbeitnehmer und vom Arbeitgeber zu tragen. Er wird vom gleichen Lohn berechnet wie der Beitrag an die AHV, doch ist er im Gegensatz zu diesem in der Höhe begrenzt.

Der Arbeitgeber liefert die seinen Arbeitnehmern abgezogenen ALV-Beiträge zusammen mit seinen eigenen Beiträgen und gleichzeitig mit den AHV-, IV- und EO-Beiträgen der zuständigen AHV-Ausgleichskasse ab.

Zweite Säule (Berufliche Vorsorge)

Allgemeines

Die AHV (Erste Säule) soll jedem Rentner ein minimales Einkommen garantieren. In den letzten Jahren hat sich aber gezeigt, dass die Einkommenseinbusse für die Meisten sehr gross ist. Aus diesem Grunde wurde 1985 die Zweite Säule, das "BVG", für alle Arbeitnehmer obligatorisch. Damit reduziert sich die erwähnte Einkommenseinbusse.

Versicherungspflicht

Das Obligatorium der Beruflichen Vorsorge gilt grundsätzlich für jedermann, der als Arbeitnehmer in der AHV beitragspflichtig ist. Ausgenommen davon sind Arbeitnehmer unter bestimmten Voraussetzungen.

Wahl der Vorsorgeeinrichtung

Arbeitgeber, die noch über keine registrierte Vorsorgeeinrichtung verfügen, haben die Wahl der Vorsorgeeinrichtung im Einverständnis mit dem Personal vorzunehmen. Sie haben die Möglichkeit,

- sich an eine bestehende Vorsorgeeinrichtung (beispielsweise Sammel- oder Gemeinschaftseinrichtung des Berufsverbandes, einer Versicherungsgesellschaft oder einer Bank), oder
- eine eigene Vorsorgeeinrichtung zu errichten, oder
- sich bei der Auffangeinrichtung anzuschliessen.

Erfassungskontrolle

Die AHV-Ausgleichskassen kontrollieren, ob alle Arbeitgeber, die dem Obligatorium unterstehende Arbeitnehmer beschäftigen, einer registrierten Vorsorgeeinrichtung angeschlossen sind. Löst der Arbeitgeber einen Anschluss-Vertrag mit einer Vorsorgeeinrichtung auf, obwohl er nach wie vor dem Obligatorium der beruflichen Vorsorge unterstellte Arbeitnehmer beschäftigt, so hat er sich unverzüglich wieder einer registrierten Vorsorgeeinrichtung anzuschliessen. Arbeitgeber, die ihrer Pflicht zum Anschluss an eine Vorsorgeeinrichtung nicht nachkommen, werden der zuständigen kantonalen Aufsichtsbehörde gemeldet und bei der Auffangeinrichtung angeschlossen.

Dritte Säule (persönliche Vorsorge)

Allgemeines

Die Dritte Säule umfasst die freie und die gebundene persönliche Vorsorge. Sie dient der Bildung finanzieller Reserven und ergänzt die AHV/IV und die Pensionskasse. Der Staat fördert das gebundene Vorsorgespargen durch Steuervergünstigungen.

Neben der AHV und der 2. Säule gibt es noch die private Vorsorge der 3. Säule. Genau gesehen steht dieser Säule ihrerseits wieder auf zwei Beinen:

Sie besteht aus dem Sparen im Rahmen der beruflichen Vorsorge (der sogenannten gebundenen Vorsorge oder Säule 3a) und dem individuellen Alterssparen (Säule 3b)

Wer kann bei der Säule 3a einzahlen?

Die Säule 3a steht allen Erwerbstätigen offen, LohnbezügerInnen und Selbstständigerwerbende.

Sparen ohne Zwang

Wie hoch der persönliche Sparbetrag pro Jahr ist, kann vom Einzelnen bis zur gesetzlich festgelegten Maximalhöhe selber festgelegt werden.

Vorteile

- Man erhält auf den Spareinlagen einen Vorzugszins und diese Verzinsung ist verrechnungssteuerfrei
- Die jährlichen Spareinlagen können bis zu einer gesetzlich festgelegten Höhe vom steuerbaren Einkommen abgezogen werden
- Kapital, Zinsen und Kapitalerträge sind also steuerfrei bis zur Auszahlung
- Bei doppelverdienenden Ehepaaren gilt die Abzugsberechtigung für jeden Ehepartner
- Auszahlung der Leistung für den Erwerb von Wohneigentum für den Eigenbedarf (selbstbewohntes Wohneigentum) oder für die Amortisation eines Hypothekendarlehens an diesem Eigentum

Nachteile

Das Kapital wird nur bei Erreichen des AHV-Alters ausbezahlt. Bis 5 Jahre vor Erreichen des AHV-Alters ist das Kapital von Gesetzes wegen nur eingeschränkt verfügbar.

Die wichtigsten Aufgaben der AHV-Gemeindezweigstellen

Beratungstätigkeit der Gemeindezweigstellen

Die Beratungstätigkeit der Gemeindezweigstellen gegenüber Dritten bezieht sich insbesondere auf:

- Informationen über die Zuständigkeit (Ausgleichskassen, IV-Kommissionen, etc.)
- Informationen über die Verfahren zur Geltendmachung von Leistungen der Sozialversicherung
- Abgabe von Merkblättern und Formularen an die Versicherten
- Mithilfe beim Ausfüllen und Vervollständigen der eingereichten Formulare

Die Aufgabengebiete der Gemeindezweigstellen im Einzelnen

1. Versicherungsausweise/individuelle Konten
2. Unterstellungswesen, Mitglieder mutationen, Registerführung
3. Beiträge
4. AHV/IV-Renten
5. Familienzulagen in der Landwirtschaft
6. Erwerbsersatzordnung und Mutterschaftsentschädigung
7. Ergänzungsleistungen
8. Kantonale Familienausgleichskasse
9. Familienausgleichskasse für Selbständigerwerbende

Sozialhilferecht

Allgemeine Einleitung zum Sozialhilferecht

Gemäss Art. 12 der Schweizerischen Bundesverfassung besteht das Recht auf Hilfe in Notlagen. Wer in Not gerät und nicht in der Lage ist, für sich zu sorgen, hat Anspruch auf Hilfe und Betreuung sowie auf die Mittel, die für ein menschenwürdiges Dasein unerlässlich sind.

Die Sozialhilfe bezweckt, der Hilfebedürftigkeit vorzubeugen, deren Folgen nach Möglichkeit zu beseitigen oder zu mildern und die Selbsthilfe der Hilfebedürftigen zu fördern.

Rechtliche Grundlagen

Die rechtlichen Grundlagen des Sozialhilferechtes sind:

Bundesrecht:

- Bundesverfassung (BV)
- Bundesgesetz über die Zuständigkeit für die Unterstützung Bedürftiger (ZUG)
- Zivilgesetzbuch (ZGB)

Kantonales Recht:

- Sozialhilfegesetz (SRL 892)
- Sozialhilfeverordnung (SRL 892a)

Definition

Die Sozialhilfe ist ein Teil der sozialen Sicherheit und ist **subsidiär** zum Sozialversicherungssystem angelegt. Sozialhilfe wird gewährt, wenn kein Recht auf Ansprüche von Sozialversicherungen mehr besteht und wenn die eigenen finanziellen Mittel aus Einkommen und Vermögen zum Lebensunterhalt nicht ausreichen.

Die Sozialhilfe sichert die Existenz bedürftiger Personen, fördert ihre wirtschaftliche und persönliche Selbständigkeit und gewährleistet die soziale und berufliche Integration.

Organisation der Sozialhilfe

Das Sozialhilfegesetz regelt die kantonale Zuständigkeit für die Sozialhilfe; das Bundesgesetz regelt interkantonal die Zuständigkeit und verweist ausdrücklich auf die kantonalen Sozialhilfegesetze.

In der Einwohnergemeinde entscheidet der Gemeinderat über die Sozialhilfe. Er kann die Befugnis zum Entscheid ganz oder teilweise an den Sozialdienst oder an Dritte delegieren § 17 SHG.

Die Finanzierung obliegt in der Regel der Wohnortsgemeinde und erfolgt über die Steuergelder.

Generelle Sozialhilfe

Die generelle Sozialhilfe umfasst vorsorgende und fördernde Hilfe. Die generelle Sozialhilfe verfolgt den Zweck, nichtstaatliche Dienstleistungsstellen der Sozialhilfe zu fördern. Meist mittels Leistungsverträgen werden mit Institutionen ihre Dienstleistungen vereinbart. Der Staat (Bund, Kantone und Gemeinden) gewährt als Gegenleistung Beiträge gemäss den Leistungsverträgen.

Ziel der generellen Sozialhilfe ist, präventiv Hilfebedürftige vor Notsituationen zu bewahren, sie zu beraten und allenfalls zu begleiten. Insbesondere werden Massnahmen zur Verhinderung von Notlagen getroffen.

Persönliche Sozialhilfe

Jede Person, welche sich in persönlichen Schwierigkeiten befindet, hat Anspruch auf persönliche Sozialhilfe; diese ist für den Klienten unentgeltlich.

Die persönliche Sozialhilfe wird geleistet durch

- Beratung und Betreuung,
- Vermittlung an Institutionen der Sozialhilfe, die Angebote für Kinder und Jugendliche sowie für Familien bereitstellen oder in den Bereichen Alter Behinderung, Sucht oder Selbsthilfe tätig sind,
- sonstige Dienstleistungen wie Budgetberatung oder Einkommens- und Vermögensverwaltung.

Wirtschaftliche Sozialhilfe

Die wirtschaftliche Sozialhilfe ist die materielle Existenzsicherung für Hilfsbedürftige in finanzieller Notlage. Im Sinne der **Subsidiarität** versteht sich die Sozialhilfe als unterstes Netz der sozialen Sicherheit. Sie soll verhindern, dass Personen oder Personengruppen völlig verarmen und so von der Gesellschaft ausgeschlossen werden.

Jeder Mensch, der seine Existenz nicht rechtzeitig oder hinreichend aus eigener Kraft sichern kann, hat Anspruch auf Sicherung seiner Existenz.

Unabhängig von der Bedürftigkeit werden Leistungen immer dann ausgerichtet, wenn tatsächlich eine Notlage besteht (Finalprinzip). Die Verschuldensfrage ist von Gesetzes wegen ausgeklammert, d.h. für die Anspruchsberechtigung spielt es keine Rolle, ob die in eine Notlage geratene Person ein Verschulden trifft (z.B. Konkurs des eigenen Geschäftes).

Zuständigkeit für die Ausrichtung von Sozialhilfen

In den kantonalen gesetzlichen Bestimmungen ist geregelt, wer für die Ausrichtung von Sozialhilfen zuständig ist. In den meisten Fällen sind die kommunalen Sozialbehörden mit der Gewährung von Sozialhilfen beauftragt.

Die SKOS-Richtlinien definieren das soziale Existenzminimum. Sie beruhen auf Erfahrungen in der Praxis und berücksichtigen gleichzeitig Ergebnisse aus der Sozialforschung. Die SKOS-Richtlinien sind in der schweizerischen Sozialpolitik zu einer zentralen Richtgrösse geworden:

- Sie werden durch die Schweizerische Konferenz der Sozialdirektoren (SODK) den Kantonen zur Anwendung empfohlen.
- Sie sind ein unverzichtbares Arbeits- und Argumentationsinstrument für Sozialdienste und Sozialbehörden.
- Sie fördern die Rechtsgleichheit und -sicherheit über Gemeinde- und Kantonsgrenzen hinaus.
- Sie geniessen einen hohen Stellenwert in der Gerichtspraxis.
- Sie berücksichtigen laufend allgemeine und regionale Entwicklungen in der Sozialpolitik.

Leistungsgrenzen der SKOS-Richtlinien

Die wirtschaftlichen Sozialhilfen werden individuell pro Person oder Haushalt gemäss SKOS-Richtlinien errechnet. Die SKOS-Richtlinien kennen folgende Leistungsgrenzen:

- materielle Grundsicherung: Grundbedarf für den Lebensunterhalt, medizinische Grundversorgung und Wohnungskosten (Mietzinsrichtlinien)
- absolutes Existenzminimum: materielle Grundsicherung abzüglich eine verfügte Sanktionskürzung von max. 30 % des Grundbedarfes für den Lebensunterhalt max. 12 Monate
- soziales Existenzminimum: materielle Grundsicherung zuzüglich situationsbedingte Leistungen (z.B. Fremdbetreuung für Kinder, Erwerbsunkosten)

Für die Bemessung von finanziellen Leistungen der Sozialhilfe wird das erwirtschaftete Einkommen miteinbezogen. Das heisst, Sozialhilfebeziehende müssen monatlich deklarieren, ob sie Einkommen erzielen und in welcher Höhe. Mit einem Einkommensfreibetrag soll der Anreiz zu einer Erwerbsaufnahme oder zur Erhöhung des Arbeitspensums geschaffen werden.

Auskunfts- und Mitwirkungspflicht

Sozialhilfeempfänger / Sozialhilfeempfängerinnen haben eine Auskunfts- und Mitwirkungspflicht. Einerseits haben sie über ihre persönliche, familiäre und wirtschaftliche Situation wahrheitsgetreu Auskunft zu geben, andererseits sind sie verpflichtet, zur persönlichen Situationsverbesserung mitzuwirken. Bei der Mitwirkungspflicht wird die Kooperationsbereitschaft eines Klienten / einer Klientin vorausgesetzt. Mittels Zielvereinbarungen werden mit den Klienten Massnahmen zur sozialen und beruflichen Integration festgelegt.

Massnahmen zur beruflichen und sozialen Integration

Die wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen haben sich verändert. Für eine wachsende Zahl von Personen im erwerbsfähigen Alter besteht wenig Aussicht auf eine rasche und dauerhafte Integration in den Arbeitsmarkt. Dazu benötigt es Massnahmen zur beruflichen und sozialen Integration. Grundsätzlich lassen sich folgende Massnahmen unterscheiden:

- Berufliche Orientierungsmassnahmen
- Integrationshilfe in den ersten Arbeitsmarkt
- Einsatz- und Beschäftigungsprogramme
- Angebote im zweiten Arbeitsmarkt
- Sozialpädagogische und Sozialtherapeutische Angebote

Es gilt, mit den Klienten ihre nächsten Schritte und Massnahmen festzulegen und sie allenfalls an einem Projekt oder in einem Programm teilnehmen zulassen.

Je nach Erfüllungsgrad und Mitwirkungsumfang können verschiedene Arten von Integrationszulagen zusätzlich gewährt werden. Die Sozialhilfe wird grundsätzlich als Hilfe zur Selbsthilfe verstanden und ist eine Massnahme zur sozialen und beruflichen Integration, was zur Stärkung der hilfeempfangenden Person führen soll.

Rückerstattungspflicht (SHG § 38 rechtmässiger Bezug und § 39 unrechtmässiger Bezug)

Die gewährten wirtschaftliche Sozialhilfen sind prinzipiell vom Hilfeempfänger / von der Hilfeempfängerin an das Gemeindewesen zurückzuerstatten. Grundvoraussetzung ist jedoch, dass diese Person wieder in finanziell günstige Verhältnisse kommt. In erster Linie werden Rückerstattungsforderungen durch die Sozialbehörde bei Anfall einer Erbschaft oder bei einem grösseren Vermögensanfall (z.B. Lottogewinn) gestellt. Bei Vermögen, die aus späterem Erwerbseinkommen erspart wurden, sollen keine oder nur sehr zurückhaltend Rückerstattungen geltend gemacht werden. Rückerstattungen von wirtschaftlicher Sozialhilfe ergeben sich hauptsächlich aus nachträglich festgelegten und ausbezahlten Versicherungsleistungen oder Renten. In den meisten Fällen liegt eine Abtretungserklärung dieser Versicherungsansprüche vor, so dass die Rückerstattungen direkt an die Sozialbehörden zur Auszahlung gelangen, die ihrerseits mit den Klienten eine Abrechnung zu erstellen haben.

Verwandtenunterstützungspflicht (SHG § 37)

Gemäss Art. 328 und Art. 329 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB) besteht eine gegenseitige Unterstützungspflicht zwischen Verwandten in auf- und absteigender Linie (Kinder – Eltern – Grosseltern). Diese gesetzlich geregelte Verwandtenunterstützungspflicht geht der Sozialhilfe vor. Im Einzelfall haben die Sozialbehörden Abklärungen vorzunehmen, ob die Verwandtenunterstützungspflicht zur Anwendung gelangen soll oder nicht.

Alimentenhilfen

Alimenteninkasso

Gemäss Art. 131 und Art. 290 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB) besteht ein Anspruch auf unentgeltliche Inkassohilfe von Alimenten. Den Vollzug dieser Inkassohilfe regelt **je-der Kanton** selber, insbesondere die Bestimmung der zuständigen Stelle, welche für die Inkassohilfe verantwortlich ist. Ziel der Inkassohilfe ist die Sicherstellung des laufenden Unterhalts für Kinder und/oder für die gerichtlich getrennten oder geschiedenen Ehegatten. Voraussetzung ist, dass ein anerkannter Rechtstitel (Scheidungs-/Trennungsurteil, Unterhaltsvertrag) inkl. Rechtskraftbescheinigung vorliegt.

Bei der Inkassohilfe wird vorerst versucht, auf gutlichem Weg eine Lösung zu finden, damit die unterhaltspflichtige Person die Unterhaltsbeiträge regelmässig und in der festgesetzten Höhe entrichtet und allfällige Ausstände nachzahlt. Kann auf gutlichem Wege keine Lösung gefunden werden, wird der Rechtsweg eingeschlagen, d.h. es werden betreibungsrechtliche (Betreibungen oder Arrestierungen usw.) und/oder zivilrechtliche (Klage beim Gericht auf Vernachlässigung der Unterhaltspflicht) Inkassomassnahmen eingeleitet.

Alimentenbevorschussung

Das unterhaltsberechtigende Kind, welches in der Gemeinde Wohnsitz begründet, hat gegenüber der Einwohnergemeinde Anspruch auf Bevorschussung der Unterhaltsbeiträge, wenn die Eltern ihrer Unterhaltspflicht nicht, nur teilweise oder nicht rechtzeitig nachkommen.

Eine Bevorschussung von Kinderunterhaltsbeiträgen kann nur erfolgen, wenn die Einkommens- und Vermögensgrenzen des Elternteils/Stiefelternteils, dessen Haushalt das unterhaltsberechtigte Kind lebt, nicht überschritten sind. Die Bevorschussung kann nur aufgrund eines anerkannten Rechtstitel (Scheidungs-/Trennungsurteil, Unterhaltsvertrag) inkl. Rechtskraftbescheinigung erfolgen und beginnt im Monat nach der Gesuchseinreichung.

Der Umfang der Bevorschussung richtet sich nach dem im Rechtstitel genannten und nicht geleisteten Unterhaltsbeitrag. Die Bevorschussung darf den Betrag der maximalen Waisenrente (Stand 2024: CHF 980.00) gemäss dem Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung nicht übersteigen. Kinderzulagen werden nicht bevorschusst.

Die Voraussetzungen und die Höhe der Bevorschussung von Alimenten richten sich nach den kantonalen gesetzlichen Bestimmungen und unterscheiden sich teilweise stark.

Kein Anspruch auf Bevorschussung besteht, wenn:

- der Unterhalt des Kindes anderweitig gesichert ist
- das Kind sich dauernd im Ausland aufhält
- die Eltern zusammenwohnen
- der Elternteil oder Stiefelternteil, in dessen Haushalt das Kind lebt, die Einkommens- und Vermögensgrenze überschreitet oder die erforderlichen Auskünfte oder Unterlagen vorenthält

Liste der Musterformulare, Merkblätter und Beispiele

(gemeindeeigene Unterlagen)