

Wegleitung zum RIF

(WL RIF)

Inhaltsverzeichnis

1. Präambel	3
2. Zuständigkeit der Pro Organisationen und zuständige PSO	3
2.1 Zuständigkeit der Pro Organisationen.....	3
2.2 Zuständigkeit der Pro Senectute Organisation (PSO).....	3
3. Bedürftige Personen.....	3
3.1 Nicht EL-Beziehende	3
3.2 Heimbewohnende	4
3.3 Sozialhilfebeziehende.....	4
3.4 Kinder von AHV-Beziehenden (mit Kinderrente)	4
4. Leistungen.....	4
4.1 Quittung / Rechnungen	4
4.2 Erst- und Wiederholungsgesuche.....	5
4.3 Einmalige Leistungen (EGL) (Rz 3007, 3010, 3019, 3020, 3024)	5
4.4 Periodische Leistungen (PGL) (Rz 3007, 3010, 3019, 3020, 3024)	5
4.5 Vorschüsse	6
4.5.1 Vorschüsse auf Leistungen von Sozial- oder Privatversicherungsleistungen (Rz 3007 und 3008).....	6
4.5.2 Vorschuss auf Mietzinsdepot /Anteilsscheine von Genossenschaften	6
4.5.3 Vorschüsse auf allgemeine Auslagen des Lebensbedarfs	6
4.6 Kosten an Leistungen aus dem allgemeinen Lebensbedarf	6
4.7 Soziokulturelle Ausgaben.....	6
4.8 Krankheitskosten.....	6
4.9 Schulden/offene Rechnungen	7
4.10 Steuern/Gebühren.....	7
4.11 Dienstleistungen.....	7
5. Gesuchstellung	7
5.1 Deckblatt.....	7
5.2 Bedarfsermittlung.....	8
5.2.1 Konkubinatspaare/Wohngemeinschaften	8
5.2.2 EL-berechtigte Personen	8
5.2.3 Nicht-EL-berechtigte Personen	8
5.3 Gesuchsbegründung, Beilagen und Zuordnung	8
5.3.1 Schilderung der Notlage.....	8
5.3.2 Partizipation/Eigenleistung	8
5.3.3 Subsidiarität.....	9

5.3.4	Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit	9
5.3.5	Beilagen	9
5.3.6	Ausgabekategorie	9
6.	Gesuchsprüfung und -entscheid	9
7.	Aufgaben des Fachbereichs Sozialberatung von Pro Senectute Schweiz	9
8.	Aktualisierung der Wegleitung zum RIF	10
8.1	Versionsverlauf	10

Anhangsverzeichnis

Anhang A	Checkliste zur Belegerbringung	11
Anhang B	Checkliste Reihenfolge Gesuchsunterlagen bzw. Aufbau des Gesuchs	12
Anhang C	Zuordnung der IF-Gesuche zu den Ausgabekategorien	13
Anhang D	Checklisten für Geras/Visierungsprozess durch Sozialberatung (Empfehlung)	15
Anhang E	PGL-Kriterienkatalog	18
Anhang F	Gliederung EL-Lebensbedarf für Alleinstehende (Empfehlung)	19
Anhang G	Gliederung EL-Lebensbedarf für Paare (Empfehlung)	20
Anhang H	Merkblatt für Hörgeräte (Empfehlung)	21
Anhang I	Muster «Vereinbarung PGL»	22
Anhang J	Textbausteine	23
Anhang K	Kriterien zur materiellen Überprüfung von IF-Entscheiden	24

1. Präambel

Die vorliegende Wegleitung unterstützt in Ergänzung zum Reglement über die Individuelle Finanzhilfe (RIF) Fachpersonen, mit dem Einsatz von IF-Mitteln eine optimale Wirkung zu erzielen. Zudem konkretisiert sie das Verfahren und die Kontrolle.

2. Zuständigkeit der Pro Organisationen und zuständige PSO

2.1 Zuständigkeit der Pro Organisationen

- a) Sind mehrere Pro-Organisationen involviert, muss die Zuständigkeit für den Einzelfall geklärt werden, da IF-Mittel nur von einer der involvierten Pro-Organisationen pro Person und Haushalt vergeben werden können (vgl. Rz 2001 KSIU). Die für den Einzelfall geeignetere Pro-Organisation soll übernehmen.
- b) Bsp.1: Ehepaar (eine Person bezieht eine AHV-Rente, die andere eine IV-Rente. Letztere benötigt sehr spezifische Sachleistungen in Bezug auf die Invalidität. Hier ist es angezeigt, dass Pro Infirmis das IF-Gesuch stellt (auch für Leistungen der/des Partners/in mit AHV-Rente).
- c) Bsp.2: Erhält eine Person kurz vor dem Rentenalter noch eine IV-Rente, der/die Partner/in ist aber bereits im Rentenalter und wird von Pro Senectute unterstützt, ist es angepasst, dass Pro Senectute IF-Mittel für beide Personen beantragt.
- d) Entscheidungskriterien können ebenfalls sein (1) bereits gestellte IF-Gesuche und (2) vom Gesuch prioritär betroffene Person.
- e) Die Zuständigkeit kann bei jedem IF-Gesuch neu geprüft werden. Wichtig ist sicherzustellen, dass nur eine Pro Organisation IF/IU1 ausrichtet.
- f) Die gesuchstellende Person deklariert mit ihrer Unterschrift auf dem Gesuch, dass sie (oder eine andere Person der Familie/des Haushalts) keine Leistungen einer anderen Pro-Institution bezieht (vgl. Anhang J «Textbausteine»).
- g) Bei Unklarheiten betreffend Zuständigkeit ist der Fall dem BSV zu unterbreiten (vgl. Rz 2002 KSIU).

2.2 Zuständigkeit der Pro Senectute Organisation (PSO)

Die Zuständigkeit der PSO richtet sich nach derjenigen der Sozialberatung nach AHVG101^{bis2}. Gemäss Vollzugshilfe Sozialberatung, Kapitel 4.1 endet die kantonale Zuständigkeit der bisherigen PSO bei der Übernahme allfälliger Umzugskosten.

3. Bedürftige Personen

Grundsätzlich gelten die Bedingungen gemäss Rz 4001ff KSIU und Art. 4 RIF. Für die Prüfung der Bedürftigkeit gilt das aktuelle EL-Berechnungsblatt und die EL-Verfügung oder, wenn diese nicht existieren, die steuerliche Veranlagungsverfügung inkl. aktuelle Bankbelege. Können Klientinnen oder Klienten belegen, dass ihr Vermögen zum Zeitpunkt der Gesuchstellung tiefer ist, wird für die Berechnung des Anspruchs vom tieferen Vermögen ausgegangen.

3.1 Nicht EL-Beziehende

Gemäss Rz 4005 und 4006 KSIU ist es möglich, IF an Personen auszurichten, die keine EL beziehen und die:

- a) ein bewegliches Vermögen unter den Vermögenslimiten gemäss Rz 4011 KSIU (alleinstehende Personen: CHF 10'000.-, Paare: CHF 20'000.-) aufweisen oder diese

¹ «Pro Infirmis» und der «Fonds für Witwen, Wittwer und Waisen (WIWA)» verwenden den Begriff Individuelle Unterstützung (IU). Gemäss KSIU ist festgehalten, dass Pro Senectute für die Finanzhilfen an Personen über 65-Jahren den Begriff Individuelle Finanzhilfen (IF) verwendet.

² Vgl. aktuelle gültiger Ziel- und Indikatorenkatalog ZIK und die dazugehörige Vollzugshilfe VH in der Sozialberatung.

Vermögenslimiten aufgrund einer anstehenden Ausgabe unterschritten werden würden (vgl. Erläuterungen zum KSIU, Punkt. 4.2);

- b) zudem eine ausserordentliche Ausgabe zu tätigen haben, welche die Höhe des EL-Einnahmeüberschusses überschreitet (vgl. Abs. 5.2.3 WL RIF).
- c) zu den oben genannten Punkten nur aufgrund der Anrechnung eines Vermögensverzehrs aus dem Vermögen einer selbstbewohnten Liegenschaft gemäss Art. 11 Abs. 1 Bst. C ELG einen EL-Einnahmenüberschuss ausweisen.
- d) Der Einnahmeüberschuss gemäss Rz 4005 KSIU bezieht sich auf die verfügbaren Einnahmen.
- e) IF-Mittel dürfen nicht eingesetzt werden, wenn durch deren Einsatz ein Bezug von Sozialhilfe umgangen wird. Dies würde nicht dem Subsidiaritätsprinzip entsprechen.
- f) Bei einem Vorbezug der Pensionskasse und anschliessend übermässigem Verbrauch dieser Mittel (gemäss EL-Verfügung und -Berechnung), darf keine IF gewährt werden.

3.2 Heimbewohnende

In Ergänzung zu Rz 1006 ff KSIU kann an Heimbewohnerinnen und Heimbewohner grundsätzlich keine IF für die im Zusammenhang mit Hotellerie und Pflegekosten (Heimtaxe) anfallenden Aufwendungen (Bestimmung des NFA) ausgerichtet werden. Es ist jedoch möglich folgende Kosten zu übernehmen:

- a) Kosten, die beim Heimeintritt entstehen.
- b) Kosten zur Behebung einer individuellen Notlage für den persönlichen Bedarf.

3.3 Sozialhilfebeziehende

IF kann an Personen, die von der Sozialhilfe dauerhaft unterstützt werden, ausgerichtet werden, falls die beantragte Leistung nicht den gewöhnlichen Lebensbedarf betrifft (vgl. Rz 3004 KSIU und SKOS-Warenkorb) und die Subsidiarität gewährleistet ist.

3.4 Kinder von AHV-Beziehenden (mit Kinderrente)

Eine Kinderrente ist immer an eine Basisrente (in diesem Fall eine AHV-Rente) gebunden. Die Ausgaben und Einnahmen des Kindes werden in der EL-Berechnung der AHV berechtigten Person berücksichtigt. Daher gelten auch die weiteren zwingenden Ausgaben für das Kind als Ausgaben der AHV-berechtigten Person. Somit ist eine indirekte IF-Unterstützung eines in der EL-Berechnung berücksichtigten Kindes durch IF möglich (vgl. Rz 2001 KSIU, Art. 6 Abs. 1b RIF).

4. Leistungen

4.1 Quittung / Rechnungen

Beantragte Leistungen müssen immer mittels einer Rechnung (bevorzugt Direktzahlung an Dienstleistungserbringer) oder anderen Ausgabenbelegen belegt werden (vgl. Rz 5007 KSIU). Gemäss Rz 3010 dürfen Leistungen grundsätzlich nicht rückwirkend ausgerichtet werden.

Folgende Leistungen stellen eine Ausnahme dieses Grundsatzes dar:

- a) Quittungen oder bezahlte Rechnungen, die bei der Gesuchstellung durch die gesuchstellende Person nicht älter als zwei Monate sind. Massgebend ist das Datum, an dem die Person sich bezüglich dieses Anliegens an die PSO wendet, sowie das Datum der Bezahlung der Leistung.
- b) Erstgesuche (vgl. Rz 3010 KSIU und Abs. 4.2 WL RIF).

- c) Offene Rechnungen zum Zeitpunkt der Gesuchstellung: In begründeten Fällen, zur Vermeidung einer Schuldenspirale, können Leistungen an offene Rechnungen ausgerichtet werden, diese dürfen jedoch nicht älter als 12 Monate sein (vgl. Abs. 4.9 WL RIF).

4.2 Erst- und Wiederholungsgesuche

Gemäss Rz 3010 dürfen bei Erstgesuchen bereits bezahlte Rechnungen übernommen werden. Als Erstgesuche gelten Gesuche von Personen, die in den vorangehenden 36 Monaten kein Gesuch auf IF gestellt haben. Wird vor Ablauf dieser Zeit ein Gesuch gestellt, gilt es als Wiederholungsgesuch. Bei Wiederholungsgesuchen ist nach Möglichkeit ein Gesuch basierend auf einem Kostenvoranschlag vorzuziehen.

4.3 Einmalige Leistungen (EGL) (Rz 3007, 3010, 3019, 3020, 3024)

Gemäss KSIU ist darauf zu achten, dass IF-Unterstützungen in der Regel in Form von einmaligen Geldleistungen gewährt werden.

Neben Beiträgen an den gewöhnlichen Lebensbedarf und an Sach- oder Dienstleistungen können grundsätzlich auch Vorschüsse für beantragte Versicherungsleistungen gemäss Rz 3007 gewährt werden (vgl. dazu 4.5.1).

4.4 Periodische Leistungen (PGL) (Rz 3007, 3010, 3019, 3020, 3024)

PGL sind wiederkehrende Leistungen und können in Ausnahmefällen gemäss Rz 3014 und 3015 ausgerichtet werden:

- a) an den gewöhnlichen Lebensbedarf zur Überbrückung von zeitlich begrenzten finanziellen Notlagen (siehe auch Abs. 4.6)
- b) an Sach- oder Dienstleistungen
- c) als Vorschüsse für beantragte Versicherungsleistungen (vgl. Abs. 4.5.14.5.1)

Folgende Bestimmungen sind zwingend einzuhalten:

- a) PGL werden befristet ausgerichtet und die persönlichen und finanziellen Verhältnisse werden jährlich überprüft (vgl. Rz 5018) und mit aktuellen Dokumenten belegt.
- b) Bei periodischen Gesuchen ist eine Vereinbarung gemäss Rz 3017 nötig (siehe Anhang I «Muster «Vereinbarung PGL»»).
- c) PGL können gemäss Rz 3015 verlängert werden. Verlängerungen über vier Jahre hinaus können jedoch nur in Ausnahmefällen und gemäss dem Kriterienkatalog von Pro Senectute Schweiz (vgl. Art. 5.2 RIF; Anhang E «PGL-Kriterienkatalog») vorgenommen werden.
- d) Gemäss KSIU 3012 gelten periodische Auslagen, die jedoch einmalig ausbezahlt werden, im Grundsatz als periodische Leistung. Wenn nicht absehbar ist, dass die Leistung nochmals beantragt werden muss, so kann sie als einmalige Leistung deklariert werden. Bei einer erneuten Beantragung gilt diese Leistung ab diesem Zeitpunkt als periodische Leistung.

Weiter ist zu beachten:

Bestehen wiederkehrende Leistungen mit unterschiedlich hohem Auszahlungsbetrag und Rhythmus, sind diese als PGL zu betrachten. Insbesondere dann, wenn die Leistung voraussichtlich über mehrere Monate/Jahre hinaus notwendig erscheint (z.B. Podologie, Beitrag an Mahlzeitendienst, Beitrag an ÖV-Abonnement). Dabei ist zu empfehlen ein minimaler Zahlungsbetrag und einen maximalen Zahlungsrhythmus anzunehmen, um Rückzahlungsfordernungen auszuschliessen. Eine Abrechnung mit Nachzahlung an die gesuchstellenden Personen ist unzulässig (vgl. Rz 3013 ff. KSIU).

4.5 Vorschüsse

4.5.1 Vorschüsse auf Leistungen von Sozial- oder Privatversicherungsleistungen (Rz 3007 und 3008)

Vorschüsse auf die genannten Versicherungsleistungen sind möglich, die gesuchstellende Person muss jedoch vorgängig dem betragsmässigen und zeitlichen Umfang der erbrachten Vorschussleistungen eine schriftliche Vereinbarung über ein entsprechendes Darlehen unterzeichnen.

4.5.2 Vorschuss auf Mietzinsdepot / Anteilsscheine von Genossenschaften

Ein Wohnungsdepot kann – falls nicht anders möglich und die Zuständigkeit gemäss NFA nicht in den Zuständigkeitsbereich von Kanton oder Gemeinde fällt – über IF als Vorschusszahlung finanziert werden, da im Schadensfall eine Versicherungsleistung beantragt wird. Die PSO muss sicherstellen, dass der Anspruch auf eine Rückzahlung des ganzen Depots an die PSO (IF-Fonds) abgetreten ist und ein allfälliger Schadensfall bei den zuständigen Versicherungen rechtzeitig gemeldet wird. Weiter muss die Versicherungsleistung mit dem geleisteten Depot verrechnet werden. Die Klientinnen oder Klienten müssen sich bei ändernden finanziellen Verhältnissen melden. Nach Möglichkeit soll das bevorschusste Depot bereits vor dessen Auflösung an die PSO zurückbezahlt werden.

4.5.3 Vorschüsse auf allgemeine Auslagen des Lebensbedarfs

Eine Bevorschussung mit IF-Geldern für Auslagen des allgemeinen Lebensbedarfs ist ausgeschlossen, damit die Gesuchsprüfung mit der Auszahlung nicht vorweggenommen wird (im Fall einer Ablehnung wäre eine Rückzahlung kaum möglich). Eine Notfallunterstützung muss durch andere Fonds finanziert werden (vgl. Rz 6002 KSIU).

4.6 Kosten an Leistungen aus dem allgemeinen Lebensbedarf

- a) Bei Auslagen, die im EL-Lebensbedarfs enthalten sind (vgl. Anhänge F und G), soll eine Eigenbeteiligung (Partizipation) geprüft werden (vgl. Art. 3, Abs. 3. RIF).
- b) Bei der Überprüfung von periodischen Leistungen an den allgemeinen Lebensbedarf ist eine Belegerbringung über einen repräsentativen Zeitraum erforderlich. Eine Kostenaufstellung ist in Ausnahmefällen zulässig. (vgl. Rz 3007 / 3013 KSIU und Anhang A «Checkliste Belegerbringung», Punkt «PGL»).

4.7 Soziokulturelle Ausgaben

- a) Soziokulturelle Aktivitäten gemäss Rz 3020 sind insbesondere Aktivitäten gegen soziale Isolation von vulnerablen Personen (z.B. Besuche und Begleitungen, einmalige Tierarztkosten, Vereinsbeitrag).
- b) Die Kosten für soziokulturelle Ausgaben (EGL und PGL) dürfen pro Person CHF 800 pro Jahr nur in Ausnahmefällen und mit schriftlicher Bewilligung von Pro Senectute Schweiz überschreiten. Dies gilt explizit auch für Ehe- und Konkubinatspaare (vgl. Rz 3020 KSIU).

4.8 Krankheitskosten

- a) Krankheits- und Behinderungskosten gemäss Art. 14 ELG: Gemäss Rz 3005 KSIU dürfen prinzipiell keine Krankheits- und Behinderungskosten, die unter diesen Artikel fallen, übernommen werden. Sie fallen in die Zuständigkeit der Kantone. Verfügt die EL eine Teilfinanzierung, so kann auch keine Übernahme der restlichen Kosten über IF erfolgen (Beispiel Zahnarztkosten: Kosten, die von der EL nicht übernommen werden, weil sie nicht den Prinzipien «einfach, wirtschaftlich und zweckmässig» entsprechen). Eine Ausnahme bilden dabei Kosten für Hörgeräte (ev. Verweis auf Handlungsempfehlungen) und Inkontinenzmaterialien.

- b) Zusätzliche Krankheits- und Behinderungskosten, die nicht unter Art. 14 ELG fallen: Die Übernahme ist im KSIU nicht explizit ausgeschlossen, solche Leistungen sind aber zurückhaltend zu gewähren. Falls eine gesuchstellende Person aufgrund ungedeckter und zwingend notwendiger Krankheits- und Behinderungskosten in eine finanzielle Notlage (vgl. Rz 3001 und 3002 KSIU) gerät, weil diese aus dem Lebensbedarf getätigt werden, so kann in Ausnahmefällen dafür IF in Form von einem Beitrag an den Lebensbedarf gewährt werden. Die Erbringung eines Arztzeugnisses ist zu empfehlen.

4.9 Schulden/offene Rechnungen

- a) Amortisation von Schulden: IF darf gemäss Rz 3024 KSIU nicht für die Amortisation von Schulden eingesetzt werden und es darf für die ersuchte Leistung kein Betreibungsverfahren im Gange sein, bspw. keine Amortisation von Hypothekarschulden.
- b) Ebenso sind Beteiligungen an Schuldensanierungsplänen ausgeschlossen.
- c) Übernommen werden können jedoch zur expliziten Vermeidung von einer Schuldenspirale Kosten für eine professionelle Schuldenberatung sowie im Einzelfall eine länger zurückliegende offene Rechnung. So kann eine Leistung, die vor mehr als zwei Monaten fakturiert und noch nicht bezahlt ist, über IF-gewährt werden (vgl. Rz 3010).

4.10 Steuern/Gebühren

In Anlehnung an Rz 3024 dürfen zudem über IF keine Beiträge an Steuern und Gebühren geleistet werden. Jedoch können hohe oder ausserordentliche steuerliche Ausgaben als Begründung für IF-Leistungen im Gesuch (Partizipation) aufgeführt werden (Ausnahme Motorfahrzeugsteuer, vgl. Rz 3019 KSIU).

4.11 Dienstleistungen

Dienstleistungen können unter bestimmten Voraussetzungen über IF finanziert werden:

- a) Die Dienstleistung dient „[...] der Entlastung sowie der Förderung und Erhaltung der Selbständigkeit [...]“ (Rz 3020).
- b) Die Dienstleistung darf gemäss Rz 3024 nicht bereits vollständig durch andere öffentliche Mittel finanziert werden (z.B. AHVG 101bis, Kanton, Gemeinden).

5. Gesuchstellung

Folgende Ausführungen betreffen sowohl die physische wie auch digitale Gesuchstellung. Unabhängig von der Form des Gesuchs bilden alle für die Entscheidungsfindung und für die Revision notwendigen Informationen und Dokumente eine Akte.

5.1 Deckblatt

- a) Das Deckblatt enthält Angaben über die Rechte und Pflichten der gesuchstellenden Person. Ist die zu begünstigende Person mit der Gesuchstellung einverstanden, bestätigt sie dies mit ihrer Unterschrift.
- b) Jedem Gesuch ist mindestens eine Kopie des aktuell gültigen Deckblattes mit der gültigen Unterschrift beizulegen.
- c) Grundsätzlich ist jedes EGL- und PGL-Gesuch von der gesuchstellenden Person zu unterschreiben. Bei EGL-Gesuchen kann darauf verzichtet³ werden, jedoch muss die Unterschrift mindestens alle zwei Jahre eingeholt werden. Wird das Gesuch nicht von der Person bzw. der gesetzlichen Vertretung unterschrieben, sondern durch die Ehepartnerin oder den Ehepartner, ist der Grund im Gesuch anzugeben.

³ Dies gilt, wenn mit der Unterschrift bestätigt wurde, dass die Angaben und Bestätigungen bis zur nächsten Unterschrift für alle in dieser Zeit beanspruchten Einmaligen Leistungen Geltung behalten und allfällige Veränderungen der wirtschaftlichen Verhältnisse umgehend zu melden sind.

5.2 Bedarfsermittlung

5.2.1 Konkubinatspaare/Wohngemeinschaften

Konkubinatspartnerinnen und Konkubinatspartner sind unter den Bedingungen gemäss Rz 4009 KSIU den Ehepartnerinnen und Ehepartner gleichzustellen. Die finanziellen Verhältnisse von erwachsenen Kindern und anderen Mitbewohnenden im selben Haushalt müssen entgegen Rz 4010 KSIU jedoch nicht berücksichtigt werden. Falls im Haushalt der gesuchstellenden Person eine Konkubinatspartnerin oder ein Konkubinatspartner gemäss Rz 4009 und Kinder gemäss Rz 4010 wohnt, ist eine gesonderte Bedarfsermittlung (Budget in Fallführungssoftware) zu verwenden.

5.2.2 EL-berechtigte Personen

- a) Grundsätzlich kann auf eine gesonderte Bedarfsermittlung verzichtet werden, wenn ein aktuelles EL-Berechnungsblatt vorliegt.
- b) Von der EL-Berechnung abweichende Beträge sind auf jeden Fall zusätzlich zu belegen (z.B. Vermögen).
- c) PS CH empfiehlt bei jedem Gesuch zwecks Übersichtlichkeit der finanziellen Situation die Bedarfsermittlung zu nutzen (Budget in Fallführungssoftware). Dabei können für die Einschätzung der finanziellen Situation und für die Beschreibung der materiellen Notlage auch effektive und in der EL-Berechnung nicht angerechnete Beträge eingesetzt werden.

5.2.3 Nicht-EL-berechtigte Personen

- a) Hat eine gesuchstellende Person offensichtlich keinen Anspruch auf EL, kann auf eine EL-Anmeldung verzichtet werden und die Berechnung des Einnahmeüberschusses durch die Sozialberatung vorgenommen werden.
- b) Die Ermittlung des EL-Überschusses basiert grundsätzlich auf der Berechnung nach ELG.
- c) **Anrechnung des EL-Überschusses: grundsätzlich wird bei planbaren, jährlichen oder weniger häufig anfallenden Ausgaben der jährliche Einkommensüberschuss gem. EL-Berechnung angerechnet. Dabei können durch die Klientin oder den Klienten geleistete Zahlungen des laufenden Jahres, die gem. Art. 14 ELG durch die EL übernommen würden, vom EL-Überschuss abgezogen werden.**
- d) **Bei nicht planbaren und ausserordentlichen Ausgaben kann in begründeten Einzelfällen, der monatliche EL-Überschuss angerechnet werden (v.a. bei Erstgesuchen).**

5.3 Gesuchsbegründung, Beilagen und Zuordnung

Die Begründung des Gesuchs umfasst die Schilderung der Notlage, der Subsidiarität und Prüfung einer Partizipation.

5.3.1 Schilderung der Notlage

Im Gesuch muss ersichtlich sein, weshalb eine Leistung oder eine Anschaffung für eine Person unverzichtbar ist und weshalb sie nicht aus eigenen finanziellen Mitteln finanziert werden kann (vgl. Rz 3021). Der blosser Anspruch auf EL ist nicht ausreichend. Darüber hinaus muss in jedem Gesuch die individuelle finanzielle Notlage begründet und belegt werden. Folgende Fragen können für die Beschreibung der Notlage hilfreich sein: Wie sieht die finanzielle Situation der Person aus (besondere finanzielle Belastungen)? Wie ist die Person in diese finanzielle Notlage geraten? Warum ist die Dienst-/Sachleistung unverzichtbar?

5.3.2 Partizipation/Eigenleistung

Eine materielle und/oder immaterielle Eigenleistung bzw. eine Begründung zum Verzicht einer Partizipation müssen in jedem Gesuch aufgeführt sein.

5.3.3 Subsidiarität

Im Gesuch muss ersichtlich sein, dass die Subsidiarität geprüft und eingehalten ist. Allfällige Details zur Subsidiarität sind zu beschreiben (z.B. «Es ist keine Zusatzversicherung vorhanden.»).

5.3.4 Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit

In der Gesuchsbegründung muss das Verhältnis von Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit zum Ausdruck kommen.

5.3.5 Beilagen

Dem Gesuch müssen Dokumente gemäss Anhang A «Checkliste Belegerbringung» beigelegt werden. Elektronische Dokumente müssen ebenfalls dem Gesuch zugeordnet sein («verknüpfte Dokumente»).

5.3.6 Ausgabekategorie

Jede Leistung wird einem Themenbereich zugeordnet (vgl. Anhang C «Zuordnung Ausgabekategorien») und orientiert sich an der Erhebung der Kennzahlen. Dies ermöglicht Aussagen zur mittel- und langfristigen Entwicklung des IF-Bedarfs.

6. Gesuchsprüfung und -entscheid

Die Personen mit IF-Entscheidkompetenz haben folgende Aufgaben:

- a) Prüfen, ob die formellen und inhaltlichen Voraussetzungen gemäss KSIU, RIF und Wegleitung zum RIF erfüllt sind. Bestehen Zweifel in Bezug auf die Anspruchsberechtigung (z.B. Aufenthaltsstatus, Subsidiarität, Vermögenslimiten, Einkommensüberschuss), kann das Gesuch inkl. relevanter Beilagen durch die Geschäftsleitung der PSO über PS CH an das BSV zur Stellungnahme eingereicht werden.
- b) Eine Erstprüfung der formellen und inhaltlichen Voraussetzung kann an eine/einen Sachbearbeiter/in mit fundierten Kenntnissen im Sozialversicherungsrecht delegiert werden.
- c) Eröffnen des Entscheides (Rückweisung, Zustimmung oder Ablehnung) gemäss Frist nach RIF Ziff. 44: Im Entscheidbrief muss darauf hingewiesen werden, dass die IF-Leistungen aus Mitteln der AHV finanziert werden (vgl. Anhang J «Textbausteine»).
- d) Auszahlung des bewilligten Betrages auslösen.
- e) Verwaltung der IF-Mittel sicherstellen.
- f) Rechenschaftslegung gegenüber Pro Senectute Schweiz und der Revisionsstelle.

7. Aufgaben des Fachbereichs Sozialberatung von Pro Senectute Schweiz

Laufende Weiterentwicklung und Ergänzung der Instrumentarien zur Umsetzung wie z.B.:

- a) Bereitstellung aktueller IF-Grundlagen inkl. Arbeitshilfen wie Gliederung des EL-Lebensbedarfs, Mustervereinbarung für periodische Leistungen, etc.
- b) Führung der IF-Arbeitsgruppe
- c) Auskünfte zur Ausrichtung von IF
- d) Betreuung/Unterhalt der Software zur Gesuchsbearbeitung (inkl. Changeprozess)
- e) Materielle Revision: Prüfpfade aktualisieren, Koordination mit der Revisorin, Umsetzung von Massnahmen aus der Revision
- f) Erhebung und Analyse von IF-Kennzahlen
- g) Abklärungen und Verhandlungen mit dem BSV

8. Aktualisierung der Wegleitung zum RIF

Dieses Dokument wird mind. jährlich aktualisiert. Es wird somit gewährleistet, dass alle geltenden Weisungen darin enthalten sind.

8.1 Versionsverlauf

Die jeweils aktuelle ersetzt die vorgängige Version:

Wer	Wann	Bemerkungen
Rebekka Hartmann, PS CH IF-Arbeitsgruppe, PSO Sonya Kuchen, PS CH	07.08.2024	1. Version

Anhang A Checkliste zur Belegerbringung

Bei sämtlichen Dokumenten zur Feststellung der finanziellen Situation sind Kopien ausreichend. Rechnungen und Quittungen sollen prinzipiell als Originale eingereicht werden. Ausnahmen:

- Quittungen, die als Garantiescheine zählen
- Elektronische Dokumente wie eingescannte Rechnungen für die digitale Gesuchsabwicklung

Einkommen/Ausgaben/Vermögen bei EL-Bezug	
<ul style="list-style-type: none"> - Positive und vollständige EL-Verfügung UND EL-Berechnungsblatt - Von der aktuellen EL-Berechnung abweichende Beträge (z.B. Vermögen) müssen zusätzlich belegt werden 	PS CH empfiehlt, in jedem Gesuch die Budgetfunktion in der Fallführungssoftware (GERAS) zu verwenden
Einkommen/Ausgaben/Vermögen bei Nicht-EL-Bezug	
<ul style="list-style-type: none"> - Negative EL-Verfügung UND EL-Berechnungsblatt - Von der aktuellen EL-Berechnung abweichende Beträge (z.B. Vermögen) müssen zusätzlich belegt werden oder - Definitive Steuerveranlagung (provisorische Steuerrechnungen werden nicht akzeptiert) und - Aktuelle Belege zum Vermögensstand (z.B. Bankauszüge) und - Berechnung des EL-Überschusses durch die Sozialberatung 	<ul style="list-style-type: none"> - Falls aufgrund der Angaben davon ausgegangen werden kann, dass kein EL-Anspruch besteht, muss keine EL-Anmeldung vorgenommen werden. Die Gesuchstellenden sind nach Rz 4005 und 4006 zu behandeln. - PS CH empfiehlt für die Berechnung des EL-Überschusses die Budgetfunktion in der Fallführungssoftware (Geras) zu nutzen.
EGL für bezahlte oder offene Leistungen	
Rechnung, Quittung, etc.	<ul style="list-style-type: none"> - Nicht älter als 2 Monate bei Gesuchstellung - Bei Erstgesuchen können Rechnungen übernommen werden, die älter als 2 Monate sind - Offene Rechnung: gute Begründung falls älter als zwei Monate (vgl. Punkt 4.9 WL RIF)
EGL für Leistungen mit Kostenvoranschlag oder bei Vorschüssen (GERAS: «Gesuch mit Ankündigung»)	
Kostenvoranschlag <ul style="list-style-type: none"> - Rechnung, Quittung, etc. - Vorschüsse: Schriftliche Abtretungsvereinbarung 	Prozess in Fallführungssoftware ist zu benutzen
PGL	
<ul style="list-style-type: none"> - Vereinbarung gemäss Rz 3017 (vgl. Anhang 10, Kapitel 9.10) - Beitrag an Miete: Mietvertrag und aktueller Beleg für Mietzinzahlung oder aktuelles Mietzinsschreiben - Beleg für die beantragte Leistung 	<ul style="list-style-type: none"> - PGL müssen jährlich revidiert und aktuelle Belege eingefordert werden - In begründeten Sonderfällen sind Kostenaufstellungen möglich (vgl. Kapitel 4.4 WL RIF)
Krankheits-, Therapiekosten, Hilfsmittel	
<ul style="list-style-type: none"> - Leistungsnachweis oder Ablehnung der Krankenkasse (KVG und ev. VVG) - Abrechnung oder Ablehnung Ergänzungsleistung - Ärztliche Verordnung oder medizinisches Attest und Begründung 	Wenn offensichtlich ist, dass weder die Krankenkasse noch die EL sich an den Kosten beteiligen, kann auf die Einreichung verzichtet werden. Es bedarf jedoch im Gesuch eine Begründung dazu (z.B. Person hat keine VVG)
Konkubinatspaare	
Zusätzlich die finanziellen Verhältnisse des/der Konkubinatspartner/in belegen.	Für die Bedarfsermittlung muss das Budget (Register «Budget» in Geras) benutzt werden.
Vertretung der gesuchstellenden Person	
Vollmacht, gültiger Vorsorgeauftrag, Ernennungsurkunde im Falle einer Beistandschaft	Falls die/der Ehepartner/in das Gesuch unterschreibt, ist eine Begründung notwendig.

Anhang B Checkliste Reihenfolge Gesuchsunterlagen bzw. Aufbau des Gesuchs

Seit 2023 findet die materielle Revision rein digital statt. Das Gesuch, bzw. alle dazugehörigen Dokumente, müssen zusammengehörend als PDF abgelegt sein (Text Rundschreiben).

Checkliste Reihenfolge EGL-Gesuch (Empfehlung)

1. Gesuch
2. Ernennungsurkunde oder Vollmacht (falls vorhanden)
3. EL Verfügung inkl. Berechnung oder prov. EL Berechnungen (mit allfälligen Belegen)
4. Ausgabenbelege (Rechnungen, Quittungen, Kostenvoranschlag etc.)
5. Zusätzliche Unterlagen (Subsidiaritätsbelege z.B. LA KK, EL-Kostenbeteiligung, Ärztliche Verordnung, etc.)
6. Allfällige weitere Belege

Checkliste Reihenfolge PGL-Gesuch (Empfehlung)

1. Gesuch
2. Vereinbarung PGL
3. Ernennungsurkunde oder Vollmacht (falls vorhanden)
4. EL Verfügung inkl. Berechnung oder prov. EL Berechnungen (mit allfälligen Belegen)
5. Ausgabenbelege (Rechnungen, Quittungen, Kostenvoranschlag etc.)
6. Zusätzliche Unterlagen (Subsidiaritätsbelege z.B. LA KK, EL-Kostenbeteiligung, ärztliche Verordnung, etc.)
7. Allfällige weitere Belege

Anhang C Zuordnung der IF-Gesuche zu den Ausgabekategorien

Wohnen	Gesundheit	Soziokulturelle Auslagen	Hilfsmittel	Mobilität	Kleidung	Transferausgaben	Ausserordentliche Ausgaben des Lebensbedarfs
Autoabstellplatz	Admin. Entlassungsdienste (THD, STED, AD)	Abonnemente: Zeitungen, Zeitschriften	Bade- / Duschhilfen	Abonnemente öffentlicher Verkehr	Flickdienste	Ausweise / Pässe / ID	Alternativmedizin
Betttextilien	Mahlzeitendienst	Besuchs- und Integrationsdienste	Geh- und Stützhilfen	Instandhaltung Auto, Velo, Motorfahrrad	Kleiderreinigung	SERAFE	Ambulanz
Endreinigung	Prävention, Sportkurse, Bewegungsangebote	Ferien	Hilfsmittel f. Haushalt	Billette Begleitpersonen	Kleidung	Honorare (z.B. Anwalt, Dolmetscher etc.)	Befristeter Heimaufenthalt
Gartenhilfe		Haustiere, Tierarzt	Hörgeräte	Fahrdienste, Behindertenbus	Schuhe	Andere Transferausgaben	Betreuungskosten
Haushaltsgeräte		Hobbies	Inkontinenzmaterial	Taxi	Andere Kleidungskosten		Diätkosten
Haushaltshilfe		Kurse, öffentliche Veranstaltungen	Notruf	MFZ-Steuer und Versicherungsprämie (mit ärztlichen Attest oder bei fehlendem öV-Angebot)			Entlastungspflege
Heiz- und Nebenkosten		Laufende PC- und Informatikkosten (ohne Anschaffung)	Orthopädische Schuhe / Schuheinlagen	Andere Mobilitätskosten			Ernährungs-, Lebens- bzw. Grundbedarf allg.
Installationen		Teilnahme Treffen (Mittagstisch etc.)	Prothesen				Nichtkassenpflichtige Medikamente
Internetanschluss		Telefon- / Handyrechnung	Rollatoren				Nichtkassenpflichtige Behandlungen
Matratzen		Tierheimkosten	Rollstühle, Elektromobile				Pédicure / Podologie

Mietzins		Verwandten- / Heimatbesuche	Seh- und Lese- hilfen				Spitexdienste (ohne Patienten- beteiligung)
Mietzinsdepot		Andere Soziokul- turelle Auslagen	Andere Hilfsmittel				Therapien / Kurs- kosten/Massage
Möbel / Woh- nungs-einrich- tung							Andere Behand- lungen und Kos- ten
Reparaturen							
Strom							
Telefonanschluss							
TV, Radio, PC- Kosten, Telefon- apparat, Handy – Anschaffungen und Installatio- nen (nicht Se- rafe)							
Umzug							
Wohnungsanpas- sung							
Wohnungsauflö- sung							
Wohnungsreini- gung							
Ein- und Aus- tritts-pauschalen (z.B. Ferienplatz)							
Andere Wohnkos- ten							

Anhang D Checklisten für Geras/Visierungsprozess durch Sozialberatung (Empfehlung)

1. Checkliste für Erstgesuch EGL

- AHV-Rentenbezug oder EL-Bezug von Personen im ordentlichen AHV-Rentenalter?
- Richtlinien IF erfüllt?
- Wurden die Fristen eingehalten?
- Liegt das unterschriebene Deckblatt bei – von Person selbst oder Vertretung (inkl. Vollmacht/Ernennungsurkunde)?
- aktuelle EL-Berechnung inkl. Verfügung / Budget
- bei Nicht-EL-Bezügern liegt die prov. EL-Berechnung inkl. Unterlagen vor (liegt die letzte definitive und detaillierte Steuerveranlagung bei?)
- Sind aktuelle Vermögensbelege vorhanden?
- Ist die Beschreibung der Notlage ausreichend?
- Ist die Partizipation geklärt/begründet?
- Ist die Subsidiarität geprüft und umschrieben?
- Richtige Zuordnung zur Ausgabenkategorie?
- Sind die Zahlungsinformationen (IBAN/QR-IBAN) aktuell?
- Zahlungsgrund ausgefüllt (zwingend)?
- Liegt die Rechnung/Quittung bei?
- Bei Therapie, Krankheitskosten oder Hilfsmittel: Liegt eine ärztliche Verordnung, ein medizinisches Attest und eine Begründung vor?
- Bei Vorschüssen: Liegt eine Abtretungsvereinbarung bei?
- Digitale Gesuchs Abwicklung: sind sämtliche Dokumente in vorgegebener Reihenfolge hochgeladen?

2. Checkliste für Wiederholungsgesuch EGL

- Liegt das unterschriebene Deckblatt bei – von Person selbst oder Vertretung (inkl. Vollmacht/Ernennungsurkunde)?
- Richtlinien IU erfüllt?
- Wurde die 2-monatige Frist eingehalten?
- aktuelle EL-Berechnung inkl. Verfügung / Budget
- bei Nicht-EL-Bezügern liegt die prov. EL-Berechnung inkl. Unterlagen vor (liegt die letzte definitive und detaillierte Steuerveranlagung bei?)
- Sind aktuelle Vermögensbelege vorhanden?
- Ist die Partizipation geklärt/begründet?
- Ist die Subsidiarität geprüft und umschrieben?
- Richtige Zuordnung zur Ausgabenkategorie?
- Wurden mit den Klientinnen/den Klienten Massnahmen geplant?
- Sind die Zahlungsinformationen (IBAN/QR-IBAN) aktuell/angepasst?
- Zahlungsgrund ausgefüllt (zwingend)?
- Liegt die Rechnung/Quittung bei?
- Bei Therapie, Krankheitskosten oder Hilfsmittel: Liegt eine ärztliche Verordnung, ein medizinisches Attest und eine Begründung vor?
- Bei Vorschüssen: Liegt eine Abtretungsvereinbarung bei?
- Digitale Gesuchs Abwicklung: sind sämtliche Dokumente in vorgegebener Reihenfolge hochgeladen?

3. Checkliste für Kostengutsprachen (Gesuch mit Ankündigung)

- AHV-Rentenbezug oder EL-Bezug von Personen im ordentlichen AHV-Rentenalter?
- Richtlinien IU erfüllt?
- Liegt das unterschriebene Deckblatt bei – von Person selbst oder Vertretung (inkl. Vollmacht/Ernennungsurkunde)?
- aktuelle EL-Berechnung inkl. Verfügung / Budget
- bei Nicht-EL-Bezüglern liegt die prov. EL-Berechnung inkl. Unterlagen vor (liegt die letzte definitive und detaillierte Steuerveranlagung bei?)
- Sind aktuelle Vermögensbelege vorhanden?
- Ist die Beschreibung der Notlage ausreichend?
- Ist die Partizipation geklärt/begründet?
- Ist die Subsidiarität geprüft und umschrieben?
- Richtige Zuordnung zur Ausgabenkategorie?
- Sind die Zahlungsinformationen (IBAN/QR-IBAN) aktuell?
- Zahlungsgrund ausgefüllt (zwingend)?
- Liegt eine Offerte / ein Kostenvoranschlag bei?
- Bei Therapie, Krankheitskosten oder Hilfsmittel: Liegt eine ärztliche Verordnung, ein medizinisches Attest und eine Begründung vor?
- Digitale Gesuchs Abwicklung: sind sämtliche Dokumente in vorgegebener Reihenfolge hochgeladen?

4. Checkliste für periodische Geldleistungen

- AHV-Rentenbezug oder EL-Bezug von Personen im ordentlichen AHV-Rentenalter?
- Richtlinien IU erfüllt?
- Liegt das unterschriebene Deckblatt bei – von Person selbst oder Vertretung (inkl. Vollmacht/Ernennungsurkunde)?
- aktuelle EL-Berechnung inkl. Verfügung / Budget
- Liegt eine PGL-Vereinbarung bei?
- Liegen aktuelle Dokumente (Mietvertrag/Podologiequittung/Notrufmiete usw.) bei?
- Sind aktuelle Vermögensbelege vorhanden?
- Ist die Beschreibung der Notlage ausreichend?
- Ist die Partizipation geklärt/begründet?
- Ist die Subsidiarität geprüft und umschrieben?
- Richtige Zuordnung zur Ausgabenkategorie?
- Wurden Massnahmen geplant?
- Sind die Zahlungsinformationen (IBAN/QR-IBAN) aktuell?
- Zahlungsgrund ausgefüllt (zwingend)?
- Liegen Belege (Rechnung/Quittung) bei?
- Bei Therapie, Krankheitskosten oder Hilfsmittel: Liegt eine ärztliche Verordnung, ein medizinisches Attest und eine Begründung vor?
- Digitale Gesuchs Abwicklung: sind sämtliche Dokumente in vorgegebener Reihenfolge hochgeladen?

5. Checkliste für die Weiterführung von periodischen Geldleistungen (nach 4 Jahren)

- Sind die Anspruchsvoraussetzungen gemäss KSIU immer noch erfüllt?
- Liegt das unterschriebene Deckblatt bei – von Person selbst oder Vertretung (inkl. Vollmacht/Ernennungsurkunde)?
- aktuelle EL-Berechnung inkl. Verfügung / Budget
- Liegt eine PGL-Vereinbarung bei?
- Liegen aktuelle Dokumente bei (Mietvertrag/Podologiequittung, Notrufmiete usw.) bei?
- Sind aktuelle Vermögensbelege vorhanden?

- Ist die Beschreibung der Notlage ausreichend?
- Ist beschrieben, wieso die geplanten Massnahmen nicht zur Aufhebung des PGLs führen?
- Braucht es neue Massnahmen?
- Ist die Partizipation geklärt/begründet?
- Ist die Subsidiarität geprüft und umschrieben?
- Richtige Zuordnung zur Ausgabenkategorie?
- Sind die Zahlungsinformationen (IBAN/QR-IBAN) aktuell?
- Zahlungsgrund ausgefüllt (zwingend)?
- Liegen Belege (Rechnung/Quittung) bei?
- Bei Therapie, Krankheitskosten oder Hilfsmittel: Liegt eine ärztliche Verordnung, ein medizinisches Attest und eine Begründung vor? Digitale Gesuchs Abwicklung: sind sämtliche Dokumente in vorgegebener Reihenfolge hochgeladen?

Anhang E PGL-Kriterienkatalog

1. Ausgangslage

Periodische Leistungen sind grundsätzlich nur in Ausnahmefällen zur Überbrückung von zeitlich begrenzten finanziellen Notlagen, in einem Zeitraum von maximal zwei Jahren, zu gewähren. Gemäss Kreisschreiben über die Leistungen an die gemeinnützigen Institutionen gemäss Art. 17 und 18 ELG (KSIU), Rz 3016, können in begründeten Ausnahmefällen und mit Zustimmung des BSV periodische Leistungen (PGL) über einen Zeitraum von mehr als vier Jahren gewährt werden. Das BSV stützt sich dabei auf den nachfolgenden Kriterienkatalog, erstellt durch Pro Senectute Schweiz. Betrifft eine PGL eines der nachführenden Kriterien, können die Personen mit IF-Entscheidungskompetenz eine Weiterführung der PGL über vier Jahre hinaus bewilligen.

2. Grundsatz

Wenn trotz sämtlicher Massnahmen, die durch die Sozialberatung angestossen wurden, die finanzielle Notlage nicht behoben werden konnte, und der Wegfall der periodischen Leistung die Situation wesentlich verschlechtern würde, kann eine periodische Leistung über vier Jahre hinaus gewährt werden. Erklärtes Ziel ist weiterhin die finanzielle Notlage nachhaltig zu beheben. In der «Schilderung der Notlage» muss die Weiterführung der PGL detailliert begründet werden.

3. Ausnahmekriterien für die Weiterführung Periodischer Geldleistungen

Wohnen

- Mietzinszuschüsse (z.B., wenn unter Berücksichtigung der gesundheitlichen Situation keine günstigere Wohnung gefunden werden kann, betreute Alterswohnungen, Wohnen mit Dienstleistungen etc.).

Hilfsmittel

- Kosten an Hilfsmittel Gesundheit, die nicht über Versicherungen, Sozialversicherungen oder andere Institutionen gedeckt sind (z.B. Notrufsysteme, Miete Pflegebett, Inkontinenzmaterial etc.).

Gesundheit

- Kosten an Dienstleistungen Gesundheit, die nicht über Versicherungen, Sozialversicherungen oder andere Institutionen gedeckt sind (z.B. nicht-kassenpflichtige Medikamente, Podologie, admin. Entlastungsdienst, Betreuungskosten, ungedeckte Krankheitskosten, Mahlzeitendienst etc.).

Soziokulturelle Ausgaben

- Ermöglichen von sozialem Austausch mittels Dienstleistungen in den Bereichen Bewegung und Kultur, die den (z.B. Mittagstisch).
- Kosten an die Tierhaltung (z.B. Tierfutter, Katzenstreu etc.), welche periodisch anfallen und nicht selbst getragen werden können.
- Beiträge für Personen, die im Heim leben und durch den geringen Betrag für persönliche Auslagen in der sozialen Teilhabe (Cafeteria, etc.) eingeschränkt sind.

Mobilität

- Kosten für Mobilität, die aufgrund der örtlichen Begebenheiten (z.B. Berggebiete, nicht ausreichenden ÖV-Anschlüssen etc.), aus gesundheitlichen oder sozialen Gründen (z.B. Bewegungseinschränkungen, Pflegen von Familienbeziehungen etc.) für die selbstständige Lebensführung unerlässlich sind.

Anhang F Gliederung EL-Lebensbedarf für Alleinstehende (Empfehlung)

Die Gliederung des EL-Lebensbedarfs wurde von PS CH auf der Grundlage des Landesindex für Konsumentenpreise erstellt und dient als Orientierung für die Bearbeitung der IF-Gesuche.

Das EL-rechtliche „Existenzminimum“ setzt sich zusammen aus einer Pauschale für den allgemeinen Lebensbedarf plus Miete und Krankenkassenprämie. Aus dem Lebensbedarf decken EL-Beziehende alle Kosten, die nicht die Miete oder Krankenkassenprämie betreffen.

Zur Orientierung bei der Erstellung des individuellen Monatsbudgets sind in der folgenden Tabelle Warenkategorien aufgelistet, die aus dem Lebensbedarf finanziert werden müssen.

Gültig ab 01.01.2025 (wird bei Änderungen durch PS CH angepasst):

Ausgabenkategorie	Richtwert pro Monat in CHF	Individuelles Budget für
Steuern	101.30	
Nahrungsmittel, Getränke, Tabakwaren	556.35	
Nahrungsmittel	460.70	
Getränke, Tabakwaren	95.65	
Bekleidung und Schuhe	105.40	
Wohnen und Energie (ohne Miete)	86.40	
Strom, Gas etc.		
Wohnungseinrichtung und laufende Haushaltsführung	80.20	
Einrichtungsgegenstände (Möbel, Geschirr, Bettzeug usw.)	55.00	
Laufende Haushaltsführung (Wasch- und Reinigungsmittel)	25.20	
Gesundheitspflege	113.65	
Nichtkassenpflichtige Medikamente, Geräte		
Verkehr und Kommunikation	158.35	
Bus/Tram, Bahn, Telefon, Internet, Post		
Freizeit und Kultur	146.55	
Fernsehen, Kino, Zeitung, Bücher, Kursgelder		
Sonstige Waren und Dienstleistungen	374.30	
Körperpflege (Toilettenartikel, Coiffeur, Schönheitspflege)	65.30	
Persönliche Gebrauchsgegenstände	32.90	
Gastgewerbe, Ferien	116.70	
Sachversicherungen	41.15	
Gebühren	15.95	
Verschiedenes, Vereinsbeiträge, Spenden, Reserve	102.30	
Total Lebensbedarf pro Monat	1'722.50	
Differenz		

Anhang G Gliederung EL-Lebensbedarf für Paare (Empfehlung)

Die Gliederung des EL-Lebensbedarfs wurde von PS CH auf der Grundlage des Landesindex für Konsumentenpreise erstellt und dient als Orientierung für die Bearbeitung der IF-Gesuche.

Das EL-rechtliche „Existenzminimum“ setzt sich zusammen aus einer Pauschale für den allgemeinen Lebensbedarf plus Miete und Krankenkassenprämie. Aus dem Lebensbedarf decken EL-Beziehende alle Kosten, die nicht die Miete oder Krankenkassenprämie betreffen.

Zur Orientierung bei der Erstellung des individuellen Monatsbudgets sind in der folgenden Tabelle Warenkategorien aufgelistet, die aus dem Lebensbedarf finanziert werden müssen.

Gültig ab 01.01.2025 (wird bei Änderungen durch PS CH angepasst):

Ausgabenkategorie	Richtwerte pro Monat in CHF	Individuelles Budget für
Steuern	151.95	
Nahrungsmittel, Getränke, Tabakwaren	834.50	
Nahrungsmittel	691.05	
Getränke, Tabakwaren	143.45	
Bekleidung und Schuhe	158.10	
Wohnen und Energie (ohne Miete) Strom, Gas etc.	129.60	
Wohnungseinrichtung und laufende Haushaltsführung	120.35	
Einrichtungsgegenstände (Möbel, Geschirr, Bettzeug usw.)	82.55	
Laufende Haushaltsführung (Wasch- und Reinigungsmittel)	37.80	
Gesundheitspflege Nichtkassenpflichtige Medikamente, Geräte	170.45	
Verkehr und Kommunikation Bus/Tram, Bahn, Telefon, Internet, Post	237.55	
Freizeit und Kultur Fernsehen, Kino, Zeitung, Bücher, Kursgelder	219.80	
Sonstige Waren und Dienstleistungen	561.45	
Körperpflege (Toilettenartikel, Coiffeur, Schönheitspflege)	97.95	
Persönliche Gebrauchsgegenstände	49.35	
Gastgewerbe, Ferien	175.05	
Sachversicherungen	61.70	
Gebühren	23.90	
Verschiedenes, Vereinsbeiträge, Spenden, Reserve	153.50	
Total Lebensbedarf pro Monat	2'583.75	
Differenz		

Anhang H Merkblatt für Hörgeräte (Empfehlung)

a) Checkliste zur Prüfung des Hörgerätebedarfs

- *Liegt ein medizinisches Gutachten eines Hals-Nasen-Ohren-Arztes (HNO) oder ein Entscheid für einen IV-Beitrag vor?*
- *Ist eine Vergleichsofferte erforderlich (bei Kosten über CHF 1'000.-) und falls ja, wurde diese eingeholt?*
- *Inwiefern wird das Hörgerät (ein oder zwei Geräte) genutzt?*
- *Erfolgte eine differenzierte Beratung bezüglich geeigneter Hörhilfe?*

b) Hörgerätekosten: Bandbreite/Range der Produkte

	Monaurale Versorgung		Binaurale Versorgung	
	1 Hörgerät (CHF)	1 Hörgerät (CHF) mit Akku	2 Hörgeräte (CHF)	2 Hörgeräte (CHF) mit Akku
Standard- (Suva-Tarif)	1'393.00	1'393.00	2'176.00	2'176.00
Komplex- (Suva-Tarif)	2'009.00	2'009.00	3'201.00	3'201.00
Maximal anrechenbare Kosten	2'200.00	2'600.00	4'400.00	5'200.00
Abzüglich Beitrag IV/AHV	- 630.00	- 630.00	- 1'237.50	- 1'237.50
Abzüglich Beitrag EL	- 210.00	- 210.00	- 412.30	- 412.30
Maximaler Beitrag aus IF	1'360.00	1'760.00	2'750.00	3'550.20

Quelle: Hörsysteme-Tarif: MTK (mtk-ctm.ch)

c) Serviceleistungen / Servicepauschalen

Serviceleistungen unterliegen einer individuellen Prüfung und sollen nicht auf mehrere Jahre hinaus vorfinanziert werden.

Kosten, die folglich über die erstmalige, einjährige Servicepauschale⁴ bei Anschaffung der Hörgeräte anfallen, sind getrennt zu prüfen.

Grundsätzlich stellen Servicepauschalen über mehr als ein Jahr eine Vorauszahlung dar.

⁴ Servicepauschalen enthalten unterschiedliche Kosten, die von den Anbietern oft nicht gesplittet werden können (Beratung, Anpassungskosten, Reinigung, Nachjustierung, Otoplastiken (Formpassstücke), Reinigungsset, Leihörsystem, Garantie etc.).

Anhang I Muster «Vereinbarung PGL»

Vereinbarung periodische Leistungen PGL (Individuelle Finanzhilfe)

Zwischen **Pro Senectute** , Beratungsstelle «BEORT»
«BERATUNGSSTEL_ADRESS», «BERATUNGSSTEL_PLZ» «BERATUNGSSTEL_ORT»
Vertreten durch: «BETREUT_VON_VORNAME» «BETREUT_VON_NAME»

und «**TITEL**» «**VORNAME**» «**NAME**» Geb.: «GEBURTSDATUM»
«STRASSE» «STRASSE_NUM», «PLZ» «ORT»

1. Die beantragte periodische Leistung nach Gesuch Nr «IF_GESUCH_NUM» (Folgegesuch von Nr. .) wird für «LEISTUNG_1_OBJEKT» verwendet.
2. Die periodische Leistung von CHF «LEISTUNG_1_BEWILLIGTER_BETRAG» wird einmal monatlich von «LEISTUNG_1_STARTDATUM_ZAHLUNG» bis «LEISTUNG_1_ENDDATUM_ZAHLUNG» ausgerichtet.
3. Die Ausgabenbelege/Rechnungen sind der zuständigen Person von Pro Senectute abzugeben oder zuzustellen. Davon ausgenommen sind Belege für Miete.
4. Die gesuchstellende Person ist verpflichtet, Veränderungen in persönlichen und finanziellen Verhältnissen unaufgefordert Pro Senectute melden.
5. Der Gesuchanspruch wird jährlich durch die zuständige Sozialarbeiterin oder den zuständigen Sozialarbeiter «BETREUT_VON_VORNAME» «BETREUT_VON_NAME» überprüft.
6. Nach zwei Jahren wird der Gesuchanspruch erneut überprüft und bei der zuständigen Stelle von Pro Senectute eingereicht. Das Gesuch kann allenfalls nochmals um zwei Jahre verlängert werden.
7. Bei begründeten Ausnahmefällen kann ein periodischer Leistungsanspruch länger als vier Jahre bewilligt werden.
8. Es besteht kein Rechtsanspruch auf individuelle Finanzhilfen. Diese Leistungen werden durch Mittel der AHV finanziert.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Sozialarbeitenden

Unterschrift der Klientin / des Klienten

Anhang J Textbausteine

Für Gesuchsantrag, Abtretung bei Vorschüssen, Entscheidbrief und Vereinbarung bei periodischen Leistungen (Rz 3008, 3010, 3017, 5004, 5013, 5022): Es können auch die bestehenden Vorlagen der Pro Senectute-Organisationen genutzt werden, wenn sie inhaltlich den untenstehenden Textbausteinen entsprechen.

a) Gesuchsantrag/Deckblatt

Die Gesuchstellerin/der Gesuchsteller oder die gesetzliche Vertreterin/der gesetzliche Vertreter, beantragt die oben aufgeführten Leistungen und bestätigt hiermit die Richtigkeit der oben erwähnten Angaben sowie der Berechnung zur Bedarfsermittlung. Weiter bestätigt sie, dass sie selbst bzw. ihre im gleichen Haushalt lebenden Familienangehörigen keine Leistungen einer anderen Pro-Institution (Pro Juventute oder Pro Infirmis) erhalten. Er/Sie erklärt sich damit einverstanden, dass die Angaben der Altersversicherung (AHV, EL, Pensionskasse), über kantonale Zusatzleistungen und des Steueramtes durch Pro Senectute eingeholt werden dürfen. Geldleistungen, welche aufgrund unwahrer Angaben über die wirtschaftlichen Verhältnisse ausgerichtet werden, können von Pro Senectute zurückgefordert werden.

Unterschrift der Gesuchstellerin / des Gesuchstellers oder der gesetzlichen Vertreterin / des gesetzlichen Vertreters

b) Gewährung von Vorschüssen (Rz 3008)

Die beantragte Leistung der Individuellen Finanzhilfe (IF) ist eine Vorschusszahlung für beantragte künftige Leistungen einer Sozial- oder Privatversicherung. Die Bevorschussung wird im Sinne eines zinslosen Darlehens gewährt.

[Herr/Frau XY] bestätigt hiermit die mit Gesuch [Gesuchsnummer] vom [Datum] für beantragte Leistung bis zum Umfang von CHF _____ an Pro Senectute, [Kanton, Adresse, Ort, Zahlungsverbindung] zu überweisen.

Diese Darlehensvereinbarung ist mit einer Kopie des positiven Entscheidbriefs von Pro Senectute gültig.

c) Entscheidbrief

[Grund und Zweck der Leistung]

[Höhe der Leistung]

Wichtige Hinweise:

1. Diese Leistungen werden durch Mittel der AHV finanziert.
2. Bei Folgegesuchen können wir für Rechnungen, die älter als 2 Monate sind, keine Leistungen erbringen. (Optional: Für zu erwartende Versicherungsleistungen können Vorschüsse gewährt werden. Bitte melden Sie sich frühzeitig bei der Sozialberatung von Pro Senectute.)

Anhang K Kriterien zur materiellen Überprüfung von IF-Entscheiden

Folgende Kriterien (Prüfpfade) werden bei der materiellen Revision durch die Revisionsfirma geprüft (vgl. Rz 7006ff KSIU), Stand: 1.1.23

a) Formelle Voraussetzungen

- Wurde das offizielle Gesuchsformular verwendet?
- Wurde das Gesuch durch die gesuchstellende Person unterschrieben? Falls nein, liegt eine Vollmacht vor?
- Enthält das Gesuch die Schilderung der finanziellen Notlage?
- Enthält das Gesuch die Beschreibung der erwartenden Wirkung?
- Enthält das Gesuch Überlegungen zur Partizipation?
- Wurde beim Antrag die Zuteilung zur Ausgabenkategorie vorgenommen?
- Wurde die korrekte Ausgabenkategorie ausgewählt?

b) Ausnahmefälle

Die Leistung wurde nicht für die Finanzierung von folgenden Leistungen verwendet:

- Forderungen der öffentlichen Hand (Bussen, Gebühren, Steuern, Rückforderungen AHV, IV, EO, EL)
- Krankenkassen- oder Versicherungsprämien von Sozial- und Privatversicherungen
- Leistungen oder Dienstleistungen, die durch Schwarzarbeit geleistet wurden
- Durch Pro-Institution erbrachte eigene Dienstleistungen, die bereits vollständig durch Mittel aus der AHV-, IV- oder durch andere öffentlichen Mittel finanziert werden.
- Beitrag an Investitionen für selbständige Tätigkeit
- Leasingraten
- Kosten in Zusammenhang mit Diätvorschriften, die nicht in EL berücksichtigt sind
- Todesfallkosten
- Amortisation von Schulden

c) Inhaltliche Voraussetzungen

- Hat die Person ihren Wohnsitz in der Schweiz?
- Bezieht die Person eine AHV-Rente?
- EL-Bezug
- Bezieht die Person Ergänzungsleistungen (EL)?
- Wenn Person EL bezieht und Schweizer / Schweizerin ist: Liegt die EL-Verfügung und das EL-Berechnungsblatt bei (beide Dokumente müssen vorliegen)?
- Nicht-EL-Bezug
- Wenn kein EL-Bezug: Liegen die ablehnende EL-Verfügung und das EL-Berechnungsblatt bei?
- Bzw. wurde eine Berechnung nach ELG erstellt?
- Wenn ablehnende EL-Verfügung nicht beiliegt: Liegt die def. Steuerveranlagung und die Berechnung des EL-Einnahmenüberschusses bei?
- Bei Ausländerinnen und Ausländer: Erfüllt die Person die Anforderungen an Ausländerinnen und Ausländer?
- Wurde der EL-Einnahmenüberschuss korrekt angerechnet?
- Konkubinat
- Lebt die gesuchstellende Person mit einer Konkubinatspartnerin / einem Konkubinatspartner zusammen?

- Falls Konkubinats: Wurden die finanziellen Verhältnisse dieser Person bei der Bedarfsermittlung berücksichtigt?
- Werden die Vermögensfreigrenzen gemäss KSIU eingehalten?
- Wohneigentum
- Besitzt die Person selbstbewohntes Eigentum?
- Wenn Wohneigentum: Wurden die Vermögensfreigrenzen nach Art. 11. Abs 1 Bst. C EGL eingehalten?
- Sind für die beantragten Leistungen Ausgabebelege vorhanden?
- Erstgesuch
- Handelt es sich um ein Erstgesuch?
- Wenn kein Erstgesuch: Ist der Beleg zum Zeitpunkt der Gesuchstellung durch den KL nicht älter als 2 Monate ab Zahldatum?
- Wurde die Überprüfung der Subsidiarität im Gesuch ausgewiesen?
- Wurde bei soziokulturellen Ausgaben die Begrenzung von CHF 800 pro Person eingehalten?
- Werden pro gesuchstellende Person/Haushalt die geltenden jährlichen Obergrenzen eingehalten?
- Periodische Geldleistungen
- Handelt es sich um eine periodische Geldleistung?
- Wenn periodische Leistung: Liegt eine schriftliche Vereinbarung vor (inkl. Zweck, Betrag und Dauer)?
- Wenn periodische Leistung: Werden die Leistungen auf zwei Jahre befristet ausgerichtet und jährlich überprüft?
- Wenn periodische Leistung: Wurde der Betrag von max. CHF 1'500 pro Monat eingehalten?
- Wenn periodische Leistung: Wird die Leistung nicht länger als vier Jahre ausgerichtet?
- Wenn länger als 4 Jahre: wurde die Kriterien gemäss Kriterienkatalog (vgl. Anhang E) eingehalten?
- Handelt es sich nicht um eine einmalige Geldleistung von wiederkehrenden Leistungen?
- Vorschusszahlungen (Sozial- oder private Versicherung)
- Handelt es sich nicht um Vorschusszahlungen von Leistungen aus Sozialversicherungen?
- Wenn Vorschusszahlungen von Leistungen aus Sozialversicherungen: wurde vorgängig eine schriftliche Abtretungsvereinbarung mit PS abgeschlossen?
- Heimbewohnende
- Handelt es sich nicht um ein Gesuch für Heimbewohnende?
- Wenn Gesuch für Heimbewohnende: Handelt es sich um Beiträge für den persönlichen Bedarf bei einer individuellen Notlage?
- Wenn Gesuch für Heimbewohnende: Handelt es sich um Kosten, die beim Heimeintritt entstanden sind?
- Sozialhilfe
- Bezieht die Person keine Sozialhilfe?
- Wenn Sozialhilfe bezogen wird: Wurden Sach- und Dienstleistungen gewährt (ausserhalb des gewöhnlichen Lebensbedarfs)?
- Krankheitskosten
- Handelt es sich nicht um ungedeckte Krankheitskosten?
- Liegt eine ärztliche Verordnung oder ein Attest mit Begründung vor?
- Wurde der Grundsatz der Einfachheit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit eingehalten?
- Sach- und Dienstleistungen

- Handelt es sich beim Gesuch um Sach- und Dienstleistungen?
- Wenn Sach- und Dienstleistungen: Ist die Leistung unverzichtbar und nicht aus eigenen Mitteln zu leisten?

d) Prüfverfahren

- Wurde über das Gesuch durch die GL bzw. die offizielle IF-Vertretungsperson entschieden?
- Enthält der Entscheidbrief einen Vermerk, dass die Leistungen durch AHV finanziert werden?
- Wurde die Bearbeitungsdauer von 4 Wochen eingehalten?
- Erfolgte die Auszahlung an die Klientin / den Klienten, die gesetzliche Vertretung oder an den Leistungserbringer?