

## Schwerpunkt

Mobilität und soziale Sicherheit

## Vorsorge

25 Jahre berufliche Vorsorge

## Familie, Generationen und Gesellschaft

Evaluation Anstossfinanzierung

---

# Soziale Sicherheit

CHSS

2/2010

---



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Sozialversicherungen BSV**

## Inhaltsverzeichnis Soziale Sicherheit CHSS 2/2010

<b>Editorial</b>	53
<b>Chronik Februar/März</b>	54
<b>Rundschau</b>	55

### Schwerpunkt

#### Mobilität und soziale Sicherheit

Berufliche Mobilität im Verhältnis Schweiz – EU zunehmend komplexer	56
Freizügigkeit und Sozialversicherungen: Beziehungen zwischen der Schweiz und der EU (St. Cueni, K. Fréhelin, BSV)	57
Erleichterung des internationalen Einsatzes von Arbeitskräften (St. Abrecht, Vereinigung der Verbandskassen)	62
Bedeutung des internationalen Sozialversicherungsrechts für die Arbeitgeber (R. A. Müller, Schweizerischer Arbeitgeberverband)	64
Das internationale Sozialversicherungsrecht: für die Arbeitnehmenden immer wichtiger (C. Nova, Schweizerischer Gewerkschaftsbund)	69
Grenzüberschreitende Mobilität der PatientInnen in Europa (N. Grolimund, BSV)	72
Die bilateralen Abkommen mit der EU und ihre Auswirkungen auf die Sozialversicherungen (J. Kucera, BSV)	76

Betrugsbekämpfung im internationalen Verhältnis (D. Malär, BSV)	79
EESSI – der elektronische Datenaustausch (X. Rossmanith, BSV)	81
Auswirkungen des wirtschaftlichen Austauschs ausserhalb Europas auf die Sozialversicherungsabkommen (St. Koch, BSV)	86

#### Vorsorge

25 Jahre berufliche Vorsorge (A. Streit, BSV)	89
Die Rechnungsergebnisse 2009 der AHV, IV und der Erwerbsersatzordnung (Bereich Mathematik, BSV)	93

#### Invalidenversicherung

6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket (B. Schär, A. Bigovic, BSV)	99
--	----

#### Familie, Generationen und Gesellschaft

Evaluation Anstossfinanzierung – Nachhaltigkeit und Impulseffekte (W. Kägi, M. Frey, P. Koch, Ph. Waeber, B, S, S. Volkswirtschaftliche Beratung)	103
Botschaft zur Verlängerung des Impulsprogramms (B. von Kessel-Regazzoni, BSV)	106

#### Parlament

Parlamentarische Vorstösse	109
Gesetzgebung: Vorlagen des Bundesrats	112

#### Daten und Fakten

Agenda (Tagungen, Seminare, Lehrgänge)	113
Sozialversicherungsstatistik	114
Literatur	116

Besuchen Sie uns unter [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch)



## Internationale Koordinierung der Sozialversicherungen stärkt die schweizerische Volkswirtschaft



**Martin Kaiser-Ferrari**  
Stellvertretender Direktor des Bundesamts für Sozialversicherungen

Wer eine Arbeitsstelle in einem anderen Land antreten will oder seinen Wohnort ins Ausland verlegt, muss einige Schwierigkeiten rechtlicher und administrativer Art überwinden. Dazu gehören auch Hindernisse auf dem Gebiet der Sozialversicherungen.

Internationale Abkommen auf dem Gebiet der Sozialversicherungen tragen dazu bei, solche Mobilitätshindernisse zu beseitigen.

Die Mobilität oder die Freizügigkeit der Arbeitskräfte ist Teil der bilateralen Abkommen der Schweiz mit der Europäischen Union. Ebenso die Koordination der nationalen Sozialversicherungssysteme.

Die Bilateralen I werden seit fast acht Jahren angewendet und sind Grundlage für die intensiven Wirtschaftsbeziehungen der Schweiz zur EU. Sie bieten stabile vertragliche Rahmenbedingungen für die Wirtschaft und Versicherte, die gerade in Zeiten unsicherer Konjunkturentwicklung äusserst wichtig sind. Sie sichern der schweizerischen Wirtschaft den Zugang zu den europäischen Märkten.

Rund 60 Prozent der Schweizer Exporte gehen in die Länder der EU.

Die wirtschaftliche Bedeutung der Freizügigkeit ist in der Wirtschaft unbestritten. Das Abkommen erwies sich als Wachstumsmotor, hat die Attraktivität des Wirtschaftsstandorts gestärkt und dadurch Arbeitsplätze gesichert. Die Krise der letzten Monate hat daran nichts geändert.

Das sind gewichtige wirtschaftliche Gründe, welche für eine gut funktionierende internationale Koordination der Sozialversicherungen im Rahmen des Freizügigkeitsabkommens mit der EU sprechen.

Es ist klar, dass die Erwerbstätigen aus der EU ebenso wie die Schweizerinnen und Schweizer, die ihr Recht auf Freizügigkeit ausüben, Anspruch auf Leistungen der nationalen Sozialversicherungen haben, wenn sie lange genug eingezahlt haben. Das ist auch gut und richtig so. Bisher sind die Befürchtungen zu den finanziellen Auswirkungen der Freizügigkeit auf die schweizerischen Sozialversicherungen jedenfalls ausgeblieben.

Insgesamt hat die Koordinierung der Sozialversicherungen in den vergangenen acht Jahren sehr gut funktioniert. Dass es in Einzelfällen Schwierigkeiten geben kann, ist angesichts der Komplexität der Regeln und der grossen Anzahl eurointernationaler Fälle, welche die schweizerischen Sozialversicherungsbehörden zu bewältigen haben, verständlich.

Unvorstellbar jedoch die Schwierigkeiten für Versicherte aus der Schweiz und der EU, wenn diese Koordination nicht mehr funktionieren würde.

Es wird auch in Zukunft für die Mobilität wichtig sein, dass die Schweiz bei der Koordination der Sozialversicherungen eng mit ihren ausländischen Partnern zusammenarbeiten kann.

## Ständerat auf die Vorlage des Nationalrats zum Einbezug der Selbstständigerwerbenden ins Familienzulagengesetz (FamZG) eingetreten

Gestützt auf die pa. Iv. Fasel (06.476 n; Ein Kind, eine Zulage) hatte die nationalrätliche Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit einen Entwurf für eine Änderung des FamZG ausgearbeitet. Damit sollte ein schweizweiter Anspruch auf Familienzulagen für alle Selbstständigerwerbenden verwirklicht werden. Das Projekt wurde in der CHSS 5/2009, S.319 ausführlich vorgestellt. Nachdem der Nationalrat der Gesetzesrevision in der Wintersession 2009 ohne Änderungen zugestimmt hatte, stand die Vorlage am 15. Februar 2010 in der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerats (SGK-SR) zur Diskussion. Die Kommission beschloss mit 7 zu 4 Stimmen, auf die Vorlage des Nationalrates nicht einzutreten. Der Ständerat war bereits beim Erlass des FamZG gegen einen Einbezug der Selbstständigerwerbenden gewesen. Aus Sicht der Kommissionsmehrheit besteht nach wie vor kein Grund, einen bundesweiten Anspruch einzuführen, für dessen Finanzierung die Selbstständigerwerbenden selber mit Beiträgen aufkommen müssen. Ein derartiges Obligatorium werde von den Betroffenen selbst nicht gewünscht.

In der Frühjahrssession schloss sich der Ständerat am 3. März mit 21 zu 21 Stimmen mit Stichentscheid der Präsidentin der Kommissionsmehrheit an. Der Nationalrat hielt am 15. März mit 97 gegen 87 Stimmen und mit 6 Enthaltungen an seinem Eintretensbeschluss fest, so dass das Geschäft wieder an den Ständerat ging. Dieser beschloss am 16. März mit 23 gegen 20 Stimmen, auf die Vorlage des Nationalrats doch einzutreten. Die SGK-SR wird nun die Detailberatung durchführen.

## Verlängerung des Impulsprogramms für familienergänzende Kinderbetreuung: Botschaft verabschiedet

Der Bundesrat hat angesichts der positiven Vernehmlassungsergebnisse eine Botschaft verabschiedet, in der die Verlängerung der Geltungsdauer des Bundesgesetzes über Finanzhilfen für familienergänzende Kinderbetreuung um vier Jahre vorgeschlagen wird. Der Bundesrat ist der Ansicht, dass das Impulsprogramm auf jenen Bereich fokussiert werden soll, der die Unterstützung des Bundes am dringendsten benötigt:

die Betreuung von Kindern im Vorschulalter. Eine neue Evaluationsstudie des Programms belegt die Nachhaltigkeit von Betreuungseinrichtungen, die mit Finanzhilfen des Bundes aufgebaut wurden.

## Sichtbarer Erfolg der 4. und 5. IV-Revision: Erneut deutlich weniger Renten im Jahr 2009

Die Zahl der Neurenten in der Invalidenversicherung hat 2009 nochmals um rund 10 % abgenommen. Die IV gewährt heute 44 % weniger neue Renten als im Jahr 2003, dem Jahr mit der höchsten Anzahl Neurenten, bevor die Trendwende eingesetzt hat. Als Folge dieser Entwicklung hat auch der Rentenbestand weiter abgenommen. Im Januar 2006 wurde der Höchststand von 257 500 laufenden Renten ausgewiesen, bis Januar 2010 ging der Rentenbestand um 4,3 % zurück. Trotz dieser erfreulichen Entwicklung musste die IV 2009 ein Defizit von etwa 1,1 Milliarden Franken hinnehmen, ihre Schulden bei der AHV stiegen auf rund 14 Milliarden.

## 6. IV-Revision: Botschaft für nächsten Sanierungsschritt

Der Bundesrat hat die Botschaft zum ersten Teil der 6. Revision der Invalidenversicherung (IV-Revision 6a) verabschiedet. Die Massnahmen erweitern und verstärken die Anstrengungen der Invalidenversicherung, Menschen mit einer Behinderung so weit als möglich in das Erwerbsleben und in die Gesellschaft einzugliedern, statt ihnen eine Rente auszurichten. Mit der Revision 6a soll das ab Ende der Zusatzfinanzierung, also ab 2018, wieder zu erwartende Defizit der IV etwa halbiert werden. Das zweite Massnahmenpaket (IV-Revision 6b), das noch 2010 vorgelegt werden soll, wird das Ziel verfolgen, das verbleibende Defizit zu eliminieren und die IV nachhaltig zu sanieren.

## Erfolgreiches Impulsprogramm des Bundes – Über 30 000 Betreuungsplätze für Kinder geschaffen

Das Impulsprogramm des Bundes für den Ausbau von Kinderbetreuungsplätzen ist erfolgreich. Mehr als 30 000 neue Betreuungsplätze werden von 2003 bis 2011 dank der Anstossbeiträge des Bundes geschaffen worden sein. Das Programm ist so erfolgreich, dass der vom Parlament gewährte Kredit von 120 Mio. Franken ausgeschöpft ist. Das Parlament wird über eine Verlängerung des Impulsprogramms um vier Jahre entscheiden.

## Internationale Konferenz des EDI – psychische Behinderung und Integration

Die Integration psychisch behinderter Menschen stand im Zentrum der internationalen Konferenz «Mental Disability and Work: Breaking the Barriers». Die vom Eidgenössischen Departement des Innern organisierte Konferenz fand in Zürich in Anwesenheit von Bundesrat Didier Burkhalter und dem niederländischen Minister für Soziale Angelegenheiten Piet Hein Donner statt. Rund 350 Personen nahmen an der Veranstaltung teil, darunter medizinische Fachpersonen, Arbeitgeber und Integrationsfachleute.

## Strategie des Bundes zur Armutsbekämpfung

Der Bund legt das Schwergewicht seines Engagements in der Armutsbekämpfung auf die Wiedereingliederung von armutsgefährdeten und von Armut betroffenen Menschen in den Arbeitsmarkt. Insbesondere soll die interinstitutionelle Zusammenarbeit (IIZ) von Arbeitslosen- und Invalidenversicherung sowie Sozialhilfe weiter verstärkt werden. Dies hält der Bundesrat in seinem Bericht «Gesamtschweizerische Strategie zur Armutsbekämpfung» fest. Mit der Verabschiedung des Berichts erfüllt er eine Motion des Parlaments.

### Brückenschlag zwischen den Generationen

Der Dialog und Zusammenhalt zwischen den Generationen bilden das Motto des Präsidentsjahres 2009/2010 von Nationalratspräsidentin Pascale Bruderer Wyss. In Zusammenarbeit mit der Schweizerischen Gemeinnützigen Gesellschaft SGG und der Amazee AG wurde die interaktive Webplattform [www.intergeneration.ch](http://www.intergeneration.ch) neu aufgebaut, welche die Generationenbeziehungen fördern will.

Der Austausch über die Generationengrenzen hinweg gehört seit Jahren zum persönlichen sowie politischen Alltag von Pascale Bruderer Wyss: «Ich habe es stets als grosse Bereicherung erlebt, von den Erfahrungsschätzen älterer Menschen profitieren zu dürfen und im Gegenzug darin unterstützt zu werden, meine eigene Sicht als junge Frau aktiv einzubringen.»

Pascale Bruderer Wyss möchte dies weitergeben: «Das Motto «Brückenschlag zwischen den Generationen» habe ich gewählt, weil ich das gesellschaftliche Potenzial generationenübergreifender Beziehungen bewusster und sichtbarer machen möchte.» Die heute aufgeschaltete Website [www.intergeneration.ch](http://www.intergeneration.ch) bietet Projekten und Aktivitäten eine Plattform, die sich genau mit diesem generationenübergreifenden Austausch befassen. So lernen beispielsweise im Projekt CompiSternli Rentnerinnen und Rentner von Jugendlichen den richtigen Umgang mit dem Handy oder das Schreiben von SMS.

Als Partnerin unterstützt die Schweizerische Gemeinnützige Gesellschaft SGG das Vorhaben von Pascale Bruderer Wyss, wie deren Präsidentin Annemarie Huber-Hotz erklärt: «Die SGG ist eine führende Organisation zur Förderung der Gemeinnützigkeit und der Freiwilligkeit.

Deshalb ist gerade in unserem Jubiläumsjahr «200 Jahre Schweizerische Gemeinnützige Gesellschaft» die Beziehung zwischen den Generationen von sehr grosser Bedeutung. Hilfe und Unterstützung unter- und füreinander – das ist soziales Verantwortungsbewusstsein im besten Sinne.»

### Spitex – weit mehr als «nur» Pflege

Der nationale Spitex-Tag vom 8. Mai richtet den Fokus auf Dienstleistungen, die von der Öffentlichkeit kaum wahrgenommen werden: die Hilfe im Haushalt und die Unterstützung für den Alltag. «Den Alltag meistern – Spitex» lautet denn auch das Motto des landesweiten Aktionstags. Spitex wird gemeinhin mit Pflege zu Hause gleichgesetzt. Dabei bietet Spitex weit mehr: Spitex putzt auch, kocht, besorgt die Wäsche, kauft ein, berät pflegende Angehörige. Erst diese ergänzenden Leistungen ermöglichen es kranken, verunfallten oder betagten Menschen letztlich, daheim in der vertrauten Umgebung leben zu können. Gegen 40 Prozent der verrechneten Spitex-Stunden entfallen auf hauswirtschaftliche und sozialbetreuerische Leistungen.

Spitex beschäftigt deshalb neben Pflegefachleuten auch SpezialistInnen für die Unterstützung im Haushalt. Letztere sind besonders geschult für den Umgang mit kranken, behinderten und verwirrten Menschen. Sie halten nicht nur den Haushalt im Schuss, sondern sorgen zum Beispiel auch dafür, dass sich geh- oder sehbehinderte Menschen in ihren Wohnungen gefahrlos bewegen können. Oder sie leiten rechtzeitig die nötigen Massnahmen ein, wenn der Kochherd für verwirrte Menschen zur Gefahr wird. Zudem geben sie pflegenden

Angehörigen auch Tipps für die Bewältigung des Alltags.

Ein besonderes Augenmerk legt Spitex auf die Aktivierung. Wenn immer möglich ziehen die Spitex-Mitarbeitenden die betreuten Menschen in die täglichen Verrichtungen mit ein. Dies fördert das Wohlbefinden der Betroffenen meist merklich. Jährlich gut 200 000 Menschen können so dank der professionellen Arbeit der hauswirtschaftlichen Fachleute der Spitex den Alltag zu Hause meistern. Die entstehenden Kosten müssen die Pflegebedürftigen grundsätzlich selber bezahlen, doch leisten Gemeinden bzw. Kantone sowie Privatversicherungen häufig einen substantziellen Beitrag.

### Jean-Philippe Ruegger ist neuer Präsident der IV-Stellen-Konferenz

Am 4. März hat der 54-jährige Jean-Philippe Ruegger das Präsidium der IV-Stellen-Konferenz (IVSK) angetreten. Er leitet die IV-Stelle Waadt und ist seit Juni 2008 im Vorstand der IVSK aktiv. Mit der 6. IV-Revision kommen grosse Herausforderungen auf die IV-Stellen zu. Die nächsten Sanierungsschritte der IV stehen an.

Im September 2009 hat das Volk der befristeten Zusatzfinanzierung für die IV zugestimmt. Doch der Druck auf die IV bleibt hoch. Ab 2018 müssen die IV-Stellen jährlich eine Milliarde Franken einsparen. Als Präsident der IVSK will sich Jean-Philippe Ruegger für die Weiterentwicklung der IV zur Eingliederungsversicherung einsetzen. Doch Eingliederung ist nicht im Alleingang möglich. Die IV-Stellen zählen auf die Bereitschaft der Arbeitgeber, die Arbeitsplätze von Menschen mit Behinderungen zu erhalten und neue zu schaffen.

## ***Berufliche Mobilität im Verhältnis Schweiz – EU zunehmend komplexer***



Foto: Christoph Wider

Die Mobilität innerhalb Europas ist äusserst komplex. Von den 4,2 Millionen Erwerbstätigen in unserem Land sind 1,4 Millionen AusländerInnen. Auch umgekehrt ist der Personenverkehr von grosser Bedeutung. In den Ländern der EU können SchweizerInnen infolge des Freizügigkeitsabkommens ohne Bewilligung eine Erwerbstätigkeit aufnehmen. Das Freizügigkeitsabkommen zwischen der Schweiz und der EU sieht die Koordinierung der sozialen Sicherheit nach dem Muster der in der EU geltenden Regelungen vor, damit der freie Personenverkehr nicht durch einschränkende sozialversicherungsrechtliche Regelungen behindert wird.

## Freizügigkeit und Sozialversicherungen: Beziehungen zwischen der Schweiz und der EU

Seit beinahe acht Jahren regelt ein Abkommen die Personenfreizügigkeit zwischen der Schweiz und der EU. Die berufliche Mobilität ist für die Schweiz von grosser Bedeutung und wird zunehmend komplexer. Entsprechend wurde die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit bereits zweimal aktualisiert und verbessert. Eine dritte Aktualisierung steht vor der Tür. Sie soll modernisieren ohne die Grundsätze gegenüber heute zu ändern.

Stephan Cueni

Bundesamt für Sozialversicherungen

Kati Fréchélin

### Das Freizügigkeitsabkommen zwischen der Schweiz und der EU

Der bilaterale Weg, den die Schweiz in ihren Beziehungen mit der EU gewählt hat, geht über den Abschluss sektorieller Abkommen, die sich nur auf bestimmte Gebiete des europäischen Rechts beziehen. Am 1. Juni 2002 ist das Freizügigkeitsabkommen zwischen der Europäischen Gemeinschaft (EG) und der Schweiz in Kraft getreten (FZA). Das Abkommen sieht eine schrittweise Einführung des freien Personenverkehrs vor, wie er innerhalb der Europäischen Union (EU) existiert. Die Freizügigkeit Schweiz-EU wird 2014 nach einer Übergangsfrist von zwölf Jahren voll verwirklicht. Ausgenommen sind Rumänien und Bulgarien, für welche längere Übergangsfristen gelten.

Personenfreizügigkeit bedeutet, dass jede Bürgerin und jeder Bürger der Schweiz und der Europäischen Union berechtigt ist, in irgendeinem EU-Land oder in der Schweiz zu arbeiten oder Arbeit zu suchen. Die Freizügigkeit erlaubt es, sich ohne Einschränkungen in diesem Raum zu bewegen oder sich niederzulassen.

### Komplexe Mobilität

Die Mobilität innerhalb Europas ist äusserst komplex. Stark davon betroffen ist die Schweiz. Von den 4,2 Millionen Erwerbstätigen in unserem Land sind 1,4 Millionen

AusländerInnen. Ein Fünftel davon sind GrenzgängerInnen aus den Nachbarstaaten. Mehr als ein Viertel aller GrenzgängerInnen, die in den 27 EU-Mitgliedstaaten wohnen, werden in der Schweiz beschäftigt.

Auch umgekehrt ist der Personenverkehr von grosser Bedeutung. In den Ländern der EU können Schweizer Staatsangehörige infolge des Freizügigkeitsabkommens ohne Bewilligung eine Erwerbstätigkeit aufnehmen. Angesichts des kleinen Territoriums der Schweiz und der starken internationalen Ausrichtung ihrer Wirtschaft üben viele SchweizerInnen ihre Tätigkeit im Ausland aus.

Die Mobilität nimmt unterschiedlichste Formen an. Viele Beschäftigte sind vorübergehend in einem anderen Land tätig, als entsandte ArbeitnehmerInnen (so genannte Expats), andere verlegen den Arbeits- und den Wohnort für mehrere Jahre ins Ausland. Bestimmte Berufskategorien wie Angestellte von Multinationals, von Transportunternehmen, aus der Reisebranche, aus der Personalvermittlung, KünstlerInnen, JournalistInnen, ForscherInnen oder SportlerInnen sind gewöhnlich in mehreren Staaten für einen oder mehrere Arbeitgeber oder als Selbstständigerwerbende «gleichzeitig» oder nacheinander tätig. Transnationale Karrieren sind in diesen Sektoren üblich. Die Familienangehörigen «wandern» mit oder auch nicht.

### Die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit

Das Freizügigkeitsabkommen zwischen der Schweiz und der EU (FZA) sieht in Artikel 8 die Koordinierung der sozialen Sicherheit nach dem Muster der in der EU geltenden Regelungen vor, damit der freie Personenverkehr nicht durch einschränkende sozialversicherungsrechtliche Regelungen behindert wird.

Mit den Koordinationsregeln wird die Anwendung der nationalen Sozialversicherungsgesetze so aufeinander abgestimmt, dass für Personen, die ihren Arbeits- oder Wohnort von einem Staat in den anderen verlegen, möglichst keine Versicherungslücken und keine doppelte Beitragsbelastung entstehen. Das Koordinationsrecht sieht für die meisten grenzüberschreitenden Probleme auf dem Gebiet der Sozialversicherungen Lösungen vor. Diese Vorschriften werden laufend aktualisiert und den neuen Gegebenheiten angepasst.

Die EU-Vorschriften harmonisieren nicht die verschiedenen nationalen Sozialversicherungssysteme. Es wird auch kein einheitliches europäisches Sozialversicherungssystem geschaffen. Solange das Grundprinzip der Gleich-

## Art. 8 Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit

Die Vertragsparteien regeln die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit gemäss Anhang II, um insbesondere Folgendes zu gewährleisten:

- a) Gleichbehandlung;
- b) Bestimmung der anzuwendenden Rechtsvorschriften;
- c) Zusammenrechnung aller nach den verschiedenen nationalen Rechtsvorschriften berücksichtigten Versicherungszeiten für den Erwerb und die Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs sowie für die Berechnung der Leistungen;
- d) Zahlung der Leistungen an Personen, die ihren Wohnsitz im Hoheitsgebiet der Vertragsparteien haben;
- e) Amtshilfe und Zusammenarbeit der Behörden und Einrichtungen.

behandlung ungeachtet der Nationalität beachtet wird, kann jedes Land selbst über die Ausgestaltung seines Sozialversicherungssystems entscheiden, einschliesslich darüber, welche Beiträge erhoben und welche Leistungen wem und in welcher Höhe gewährt werden.

Das FZA stützt sich im Bereich der Sozialversicherungen auf dieses sehr dichte und sich ständig fortentwickelnde multilaterale Koordinationsrecht. Es impliziert damit in diesem Bereich einen sehr hohen Integrationsgrad der Schweiz.

### Dynamisches europäisches Koordinationsrecht

Das EU-Koordinationsrecht auf dem Gebiet der Sozialversicherungen muss sich fortlaufend erneuern. Diese Dynamik erlaubt es, die meisten grenzüberschreitenden Fragen zu beantworten, die Rechtsprechung angemessen umzusetzen, die neuen Formen der Mobilität und die Entwicklung gesellschaftlicher Parameter (Vaterschafts- und Mutterschaftsleistungen, registrierte Partnerschaft usw.) zu berücksichtigen. Gleichzeitig wird Änderungen von nationalen Rechtsvorschriften und Zuständigkeiten in den EU-Mitgliedstaaten entsprechend Rechnung getragen.

Die massgeblichen Rechtsinstrumente für die Koordinierung der sozialen Sicherheit sind die Verordnungen (EWG) Nr. 1408/71<sup>1</sup> und die Durchführungsverordnung Nr. 574/72.<sup>2</sup> Diese Verordnungen werden in der Regel alle zwei Jahre aktualisiert.

Das FZA besagt, dass sich die Parteien bemühen, die notwendigen Massnahmen zu ergreifen, um in ihren gegenseitigen Beziehungen inhaltlich gleichwertige Rechte und Pflichten anzuwenden, wie sie in den Rechtsakten

der Gemeinschaft enthalten sind, auf die im Abkommen Bezug genommen wird. Anhang II des FZA wird entsprechend regelmässig angepasst. Es ist wichtig, dass im Verhältnis zur Schweiz dieselben Regeln gelten wie unter den EU- und EWR-Staaten. Ohne Übernahme der jeweiligen Neuerungen könnte die Schweiz beim europäischen Koordinationssystem praktisch nicht mitwirken. Die Anwendung unterschiedlicher Regelungen wäre für die Versicherer und Versicherten sowie für die international ausgerichteten Unternehmen unzumutbar. Entsprechend würde die Mobilität stark beeinträchtigt.

Anhang II wurde deshalb bereits zweimal angepasst, im Jahr 2003 und 2006.<sup>3</sup> Mit diesen Anpassungen wurde der *acquis communautaire* bis zum Jahr 2004 übernommen. Die letzte Aktualisierung betreffend die Einführung der europäischen Krankenversicherungskarte und die Angleichung der Ansprüche auf Sachleistungen bei Krankheit und Mutterschaft im Ausland wurde in der Praxis ab dem Zeitpunkt des Inkrafttretens des neuen Rechts innerhalb der EU vorweg angewendet, obwohl sie formell noch nicht durch den Gemischten Ausschuss verabschiedet wurde. Nur so konnte die effektive Teilnahme der Schweiz beim internationalen System der Leistungsaushilfe bei Krankheit und Mutterschaft garantiert werden.

Betrachtet man die Natur der bisherigen Anpassungen, stellt man fest, dass es sich um technische Aktualisierungen handelt, die unumgänglich für die Anwendbarkeit des FZA waren.

Es wird auch in Zukunft für die Mobilität wichtig sein, dass die Schweiz bei der Koordination der Sozialversicherungen eng mit ihren ausländischen Partnern zusammenarbeiten kann.

Seit der letzten Anpassung von Anhang II FZA hat sich das Gemeinschaftsrecht massgeblich entwickelt. Der europäische Gesetzgeber hat sich entschieden, die rund vierzig Jahre alten Texte der Verordnungen 1408/71 und der Durchführungsverordnung 574/72 nicht weiter anzupassen, sondern eine grundlegende Überarbeitung und Modernisierung der Regeln vorzunehmen. Die neuen

1 Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 über die Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbstständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern. In der Fassung von Anhang II zum Abkommen zwischen der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten einerseits und der schweizerischen Eidgenossenschaft andererseits über die Freizügigkeit, SR 0.831.109.268.1 (VO 1408/71).

2 Verordnung (EWG) Nr. 574/72 des Rates vom 21. März 1972 über die Durchführung der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 über die Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbstständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern. In der Fassung von Anhang II zum Abkommen zwischen der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten einerseits und der schweizerischen Eidgenossenschaft andererseits über die Freizügigkeit SR 0.831.109.268.11 (VO 574/72).

3 Beschluss Nr. 2/2003 des Gemischten Ausschusses EU-Schweiz vom 15. Juli 2003) und Beschluss Nr. 1/2006 des Gemischten Ausschusses EU-Schweiz vom 6. Juli 2006.



Texte, die Verordnungen n° 883/2004<sup>4</sup> und 987/09<sup>5</sup> ersetzen am 1. Mai 2010 innerhalb der EU die Verordnungen n° 1408/71 und 574/72.

Ziel der neuen Verordnungen ist die Aktualisierung und Präzisierung des Koordinationsrechts unter Beibehaltung der bestehenden Grundsätze. Es geht um die Vereinfachung der Regeln zugunsten der Personen, welche sich von einem Staat in den anderen begeben. Es soll auf Ausnahmen und Sonderbestimmungen verzichtet werden ohne die Arbeit der Verwaltungen unverhältnismässig zu komplizieren. Die neuen Regeln sollten es den WanderarbeiterInnen erlauben, ohne Verzögerung und unverhältnismässige Umstände in den Genuss des Vorsorgeschatzes zu kommen, auf den sie Anspruch haben. Man muss sich vor Augen führen, dass die Koordinierung 27 EU-Mitgliedstaaten bindet in einem Kontext einer zunehmend komplexen Mobilität.

Wir stellen im Folgenden die wesentlichen Neuerungen der VO 883/04 dar.

### Die wesentlichen Neuerungen

Allgemeine Bestimmungen

- Die Koordinierungsbestimmungen sind nunmehr ausdrücklich auf alle versicherten Personen anwendbar, auch auf die nichterwerbstätigen Versicherten. Mit dieser Klarstellung werden diejenigen nichterwerbstätigen Personen zusammengefasst, die heute unter verschiedenen Titeln bereits vom Koordinationsrecht abgedeckt waren (Familienangehörige, ehemalige Erwerbstätige, Studenten, ...). In Bezug auf die Schweiz ist diese Präzisierung von beschränkter Tragweite, da die Nichterwerbstätigen bereits durch die heutige Koordinierung weitgehend abgedeckt sind.
- Die Vaterschaftsleistungen und die Vorruhestandsleistungen sind ausdrücklich im sachlichen Geltungsbereich aufgeführt. In denjenigen Staaten, die solche Leistungen kennen, werden solche Leistungen in der Regel bereits heute unter einem anderen Titel koordiniert. Auf die Schweiz hat die separate Auflistung dieser Leistungen keine Auswirkungen. Sie kennt derzeit auch keine Leistungen bei Vaterschaft oder gesetzliche Vorruhestandsleistungen im Sinne der VO 883/04.
- Die neue Verordnung stellt klar, dass die Gleichbehandlung alle versicherten Personen betrifft und nicht begrenzt ist auf die Gebiete der Vertragsstaaten. Die

Angehörigen der wenigen Staaten, mit welchen die Schweiz diese Gleichbehandlung nicht bereits durch ein bilaterales Abkommen abgedeckt hat, können neu ihre Rente aus der Schweiz auch dann weiterbeziehen, wenn sie in einem Drittstaat wohnen.

- Die Gleichstellung von Leistungen, Einkünften, Sachverhalten oder Ereignissen, welche im Ausland bezogen wurden oder eingetreten sind, wird neu als allgemeiner Grundsatz aufgeführt. Dieser Grundsatz ist ein Ausfluss des allgemeinen Gleichbehandlungsgebots und wird bereits in der Verordnung 1408/71 in Zusammenhang mit bestimmten Leistungen erwähnt. Auch in der Rechtsprechung wurde er regelmässig angeführt. Die Verordnung 883/04 definiert und begrenzt nun diesen Grundsatz.
- Die Kriterien für den Nichtexport bestimmter beitragsunabhängiger Leistungen wurden der Rechtsprechung angepasst und restriktiver formuliert. Die schweizerischen Ausnahmen vom Export wie die Ausnahme der Ergänzungsleistungen erfüllen auch die strengeren Voraussetzungen. Dies ist nicht der Fall bei den Hilflosenentschädigungen. Deren Ausnahme vom Export ist nunmehr unabhängig von der Erfüllung dieser Kriterien und gilt lediglich als politisches Zugeständnis im Zusammenhang mit dem Abschluss des FZA weiter.

Bestimmung der anwendbaren Rechtsvorschriften

Die Regeln zur Bestimmung des zuständigen Staates bei grenzüberschreitenden Sachverhalten wurden vereinfacht.

- Die Ausnahmen vom Ausschliesslichkeitsprinzip wurden gestrichen. Beispiel: eine Person, welche in verschiedenen Staaten gleichzeitig eine unselbstständige und eine selbstständige Tätigkeit ausübt, ist den Rechtsvorschriften des Staates unterstellt, auf dessen Gebiet sie die unselbstständige Tätigkeit ausübt.
- Bei der Entsendung von Arbeitnehmenden wird der Zeitraum der Erstentsendung von 12 auf 24 Monate angehoben; dies stellt eine administrative Vereinfachung dar.
- Bei gewöhnlicher Tätigkeit in mehreren Staaten für einen Arbeitgeber sind die ArbeitnehmerInnen nur noch dann den Rechtsvorschriften des Wohnstaates unterstellt, wenn sie dort einen wesentlichen Teil der Tätigkeit ausüben.
- Die BezügerInnen von kurzfristigen Geldleistungen (Taggelder) bleiben den Rechtsvorschriften des ehemaligen Beschäftigungsstaates unterstellt. Beispiel: eine Bezügerin von Taggeldern der schweizerischen Unfallversicherung bleibt während des Leistungsbezugs den schweizerischen Rechtsvorschriften unterstellt. Dies ist in der Praxis bereits heute der Fall.
- Für nichterwerbstätige Personen gelten die Rechtsvorschriften des Wohnstaates. Diese Regel entspricht der schweizerischen Gesetzgebung, erlaubt eine bessere

4 Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, Amtsblatt der Europäischen Union L 166 vom 30.4.2004, geändert durch die Verordnung (EG) Nr. 988/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. September 2009, Amtsblatt der Europäischen Union L 284/1 vom 30.10.2009.

5 Verordnung (EG) Nr. 987/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. September 2009 zur Festlegung der Modalitäten für die Durchführung der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 über die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, Amtsblatt der Europäischen Union L 284/1 vom 30.10.2009.

Abgrenzung der Zuständigkeiten und präzisiert die heutige Praxis.

- Eine Tätigkeit auf einem Hochseeschiff wird einer Tätigkeit auf dem Gebiet des Flaggenstaates gleichgestellt. Auch hier wird die Zuständigkeit klarer definiert. Angesichts der geringen Anzahl betroffener Personen auf Schweizer Hochseeschiffen sind die Folgen für die Schweiz von beschränkter Bedeutung.
- Das Optionsrecht für das Geschäftspersonal der diplomatischen und konsularischen Vertretungen wurde aufgehoben. Es gilt nunmehr wie für alle anderen Erwerbstätigen das Beschäftigungslandprinzip, die *lex loci laboris*. Diese administrative Vereinfachung hat insofern praktisch keine Auswirkungen auf die Schweiz als nur sehr wenige Personen dieses Optionsrecht in Anspruch nehmen.

#### Leistungen bei Krankheit

Um den internationalen Realitäten und Mobilitätsanforderungen besser Rechnung zu tragen, wurden auch die Regeln betreffend den Anspruch auf Behandlungen im Ausland flexibler gestaltet. Dabei wurde aber keineswegs die uneingeschränkte Patientenmobilität eingeführt. Die eigentliche Patientenmobilität ist Gegenstand eines EU-Richtlinienentwurfs, der das Freizügigkeitsabkommen nicht betrifft.

- Die Familienangehörigen von GrenzgängerInnen haben neu wie die GrenzgängerInnen die Wahl, sich im Wohnstaat oder im zuständigen Staat behandeln zu lassen. Die Schweiz kennt dieses Behandlungswahlrecht für Familienangehörige von GrenzgängerInnen bereits heute im Verhältnis zu Deutschland, Österreich und Frankreich.
- RentnerInnen, die ausserhalb des zuständigen Staates wohnen, haben inskünftig auch im zuständigen Staat Anspruch auf alle Sachleistungen. Beispiel: BezügerInnen einer schweizerischen Rente mit Wohnsitz in Spanien können sich bei einem Besuch in der Schweiz behandeln lassen, wie wenn sie in der Schweiz Wohnsitz hätten.

#### Leistungen bei Alter, Tod und Invalidität

Für Waisen- und Kinderrenten gelten bei Vorliegen von Versicherungszeiten in mehreren Staaten künftig dieselben Regeln wie für Altersrenten. Jeder Staat gewährt proratisierte Teilrenten. Die Auswirkungen auf die Schweiz sind von geringer Bedeutung, da die Schweiz bei den Waisenrenten im Verhältnis zu den meisten Staaten bereits so vorgeht.

#### Familienleistungen

- Die neue Verordnung findet auf alle versicherten Personen in gleicher Weise Anwendung, auch auf die Nichterwerbstätigen. So werden Familienleistungen an Nichterwerbstätige auch koordiniert.

- Die Systeme für Selbstständige können nicht mehr vom Koordinationsrecht ausgenommen werden. Die Ausnahmen für zwei Kantone würden also hinfällig.
- Die Prioritätsregeln bei Anspruch auf Leistungen in mehreren Staaten sind klarer: Vorrangig ist der Anspruch aufgrund einer Erwerbstätigkeit; gefolgt vom Anspruch aufgrund eines Rentenbezugs und schliesslich dem Anspruch aufgrund des Wohnsitzes; der nachrangig zuständige Staat schuldet gegebenenfalls eine Differenzzulage.

#### Elektronischer Datenaustausch (EESSI)

Ein elektronischer Datenaustausch anstelle des Austauschs von Papierformularen wird nach einer zweijährigen Übergangszeit eingeführt (s. Beitrag von Xavier Rossmannith auf Seite 81).

#### Einziehung von Beiträgen und Rückforderung von Leistungen

Um die Durchsetzung von Forderungen der Sozialversicherungsträger gegenüber Personen mit Wohnsitz im Ausland zu erleichtern, können nationale Forderungen auch in einem anderen Staat vollstreckt werden.

#### Leistungen bei Arbeitslosigkeit

Angesichts der Besonderheiten der Arbeitslosenversicherung, die in engem Zusammenhang mit dem nationalen Arbeitsmarkt steht und eine Eingliederung der Arbeitslosen möglichst in der Nähe ihres Wohnorts anstrebt, unterscheiden sich die Bestimmungen betreffend die Leistungspflicht und den Export von den entsprechenden Bestimmungen zu anderen Versicherungszweigen. Die neue Verordnung schlägt hier eine neue Richtung ein:

- Die GrenzgängerInnen erhalten bei Arbeitslosigkeit zwar weiterhin die Leistung vom Wohnstaat, aber der ehemalige Beschäftigungsstaat, in dem Beiträge entrichtet wurden, muss dem Wohnstaat die ersten Monate (3 oder 5 Monate, je nach Vorversicherung) erstatten. Für die Schweiz ist die Beteiligung an den Kosten der Arbeitslosenentschädigung des Wohnstaates nicht neu. Bis Juni 2009 retrozedierte die Schweiz die Arbeitslosenbeiträge der GrenzgängerInnen an die Nachbarstaaten.
- Arbeitslose GrenzgängerInnen, die Leistungen vom Wohnstaat erhalten, können sich der Arbeitsverwaltung des ehemaligen Beschäftigungslandes zur Verfügung stellen.
- Die Möglichkeit der Arbeitssuche im Ausland wird von drei auf sechs Monate ausgedehnt.

Die Schweiz hat sich auch bereit erklärt, eine Aktualisierung des Anhangs II FZA aufgrund dieser neuen Verordnung zu prüfen, damit die Koordinierung weiterhin funktionieren kann. Nach einer internen Analyse der Texte gelangten die ExpertInnen zum Schluss, dass die

Anpassungen des Koordinationsrechts durch die neuen Verordnungen 883/04 und 987/09 zwar zahlreicher sind als die vorherigen Aktualisierungen, aber weitgehend technischer Natur sind und nichts an den Koordinationsgrundsätzen ändern. Sie sind von beschränkter Tragweite und bringen keine wesentlichen neuen Verpflichtungen noch einen Verzicht auf bestehende Rechte mit sich, wenn die bestehenden Vorbehalte aufrechterhalten werden können.

Die zuständigen schweizerischen Sozialversicherungsbehörden haben deshalb Expertengespräche mit der Europäischen Kommission aufgenommen. Ein Entwurf für die Aktualisierung von Anhang II FZA wurde aus-

gearbeitet. Er wird derzeit auf beiden Seiten intern geprüft mit dem Ziel, den neuen Text so rasch als möglich anwenden zu können.

---

Stephan Cueni, Jurist, Leiter Bereich Abkommen, Internationale Angelegenheiten, BSV.

E-Mail: [stephan.cueni@bsv.admin.ch](mailto:stephan.cueni@bsv.admin.ch)

---

Kati Fréhelin, Juristin, Bereich Abkommen, Internationale Angelegenheiten, BSV.

E-Mail: [kati.frechelin@bsv.admin.ch](mailto:kati.frechelin@bsv.admin.ch)

## Erleichterung des internationalen Einsatzes von Arbeitskräften

Eine moderne, arbeitsteilige und hoch entwickelte Wirtschaft ist auf die internationale Mobilität der Arbeitskräfte angewiesen. Für die kleinräumige Schweiz mit ihren eng gezogenen Grenzen gilt dies in besonderem Masse und nicht erst seit der Globalisierung. Im Interesse aller Beteiligten sollten im internationalen Einsatz die jeweiligen Sozialversicherungssysteme dank guter Koordination administrativ möglichst einfach gehandhabt werden können.



**Stefan Abrecht**  
Vereinigung der Verbandskassen

Am 1. Juni 2002 ist das Abkommen der Schweiz mit der EU über die Personenfreizügigkeit in Kraft getreten, womit die für die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit innerhalb der EU massgebenden Bestimmungen (Verordnungen 1408/71 und 574/72) auch für die Schweiz Geltung erlangten. Es wurde damit nicht völlig neues Land betreten. Schon vorher hatten zwischen der Schweiz und den meisten EU-Staaten (insbesondere allen Nachbarstaaten) Abkommen über die soziale Sicherheit bestanden. Diese zwischenstaatlichen Abkommen sind immer noch in Kraft. Sie gelten aber nur (noch) für Personen, die nicht unter das Freizügigkeitsabkommen mit der EU fallen, insbesondere also für Staatsangehörige von Drittstaaten.

Nachdem nun über sieben Jahre Erfahrung mit dem europäischen Koordinationsrecht vorliegen, darf die Frage gestellt werden, inwieweit die Koordinationsregeln der sozialen Sicherheit den internationalen Einsatz von Arbeitskräften tatsächlich erleichtern. Die Vorteile der neuen Regeln überwiegen zweifellos:

- Sie stellen sicher, dass die Anwendung der unterschiedlichen nationalen Rechtsvorschriften keine nachteiligen Folgen für Personen hat, die von ihrem Recht auf Freizügigkeit Gebrauch machen.
- Sie erfassen alle wesentlichen Sozialversicherungen.
- Sie gewährleisten die Gleichbehandlung (von BürgerInnen von Mitgliedstaaten) im Anwendungsbereich der Sozialgesetze des jeweiligen Landes der Versicherungsunterstellung.

Wer mobil ist, kann im Prinzip darauf vertrauen, dass er in Bezug auf die soziale Sicherheit nicht schlechter gestellt ist, als jemand, der stets im selben Staat gewohnt und gearbeitet hat. In diesem Sinne tragen die EU-Koordinationsregeln über die soziale Sicherheit allein schon indirekt zu einer gewissen Erleichterung des internationalen Einsatzes von Arbeitskräften bei.

### Wermutstropfen

In rein *praktisch-administrativer Hinsicht* hat sich die Hoffnung auf eine erleichterte Durchführung der Mobilität in der sozialen Sicherheit mit der Inkraftsetzung der EU-Koordinationsregeln weitgehend, aber nicht vollständig erfüllt. Es gelten nun zwar einheitlich die gleichen Regeln zwischen den Mitgliedstaaten; insbesondere können dieselben Formulare verwendet werden, was die Kommunikation und das Handling erleichtert. Es gibt aber auch Bereiche, in denen die Durchführung administrativ im Vergleich mit den vorbestehenden binationalen Staatsverträgen sogar umständlicher geworden ist. *Das Bestreben, Nachteile aus der Anwendung unterschiedlicher nationaler Rechtsvorschriften bei grenzüberschreitender Erwerbstätigkeit möglichst zu vermeiden, kann in Einzelfällen eben nur unter Inkaufnahme eines administrativen Mehraufwands realisiert werden.* Ein Beispiel dafür sind die Differenzzahlungen bei Familienzulagen: Sind beide Elternteile in verschiedenen Staaten erwerbstätig, so müssen die Zulagen in dem Staat, in dem die Kinder wohnen, geltend gemacht werden (sofern ein Elternteil in diesem Staat arbeitet). Sind die Leistungen des anderen Staates höher, so hat dieser der dort erwerbstätigen Person die Differenz auszurichten. Für die Geltendmachung eines oft nur geringen Differenzbetrags (der im Extremfall durch Wechselkursschwankungen sogar ganz obsolet werden kann) müssen GrenzgängerInnen (mit Arbeitsort Schweiz) einmal jährlich eine Bestätigung der zuständigen ausländischen Behörde über die Höhe

der am Wohnsitz bezogenen Zulagen einholen und bei der schweizerischen Familienausgleichskasse einreichen. – Ein Mehraufwand, der aber immerhin sicherstellt, dass für jedes Kind letztlich die maximale Zulagenleistung, die unter den beteiligten Staaten vorgesehen ist, erbracht wird.

Nicht immer zu glücklichen Ergebnissen führt das Prinzip der Unterstellung unter die Sozialversicherungen bloss eines Staates, wenn eine Person in mehreren Mitgliedstaaten gleichzeitig erwerbstätig ist. Üben beispielsweise GrenzgängerInnen, die in der Schweiz arbeiten, im Wohnsitzstaat noch eine Nebentätigkeit aus, so sind sie für beide Tätigkeiten den Sozialversicherungen des Wohnsitzstaates unterstellt. Der Schweizer Arbeitgeber müsste die Sozialversicherungen mit dem ausländischen Wohnsitzstaat nach dessen Regeln abrechnen (oder umgekehrt). Es liegt auf der Hand, dass zumindest für den Arbeitgeber mit dieser Regelung das Gegenteil einer Erleichterung der administrativen Handhabung der internationalen Mobilität von Arbeitskräften verbunden ist. Weder verfügen die Schweizer Arbeitgeber im Normalfall über die entsprechenden ausländischen Sozialversicherungskennnisse noch sind die Buchhaltungssysteme für derartige Fälle eingerichtet. Glücklicherweise handelt es sich um ein Beispiel das – selbst in Grenzregionen – eher selten vorkommt und sei es auch nur deshalb, weil der Hauptarbeitgeber und dessen Sozialversicherer gar nichts von der Nebentätigkeit wissen resp. erfahren.

### Erleichterungen absehbar

Voraussichtlich bereits im Mai 2010 will die EU die geltenden (und auch für die Schweiz massgebenden) Koordinationsbestimmungen (VO 1408/71) durch ein neues Regelwerk (**VO 883/04**) weiter entwickeln. Auch das neue Regime ist reines Koordinationsrecht. Die nationalen Gesetzgebungen bleiben wie bisher unangetastet. Sie werden lediglich miteinander in Verbindung gebracht. Eine Übernahme der neuen Regeln durch die Schweiz ist wahrscheinlich. Sie ist fast zwingend, weil die multilaterale Koordination nur funktioniert, wenn alle mitwirkenden Staaten (immerhin 31 an der Zahl) dieselben Instrumente anwenden. Eine theoretisch mögliche vollständige oder partielle **Nichtübernahme** der VO 883/04 durch die Schweiz würde in der Praxis zu erheb-

lichen Durchführungsschwierigkeiten und administrativem Mehraufwand führen.

Ein wesentlicher Vorteil der neuen Regelung (883/04) liegt darin, dass die Dauer für die Erstentsendung von Mitarbeitenden (E 101) von 12 auf 24 Monate verlängert wird. Während dieser Zeit gilt das Sozialversicherungsrecht des Entsendestaates weiter.

Bei Erwerbstätigkeit in mehreren Staaten soll künftig (sofern die Tätigkeit für den gleichen Arbeitgeber ausgeübt wird) für die Massgeblichkeit des anwendbaren Länderrechts nicht mehr auf den Wohnsitz abgestellt werden, sondern darauf, wo der *wesentliche Teil* der Arbeit stattfindet.

Mit der Anwendung der Verordnung 883/04 ist auch die Realisierung des **internationalen elektronischen Datenaustauschs (EESSI: Electronic Exchange of Social Security Information)** verbunden: Daten der sozialen Sicherheit sollen nicht mehr mittels Formularen, sondern auf elektronischem Weg ausgetauscht werden. Die Übergangsphase für die internationale Umsetzung des Projekts soll bereits Ende Mai 2012 abgeschlossen sein. In administrativer Hinsicht könnte das Projekt in Bezug auf die Erleichterung des internationalen Einsatzes von Arbeitskräften ein Quantensprung bedeuten. Vieles hängt hier aber letztlich von der konkreten Umsetzung ab. Entscheidend wird sein, dass die e-Formulare bereits bei der Erstellung, an der «Front», elektronisch ausgefüllt werden, so dass eine Weiterbearbeitung ohne Medienbruch und damit ohne Zeitverzögerung möglich ist.

### Fazit

Vieles wurde mit den bilateralen Verträgen in Bezug auf die Freizügigkeit der Arbeitskräfte auch im Bereich der sozialen Sicherheit erreicht und verbessert. Eine umfassende Koordination kann aber manchmal nur um den Preis von zusätzlichem administrativem Aufwand erreicht werden – ein klassischer Zielkonflikt. Für die Zukunft sind die neuen Koordinationsregeln der Verordnung 883/04 auch in Bezug auf die Erleichterung des administrativen Handlings vielversprechend.

---

Stefan Abrecht, lic. iur., Präsident der Vereinigung der Verbandskassen, Direktor der Ausgleichskasse Arbeitgeber Basel.  
E-Mail: stefan.abrecht@ak40.ch

## Bedeutung des internationalen Sozialversicherungsrechts für die Arbeitgeber

Für die Arbeitgeberschaft ist die Bedeutung des internationalen Sozialversicherungsrechts gross. Zum einen stehen dabei Fragen der sozialen Absicherung ihrer Arbeitnehmenden mit länderübergreifender Tätigkeit im Vordergrund, zum anderen die Vermeidung einer finanziellen Doppelbelastung bei Beitragszahlungen. Zu unterscheiden ist dabei die Tätigkeit von AusländerInnen im Inland sowie InländerInnen im Ausland (z.B. als GrenzgängerInnen oder Entsandte).



Roland A. Müller  
Schweizerischer Arbeitgeberverband

Je nach Land (EU-Raum bzw. Drittstaaten) unterscheiden sich die rechtlichen Grundlagen, jedoch ist das grundsätzliche Ziel sozialversicherungsrechtlicher Abkommen jeweils dasselbe: die Gleichbehandlung der Staatsangehörigen der Vertragsparteien, die Bestimmung der anwendbaren Gesetzgebung und die Zahlung der Leistungen ins Ausland. Die Abkommen sollen neben der bereits eingangs erwähnten Gewährleistung der sozialen Sicherheit (Vermeidung von Leistungsverlust) und Vermeidung einer finanziellen Doppelbelastung den freien Personenverkehr erleichtern. Diese arbeitsmarktliche Komponente ist für die Arbeitgeberschaft essentiell, sei es mit Blick auf den «Import» von Know how bzw. generell von Arbeitskraft, sei es mit Blick auf einen entsprechenden «Export».

Die Schweizer Wirtschaft ist auf ausländische Arbeitnehmende angewiesen. Dies zeigen auch die jüngsten Ergebnisse der SAKE (Schweizerische Arbeitskräfteerhebung) 2009. Erneut stieg die Zahl der ausländischen Erwerbstätigen im Vergleich zum Vorjahr deutlich an (+5 Prozent; gesamthaft sind in der Schweiz 4,280 Mio. Personen erwerbstätig). Im 2. Quartal 2009 gingen in der Schweiz 974 000 Ausländerinnen und Ausländer mit einer Aufenthalts- oder Niederlassungsbewilligung einer Erwerbstätigkeit nach. Die Mehrheit der ausländischen Arbeitskräfte (65 Prozent) stammt aus den EU-15 oder aus einem EFTA-Land. Am stärksten vertreten sind die Erwerbstätigen aus Italien, Deutschland und den westlichen Balkanländern (jeweils rund 17 Prozent), gefolgt von den Portugiesen (13 Prozent).

Im Folgenden sollen die aufgezeichneten Aspekte aus Arbeitgeberoptik näher beleuchtet werden. Dabei steht die Regelung mit der EU im Vordergrund, welche in Bälde auf eine neue Grundlage gestellt werden dürfte. Der internationale Bezug kann sich auf das Land (dazu unten Ziff. 1) wie auch auf die Art bzw. Dauer der Tätigkeit beziehen (dazu unten Ziff. 2).

### 1. Internationaler Länderbezug

#### 1.1 EU-Raum

Auf der Grundlage des Freizügigkeitsabkommens (FZA; SR 0.142.112.681) zwischen der Schweiz und der EU gelten in den Beziehungen zu den EU-Mitgliedstaaten die Bestimmungen der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 (SR 0.831.109.268.1) und ihrer Durchführungsverordnung, der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 (SR 0.831.109.268.11; zu beiden im Detail unten Ziff. 3). Diese Verordnungen regeln die *Koordinierung der Sozialversicherungssysteme* in Europa. Das revidierte EFTA-Abkommen vom 21. Juni 2001 enthält für Staatsangehörige der Schweiz, Islands, Liechtensteins oder Norwegens in den Beziehungen zwischen diesen Staaten die gleichen Regelungen wie das FZA CH/EU. Es ist ebenfalls seit dem 1. Juni 2002 in Kraft. Gewisse Ausnahmen gelten im Verhältnis zwischen der Schweiz und Liechtenstein.

Ziel der Koordination ist es sicherzustellen, dass jemand, der zu Wohn- oder Arbeitszwecken in ein anderes Land wechselt, nicht wegen des Landeswechsels sozialversicherungsrechtlich benachteiligt wird. Die Sozialversicherungen der einzelnen Staaten sind nämlich grundsätzlich auf den Schutz der im jeweiligen Land lebenden und wohnenden Personen ausgerichtet. Die beteiligten

Staaten, d.h. die Schweiz und die Mitgliedstaaten der EU, gewährleisten diesen grenzübergreifenden Sozialversicherungsschutz, indem sie sich gegenseitig zur Einhaltung gewisser Grundsätze verpflichten.

## 1.2 Drittstaaten

Zwischen der Schweiz und 43 Staaten bestehen zwischenstaatliche Regelungen über soziale Sicherheit (vgl. dazu die Liste unter [www.bsv.admin.ch/themen/internationales](http://www.bsv.admin.ch/themen/internationales)). Ziel dieser Abkommen ist – wie bereits erwähnt – primär die Gleichbehandlung der Staatsangehörigen der Vertragsparteien, die Bestimmung der anwendbaren Gesetzgebung und die Zahlung der Leistungen ins Ausland. Dabei unterscheidet man zwischen Regelungen, welche die Schweiz gleichzeitig mit mehreren Staaten verbinden und Abkommen über soziale Sicherheit mit jeweils einem Partnerstaat.

Abkommen im letztgenannten Sinne bestehen mit Australien, Bosnien und Herzegowina (\*), Chile, Israel, Kanada, Kroatien, Mazedonien, Montenegro (\*), Philippinen, San Marino, Serbien (\*), Türkei und den USA. Auch mit den meisten EU-Staaten sowie mit Liechtenstein und Norwegen bestehen Sozialversicherungsabkommen. Sie gelten aber nur für Personen, die nicht unter das FZA mit der EU bzw. das revidierte EFTA-Abkommen fallen, d.h. für Personen, die nie erwerbstätig waren oder – in Bezug auf einzelne Bestimmungen – für Staatsangehörige von Drittstaaten.

Obwohl das sehr wünschenswert wäre, bestehen mit mehreren Staaten, aus denen sich die Zuwandernden neuerdings rekrutieren (vgl. BFS, Einwanderung der ständigen Wohnbevölkerung nach detaillierter Staatsangehörigkeit 1991 – 2008, su-d-1.3.2.2.4), noch keine gültigen (z.T. in Verhandlung bzw. im Parlament hängig) Abkommen (z.B. Brasilien, China, Japan, Indien, Russland, Thailand).

## 2. Arbeitnehmende mit länderübergreifender Tätigkeit

### 2.1 Arbeit im Inland

Bei der Zulassung ausländischer Arbeitskräfte kennt die Schweiz ein duales System: Staatsangehörige aus den 15 alten EU/EFTA-Staaten sowie Malta und Zypern profitieren von der vollen Personenfreizügigkeit. Sie können ihren Arbeitsplatz und Aufenthaltsort frei wählen, es besteht lediglich eine Meldepflicht. Für Erwerbstätige aus Estland, Lettland, Litauen, Polen, Slowakei, Slowenien, Tschechien und Ungarn, resp. Bulgarien und Rumänien gibt es noch Zulassungsbeschränkungen (Vorrang für inländische Arbeitskräfte, vorgängige Kontrolle der Lohn- und Arbeitsbedingungen, beschränkte Zahl von

Aufenthaltsbewilligungen). Aus allen anderen Ländern (sogenannten Drittstaaten) werden lediglich gut qualifizierte und von der Schweizer Wirtschaft benötigte Arbeitskräfte zugelassen.

Für junge Berufsleute (*Stagiaires/Trainees*) aus Argentinien, Australien, Bulgarien, Japan, Kanada, Monaco, Neuseeland, den Philippinen, Polen, Rumänien, Russland, der Slowakei, Südafrika, Tschechien, der Ukraine, Ungarn und den USA gibt es spezielle Stagiairesprogramme. Eine besondere Kategorie, die GrenzgängerInnen, bilden Arbeitnehmende, welche als AusländerInnen mit Wohnsitz im grenznahen Ausland im Inland tätig sind. Für das 3. Quartal 2009 wies die Grenzgängerstatistik des BFS 214 213 GrenzgängerInnen aus. Davon waren 112 753 aus Frankreich, 48 611 aus Italien, 45 758 aus Deutschland und 6 934 aus Österreich (vgl. BFS, Ausländische Grenzgänger nach Wohnsitzstaat und Geschlecht, 1999–2009, je-d-03.02.01.43). Von besonderer Bedeutung schliesslich – insbesondere aus der Schweiz (vgl. dazu Ziff.2.2 hier nach) – ist die Form der Entsendung. Auf die im Zusammenhang mit den bilateralen Verträgen eingeführten sog. flankierenden Massnahmen (u.a. Entsendegesetz), kann an dieser Stelle nicht eingegangen werden (vgl. dazu: <http://www.seco.admin.ch/themen/00385/00448>).

### 2.2 Arbeit im Ausland

In beinahe allen Staaten der Welt benötigen AusländerInnen, die eine Erwerbstätigkeit aufnehmen wollen, eine Arbeitsbewilligung. Diese wird in der Regel nur erteilt, wenn ein Arbeitsvertrag vorliegt, und der Arbeitgeber nachweist, dass keine einheimische Arbeitskraft verfügbar ist (= Inländervorrang). Das bedeutet: In der Regel kümmert sich der Arbeitgeber um die Bewilligungsformalitäten, und diese müssen vor der Einreise erledigt werden. In Abweichung von dieser Regel und gestützt auf das FZA CH-EU können Schweizer Staatsangehörige in den Ländern der EU und der EFTA ohne Bewilligung eine Erwerbstätigkeit aufnehmen und im Land selber einen Daueraufenthalt anmelden (nur noch Liechtenstein, Malta und Ungarn machen gewisse Einschränkungen).

Eine besondere und für Schweizer Arbeitgeber (insbesondere multinationale Unternehmungen) wichtige Form von Arbeitsleistung im Ausland ist die sog. *Entsendung von Arbeitnehmenden*, welche eigenen Regeln untersteht. Eine solche liegt vor, wenn ein Arbeitgeber Arbeitnehmende in ein anderes Land entsendet, als jenes, in dem er seinen Sitz hat und die Arbeitnehmenden gewöhnlich ihre Arbeit verrichten. Er wird dort in seinem Namen und auf seine Rechnung eine Arbeitsleistung erbringen. Für die Entsandten bleibt weiterhin ihr bisheriger Arbeitsvertrag gültig, und sie sind immer noch den Sozialversicherungen ihres Herkunftsstaates unterstellt.

Ein Arbeitgeber, der eine Person für max. 12 Monate in den EU-Raum entsenden möchte, stellt bei der AHV-

(\*) Es gilt das Abkommen mit Jugoslawien.

Ausgleichskasse einen Antrag auf Ausstellung einer Entsendebescheinigung. Sind die Voraussetzungen erfüllt, stellt diese das Formular E 101 aus. Es ist möglich, die Entsendung um max. 12 Monate zu verlängern (Formular E 102). Schliesslich kann im Interesse des Arbeitnehmers beim BSV zur ausnahmsweise weiteren Verlängerung eine Ausnahmereinbarung beantragt werden (max. Gesamtdauer der Entsendung fünf bis sechs Jahre), welche das BSV mit der zuständigen ausländischen Behörde abzuschliessen versucht. Gemäss Angaben des BSV wurden im Jahre 2008 10751 Formulare E 101 und 460 Formulare E 102 ausgestellt. Zudem wurden vom BSV im Jahre 2009 764 Sondervereinbarungen beantragt. Wesentlich mehr, nämlich 1261 «Bewilligungen», wurden aufgrund des sog. Vorabzustimmungsverfahrens erteilt (das BSV hat mit gewissen EU-Staaten eine Vereinbarung abgeschlossen, wonach die Zustimmung des ausländischen Staates unter gewissen Kriterien als erteilt angenommen werden kann). Praktisch alle Arten von Entsendungen im vorerwähnten Sinne sind angestiegen: E 101 von 4417 (im Jahr 2003) auf 10751 (2008); E 102 von 221 (im Jahr 2003) auf 460 (2008) und die Sondervereinbarungen/Vorabzustimmungsverfahren von 1666 (im Jahr 2007) auf 2025 (2009).

Schweizer Staatsangehörige haben zudem im Rahmen offizieller Abkommen die Möglichkeit, Berufserfahrung in rund 30 Ländern zu sammeln. Als *Stagiaires/Trainees* zugelassen werden Personen mit einer abgeschlossenen Ausbildung. Kanada lässt – als einziges Land – auch Studierende zu, die als Bestandteil ihrer Ausbildung ein Praktikum absolvieren müssen, Japan auf der anderen Seite nur HochschulabsolventInnen. Weitere Formen sind Jugendaustauschprogramme und Au pair-Aufenthalte.

### 3. Die sozialversicherungsrechtlichen Grundlagen im Gemeinschaftsrecht

#### 3.1 Die Verordnung (EWG) Nr. 1408/71

Am 1. Juni 2002 ist das Freizügigkeitsabkommen (FZA) in Kraft getreten. Dieser Vertrag enthält in seinem Anhang II Bestimmungen über die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit zwischen der Schweiz und den Mitgliedsstaaten der EU. Grundlage sind die innerhalb der EU geltenden Koordinationsbestimmungen, nämlich die Verordnungen (EWG) Nr.1408/71 (ähnlich einem Sozialversicherungsabkommen) und Nr.574/72 (Durchführungsbestimmungen). Ziel der Koordination ist es sicherzustellen, dass jemand, der zu Wohn- oder Arbeitszwecken in ein anderes Land wechselt, nicht wegen des Landeswechsels benachteiligt wird. Die Sozialversicherungen der einzelnen Staaten sind nämlich – wie erwähnt – grundsätzlich auf den Schutz der im eigenen Land wohnenden und arbeitenden Personen ausgerichtet.

Die beteiligten Staaten, d.h. die Schweiz und die Mitgliedstaaten der EU, gewährleisten diesen grenzübergreifenden Sozialversicherungsschutz, indem sie sich gegenseitig zur Einhaltung gewisser Grundsätze verpflichten.

Der *sachliche Geltungsbereich* umfasst gesetzliche Vorschriften von Bund und Kantonen über Krankheit und Mutterschaft, Invalidität, Alter, Tod (Hinterlassenenleistungen), Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten, Arbeitslosigkeit und Familienleistungen. Auf Seiten der EU-Staaten bezieht sich der Vertrag auf die entsprechenden Versicherungen.

Der *persönliche Geltungsbereich* umfasst die im Raum Schweiz/EU erwerbstätigen und die erwerbstätig gewesenen Staatsangehörigen der Schweiz und der EU-Staaten sowie Flüchtlinge und Staatenlose. In Bezug auf abgeleitete Rechte sind auch Familienangehörige und Hinterlassene dieser Personen geschützt.

Jeder Staat muss Staatsangehörige der jeweils anderen Staaten bei der Anwendung seiner Sozialversicherungsgesetzgebung im Sinne des Gleichbehandlungsgrundsatzes wie eigene Staatsangehörige behandeln. Alle Wanderarbeitende unterstehen im eurointernationalen Verhältnis immer einem, und nur einem nationalen Sozialversicherungsrecht (Ausschliesslichkeitsprinzip). Ordnet die VO (EWG) Nr.1408/71 eine Person einem bestimmten nationalen Sozialversicherungsrecht zu, gilt diese Zuordnung für sämtliche darin erfassten Risiken und Leistungen (Einheitlichkeitsprinzip). Schliesslich gilt grundsätzlich – mit Ausnahme der Entsendung (vgl. oben Ziff.2.2) – das sog. Erwerbortprinzip. Demnach unterstehen ArbeitsmigrantInnen dem Sozialversicherungsrecht jenes Staates, auf dessen Territorium sie ihre Erwerbstätigkeit ausüben.

Das Abkommen bestimmt, in welchem Land eine Person ihre Sozialversicherungsbeiträge bezahlen muss. Es ist jeweils nur ein Staat zuständig für die Beitragspflicht in allen Versicherungszweigen, auch dann, wenn eine Person in mehreren Staaten arbeitet. Für gewisse Beschäftigtenkategorien, z.B. für entsandte Arbeitnehmende, die für einen Arbeitgeber in der Schweiz vorübergehend im Partnerstaat arbeiten, gelten besondere Vorschriften (vgl. oben Ziff.2.2). Eine Besonderheit gilt in Bezug auf die Krankenversicherung: Wer in der Schweiz versichert wäre, aber in bestimmten EU-Staaten wohnt, hat unter Umständen die Möglichkeit, sich im Wohnland für Krankheit zu versichern und bleibt dann von der schweizerischen Krankenversicherungspflicht befreit. Rentnerinnen und Rentner sind in der Regel im Staat versichert, der die Rente zahlt. Bezieht eine Person mehr als eine Rente, darunter eine Rente des Wohnlandes, erfolgt die Versicherung im Wohnland. Andernfalls erfolgt die Versicherung im Staat, in dem die Person am längsten rentenversichert war.

Die Rentenzahlungen in die EU-27 sind nicht unbedeutend. Gemäss Schätzungen des BSV belaufen sich die



AHV-Leistungen für das Jahr 2008 auf CHF 772 Mio. an SchweizerInnen (= 2,3 Prozent der Rentensumme) und auf CHF 2,8 Mrd. an AusländerInnen (= 8,5 Prozent der Rentensumme) bzw. die IV-Leistungen auf CHF 85 Mio. an SchweizerInnen (= 1,4 Prozent der Rentensumme) und CHF 461 Mio. an AusländerInnen (= 7,5 Prozent der Rentensumme).

### 3.2 Die neue Verordnung (EG) Nr. 883/2004

Ziel der «Verordnung (EG) Nr.883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29.April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit» (ABl. L 166/1 vom 30.4.2004) ist eine Kürzung und Vereinfachung der bestehenden Koordinationsverordnungen. Zudem bringt die neue Verordnung im Interesse der EU-BürgerInnen eine Reihe von inhaltlichen Verbesserungen. Anstoss erhielt die Verordnung 1998 durch einen Verordnungsvorschlag der Kommission. Nachdem Rat und Parlament den Verordnungstext immerhin sechs Jahre nach Veröffentlichung des Kommissionsvorschlages im Rahmen des Mitentscheidungsverfahrens verabschiedet hatten, waren noch mehrere Anhänge derselben sowie, vor allem, die Durchführungsverordnung als Nachfolgerin der VO 574/72 zu erlassen. Die Inkraftsetzung der neuen Verordnung inkl. Durchführungsverordnung soll im EU-Raum per 1.Mai 2010 erfolgen.

Die wesentlichen Änderungen der Novelle betreffen zunächst den persönlichen und sachlichen Geltungsbereich. Die Verordnung (EG) Nr.883/2004 soll sich auf Personen erstrecken, «für die die Rechtsvorschriften eines oder mehrerer Mitgliedstaaten gelten oder galten». Damit wird nicht (mehr) auf die Erwerbstätigkeit abgestellt (z.B. Einbezug von Nichterwerbstätigen). Im sachlichen Bereich werden neu auch Leistungen bei Vaterschaft sowie Vorruhestandsleistungen miteinbezogen (Art.3 Abs.1 lit. b VO 883/2004 bzw. Art.3 Abs.1 lit. i VO 883/2004). Allerdings wird sich im Bereich der Vorruhestandsleistungen im Ergebnis kaum etwas ändern, da Art.66 VO 883/2004 solche Leistungen ausdrücklich vom Prinzip der Zusammenrechnung (Art.6 VO 883/2004) ausschliesst und daher nur die in Art.7 angeordnete Aufhebung der Wohnortsklauseln zum Zuge kommt.

Die grundlegenden Koordinierungsprinzipien, die seit jeher in den EG-Verordnungen verankert sind, bleiben auch im Rahmen der Verordnung (EG) Nr.883/2004 erhalten, teils in gestraffter Form (Gleichbehandlungsgrundsatz, Bestimmungen zum anwendbaren Recht), teils deutlicher akzentuiert (Äquivalenzprinzip, Zusammenrechnungsprinzip, Leistungsexport). Neu eingeführt wird der Grundsatz der allgemeinen Gleichstellung von Tatbeständen, wonach alle rechtserheblichen Tatbestände gleichgestellt werden, unabhängig davon, in welchem Staat diese eingetreten sind. Schliesslich ergeben sich auch Neuerungen im Bereich der Leistungsaushilfe bei Krankheit.

Diese Neuregelungen werden in der Schweiz formell allerdings erst nach einer entsprechenden Anpassung des FZA bzw. von dessen Anhang II anwendbar sein. Gemäss Botschaft zur Weiterführung des FZA sowie zu dessen Ausdehnung auf Bulgarien und Rumänien vom 14.März 2008 (BBl 2008 2135 ) ist es (noch) schwierig, die genaue Tragweite der neuen Durchführungsverordnung (Ablösung der VO [EWG] Nr.574/72) abzuschätzen. Es gehe – so die Botschaft – in erster Linie um eine Konsolidierung und Modernisierung der Koordinationsgrundsätze, welche die Schweiz im Rahmen des FZA bereits anwende.

## 4. Die Philosophie der weiteren (Drittstaat-) Sozialversicherungsabkommen

Der *sachliche Geltungsbereich* der Länder-Abkommen ist unterschiedlich. Während die VO (EWG) 1408/71 praktisch sämtliche Sozialversicherungszweige (inkl. ALV) umfasst, beziehen sich die einzelnen Länderabkommen in der Regel auf die Versicherungszweige Rentenversicherung (AHV/IV), zumeist auf die Unfallversicherung, in beschränkter Weise auf die Krankenversicherung sowie häufig auch auf die Familienzulagen. Nicht eingeschlossen ist die Arbeitslosenversicherung. Für diesen Bereich bestehen zwischen der Schweiz und den Nachbarstaaten diverse spezielle Verträge.

Der *persönliche Geltungsbereich* umfasst jeweils die Staatsangehörigen der beiden Staaten, Flüchtlinge und Staatenlose und hinsichtlich einzelner Bestimmungen (z.B. entsandte Arbeitnehmende, Leistungsaushilfe in der Krankenversicherung im Verhältnis zu Deutschland bzw. Regelungen über die Unfallversicherung) auch Staatsangehörige dritter Staaten.

Der wichtigste Grundsatz in allen Abkommen ist die *Verpflichtung zur Gleichbehandlung*. Staatsangehörige des Partnerstaates sind in Bezug auf die schweizerischen Versicherungen gleich wie schweizerische Staatsangehörige und schweizerische Staatsangehörige in der Versicherung des Partnerstaates wie dessen Bürgerinnen und Bürger zu behandeln. Wesentlicher Vertragsinhalt sind meistens Regeln über den Leistungsexport. Die Abkommen bestimmen allgemein, welche Gesetzgebung anwendbar ist. Dadurch wird vermieden, dass eine Person, die im einen Staat wohnt und im anderen arbeitet oder sogar in beiden Staaten erwerbstätig ist, für das gleiche Einkommen in beiden Staaten Beiträge zahlen muss. Bei dieser Abgrenzung der Versicherungsunterstellung folgen alle unsere Verträge dem *Grundsatz der Unterstellung* am Erwerbort. Für gewisse Beschäftigtenkategorien, z.B. für entsandte Arbeitnehmende, die für einen Arbeitgeber in der Schweiz vorübergehend im Partnerstaat arbeiten, gelten besondere Vorschriften (dazu oben Ziff.2.2).

## 5. Fazit und Ausblick

Die Bedeutung des internationalen Sozialversicherungsrechts ist gross. Es gehört – neben den Arbeits- bzw. Ausländerbewilligungen und steuerrechtlichen Aspekten – zu den wichtigsten Rahmenbedingungen, welche die Attraktivität eines Arbeitsmarktes ausmachen. Entsprechend wichtig ist die kompetente fachliche Auseinandersetzung mit dem Thema.

Mit der bevorstehenden Inkraftsetzung der neuen Verordnung (EG) Nr. 883/2004 auf europäischer Ebene, welche für die Schweiz nach Anpassung des FZA bzw. dessen Anhang II von Bedeutung sein wird, steht eine wichtige Weiterentwicklung des internationalen Sozialversicherungsrechts bevor, wenn auch die grundlegenden Koordinationsprinzipien dieselben bleiben werden. Da-

mit erfolgt aus Arbeitgeberoptik ein weiterer wichtiger Schritt auf dem Weg zu einem länderübergreifenden Arbeitsmarkt im Interesse unserer Volkswirtschaft.

Schliesslich wäre der Abschluss noch ausstehender Sozialversicherungsabkommen mit aussereuropäischen Ländern, aus denen sich neuerdings die Zuwandernden rekrutieren (vgl. oben Ziff. 1.2), für die Zukunft wünschenswert.

---

Roland A. Müller, Prof. Dr. iur., Titularprofessor für Sozialversicherungs- und Arbeitsrecht an der Universität Zürich und Rechtsanwalt, Mitglied der Geschäftsleitung, Ressortleiter Sozialpolitik und Sozialversicherungen beim Schweizerischen Arbeitgeberverband, Zürich. E-Mail: [mueller@arbeitgeber.ch](mailto:mueller@arbeitgeber.ch)

## Das internationale Sozialversicherungsrecht: für die Arbeitnehmenden immer wichtiger

Jedes Land hat sein eigenes Sozialversicherungsrecht und seine eigenen Sozialversicherungsinstitutionen. Eine materielle Harmonisierung existiert nicht einmal ansatzweise. Umso wichtiger ist es, dass Arbeitnehmende, die grenzüberschreitend oder im Ausland tätig sind oder waren, durch zwischenstaatliche Sozialversicherungsabkommen geschützt werden. Ohne solche Regelungen wären sie oft gar nicht versichert, hätten schlechte Leistungen und/oder würden Beiträge verlieren. Das in der Praxis wohl wichtigste dieser Abkommen ist das Freizügigkeitsabkommen zwischen der EU und der Schweiz. Darin sind die in der EU bestehenden Koordinationsregeln übernommen worden. Insgesamt hat sich dies als eine positive Sache erwiesen.



**Colette Nova**  
Schweizerischer Gewerkschaftsbund

Solange Arbeitnehmende ausschliesslich in ihrem Wohnland beschäftigt sind, sind ihre sozialversicherungsrechtlichen Belange ausschliesslich durch nationales Recht geregelt. Sobald sie aber eine Erwerbstätigkeit im Ausland ausüben, vorübergehend oder für längere Zeit, stellt sich die Frage nach ihren Ansprüchen und Pflichten gegenüber den in- und ausländischen Sozialversicherungen. Denn die Sozialversicherungen sind rein national geregelt, und ihre Träger sind nationale Einrichtungen. Da die Ausgestaltung der Sozialversicherungen je nach Land sehr unterschiedlich und das Resultat der jeweiligen nationalen Mentalität, Geschichte, Wirtschaft und Politik

ist, ergeben sich in solchen Situationen fast automatisch Probleme. Für die Arbeitnehmenden ist wichtig, dass sie überhaupt versichert sind, dass sie Anspruch auf Leistungen haben, dass sie die Sozialversicherungsbeiträge nicht mehrfach bezahlen müssen, und dass sie nicht «zwischen Stuhl und Bank» fallen.

Das unkoordinierte Zusammenspiel von zwei oder mehreren nationalen Sozialversicherungsgesetzgebungen kann dazu führen, dass sie in beiden (oder gar mehreren) Ländern, in denen sie tätig sind oder waren, gar nicht versichert sind und deshalb im Versicherungs- oder Vorsorgefall keine oder nur ungenügende Leistungen erhalten. Es könnte sogar vorkommen, dass sie keine Leistungsansprüche haben, obwohl sie zwei- oder gar mehrmals Beiträge bezahlt haben. Damit dies nicht geschieht, braucht es zwischenstaatliche Regelungen. Die Welt ist kleiner geworden, immer mehr Menschen verbringen einen Teil ihrer Erwerbstätigkeit in einem anderen Land, aus Notwendigkeit, aus beruflichem oder privatem Interesse. Firmen erbringen heute oft grenzüberschreitende Dienstleistungen und entsenden dazu Arbeitnehmende ins Ausland. Auch diese Arbeitnehmenden brauchen sozialversicherungsrechtlichen Schutz. Umso grösser ist die Bedeutung der zwischenstaatlichen Sozialversicherungsabkommen geworden. Dabei geht es in erster Linie um den sozialversicherungsrechtlichen Schutz. Wichtig ist aber auch, dass die betroffenen Menschen wissen, welche Rechtsansprüche und Pflichten sie haben, wo sie sich informieren können und wer ihnen allenfalls hilft, sich im in- und ausländischen Sozialversicherungs-Dschungel zurechtzufinden. Oft genug ist es schon nicht einfach, über die im eigenen Land geltenden Regeln und existierenden Institutionen Bescheid zu wissen, geschweige denn über die Situation in einem anderen Land.

### Enorme Bedeutung des Freizügigkeitsabkommens mit der EU

Aus naheliegenden Gründen besteht für die Schweiz das grösste Bedürfnis nach Koordination im Verhältnis zu den anderen europäischen Ländern. Die Schweiz ist schon lange ein Immigrationsland für EuropäerInnen, man denke z.B. an die italienischen, spanischen oder portugiesischen «GastarbeiterInnen». Auch gibt es SchweizerInnen, die im EU-Ausland arbeiten. Früher waren die meisten zwischenstaatlichen Regelungen bilaterale Sozialversicherungsabkommen. Der freie Personenverkehr mit der europäischen Union hat dieser Ent-

wicklung aber einen weiteren Schub verpasst. Wenn man die Personenfreizügigkeit als eine grundlegende Freiheit betrachtet, die gefördert werden soll, dann spielen auch die Sozialversicherungen eine bedeutende Rolle. Der nationale Charakter der Sozialversicherungen darf kein Hindernis für den freien Personenverkehr sein. Die EU hat deshalb nach und nach eine Reihe von Regeln und Verfahren für die Koordination im Bereich der Sozialversicherungen aufgestellt. Sie entwickelt diese laufend weiter. Mit dem Freizügigkeitsabkommen Schweiz–EU hat die Schweiz auch die innerhalb der EU bestehenden Bestimmungen über die Koordinierung der nationalen Systeme der sozialen Sicherheit übernommen resp. übernehmen müssen. Eine Wahlfreiheit gab es für die Schweiz dabei nicht und einige dieser «Errungenschaften» haben in der Schweiz denn auch Anlass zu heftigen politischen Diskussionen gegeben, so die Regelung in der Arbeitslosenversicherung. Bei diesem EU-Koordinationsrecht handelt es sich um schon recht lange existierende sogenannte Verordnungen. Der Geltungsbereich dieser Koordinationsbestimmungen umfasst nicht nur Arbeitnehmende, also unselbstständig Erwerbstätige, sondern auch Selbstständigerwerbende, Studierende, RentnerInnen und die Familienangehörigen oder Hinterlassene der direkt betroffenen Personen und sogar TouristInnen.

### EU-Koordinationsrecht: Insgesamt positiv

Die materiellen Koordinationsregeln haben für die Arbeitnehmenden (und ehemaligen Arbeitnehmenden) der Schweiz und der EU-Länder viele positive Auswirkungen. Der Gleichbehandlungsgrundsatz, demzufolge jeder Staat die Staatsangehörigen der jeweils anderen Länder wie seine eigenen StaatsbürgerInnen behandeln muss, verhindert Diskriminierung. Weiter bestimmt das EU-Recht, dass jeweils nur ein Staat zuständig ist für die Beitragspflicht in allen Versicherungszweigen. Für die Krankenversicherung wurde dieser Grundsatz im Verhältnis Schweiz–EU-Länder allerdings etwas aufgeweicht. Aus Sicht der Arbeitnehmenden wichtig ist, dass sie im Alter oder bei Invalidität von jedem Rentensystem der involvierten Länder eine Teilrente erhalten, vorausgesetzt, sie haben in jedem Land mindestens ein Jahr lang Beiträge bezahlt. Von grosser Bedeutung ist dabei auch, dass die Versicherungszeiten aller Länder zusammengerechnet werden bei der Berechnung allfälliger Mindestversicherungszeiten. Diese Mindestversicherungszeiten haben sich in der Vergangenheit nämlich oft als «Rentenanspruchskiller» erwiesen: Wer relativ kurze Zeit in mehreren nationalen Rentensystemen verbracht hat, riskierte, überall Beiträge bezahlen zu müssen und dann doch keine Rente zu erhalten. Offen ist die Frage, ob Personen, die in mehreren EU-Ländern tätig sind, bei ihrer Pensionierung oder im Vorsorgefall noch wissen,

wo überall sie Rentenansprüche haben. Es ist durchaus möglich, dass sie in der Praxis unter die Räder geraten.

Eine grosse Erleichterung hat das EU-Recht im Bereich der Krankenpflegeleistungen gebracht. Wenn sich Personen mit Wohnsitz oder Aufenthalt in der Schweiz ins EU-Ausland begeben und Pflegeleistungen benötigen, dann brauchen sie dafür keine Zusatzversicherung mehr. Sie können Krankenpflegeleistungen in Anspruch nehmen, wie wenn sie dort versichert wären. Administrativ funktioniert die sogenannte Leistungsaushilfe erfahrungsgemäss gut. Die gleiche Erleichterung gilt auch für Familienangehörige oder FreundInnen, die z.B. EU-BürgerInnen in der Schweiz besuchen. Das war früher viel problematischer. Hier hat das Freizügigkeitsabkommen eine klare Verbesserung gebracht.

Auch bei den Familienzulagen hat das Freizügigkeitsabkommen den Arbeitnehmenden in der Schweiz Verbesserungen gebracht.

Ergänzungsleistungen werden zwar nach wie vor nicht ins Ausland exportiert. Aber die Aufhebung der langen Karenzfrist für EU-AusländerInnen mit Wohnsitz in der Schweiz war eine Verbesserung für die Betroffenen.

In der Arbeitslosenversicherung ist durch das EU-Recht bzw. das Freizügigkeitsabkommen das Prinzip der Anrechnung von Versicherungszeiten für die InhaberInnen von Aufenthaltsbewilligungen eingeführt worden. KurzaufenthalterInnen haben seither das Recht, die Leistungen der Arbeitslosenversicherung vollumfänglich in der Schweiz zu beziehen. Beide Neuerungen sind ein klarer Fortschritt für die Arbeitnehmenden. Selbstverständlich gilt Gegenrecht für die Schweizer BürgerInnen, die im Ausland erwerbstätig sind oder eine Arbeit suchen.

### ... aber mit erheblichen bürokratischen Hürden

Das tönt alles sehr gut. Es gibt aber auch Schattenseiten. Das von der Schweiz übernommene EU-Koordinationsrecht ist, mit Verlaub, praktisch unlesbar. Es enthält zahllose schwer verdaubare Bandwurmsätze. Um darin etwas zu finden, ist ein Jus-Studium fast unerlässlich. Und selbst unter dieser Voraussetzung muss man dafür sehr viel Zeit einsetzen. Das ist nicht der Schweiz anzulasten, was aber für die Rechtssuchenden nur ein schwacher Trost ist. Das Freizügigkeitsabkommen Schweiz–EU wiederum, das die EU-Verordnungen «anpasst», ist ein Text, der aus Verweisen auf die EU-Verordnungen besteht, was die Lesbarkeit und Verständlichkeit auch nicht gerade erleichtert. Und was in der Theorie gut tönt, funktioniert in der Praxis leider (noch?) nicht immer tadellos.

Der EU-«Formularkrieg» kann für die betroffenen Arbeitnehmenden eine aufwändige und mühselige Sache sein. So ist z.B. das Formular E 101 («Bescheinigung über die anzuwendenden Rechtsvorschriften») schlecht formuliert und unvollständig. Es führt eingangs zwar alle

Bestimmungen der beiden EU-Verordnungen auf, auf die es Bezug nimmt, allerdings ohne Erläuterungen. Auf der zweiten Seite wird man gebeten, den einschlägigen Artikel aus der Verordnung Nr.1408/71 anzukreuzen. Aber wer kennt die schon auswendig? Das Formular kann also nur ausfüllen, wer die Verordnungen bei sich hat oder sie eben auswendig weiss. NormalbürgerInnen sind damit überfordert.

Die Verwirrung geht aber noch weiter. Arbeitnehmende, die in der Schweiz wohnen und in der Schweiz und in mehreren EU-Vertragsstaaten erwerbstätig sind, werden im Text dieses Formulars nirgends erwähnt, sie erscheinen nur in der Auflistung der Verordnungsartikel. Für sie gelten laut der erwähnten EU-Verordnung die sozialversicherungsrechtlichen Bestimmungen des Wohnsitzlandes, also konkret die der Schweiz. Das betrifft insbesondere zahlreiche KünstlerInnen, wie etwa SchauspielerInnen, SängerInnen oder TänzerInnen. Diese Personen müssen für jedes Engagement im Ausland, wo sie in der Regel als Arbeitnehmende gelten, eine Bescheinigung vorweisen, eben das Formular E 101. Gerade sie, als meist Kleinverdienende, sind darauf angewiesen, dass die Regelung aus dem Freizügigkeitsabkommen funktioniert, sonst haben sie keinen sozialversicherungsrechtlichen Schutz. Wenn sie nun die (laut Freizügigkeitsabkommen zuständige) AHV-Ausgleichskasse ersuchen, ihre Unterstellung unter das Sozialversicherungsrecht der Schweiz zu bestätigen, dann stossen sie auf grösste Schwierigkeiten. Denn die MitarbeiterInnen der Ausgleichskassen sind offenbar nicht entsprechend geschult. Und eben, das Formular selbst schafft Verwirrung, indem es diesen Fall nicht erwähnt.

Auf den Websites kantonaler Sozialversicherungsanstalten ist diese Situation auch nicht vorgesehen, erwähnt werden hier wiederum nur die Entsandten. Ein Merkblatt oder eine andere Hilfe für diese Arbeitnehmenden gibt es leider nicht. Die HR-Abteilungen von Firmen, die regelmässig Arbeitnehmende in EU-Länder entsenden, haben vermutlich eine gewisse Routine mit diesen Formularen entwickelt. Für die oben erwähnten KünstlerInnen, die keine HR-Fachleute bezahlen können, die diesen Papierkram für sie erledigen würden, ist das Formular E

101 jedoch eine grosse Hürde. Eine korrekte und vollständige Schulung der Mitarbeitenden bei den Ausgleichskassen und minimale Hilfestellungen wären dringend nötig und nicht zuviel verlangt!

### **... und sogar mit Lücken**

Bei noch genauerem Hinschauen entdeckt man, dass für die Personen mit Wohnsitz in der Schweiz, die in EU-Ländern als Unselbstständigerwerbende aktiv sind und für die das schweizerische Sozialversicherungsrecht gilt, sogar eine empfindliche materielle Lücke besteht. Laut dem Freizügigkeitsabkommen ist für sie derjenige Unfallversicherer zuständig, «bei dem der Arbeitgeber versichert ist». Geht es nun jedoch um Engagements im EU-Ausland, bei ausländischen Arbeitgebern, dann gibt es per definitionem keinen schweizerischen Arbeitgeber, und der ausländische Arbeitgeber seinerseits ist nicht bei einem schweizerischen Unfallversicherer versichert, weil er keine Verpflichtung dazu hat. Im Ausland versichern können sich diese KünstlerInnen auch nicht, denn es gilt ja Schweizer Recht für sie. Folge dieses Durcheinanders: Es kann oder will kein Unfallversicherer das Formular E 101 ausfüllen. Noch schlimmer: Es besteht keine Unfalldeckung. Nun sind gerade BühnenkünstlerInnen und SchauspielerInnen in ihrer beruflichen Tätigkeit ziemlich unfallgefährdet. Eine Unfalldeckung ist für sie von existentieller Bedeutung. Auch die Suva fühlt sich für sie nicht verantwortlich, denn es gibt ja keinen Arbeitgeber, und Theater und Filmsets gehören ohnehin nicht zu den Wirtschaftszweigen, die die Suva versichern darf. Hier ist offensichtlich etwas vergessen gegangen. Es sollte dringend Abhilfe geschaffen werden. Noch ist kein Unfall passiert. Da sich aber permanent ca. 50 bis 60 KünstlerInnen im EU-Ausland aufhalten, ist es nur eine Frage der Zeit, bis einer passiert. Wir sind sehr gespannt, was dann passiert.

---

Colette Nova, lic. iur., geschäftsführende Sekretärin SGB.  
E-Mail: colette.nova@sgb.ch

## Grenzüberschreitende Mobilität der PatientInnen in Europa

**Können sich obligatorisch nach Krankenversicherungsgesetz (KVG) versicherte Personen die Kosten für eine Notfallbehandlung im Ausland von der Krankenkasse erstatten lassen? Haben EU/EFTA-Staatsangehörige die Möglichkeit, medizinische Dienstleistungen in einem Schweizer Spital in Anspruch zu nehmen und die Rückvergütung der Kosten zu verlangen? Die mit Inkrafttreten des Personenfreizügigkeitsabkommens Schweiz–EU geltenden Koordinierungsverordnungen (EWG) Nr. 1408/71 und (EWG) 574/72 sehen Ausnahmen vom staatlichen Territorialitätsprinzip vor.**



**Nina Grolimund**  
Bundesamt für Sozialversicherungen

Der vorliegende Beitrag geht zunächst der Frage nach, welche Personen unter welchen Voraussetzungen Anspruch auf grenzüberschreitende Krankenpflege haben. Sodann werden die gesetzgeberischen Entwicklungen zur Mobilität der PatientInnen in der EU und die Praxis des EuGH zum Kostenerstattungsanspruch auf der Basis der Dienstleistungsfreiheit erläutert. Schliesslich wird auf die Pilotprojekte an den Grenzen der Schweiz hingewiesen, im Rahmen welcher derzeit untersucht wird, inwieweit das im KVG verankerte Territorialitätsprinzip kontrolliert gelockert werden könnte.

Die Ausgestaltung und Organisation der Systeme der sozialen Sicherheit ist grundsätzlich Sache jedes einzelnen Staates. Die Europäische Union besitzt keine Kompetenz zur Schaffung von europäischem Sozialversicherungsrecht. Dass die mitgliedstaatlichen Systeme über die vergangenen Jahrzehnte im Wesentlichen unabhängig von-

einander gewachsen sind bedeutet aber auch, dass sie sich stark unterscheiden. Grundsätzlich sind Krankenkassenleistungen aufgrund der nationalstaatlich verankerten Territorialitätsprinzipien auf das jeweilige Hoheitsgebiet beschränkt; so auch die Leistungen der schweizerischen Krankenpflegeversicherung. Nur in Ausnahmefällen sehen die nationalen Gesetzgebungen eine Übernahme von Kosten für im Ausland vorgenommene Behandlungen vor. Die Globalisierung hat jedoch dazu geführt, dass heute viele Menschen ihre Erwerbstätigkeit nicht mehr nur an einem einzigen Arbeitsort ausüben. Zahlreiche Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen bereisen für ihre Firma oftmals die halbe Welt. Nicht selten sind sie jährlich eine Woche im Jahr in Paris, einen Monat im Jahr in Lissabon und drei Wochen in New York geschäftlich unterwegs. So sind auch Studierende heute wesentlich mobiler als früher. Ihnen stehen aufgrund diverser Austauschprogramme erleichterte Möglichkeiten zur Verfügung, Auslandsemester an einer Universität in einem anderen Staat zu absolvieren, um ihre fachlichen und sprachlichen Kenntnisse zu erweitern.

Was geschieht nun, wenn solche Personen während eines Aufenthalts oder eines Arbeitseinsatzes plötzlich erkranken oder einen Unfall erleiden? Was geschieht, wenn Sie selbst während Ihres Ferienaufenthalts in einem EU-Mitgliedstaat so akut erkranken, dass Sie sich in eine Notfallklinik vor Ort begeben müssen? Und vor allem: Wer bezahlt die Rechnung? Müssen Sie die Behandlungskosten aus eigener Tasche bezahlen, oder leistet allenfalls Ihre Krankenversicherung eine Rückerstattung?

### Punktuelle Durchbrechung des Territorialitätsprinzips – Grenzüberschreitende Krankenpflege Schweiz – EU/EFTA

Die nationalen Krankenversicherungssysteme der EU/EFTA-Mitgliedstaaten übernehmen genauso wie das schweizerische System in der Regel nur diejenigen Behandlungskosten, die im Inland anfallen (sog. Territorialitätsprinzip). In bestimmten Fällen sieht die Krankenversicherungsverordnung (KVV) auch Ausnahmen vor, wonach unter Umständen im Ausland vorgenommene Behandlungen von der inländischen Krankenkasse übernommen werden können; so in Notfällen, soweit eine Rückkehr in die Heimat unangemessen ist oder wenn die spezifische Behandlung in der Schweiz nicht möglich, aber medizinisch notwendig ist.

Seit dem Inkrafttreten des Personenfreizügigkeitsabkommens zwischen der Schweiz und der EG (im Folgenden: FZA) gelten die Verordnungen über die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit (Verordnungen (EWG) Nr. 1408/71 und 574/72) als Bestandteil der schweizerischen Rechtsordnung. Die Verordnungen greifen nicht in die nationalen Systeme ein, sondern koordinieren für die Verwirklichung der Arbeitnehmerfreizügigkeit die nationalen Gesetzgebungen. Im Rahmen der sog. Sachleistungsaushilfe bei Krankheit und Mutterschaft sehen diese Koordinationsregelungen im Verhältnis Schweiz–EU/EFTA ebenso Ausnahmen vom Territorialitätsprinzip vor. Schweizerische StaatsbürgerInnen und BürgerInnen eines EU/EFTA-Staates können nach diesem System medizinische Sachleistungen in einem anderen Mitgliedstaat in Anspruch nehmen und sich die Kosten vom zuständigen inländischen Versicherungsträger erstatten lassen, soweit sie die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllen. Dabei richten sich die Leistungen und die Kosten bzw. die Tarife nach den Rechtsvorschriften des Staates, in welchem die Behandlung vorgenommen wird (Recht des Aushilfsstaates); die Kosten werden daraufhin dem Träger des Versicherungsstaates auferlegt. Für die Durchführung der Leistungsaushilfe sowie für die Abwicklung der Rechnungen ist in der Schweiz die Gemeinsame Einrichtung KVG in Solothurn zuständig.

Erkrankt beispielsweise ein/e TouristIn aus Portugal während des Aufenthalts in der Schweiz und ist eine Behandlung medizinisch notwendig, so erhält er/sie grundsätzlich dieselben Krankenpflegeleistungen wie wenn er/sie in der Schweiz versichert wäre. Er/sie wird den in der schweizerischen obligatorischen Krankenversicherung versicherten Personen gleichgestellt. Die Kosten, die sich nach den schweizerischen Tarifen richten, gehen zulasten der portugiesischen Krankenversicherung; zunächst werden sie aber von der Gemeinsamen Einrichtung KVG bezahlt und daraufhin über die ausländische Verbindungsstelle dem ausländischen Versicherungsträger in Rechnung gestellt.

## Wer hat Anspruch?

Folgende Personengruppen, die in einem gesetzlichen Krankenversicherungssystem in einem EU/EFTA-Staat versichert sind, haben bei Erfüllen der rechtlichen Voraussetzungen Anspruch auf Sachleistungen des Aufenthaltsmitgliedstaates:

1. TouristInnen sowie weitere Personen bei **vorübergehendem Aufenthalt** in einem anderen Mitgliedstaat als dem Versicherungsstaat. Diese Personen haben Anspruch auf alle medizinischen Leistungen bei Krankheit, Unfall und Mutterschaft, die sich unter Berücksichtigung der Leistungsart und der voraussichtlichen Aufenthaltsdauer als **medizinisch notwendig** erweisen;

die Europäische Krankenversicherungskarte (EKVK) dient zur Geltendmachung des Leistungsaushilfeanspruchs.

2. Personen mit **Wohnsitz** in einem anderen Mitgliedstaat als dem Versicherungsstaat (hierzu zählen die GrenzgängerInnen, entsandte ArbeitnehmerInnen, StudentInnen und BezügerInnen einer ausländischen Rente sowie Familienangehörige eines/r im Ausland lebenden Erwerbstätigen). Diese Personen müssen sich im Aufenthaltsmitgliedstaat registrieren lassen, damit der Anspruch überprüft werden kann. Dazu müssen sie bei ihrem Krankenversicherer eine **Anspruchsbescheinigung** (E 106, E 109 oder E121) einholen.
3. Personen, die von ihrer Krankenversicherung eine **Genehmigung erhalten haben** (Formular E112), eine bestimmte Behandlung im Ausland vornehmen zu lassen. Eine solche Genehmigung wird erteilt, wenn die nachgesuchte Behandlung im Wohnsitz- bzw. Versicherungsmitgliedstaat nicht in einem Zeitraum erhältlich ist, der beim betreffenden Gesundheitszustand und voraussichtlichen Krankheitsverlauf normalerweise erforderlich ist (medizinische Notwendigkeit). Zudem muss die betreffende Behandlung zu den Leistungen gehören, welche die Rechtsvorschriften des Wohnsitzstaates vorsehen.

Das Leistungsaushilfesystem bietet also keinen bedingungslosen Anspruch auf medizinische Dienstleistungen im Ausland. Die Sachleistungsgewährung sowie die Erstattung der Kosten sind an relativ strenge Voraussetzungen geknüpft.

Aufgrund der Bevölkerungsgrösse und der geografischen Lage der Schweiz ist die Anzahl der Leistungsaushilfefälle von EU/EFTA-Staatsangehörigen in der Schweiz grösser als die Anzahl Behandlungsfälle von KVG-Versicherten im EU-Ausland. In den beiden vergangenen Jahren wickelte die Schweiz für Versicherte aus den EU/EFTA-Staaten insgesamt 123 734 (2008) bzw. 105 521 (2007) Leistungsaushilfefälle ab, während die im EU-Ausland erbrachte Leistungsaushilfe für KVG-Versicherte sich auf insgesamt 58 189 (2008) bzw. 43 922 Fälle beschränkte. Dabei machen die Nachbarstaaten Deutschland, Italien und Frankreich den grössten Teil der Leistungsaushilfefälle in der Schweiz aus.

## Entwicklungen in der EU – Auswirkungen auf die Schweiz

### Verordnung (EG) Nr. 883/2004

Sobald die Schweiz die revidierte Verordnung (EG) Nr. 883/2004, die in der EU auf den 1. Mai 2010 in Kraft treten wird, übernimmt, werden auch die neuen Regelungen bezüglich Krankheit und Mutterschaft (sowie Vaterschaft) im Rahmen des FZA gelten. Das für Grenz-

gängerInnen vorgesehene Behandlungswahlrecht im Wohn- oder im Beschäftigungsstaat galt bisher nicht für deren Familienangehörige. Mit der Übernahme erhalten neu auch die Familienangehörigen von GrenzgängerInnen dieses Recht. Dasselbe Behandlungswahlrecht wird auch den pensionierten GrenzgängerInnen eingeräumt. Neu erhalten RentnerInnen mit Wohnsitz ausserhalb des zuständigen Staates bei Aufenthalt im zuständigen Staat ein Behandlungswahlrecht. Mit der Übernahme der Verordnung (EG) Nr.883/2004 wird zudem die Erstattung der Leistungsaushilfe-Kosten vereinfacht. Statt wie bisher über Pauschalen werden in der Regel in Zukunft die effektiven Kosten abgerechnet.

### Kohl-Rechtsprechung des EuGH

Der Gerichtshof der Europäischen Gemeinschaften (EuGH) entschied bereits Ende der Neunziger-Jahre, dass sich versicherte Personen für die Kostenerstattung medizinischer Leistungen in einem anderen Mitgliedstaat auch auf den Grundsatz der Dienstleistungsfreiheit berufen können (Rechtssache Kohl C-158/96). Eine luxemburgische Krankenkasse hatte die Genehmigung für eine ambulante Zahnbehandlung in Deutschland auf der Grundlage einer nationalen gesetzlichen Regelung abgewiesen. Der EuGH wertete die nationale Bestimmung als Verstoß gegen die Dienstleistungsfreiheit. Eine solche Bestimmung halte die Versicherten davon ab, sich an ärztliche Dienstleistungserbringer in einem anderen Mitgliedstaat zu wenden.

Seither hat der EuGH seine Rechtsprechung zur sog. «passiven Dienstleistungsfreiheit» im Zusammenhang mit Auslandbehandlungen in diversen Entscheidungen konkretisiert. Innerhalb der EU-Mitgliedstaaten sind Vorabgenehmigungen als Voraussetzung für eine ambulante Behandlung und die Kostenübernahme in einem anderen Mitgliedstaat grundsätzlich nicht mehr zulässig. Genehmigungen für stationäre Behandlungen im Ausland können aber aus Gründen der finanziellen Sicherheit des Gesundheitssystems gerechtfertigt sein. Um das Ermessen der Behörden einzuschränken, sind Genehmigungssysteme zudem nur noch zulässig, wenn sie auf objektiven und nichtdiskriminierenden Kriterien beruhen. Sie müssen sich auf eine leicht zugängliche Verfahrensbestimmung stützen und die darauf beruhende Entscheidung anfechtbar sein. Soweit ein Anspruch sich auf Art. 56 AEUV (ex Art. 49 EGV) stützt, richten sich die Kosten und Tarife – im Unterschied zum System der Leistungsaushilfe – nach dem Recht des Versicherungsstaates. Es werden also (nur) diejenigen Kosten erstattet, die bei einer Behandlung im eigenen Land auch erstattet worden wären.

Werden bei der Anwendung des FZA Begriffe des Gemeinschaftsrechts herangezogen, ist die Schweiz aufgrund des Art. 16 Abs. 2 FZA grundsätzlich verpflichtet, die Urteile des EuGH bis zum 21. Juni 1999 zu berücksichtigen.

Über die Rechtsprechung nach diesem Zeitpunkt wird die Schweiz unterrichtet. Das Bundesgericht hat seit dem Inkrafttreten des Abkommens im Jahre 2002 im Rahmen seiner Erwägungen vermehrt auf die Praxis des EuGH zur Auslegung der Verordnung (EG) Nr. 1408/71 Bezug genommen. Soweit die Entscheidungen des EuGH jedoch auf der Grundlage der Dienstleistungsfreiheit nach Art. 56 AEUV ergehen, sind sie bei der Anwendung des FZA nicht massgeblich. Das Bundesgericht verneinte im Jahre 2008 eine Berücksichtigungspflicht der «Kohl-Rechtsprechung» im Rahmen der Anwendung des FZA. Es begründete seine Entscheidung insbesondere damit, dass das Abkommen im Gegensatz zu den Gründungsverträgen der EU lediglich eine Teil-liberalisierung der Dienstleistungen vorsieht (BGE 133 V 624).

### «Patientenmobilitätsrichtlinie»

Die Europäische Kommission legte dem Rat und dem Europäischen Parlament im Juli 2008 einen Vorschlag für eine «Richtlinie über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung» vor. Nachdem sich die Ansprüche der PatientInnen auf Behandlung in einem anderen Mitgliedstaat ohne Vorabgenehmigung bisher nur auf die Praxis des EuGH stützen, beabsichtigte die Kommission die Schaffung eines Rechtsrahmens, der diese Grundsätze in einem Rechtsakt festlegt. Neben einer verbesserten Zusammenarbeit der Mitgliedstaaten im Gesundheitswesen zielt der Vorschlag insbesondere darauf ab, die Patientenrechte im ambulanten und stationären Bereich sowie die Anforderungen an nationale Genehmigungssysteme zu kodifizieren. Von Beginn an war der Richtlinienentwurf sehr umstritten; auch im Dezember 2009 konnten sich die Mitgliedstaaten nicht über den Textentwurf der schwedischen Präsidentschaft einigen. Umstritten war hauptsächlich der Einbezug der Leistungserbringer ohne vertragliche Leistungsvereinbarung, wie ihn die Kommission in ihrem Vorschlag vorsah. Diverse Mitgliedstaaten vertraten die Ansicht, der Geltungsbereich der Richtlinie sollte auf die Leistungserbringer innerhalb des Vertragssystems beschränkt werden. Ob unter der Ägide der aktuellen Präsidentschaft und im Rahmen der zweiten Lesung des Parlaments eine Einigung erzielt werden kann, kann derzeit nicht vorausgesehen werden.

## Entwicklungen in der Schweiz

### Kontrollierte Lockerung des Territorialitätsprinzips – Grenzraumprojekte

In der Schweiz haben sich erste Pilotprojekte an den Grenzen zu Deutschland und Liechtenstein etabliert. Im Rahmen dieser Projekte soll untersucht werden, inwieweit das Territorialitätsprinzip in der Krankenversiche-



rung für die Zukunft gelockert werden könnte. Die Projekte stützen sich auf Art. 36a KVV, der es dem Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) unter den dort festgelegten Voraussetzungen erlaubt, «Pilotprojekte für die Kostenübernahme für Leistungen im Ausland» zu bewilligen. Seit Januar 2007 läuft das erste bewilligte Projekt im Raum Basel–Lörrach. Dieses ermöglicht es den Versicherten und in der Region Wohnhaften, spezifische Leistungen im anderen Staat zu beziehen und sich die entsprechenden Kosten von der Krankenkasse erstatten zu lassen. Das Projekt wurde mit Beschluss des Bundesrats vom 24. Juni 2009 um weitere fünf Jahre bewilligt. Die bisherigen Ergebnisse des OBSAN sowie des Kompetenz-Centrums Qualitätssicherung/Qualitätsmanagement (KCQ) können auf der am Ende des Textes angegebenen Webseite [www.gruez.ch](http://www.gruez.ch) abgerufen werden. Als bisherige Erfolge des Projekts gewertet werden können die steigenden Patientenzahlen in Richtung der deutschen Kliniken, die zusätzlichen Erkenntnisse über die GrenzgängerInnen sowie die Kosteneinsparungen der in das Projekt einbezogenen schweizerischen Krankenkassen und der Kantone Basel-Stadt und Basel-Land.

In den Grenzregionen zwischen den EU-Mitgliedstaaten existieren teilweise seit Jahrzehnten solche Projektregionen, auf deren Grundlage die betroffene Bevölkerung erleichtert (d.h. ohne vorherige Genehmigung) medizinische Leistungen im Nachbarstaat auf Kosten ihrer gesetzlichen Krankenversicherung in Anspruch nehmen kann. In Anbetracht der Bemühungen für eine erhöhte Patientenmobilität in der EU, aber auch im Hinblick auf die Untersuchungen für eine kontrollierte Lockerung des Territorialitätsprinzips in der Schweiz werden solche Projekte sicherlich nützliche Hinweise liefern können.

## Fazit

Das auf den EG-Koordinierungsverordnungen beruhende Leistungsaushilfesystem bildet im Verhältnis Schweiz–EU/EFTA derzeit die Grundlage für eine «kon-

trollierte Patientenmobilität». Zwar können sich heute informierte, obligatorisch bei einer schweizerischen Krankenkasse versicherte Personen die Kosten einer im EU-Ausland in Anspruch genommenen Notfallbehandlung relativ einfach von der heimischen Kasse zurück erstatten lassen. Die genehmigte Gewährung der Leistungsaushilfe ist jedoch weiterhin an strikte Bedingungen geknüpft. Im Verhältnis Schweiz–EU von einer eigentlichen Patientenmobilität zu sprechen geht daher etwas weit. Die Entwicklungen und Bemühungen in der EU hin zu einem «Europa für PatientInnen» und zu einer gesteigerten Mobilität der PatientInnen können aber für die Schweiz wichtige Hinweise für die Zukunft des schweizerischen Gesundheitswesens liefern.

## Weiterführende Literatur:

Broschüre «Den Weg zu einer besseren Gesundheitsversorgung in Europa ebnen», abrufbar auf den Webseiten der Kommission, Generaldirektion Gesundheit und Verbraucher: [http://ec.europa.eu/health/ph\\_overview/co\\_operation/healthcare/docs/brochure\\_de.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_overview/co_operation/healthcare/docs/brochure_de.pdf).

Geschäftsbericht 2008 Gemeinsame Einrichtung KVG, Solothurn, abrufbar unter: [www.kvg.org](http://www.kvg.org).

EuGH, Urteil in der Rs. C-158/96 (Kohll); EuGH, Urteil in der Rs. C-157/99 (Smits und Peerbooms); EuGH, Urteil in der Rs. C-385/99 (Müller-Fauré) sowie weitere Urteile: EuGH, Urteil in der Rs. C-368/98 (Vanbraekel); EuGH, in der Rs. C-56/01 (Inizan); EuGH, Urteil in der Rs. C-372/04 (Watts); EuGH, Urteil in der Rs. C-466/04 (Herrara).

Informationen zum Pilotprojekt «Basel-Lörrach»: [www.gruez.ch](http://www.gruez.ch).

Nina Grolimund, Juristin, Bereich Abkommen, Internationale Angelegenheiten, BSV.  
E-Mail: [nina.grolimund@bsv.admin.ch](mailto:nina.grolimund@bsv.admin.ch)

## Die bilateralen Abkommen mit der EU und ihre Auswirkungen auf die Sozialversicherungen

Das Freizügigkeitsabkommen (FZA) ist eines der bilateralen Abkommen zwischen der Schweiz und der Europäischen Union und koordiniert die Sozialversicherungssysteme der beteiligten Länder. Die wesentlichen Grundsätze des Abkommens sind die Gleichbehandlung der EU-BürgerInnen mit den schweizerischen Staatsangehörigen und die Sicherung von erworbenen Ansprüchen gegenüber den Sozialversicherungen bei der Aufnahme einer Arbeitstätigkeit in einem anderen Land.

wird hingegen vom Abkommen nicht berührt. Das Abkommen gilt für Staatsangehörige der Schweiz und der Mitgliedstaaten der EU, welche in der Schweiz oder einem EU-Staat arbeiten, oder dort gearbeitet haben und danach in ein anderes Land ziehen. Für Angehörige eines EFTA-Staates gelten die Bestimmungen des Freizügigkeitsabkommens entsprechend.

### Entwicklung der Wanderungsbewegung

Zwischen 2000 und 2008 betrug der jährliche Wanderungssaldo der ständigen ausländischen Wohnbevölkerung (Einreisen minus Ausreisen) durchschnittlich rund 56 000 Personen. Mit Inkrafttreten des FZA hat sich die Zuwanderung in die Schweiz weg von Drittstaatenangehörigen, hin zu EU 25/EFTA Staatsangehörigen verschoben: Vergleicht man die Zahlen 2000 und 2009, ist das Wachstum fast ausschliesslich auf die Zuwanderung von Personen aus dem heutigen EU/EFTA-Raum zurückzuführen. Das stetige Wachstum des Einwanderungssaldos nimmt mit dem Jahr 2009 eine Trendwende. Der Einwanderungsrückgang ist vor allem auf die konjunkturelle Abkühlung zurückzuführen, welche die Zahl von Erwerbstätigen aus anderen Staaten in die Schweiz schrumpfen liess (Tabelle T1).

### Auswirkungen auf die 1. Säule

Im Jahr 2006 (aktuellstes Jahr mit umfassender Datenbasis) haben rund 4,6 Mio. Personen Beiträge an die AHV auf einem beitragspflichtigen Einkommen von insgesamt rund 290 Mia. Franken entrichtet.

Mit der dynamischeren Entwicklung der ausländischen Staatsangehörigen hat sich auch ihr Anteil an der Finan-



Jacqueline Kucera  
Bundesamt für Sozialversicherungen

Das Freizügigkeitsabkommen ist auf alle Zweige der sozialen Sicherheit anwendbar: Leistungen bei Alter, Invalidität, Tod, Krankheit, Mutterschaft, Unfall und Arbeitslosigkeit sowie Familienleistungen. Die Sozialhilfe

T1

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
EU-25*	6 980	12 905	18 298	20 260	24 252	22 921	27 160	55 617	72 681	47 469
Drittstaaten	24 698	35 735	32 351	24 921	21 705	18 935	19 008	23 299	25 758	24 443
Total	31 678	48 640	50 649	45 181	45 957	41 856	46 168	78 916	98 439	71 912

Quelle: BFM, \*inkl. EFTA

zierung der 1.Säule von 19,7 Prozent (2005) auf 20,6 Prozent (2006) erhöht.

Seit dem Inkrafttreten der bilateralen Verträge sind sowohl die beitragspflichtige Lohnsumme wie die Anzahl der beitragspflichtigen Personen aus dem EU-Raum gestiegen. Die bilateralen Verträge hatten sicher positive Auswirkungen, indem sie qualifizierten Arbeitskräften den Zugang zum Schweizer Arbeitsmarkt ermöglichten.

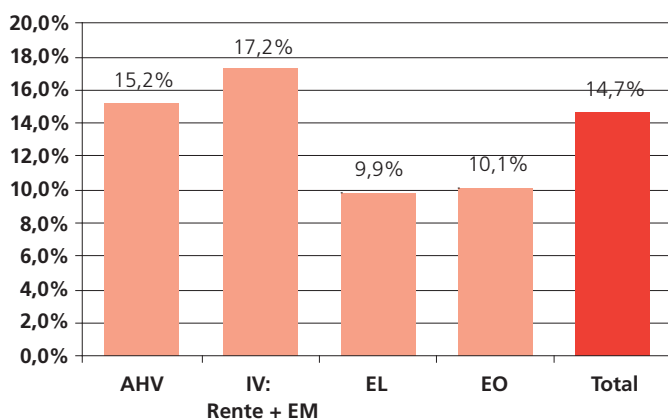
Die EU-Staatsangehörigen leisteten 2006 insgesamt 20,8 Prozent der Beiträge an die 1.Säule. Sie bezogen jedoch insgesamt nur 14,7 Prozent der ausgerichteten Leistungen, nämlich 15,2 Prozent (2009) der ausgerichteten AHV-Renten, 17,2 Prozent der Renten und Eingliederungsmassnahmen der IV (2009), 9,9 Prozent der Er-

Zunahme der RentenbezügerInnen aus der EU in der IV geführt. Der rückläufige Trend ist bei den EU-25-Staatsangehörigen ausgeprägter als bei den SchweizerInnen. Es kann festgestellt werden, dass die Personenfreizügigkeit und damit der Zugang von EU-25-Staatsangehörigen zu den IV-Leistungen keine bedeutende Mehrbelastung für die IV zur Folge hatte. Die durchschnittliche Veränderungsrate für diese Gruppe seit Inkrafttreten des FZA zeigt eine Abnahme von -0,5 Prozent auf. Die Befürchtung, die Personenfreizügigkeit führe zu einer massiven Zunahme der Anzahl ausländischer IV-LeistungsbezügerInnen, hat sich nicht bewahrheitet. Der allgemeine Rückgang bei den neuen Renten ist auf die generell erhöhte Sensibilisierung aller Akteure im IV-Bereich sowie auf neue Prüfinstrumente, die durch die 4.IV-Revision eingeführt wurden, zurückzuführen. Die Probleme, mit der die IV heute zu kämpfen hat, stehen in keinem Zusammenhang mit der Personenfreizügigkeit.

## Verhältnis der beitragspflichtigen Einkommen (1. Säule) T2

	1997	2000	2005	2006
SchweizerInnen	76,6 %	75,9 %	73,8 %	72,4 %
EU-25	17,8 %	18,0 %	19,6 %	20,8 %
Andere	5,7 %	6,1 %	6,6 %	6,8 %

## Verhältnis der Leistungen aus der 1. Säule an EU-25-StaatsbürgerInnen G1



Quelle: BSV

gänzungsleistungen (2008) und 10,1 Prozent der EO-Entscheidungen (2008). Langfristig begründen die Beitragszahlungen natürlich auch Rentenansprüche, welche die AHV – allerdings erst in der ferneren Zukunft – belastet werden können (Tabelle T2 und Grafik G1).

Die Rentenzahlungen machen rund zwei Drittel der Ausgaben der IV aus.<sup>1</sup> Im Jahre 2009 wurden gegen 300000 Invalidenrenten ausgerichtet, davon 190000 an schweizerische Staatsangehörige, 65000 an EU-Staatsangehörige und 36000 an Drittstaatsangehörige. Wie aus Tabelle T3 ersichtlich ist, hat das FZA nicht zu einer

## Auswirkungen auf die EL

Ende 2008 richtete die 1.Säule Ergänzungsleistungen an etwas mehr als 260000 Personen aus. Einen entsprechenden Leistungsanspruch haben nur BezügerInnen einer Alters- oder Invalidenrente aus der Schweiz oder der EU, die in der Schweiz wohnen und in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen leben. Die Ergänzungsleistungen garantieren somit ein Mindesteinkommen.

Ende 2008 waren 76 Prozent der EL-BezügerInnen schweizerische Angehörige, 13 Prozent EU-Staatsangehörige und 11 Prozent Drittstaatsangehörige. Bei der Verteilung der Leistungssumme gehen 80 Prozent an schweizerische Angehörige und jeweils 10 Prozent an EU-Staatsangehörige und Drittstaatsangehörige (Tabelle T4).

Die Zahl der EL-BezügerInnen verzeichnet seit mehreren Jahren eine deutliche Zunahme, wobei aber die Wachstumsrate in den letzten beiden Jahren tendenziell rückläufig war. Die Zuwachsrate war bei den ausländischen Staatsangehörigen stets höher als bei den schweizerischen Staatsangehörigen. Im Jahr nach Inkrafttreten des FZA war eine – im Verhältnis zur normalen – leicht erhöhte Zunahme bei den EU-Staatsangehörigen festzustellen. Der Grund hierfür liegt in der vom FZA statuierten Gewährleistung des Zugangs zu den Leistungen und der daraus resultierenden Aufhebung der Karenzfrist für die Eröffnung des Leistungsanspruchs. In den Folgejahren entsprach die Wachstumsrate dem Durchschnitt der Jahre vor dem Inkrafttreten des FZA. Auf der anderen Seite konnte ein bedeutender Rückgang der Zunah-

1 Tabelle 2.1.2 Leistungen der IV, IV-Statistik

**Auswirkungen auf die IV-Renten (Hauptrenten)****T3**

Entwicklung der IV-Renten nach Nationalität

Nationalität	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	mittlere jährliche Zuwachsrate
SchweizerInnen	167 556	175 714	182 522	187 802	193 976	192 338	191 379	190 182	1,9 %
EU-25	67 531	68 528	69 328	69 306	70 143	67 902	66 944	65 117	-0,5 %
Drittstaaten	23 449	26 797	30 193	32 726	34 565	35 038	35 757	36 255	6,5 %
<b>Total</b>	<b>258 536</b>	<b>271 039</b>	<b>282 043</b>	<b>289 834</b>	<b>298 684</b>	<b>295 278</b>	<b>294 080</b>	<b>291 554</b>	<b>1,8 %</b>

Quelle: BSV

**Entwicklung der EL-BezügerInnen nach Nationalität****T4**

Nationalität	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	mittlere jährliche Zuwachsrate
SchweizerInnen	173 309	177 806	183 338	188 735	193 411	195 428	199 628	2,5 %
EU-25	27 377	28 663	29 904	31 239	32 448	32 767	33 846	4,0 %
Drittstaaten	16 267	18 846	21 548	24 530	26 962	28 437	30 186	11,5 %
<b>Total</b>	<b>216 953</b>	<b>225 315</b>	<b>234 790</b>	<b>244 504</b>	<b>252 821</b>	<b>256 632</b>	<b>263 660</b>	<b>3,5 %</b>

Quelle: BSV

me bei den anderen ausländischen Staatsangehörigen festgestellt werden. Dies ist einerseits auf die restriktivere Migrationspolitik und andererseits auf die im Bereich der Invalidenversicherung umgesetzten Änderungen zurückzuführen.

Die Ergänzungsleistungen sind ausschliesslich für Personen mit Wohnsitz in der Schweiz bestimmt. Ende 2007 hatten vier von fünf AHV/IV-RentnerInnen aus

den EU-Staaten Wohnsitz im Ausland und konnten somit keinen Anspruch auf Ergänzungsleistungen geltend machen.

Jacqueline Kucera, MSc, Abteilung Mathematik, Analysen, Statistik, BSV.

E-Mail: jacqueline.kucera@bsv.admin.ch

## Betrugsbekämpfung im internationalen Verhältnis

Die IV hat im Jahr 2008 begonnen, schweizweit ein einheitliches Konzept zur Betrugsbekämpfung umzusetzen. Neue Leistungsgesuche werden systematisch auf möglichen Versicherungsbetrug hin überprüft. Dasselbe gilt für Rentenrevisionen. Die IV-Stellen dürfen bei Verdacht auf ungerechtfertigten Leistungsbezug auch Observationen vornehmen (vgl. Medienmitteilung des BSV vom 27. August 2009). Die Betrugsbekämpfung ist jedoch nicht auf die Schweiz beschränkt. Die schweizerischen Sozialversicherungen richten einerseits aufgrund der nationalen Gesetze Leistungen für schweizerische Staatsangehörige auch im Ausland aus. Andererseits hat die Schweiz mit 43 Staaten Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen, aufgrund derer Leistungen auch an Staatsangehörige dieser Staaten mit Wohnsitz im Ausland exportiert werden. Eine konsequente und umfassende Betrugsbekämpfung kann daher nicht an der Landesgrenze enden.

Doris Malär

Bundesamt für Sozialversicherungen

Das Bundesamt für Sozialversicherungen und die IV-Stelle für Versicherte im Ausland starteten Ende 2008 je einen Versuch in Thailand und Kosovo. Diese Pilotprojekte sollen aufzeigen, inwieweit das nationale Betrugsbekämpfungskonzept auch im Ausland umgesetzt werden kann. In Thailand sind vor allem schweizerische LeistungsbezügerInnen betroffen, in Kosovo zurückgekehrte KosovarInnen, welche Leistungen der schweizerischen Sozialversicherung beziehen.

### Strategie

Voraussetzung für die Durchführung von Massnahmen zur Betrugsbekämpfung im Ausland sind juristisch tragfähige und glaubwürdige Lösungen. Die geplante Um-

setzung dieser Massnahmen in den einzelnen Staaten richtet sich nach folgenden Leitlinien:

Bei den Vertragsstaaten gilt es zunächst abzuklären, ob diese über ein eigenes, genügendes Dispositiv zur Betrugsbekämpfung im Sozialversicherungsbereich verfügen. Die schweizerischen Versicherungsträger können die entsprechenden Massnahmen gegebenenfalls im Wege der Amts- oder Verwaltungshilfe für ihre eigenen Zwecke in Anspruch nehmen. Die ausländischen Stellen führen dabei die Massnahmen zugunsten der schweizerischen Versicherer durch. Die Abkommen enthalten regelmässig solche Amtshilfebestimmungen, welche die Behörden und Träger zur gegenseitigen Hilfeleistung bei der Durchführung des Abkommens verpflichten. Sehen die Vertragsstaaten selber keine genügenden Massnahmen vor, muss eine Klausel im Abkommen verankert werden, welche es den schweizerischen Sozialversicherern erlaubt, bei begründetem Betrugsverdacht zusätzliche Kontrollen vor Ort vorzunehmen. Dabei müssen selbstverständlich die Rechtsvorschriften des betreffenden Staates beachtet werden. In der Regel werden zu diesem Zweck spezialisierte Firmen oder Organisationen mit Erfahrung beauftragt, die mit den lokalen Verhältnissen vertraut sind. Die Betrugsbekämpfungsklauseln sind nicht auf die IV beschränkt, sondern schliessen alle vom jeweiligen Abkommen erfassten Sozialversicherungszweige ein. Zusätzliche Abklärungen können beispielsweise auch im AHV-Bereich erforderlich sein, wenn bei Lebensbescheinigungen oder Ausbildungsbestätigungen Verdacht auf Fälschung besteht.

Die Vornahme von Abklärungen und Kontrollen vor Ort in Nichtvertragsstaaten erfordert das vorgängige Einverständnis dieser Staaten. Mit der Durchführung werden ebenfalls lokal verankerte Firmen oder Stellen betraut, die sich verpflichten, die jeweiligen Gesetze einzuhalten.

### Bisherige und laufende Arbeiten

Neben den bereits erwähnten Pilotstaaten konzentrieren sich die laufenden Bemühungen auf Länder, in denen vergleichsweise viele BezügerInnen schweizerischer Leistungen leben bzw. auf Staaten, in denen ein erhöhtes Missbrauchspotenzial vermutet wird.

Die Verhandlungen mit Serbien und mit Montenegro betreffend den Abschluss neuer Sozialversicherungsabkommen wurden kürzlich abgeschlossen. Diese Abkommen werden das derzeit im Verhältnis zu diesen Staaten

geltende Abkommen ablösen, das mit der ehemaligen Volksrepublik Jugoslawien abgeschlossen worden war. In beiden Abkommensentwürfen konnte eine Klausel zur Vornahme zusätzlicher Abklärungen und Kontrollen vor Ort integriert werden. Die Unterzeichnung ist für die nächsten Monate geplant. Anschliessend müssen die Abkommen vom Parlament ratifiziert werden.

Auf Bosnien und Herzegowina wird ebenfalls noch das alte Jugoslawienabkommen angewendet. Die Verhandlungen zum Abschluss eines neuen Abkommens und zur Integration einer Betrugsbekämpfungsklausel sind im März 2010 abgeschlossen worden.

Im Verhältnis zur Türkei steht seit dem 1. Januar 1969 ein Sozialversicherungsabkommen in Kraft. Seit längerer Zeit sind Verhandlungen über eine Totalrevision im Gange. Die Schweiz hat im Rahmen dieser Gespräche eben-

falls eine Betrugsbekämpfungsklausel vorgeschlagen. Die Verhandlungen sollen sobald als möglich abgeschlossen werden. Auch diese Abkommensrevision unterliegt der parlamentarischen Ratifikation.

Im Verhältnis zu EU-Mitgliedstaaten laufen derzeit ebenfalls Abklärungen im Hinblick auf die Umsetzung von Massnahmen zur Betrugsbekämpfung.

Zur Diskussion steht sodann die Ausweitung der Betrugsbekämpfung auf weitere Nichtvertragsstaaten, in denen besonders viele schweizerische LeistungsbezüglerInnen leben.

---

Doris Malär, Juristin, stellvertretende Leiterin Bereich Abkommen, Internationale Angelegenheiten.  
E-Mail: [doris.malaer@bsv.admin.ch](mailto:doris.malaer@bsv.admin.ch)

## EESSI – der elektronische Datenaustausch

Die Mobilität der Menschen hat in den letzten Jahren sowohl im Beruf als auch in der Freizeit stark zugenommen. Die Europäische Union ist zudem laufend gewachsen, sodass die Verordnungen 1408/71 und 574/72 an ihre Grenzen stossen; diese 1972 in Kraft getretenen und damals von lediglich 6 Mitgliedstaaten angewandten Regelungen kommen heute in insgesamt 31 Staaten<sup>1</sup> zur Anwendung. Ein Kernpunkt der Koordinierung der nationalen Systeme der sozialen Sicherheit ist die Kommunikation zwischen den nationalen Trägern: Zur besseren Gewährleistung der Rechte der Versicherten muss diese angepasst werden.



**Xavier Rossmann**  
Bundesamt für Sozialversicherungen

Derzeit werden die Informationen mittels der rund 50 E-Formulare in Papierform ausgetauscht<sup>2</sup>, was ziemlich umständlich ist. Abgesehen von der aufwändigen Erstellung der Formulare (Wahl der Information, Übersetzung und Publikation in mehr als 20 offizielle Sprachen), werden diese von den adressierten Stellen regelmässig zu-



G1

rückgewiesen, weil sie unvollständig oder falsch sind und häufig von Hand oder unleserlich ausgefüllt wurden. Dies kann die soziale Sicherheit der Migranten und Migrantinnen beeinträchtigen.

Um dieser Problematik entgegen zu wirken hat die Europäische Kommission mehrere Projekte für einen elektronischen Datenaustausch initiiert, wovon zwei Projekte weitergeführt werden: *Build 4* für die Renten und *Build 5* für die Krankenversicherung. Die Staaten, darunter auch die Schweiz<sup>3</sup>, nehmen auf freiwilliger Basis an den Projekten teil. Alle genannten Projekte nutzen das gleiche, von der Europäischen Kommission bereitgestellte und sichere europäische Verwaltungsnetzwerk sTESTA (*Secure Trans European Services for Telematics between Administrations*<sup>4</sup>).

Die neuen EU-Koordinationsverordnungen sehen die Abschaffung der E-Formulare in Papierform und den allgemeinen Einsatz des elektronischen Datenaustausches vor.<sup>5</sup> Dieser ist Teil des EU-Projektes EESSI<sup>6</sup> (*Electronic Exchange of Social Security Information*).

Nach der Realisierung einer Machbarkeitsstudie hat die Europäische Kommission 2008 eine Ausschreibung veröffentlicht.<sup>7</sup> Verschiedene Arbeitsgruppen beschäftigen sich derzeit in Zusammenarbeit mit dem Beauftragten für die Organisation von EESSI mit den Spezifikationen und den Tätigkeitsfeldern des Projekts. EESSI soll im Dezember 2010 endgültig betriebsbereit sein.

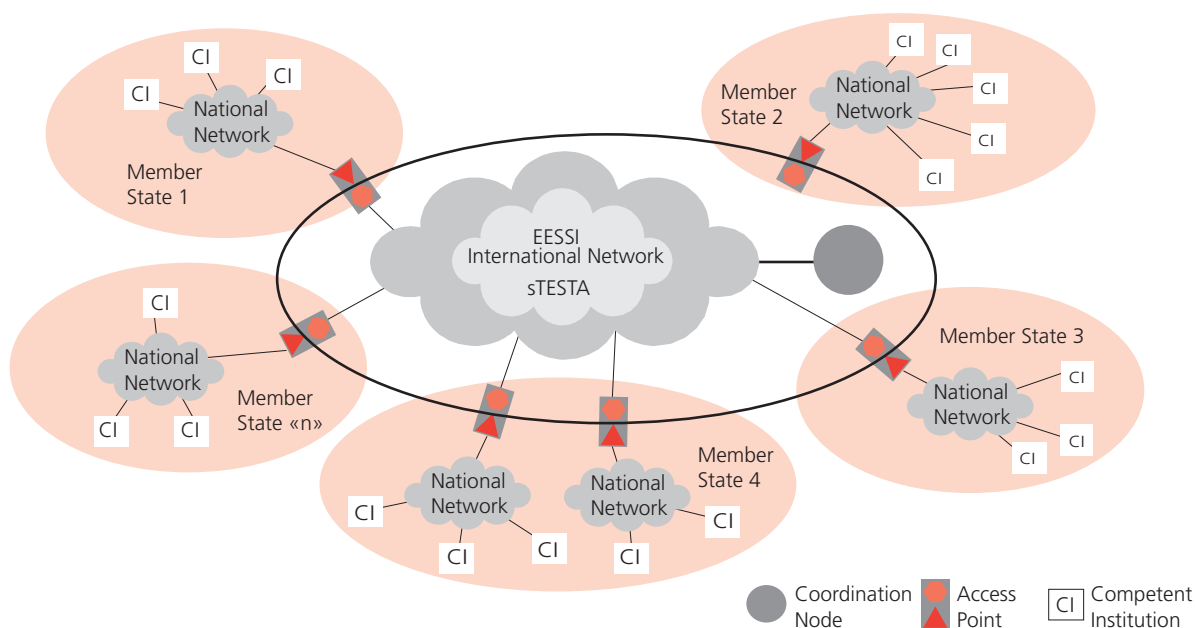
Das Projekt soll über einen komplexen, regelmässigen und sicheren Datenaustausch die Rechte der Versicherten gewährleisten, die zwischen den verschiedenen, die Instrumente zur Koordinierung der nationalen Systeme der sozialen Sicherheit anwendenden Staaten hin- und herwandern. Davon betroffen sind insbesondere die Rechtsgültigkeit der Ansprüche, der Versicherungsverlauf, die Identifizierung der zuständigen Stellen, die Identifizierung der Versicherten, die Leistungserbringung und die Beitragszahlungen. Schliesslich werden mehr als 15 Millionen Nachrichten pro Jahr über EESSI kanalisiert.

Der elektronische Datenaustausch erfolgt ausschliesslich auf internationaler Ebene, d.h. von Staat zu Staat.

1 27 EU-Mitgliedsstaaten und 4 EFTA-Staaten.  
2 <http://www.bsv.admin.ch/vollzug/documents/view/635/lang:deu/category:118>  
3 Bezgl. Renten, s. CHSS 5/2003, S. 268f.  
4 <http://ec.europa.eu/idabc/en/document/2097/5644>  
5 Artikel 78 VO 883/2004; Artikel 1-5 und 95 VO 987/2009  
6 <http://ec.europa.eu/idabc/en/document/7189/5637>  
7 ABl 2008/S 111-148213 vom 10.06.2008 (<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=626&langId=de&callId=135&furtherCalls=yes>)

## EESSI Network Topology overview

G2



Jeder Staat kann die Informationen landesintern auf seine eigene Art und Weise bearbeiten.

### Die EESSI-Architektur

Die Architektur von EESSI ist auch Teil des sTESTA-Netzes. Die Einrichtungen (*Competent Institution; CI*) der beteiligten Mitgliedstaaten (*Member State*) sind grundsätzlich an das bestehende nationale Netz (*National Network*) angeschlossen, das seinerseits über einen Kontaktpunkt (*Access Point; AP*) mit sTESTA (*International Network*) verbunden ist. Die Nachrichten werden über einen Knotenpunkt (*Coordination Node; CN*) koordiniert.

Der Datenaustausch erfolgt über strukturierte elektronische Dokumente (*Structured Electronic Document; SED*).

Das SED wird vom Absender (CI) des Mitgliedstaates 1 über das nationale Netz oder über eine von der Europäischen Kommission bereitgestellte Software via AP auf das sTESTA-Netz übertragen. Danach wird das SED an den CN weitergeleitet, der es dem Empfänger (CI) des Staates 2 übermittelt. Bei der Übermittlung vom AP eines Staates zum AP eines anderen Staates wird das SED automatisch verschlüsselt. Die Nachrichten werden im XML-Format (*Extensible Markup Language*) versandt, eine Umwandlung in MTF (*Magnetic Tape Format*) ist jedoch möglich.

Ein elektronisches Verzeichnis (*Master Directory; MD*) führt die an EESSI angeschlossenen Stellen auf und er-

möglicht anhand der Adressen im MD ein automatisches *Routing* des SEDs (Versand des SED ins Ausland und Empfang des SED aus dem Ausland).

Die wichtigsten Bestandteile von EESSI werden bei der Europäischen Kommission beherbergt; sie ist für deren Wartung zuständig. Dazu liefert sie auch die Referenzimplementierung sowie verschiedene zertifizierte *Open-Source*-Programme, welche die Staaten selbstständig mit Hilfe von *Plugins* anzupassen haben.

### Die wichtigsten Bestandteile von EESSI

- Europäisches Verwaltungszentrum sTESTA:** Die Schweiz ist für verschiedene administrative Aufgaben (z.B. SIS<sup>8</sup>, TACHONET<sup>9</sup> oder *Build 4* und *5*) bereits an das sTESTA-Netz angeschlossen.
- Coordination Node (CN):** Der CN dient als Relais für alle Nachrichten (*Center Message Relay; CMR*), die *synchron* oder *asynchron* vordefiniert sind. Der CN ermöglicht das *Monitoring* sowie das *Logging* und erstellt automatisch Statistiken. Er registriert die SEDs (*Source, Destination, Timestamp, usw.*) automatisch und erstellt ein Protokoll, so dass im System verlorene SEDs sowie der Grund für deren Verlust (*rejected, still queued*,

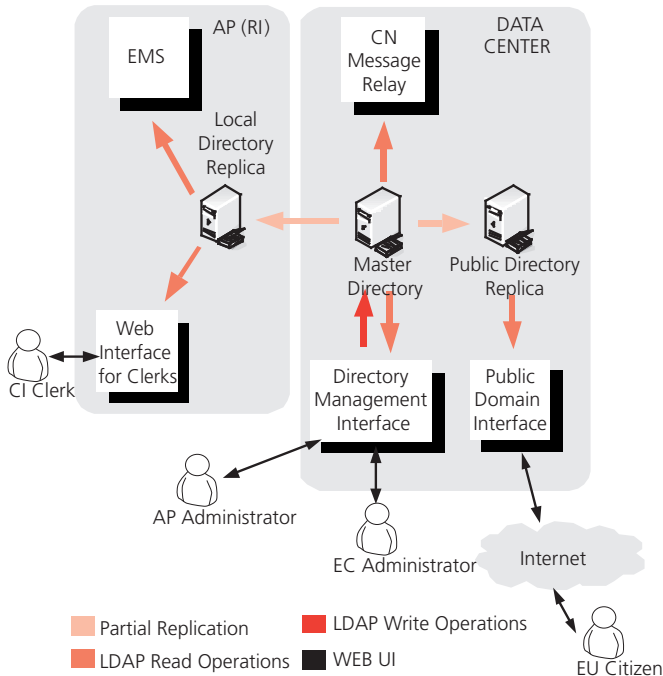
8 SIS: Schengener Informationssystem ([www.fedpol.admin.ch/fedpol/de/home/themen/sicherheit/polizeizusammenarbeit/schengen/sis.html](http://www.fedpol.admin.ch/fedpol/de/home/themen/sicherheit/polizeizusammenarbeit/schengen/sis.html))

9 TACHONET: Telematics Network for the Exchange of Information Concerning the Issuing of Tachograph Cards (<http://ec.europa.eu/idabc/fr/document/2283/5926>)



EESSI Directory Service

G3



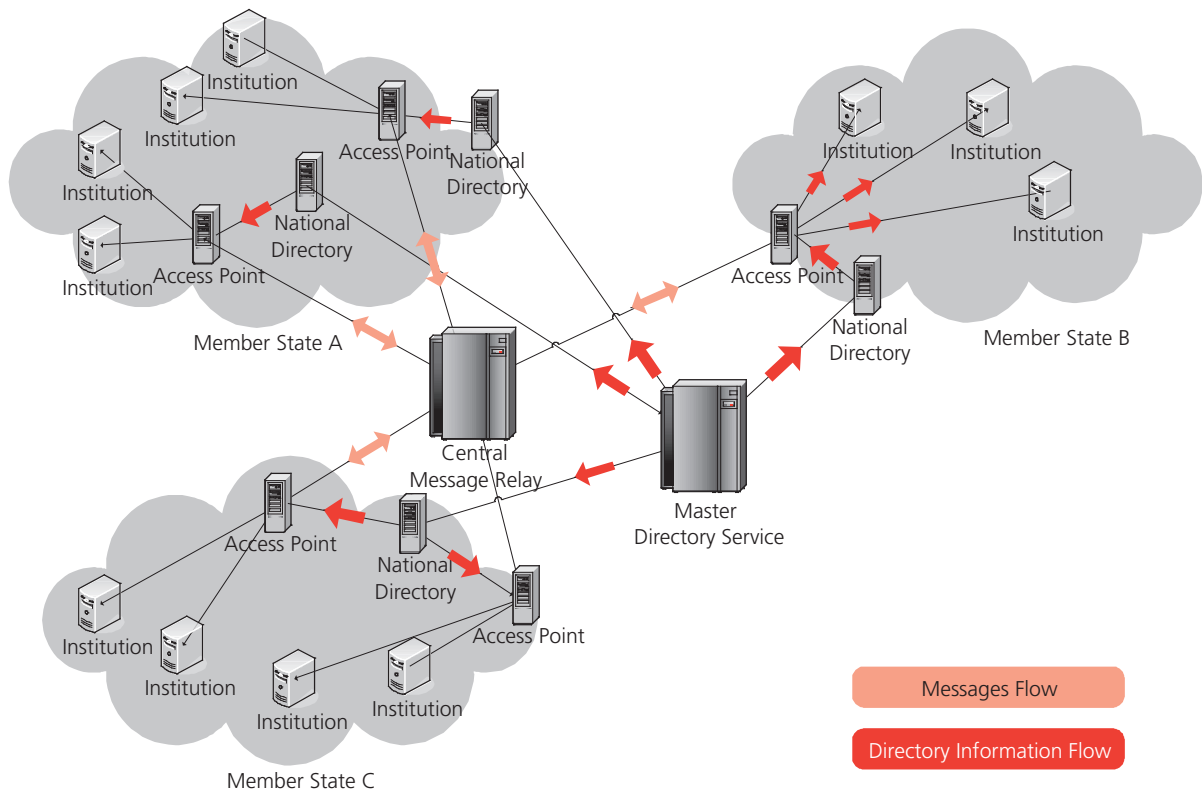
delivered to destination, usw.) ersichtlich wird. Er erfüllt zudem die Funktion einer Informationsbibliothek (*Information Repository; IR*), über das die Anwender (*Clerks*) schnell auf Module, Protokolle, Applikationen usw. zugreifen können. Entsprechend kann der CN den Inhalt der SEDs nicht lesen; er kennt nur den entsprechenden AP (Absender/Empfänger).

3. **Master Directory (MD)**: Das elektronische Verzeichnis enthält Informationen über die APs, die Durchführungsstellen und die Anwender. Es ersetzt den Inhalt der Anhänge 1, 2, 3, 4 und 10 der Verordnung 574/72 und hat damit auch eine rechtliche Funktion. Es wird von der Europäischen Kommission kontrolliert und betreut und von den Mitgliedstaaten regelmässig aktualisiert. Es handelt sich in gewisser Hinsicht um eine Erweiterung der bei der Einführung der Europäischen Krankenversicherungskarte in Betrieb genommenen *Code List Database*.<sup>10</sup> Das MD übernimmt die Aufgabe des Hauptverzeichnisses und ist an den CN angeschlossen. Eine Replikation ist für das automatische *Routing* der SEDs in jedem AP abgelegt (*Local Directory Replica*). Eine weitere Replikation steht der Öffentlichkeit zur Verfügung, wobei der Zugriff übers

10 [http://ec.europa.eu/employment\\_social/cld/displayMain.do?lang=de](http://ec.europa.eu/employment_social/cld/displayMain.do?lang=de)

EESSI Information flows

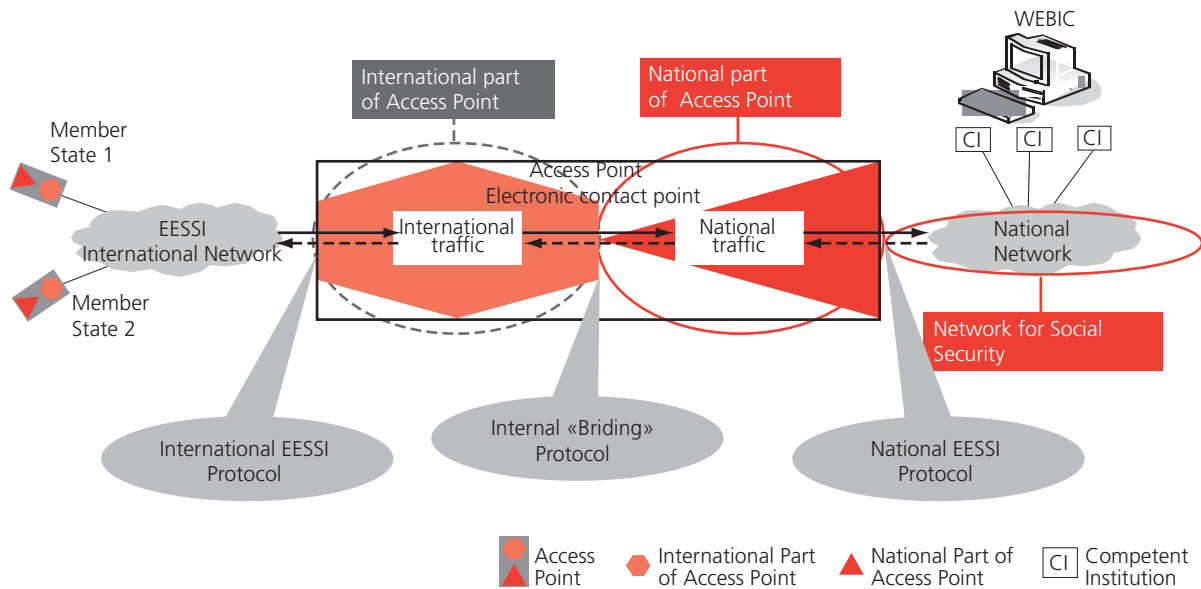
G4



Messages Flow  
Directory Information Flow

## EESSI Access Point – Communications areas

G5



Internet (*Public Directory Replica*) auf der Website [www.europa.eu](http://www.europa.eu) erfolgt.

- 4. Access Point (AP):** Der AP ist der Kontaktpunkt zwischen dem internationalen Netz sTESTA und den nationalen Netzen. Er besteht aus einem internationalen Teil (*International Part of Access Point*) und einem nationalen Teil (*National Part of Access Point*). Der internationale Teil enthält die Referenzimplementierung (*Reference Implementation; RI* s. Punkt 5) und das internationale Protokoll. Der internationale Teil ist integrierender Bestandteil von EESSI. Hier werden die Gültigkeit der ein- und ausgehenden Nachrichten überprüft, die digitale Signatur angefügt und die ausgehenden Nachrichten verschlüsselt. Ausserdem wird die Signatur der eingehenden Nachrichten geprüft und entschlüsselt. Eingehende Nachrichten können fragmentiert und ausgehende defragmentiert werden. Ferner werden die ein- und ausgehenden Nachrichten archiviert. Der nationale Teil wird von den einzelnen Staaten entwickelt und enthält alle anderen, für die nationalen Bedürfnisse benötigten Elemente (z.B. Kommunikation mit den nationalen Stellen, Nachrichtenumwandlung usw.). Jeder Staat sollte über mindestens einen, jedoch über höchstens fünf APs verfügen, d.h. ein AP pro Zweig (anwendbares Recht, Renten, Krankheit, Mutterschaft, Unfälle, Familienleistungen, Arbeitslosigkeit).
- 5. Reference Implementation (RI):** die Referenzimplementierung enthält verschiedene Software-Programme, darunter das WebIC (s. Punkt 6), die Nachrichtenübermittlungsdienste (ein Modul zur Fragmentierung-

und Defragmentierung der SEDs, ein Modul zur Überprüfung der Situation und des Nachrichtenstatus im AP [*rejected, still queued, delivered to destination, usw.*], eine laufende Archivierung ein- und ausgehender Nachrichten, ein System zur Validierung der Nachrichten, das prüft, ob die ein- und ausgehenden Nachrichten korrekt formatiert sind [*Log, Source, Destination, Timestamp, usw.*], ein Sicherheitsmodul für die digitale Signatur und die Verschlüsselung der ausgehenden Nachrichten sowie für die Überprüfung der Signatur und die Entschlüsselung eingehender Nachrichten), eine Verwaltungskonsole zur Verwaltung der APs und des Routing der SEDs zu den einzelnen nationalen Applikationen, eine für die Replikation (*Local Directory Replica*) benötigte Applikation des MD, sowie eine Auswahl an *Plugins* zur Vereinfachung der Verbindung mit den nationalen Applikationen.

- 6. Web Interface for Clerks (WebIC):** Beim WebIC handelt es sich um eine Webapplikation für Anwender. Es ist Bestandteil der RI. Es wird wie eine eigenständige Applikation (*Standalone Software*) installiert, konfiguriert und betrieben. Es sieht aus wie ein Mailsystem. Die Staaten können auf eigene Gefahr auch eine andere Wahl treffen. Das WebIC lässt sich flexibel nutzen. Damit die Nachrichten nicht zu lange unbeantwortet bleiben (höchstens 2 Monate), wird ein *Timer* mitgeliefert. Ebenfalls enthalten sind ein Suchsystem nach Kriterien, ein Sortiersystem sowie ein System zur Kopie der Dateien eines SED auf ein neues SED. Das WebIC verfügt somit über eine eigene Datenbank, in der es die SEDs verschlüsselt archiviert.

## Sicherheit

Das gesamte System wird mit verschiedenen Sicherheitsstandards ausgestattet: die Europäische Kommission, sTESTA und EESSI nach den Normen der Kommission, das nationale Netz nach den Normen des jeweiligen Staates.

Es wurden verschiedene Gefahren ermittelt. Wie die Risikoanalyse gezeigt hat, sind mehr als 150 verschiedene Kontrollen nötig. Die meisten werden von der Europäischen Kommission bereits durchgeführt, da sie es gewohnt ist, Architekturen wie die von EESSI zu «hosten».

Die SEDs werden verschlüsselt. Im Falle von *Misrouting* kann das SED vom Empfänger nicht gelesen werden.

Die Nachrichten unterstehen dem Datenschutzrecht des übermittelnden Staates. Für empfangene, gespeicherte, geänderte und gelöschte Nachrichten gilt das Datenschutzrecht des Empfängerstaates.<sup>11</sup>

## Übergangsphase und Kommunikationsmittel

Die Arbeiten wurden im Dezember 2008 aufgenommen und sollen im Dezember 2010 abgeschlossen sein, d.h. mehrere Monate nach dem Inkrafttreten der neuen Koordinationsverordnungen für die EU-Mitgliedstaaten. Die Elemente von EESSI werden den sechs freiwilligen Pilotstaaten (Bulgarien, Deutschland, Finnland, Italien, Niederlande, Österreich) jedoch in regelmässigen Abständen geliefert. Um den anderen Staaten die Umsetzung ihrer nationalen Aktionspläne zu erleichtern, werden ihnen die Testergebnisse zur Verfügung gestellt. Nötigenfalls werden die gelieferten Elemente noch verbessert werden.

Den Staaten wird eine Frist von zwei Jahren ab dem Inkrafttreten der neuen Regelungen eingeräumt, d.h. bis zum 1. Mai 2012, um sich EESSI anzuschliessen und den Datenaustausch über Papierformulare zu beenden. Im Bedarfsfall kann diese Frist verlängert werden.<sup>12</sup>

Die bisherigen E-Formulare können grundsätzlich nicht mehr weiterverwendet werden, da die darin enthal-

ten Informationen die Bedürfnisse und die Anforderungen der neuen Koordinationsverordnungen nicht mehr erfüllen. Während der Übergangsphase werden diese E-Formulare allmählich durch SEDs in Papierformat ersetzt, d.h. durch einfach auszudruckende \*.xls- und \*.pdf-Dateien, und daraufhin durch den elektronischen Datenaustausch abgelöst. Die ersten zur Verfügung stehenden SEDs in Papierformat werden diejenigen im Zusammenhang mit der Arbeitslosenversicherung und den Familienzulagen sein. Zusätzlich werden neue mobile Dokumente (*Portable Document; PD*) eingeführt. Schliesslich können die Staaten ihren Datenaustausch auch im Rahmen der Build-Projekte weiterführen.

Einige Staaten werden schnell auf den elektronischen Datenaustausch vorbereitet sein; andere werden den Anschluss an EESSI schrittweise vornehmen. Letztere müssen aber trotzdem in der Lage sein, ihren Datenaustausch vorzunehmen, um die Rechte des Einzelnen nicht zu gefährden. Da gleichzeitig sowohl frühere E-Papierformulare, neue SEDs und mobile Dokumente zirkulieren werden, sind die zuständigen Stellen während der Übergangsphase aufgerufen, ein hohes Mass an Flexibilität walten zu lassen.

## Eine Machbarkeitsstudie für die Schweiz

Aufgrund der Komplexität des Themas und der Organisation des schweizerischen Sozialversicherungssystems führt das BSV eine Machbarkeitsstudie durch, die eine Meinungsbildung über die rationellste Art des Datenaustauschs erlauben wird.

Mit der Studie wird geprüft, ob sich die Anbindung an die EESSI-Architektur für die Schweiz lohnt und ob die gegenwärtige Struktur des Datenaustausches in der Schweiz zufriedenstellend ist. Ebenfalls umfasst die Studie Einzelheiten zum Projektmanagement.

Die Ergebnisse der Studie werden im Frühjahr 2010 bekannt sein.

---

Xavier Rossmannith, Jurist, Bereich Abkommen, Internationale Angelegenheiten, BSV.

E-Mail: xavier.rossmanith@bsv.admin.ch

---

11 Artikel 77 VO 883/2004

12 Artikel 95.1 VO 987/2009

## Auswirkungen des wirtschaftlichen Austauschs ausserhalb Europas auf die Sozialversicherungsabkommen

Dem Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) sind die Vorbereitung und der Vollzug von Staatsverträgen im Bereich der sozialen Sicherheit übertragen. Das BSV wirkt entsprechend auch bei den Regelungen über soziale Sicherheit mit der EU und der EFTA mit. Das BSV erstellt alle im Zusammenhang mit den Vertragsverhandlungen erforderlichen Abkommensentwürfe und führt die Verhandlungen mit den Delegationen des anderen Staates. Es organisiert die Unterzeichnung des Abkommens und bereitet danach die Unterlagen für das parlamentarische Genehmigungsverfahren vor (Ausarbeitung einer Botschaft des Bundesrats zuhanden der Eidgenössischen Räte). Zudem handelt es mit dem Vertragspartner die Verwaltungsvereinbarung zum Abkommen aus und unterzeichnet diese in eigener Kompetenz.

betroffen ist, oder wenn das Abkommen der Schweiz erhebliche Vorteile bringt.

Allenfalls können andere Gründe, wie z.B. die Erhaltung oder Förderung wirtschaftlicher Beziehungen (z.B. Verhandlungen betreffend ein Freihandelsabkommen) die Aufnahme von Verhandlungen im Hinblick auf den Abschluss eines Sozialversicherungsabkommens initiieren. In solchen Fällen wird angestrebt, das Abkommen auf die Regelung der anwendbaren Rechtsvorschriften bei Entsendungen und die Rückerstattung von Beiträgen zu beschränken (**Entsendeabkommen**). Damit wird den Interessen der Wirtschaft hinreichend Rechnung getragen. Die Doppelbelastung der Arbeitgeber und Arbeitnehmenden durch die Beitragspflicht an die Sozialversicherungssysteme des Arbeitgeberstaats und des Staats, in welchem die Erwerbstätigkeit vorübergehend ausgeübt wird, wird mit einem solchen Abkommen beseitigt.

### Freihandelsabkommen

Die Schweiz ist ein stark in die Weltwirtschaft eingebundenes Land, dessen Wirtschaft sich durch eine ausgeprägte internationale Orientierung auszeichnet. Unser Wohlstand hängt deshalb zu einem grossen Teil vom internationalen Handel mit Gütern und Dienstleistungen sowie von der grenzüberschreitenden Investitionstätigkeit ab. Die kontinuierliche Verbesserung des Zugangs zu ausländischen Märkten ist eines der Ziele der schweizerischen Aussenwirtschaft. Mit dem Abschluss von **Freihandelsabkommen (FHA)** zielt die Schweiz darauf ab, ihren Unternehmen einen Zugang zu internationalen Märkten zu verschaffen. Freihandelsabkommen sind deshalb ein wichtiges Instrument zur Aufrechterhaltung und Stärkung der Wettbewerbsfähigkeit des Wirtschaftsstandortes Schweiz.

Die Schweiz verfügt gegenwärtig über ein Netz von 22 Freihandelsabkommen mit 31 Partnern ausserhalb der Europäischen Union (EU). Die Abkommen werden normalerweise im Rahmen der Europäischen Freihandelsassoziation (EFTA) abgeschlossen. Die Schweiz hat jedoch die Möglichkeit, Freihandelsabkommen auch ausserhalb der EFTA abzuschliessen, wie beispielsweise im Fall von Japan oder der Färöer-Inseln.

Ziel der Freihandelspolitik der Schweiz ist die Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Wirtschaftsbeziehungen mit wirtschaftlich bedeutenden Partnern. In der gegenwärtigen Wirtschaftslage, die insbesondere stark



Stephanie Koch  
Bundesamt für Sozialversicherungen

### Abkommenspolitik des BSV

Der zunehmende Kostendruck im Bereich der Sozialversicherungen hat das BSV im Jahre 2009 dazu veranlasst, seine Abkommenspolitik neu zu definieren. Aufgrund dieser neuen Politik wird auf Anfragen von Staaten betreffend den Abschluss eines umfassenden Sozialversicherungsabkommens (Regelung des Leistungsexports, der anwendbaren Rechtsvorschriften und Anrechnung von Versicherungszeiten) nur noch dann eingetreten, wenn eine bedeutende Anzahl von SchweizerInnen davon

rückläufige Exporte zur Folge hat, kommt im Rahmen der Stabilisierungspolitik des Bundesrats ausserwirtschaftspolitischen Massnahmen zur weiteren Öffnung von Exportmärkten erhöhte Bedeutung zu.

Vor dem Hintergrund der allgemeinen Globalisierung und der daraus resultierenden weltweit zunehmenden Tendenz zum Abschluss regionaler und vermehrt auch regionenübergreifender Freihandelsabkommen haben die EFTA-Staaten seit Ende der Neunzigerjahre begonnen, ihre Freihandelspolitik auch auf Partner weltweit auszudehnen. Die ausserwirtschaftliche Strategie des Bundesrats von Ende 2004 strebt Handelsbeziehungen mit Staaten an, die ein überdurchschnittliches Wachstumspotenzial aufweisen, oder deren Marktgrösse besonders interessante Absatzaussichten eröffnet.

Zur Zeit sind Verhandlungen mit Indien, Thailand und Hong Kong im Gang und mit Indonesien in Vorbereitung.

Die Inhalte der Freihandelsabkommen können verschiedener Natur sein. So beinhalten die Freihandelsabkommen mit Partnern im Raum Europa-Mittelmeer sowie die Abkommen mit Kanada und den SACU-Staaten (Southern African Customs Union) primär Regelungen betreffend dem Warenverkehr und dem Schutz der Rechte an Geistigem Eigentum. Solche Abkommen werden **Abkommen der ersten Generation** genannt.

Die EFTA-Freihandelsabkommen regeln den Handel mit Industrieprodukten, Fisch und verarbeiteten Landwirtschaftsprodukten. Da die EFTA-Staaten keine gemeinsame Landwirtschaftspolitik kennen, werden Basisagrarprodukte in gesonderten Abkommen geregelt.

Die EFTA-Abkommen mit Chile, Mexiko, Singapur und Südkorea sowie das bilaterale Abkommen der Schweiz über Freihandel und wirtschaftliche Partnerschaft Schweiz-Japan sind umfassende Freihandelsabkommen (**Freihandelsabkommen der zweiten Generation**). Diese regeln über die Bereiche des Warenverkehrs und Geistiges Eigentum hinaus zusätzliche substanzielle Verpflichtungen, in der Regel für den Handel mit Dienstleistungen, für Investitionen und für das Öffentliche Beschaffungswesen sowie für den **grenzüberschreitenden Personenverkehr zur Erbringung einer Dienstleistung**. Diese Verpflichtungen ermöglichen Schweizer Unternehmen einen völkerrechtlich zugesicherten Rahmen sowie Gleichberechtigung bei der Aufnahme einer Geschäftstätigkeit und fördern damit auch die Mobilität und den Transfer von Führungskräften und SpezialistInnen global tätiger Schweizer Unternehmen.

Die Freihandelsabkommen mit Partnern ausserhalb der EU decken heute 7 Prozent der Schweizer Exporte ab. Dies entspricht über einem Fünftel der Schweizer Exporte nach Märkten ausserhalb der EU. Freihandelsabkommen fördern das wirtschaftliche Wachstum, die Wertschöpfung und die Wettbewerbsfähigkeit des Standortes Schweiz.

## Abkommen mit Indien

Ergibt sich die Notwendigkeit des Abschlusses eines Sozialversicherungsabkommens aufgrund wirtschaftlicher Zusammenhänge wie z.B. im Rahmen von Verhandlungen zu einem Freihandelsabkommen, so unterbreitet die Schweiz dem Verhandlungspartner den Entwurf eines Entsendeabkommens, das in erster Linie die Regelung der anwendbaren Rechtsvorschriften von entsandten Arbeitnehmenden und die Rückerstattung von Beiträgen regelt.

Indien ist nach China, Japan und Hong Kong der viertgrösste Handelspartner der Schweiz in Asien und hat grosses Wachstumspotenzial. Deshalb strebt die Schweiz Handelsbeziehungen mit diesem Staat an.

In Bezug auf den Bereich der Sozialversicherungen hat Indien bereits anlässlich der GATS-Verhandlungen im Jahre 2003 darauf hingewiesen, dass es für den freien Wirtschaftsverkehr zwischen Indien und der Schweiz hinderlich sei, wenn indische Arbeitnehmende, die für die Ausübung einer vorübergehenden Tätigkeit in die Schweiz entsandt werden, sowohl in Indien als auch in der Schweiz Sozialversicherungsbeiträge (insbesondere an die Rentenversicherung und die Krankenversicherung) entrichten müssen. Dies bedeute eine erhebliche finanzielle Zusatzbelastung für den indischen Arbeitgeber und die Arbeitnehmenden. Im Rahmen erster Gespräche im August 2007 zwischen Frau Bundesrätin Doris Leuthard und der indischen Regierung im Hinblick auf Verhandlungen zu einem Freihandelsabkommen, wurde diese Problematik von der indischen Seite erneut aufgegriffen. Es folgte ein erstes Treffen einer indischen Delegation mit VertreterInnen des BSV. In Anbetracht der Tatsache, dass nur eine geringe Anzahl SchweizerInnen (800) von einem Vollabkommen profitieren und der Hauptzweck des Abkommens die Befreiung von entsandten schweizerischen und indischen Arbeitnehmenden von der Doppelbelastung durch die Beitragspflicht in beiden Staaten sein sollte, unterbreitete die Schweizer Delegation der indischen Seite den Entwurf eines Entsendeabkommens. Dieses beschränkt sich auf die Regelung der anwendbaren Vorschriften für entsandte Arbeitnehmende und die Rückerstattung von Beiträgen. Der Leistungsexport und die Anrechnung von Versicherungszeiten werden nicht geregelt. Im Rahmen von zwei Verhandlungsrunden konnte der Abkommenstext finalisiert und paraphiert werden. Das Abkommen durchläuft zur Zeit das parlamentarische Genehmigungsverfahren und tritt voraussichtlich in der zweiten Hälfte des Jahres in Kraft.

Die Wirtschaftsbeziehungen zwischen der Schweiz und Indien haben sich in den letzten Jahren stark intensiviert. Der Handel mit Dienstleistungen und folglich auch der Personenverkehr haben ständig zugenommen und im Bereich des Tourismus ist das Potenzial bei weitem nicht

ausgeschöpft. Das Entsendeabkommen mit Indien ist das erste bilaterale Sozialversicherungsabkommen, das die Fokussierung auf die prioritär wirtschaftlichen Interessen der Vertragsparteien in dieser schlanken Form umsetzt. Es beseitigt das Hindernis der Doppelbelastung von entsandten Arbeitnehmenden durch die Beitragspflicht in beiden Vertragsstaaten und ermöglicht die Rückerstattung der Beiträge, sofern Beiträge in einem der Vertragsstaaten entrichtet wurden. Das Entsendeabkommen erweist sich somit als wirksame «flankierende Massnahme» im Zusammenhang mit Freihandelsabkommen der Schweiz mit Staaten ausserhalb des EU-/EFTA-Raums.

### Abkommen mit Japan

Japan ist neben China der wichtigste Handelspartner der Schweiz in Asien. Angesichts der starken wirtschaftlichen Konkurrenz von China sah sich Japan veranlasst, eine offensivere Handelspolitik zu betreiben, indem es unter anderem den Abschluss von Freihandelsabkommen vorantrieb. Seit 2002 hat Japan bereits mit mehr als 10 Staaten Freihandelsabkommen abgeschlossen. Das Freihandelsabkommen mit der Schweiz, das am 1. September 2009 in Kraft getreten ist, ist das erste Abkommen, das Japan mit einem europäischen Staat abgeschlossen hat.

Wie bei Indien wurde die Notwendigkeit eines Sozialversicherungsabkommens im Rahmen der Verhandlungen zum Freihandelsabkommen von der japanischen Seite geltend gemacht.

Erhebungen bei schweizerischen Unternehmen haben ergeben, dass die Doppelbelastung durch Sozialversicherungsbeiträge in der Schweiz und in Japan, insbesondere betreffend die Rentenversicherung, den wirtschaftlichen Austausch erschweren. Die Schweiz ging davon aus, dass analog zu Indien durch das Abkommen primär die Befreiung von Arbeitgebern und Arbeitnehmenden von der doppelten Beitragspflicht in beiden Staaten zu gewährleisten sei und unterbreitete Japan deshalb den Entwurf eines Entsendeabkommens.

Obwohl die Doppelbelastung bezüglich Beitragspflichten in beiden Ländern ein wirtschaftlich vorrangiges Problem darstellt, hat die japanische Seite deutlich gemacht, dass für sie die Koordinierung der Rentenversicherung eine Mindestanforderung für den Abschluss eines Sozialversicherungsabkommens darstellt. Es wurde darauf hingewiesen, dass in Abweichung zum Standardabkommen im Verhältnis zu Südkorea die Rentenversi-

cherung nicht geregelt worden war. Dies hatte Anlass zu grosser Kritik aus der Bevölkerung und der Politik gegeben und Japan war gezwungen, die Koordinierung der Rentenversicherung nachträglich zu regeln.

Schweizerischerseits wurde im Verlaufe der Gespräche festgestellt, dass die Koordinierung der Rentenversicherung, insbesondere die Anrechnung von Versicherungszeiten, für die Schweizerkolonie in Japan von grossem Nutzen wäre. Die Mindestversicherungszeit für den Anspruch auf eine Altersrente beträgt in Japan 25 Jahre. Ohne Anrechnung von schweizerischen Beitragsjahren könnten viele Schweizer in Japan nie eine Rente beantragen, weil sie weniger als 25 Jahre in Japan Beiträge an die Rentenversicherung bezahlt haben. Zur Zeit wären rund 1400 Schweizer von einem Abkommen betroffen. Es kann jedoch davon ausgegangen werden, dass diese Zahl mit der Intensivierung des wirtschaftlichen Austauschs zwischen den beiden Ländern in Zukunft ansteigen wird.

### Fazit

Bis vor einigen Jahren waren in erster Linie politische Aspekte ausschlaggebend für die Aufnahme von Verhandlungen zu einem Sozialversicherungsabkommen. Im Zug der Globalisierung und der daraus resultierenden aktiven Aussenhandelspolitik der Schweiz über die EU/EFTA-Grenzen hinaus – insbesondere der Abschluss von Freihandelsabkommen – kommt der Koordination von Sozialversicherungssystemen eine neue Bedeutung zu. Sie erweist sich als wirksame «flankierende Massnahme» von Freihandelsabkommen. Mit dem Novum des Entsendeabkommens hat das BSV eine neue Form eines Sozialversicherungsabkommens geschaffen, das sowohl den wirtschaftlichen Interessen der Vertragsparteien als auch den Anforderungen der Schweizer Regierung entspricht. Jede neue Anfrage in Bezug auf den Abschluss eines Sozialversicherungsabkommens wird in Zukunft daraufhin geprüft, ob wirtschaftliche Interessen im Vordergrund stehen und ob ein Entsendeabkommen dem Abschluss eines Vollabkommens vorzuziehen ist.

---

Stephanie Koch, Fürsprecherin, Bereich Abkommen,  
Internationale Angelegenheiten, BSV.  
E-Mail: stephanie.koch@bsv.admin.ch

## 25 Jahre berufliche Vorsorge

**Nach einem Rückblick auf die Entwicklung der beruflichen Vorsorge seit dem Inkrafttreten des Obligatoriums 1985 wenden wir uns der Gegenwart zu, werfen einen Blick auf die aktuellen Baustellen und wagen einen Ausblick auf den Handlungsbedarf nach der Abstimmung vom 7. März 2010.**



**Anton Streit**  
Bundesamt für Sozialversicherungen

### Schliessen von Versicherungslücken durch die Einführung des Obligatoriums

Mit der Einführung des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) vor 25 Jahren konnten namhafte Lücken der vorher freiwilligen 2. Säule geschlossen werden. Zwar hatten schon lange vor dem Eingreifen des Staates fortschrittliche Arbeitgeber und innovative ArbeitnehmerInnen gut funktionierende Vorsorgeeinrichtungen betrieben, die Lücken waren aber nach wie vor gewaltig: 20 bis 25 Prozent der über 25-jährigen Personen, die 1985 dem umfassenden Obligatorium (für alle drei Risiken Alter, Tod und Invalidität) unterstellt wurden, waren vorher gar nicht versichert, weitere rund 20 Prozent gehörten zum Kreis der Versicherten mit ungenügendem Versicherungsschutz. 1978 boten laut Pensionskas-

senstatistik zudem rund ein Fünftel der Vorsorgeeinrichtungen noch keine Versicherung gegen Invalidität an. Noch grösser war schliesslich die Lücke bei den noch nicht 25-jährigen Personen. Hier begnügte sich das Bundesgesetz aber mit einer obligatorischen Todes- und Invaliditätsversicherung, nicht zuletzt um häufige Übertragungen kleiner Freizügigkeitsguthaben bei Stellen- und Kas-senwechseln zu vermeiden.

Mit dem Obligatorium wurde auch das Dreisäulenprinzip realisiert, das in der Verfassung bereits 1972 verankert wurde und damit ein Damm gegen einen einseitigen Ausbau der AHV/IV zulasten der 2. Säule errichtete.

### 25 Jahre steter Wandel

Die 25-jährige Geschichte des BVG ist von bedeutsamen Veränderungen

geprägt, die lange Zeit wenig beachtet wurden. Die folgende Aufzählung ist keineswegs vollständig.

Die zweite Säule ist eine Wachstumsbranche, bei einigen Kennziffern ist dies besonders ausgeprägt. Das Vermögen der beruflichen Vorsorge stieg so seit 1987 von rund 160 Milliarden Franken auf (inkl. Rückkaufswerte aus Kollektivversicherungsverträgen) rund 660 Milliarden Franken an. Der Anstieg der aktiven Versicherten von rund 2 Millionen Personen vor dem Obligatorium auf knapp 3,7 Millionen ist ebenfalls markant, im Verhältnis noch viel ausgeprägter ist aber der Anstieg der RentenbezügerInnen von gut 400 000 Personen 1987 auf über 900 000 Personen 2008. Hier zeigt sich neben der demografischen Entwicklung insbesondere der Umstand, dass der Aufbau der zweiten Säule noch nicht völlig abgeschlossen ist.

Eindeutig ist auch die Tendenz einer Verschiebung vom Leistungsprimat zum Beitragsprimat. Diese Entwicklung zeichnete sich bereits ab, als anlässlich der mehrjährigen parlamentarischen Beratungen zur Einführung des BVG der Umschwung von einer leistungsprimatorientierten Vorlage zu einem beitragsprimatorientierten Konzept vollzogen wurde. Auslöser dieses Umschwunges war die anfangs der 80er Jahre eher düstere Wirtschaftslage, aber auch der Wunsch nach einer einfacheren, in der Praxis leichter umzusetzenden Lösung. Die Fakten sprechen eine klare Sprache: 1978 gehörte ungefähr die Hälfte der Aktivmitglieder einer Leistungsprimatkasse an, 1994 war es noch jeder Dritte, heute ist es gerade noch etwa jeder Sechste. Massgebend für diese Entwicklung war im übrigen nicht nur der Wunsch, die Beiträge besser steuern und budgetieren zu können, sondern auch die einfachere

administrative Handhabung im Beitragsprimat, etwa bei den immer häufiger gewordenen Beschäftigungsgradänderungen.

Die zweite Säule besitzt vom Ansatz und der Geschichte her einen äusserst dezentralen Ansatz, trotzdem ist ein langsamer aber stetiger Konzentrationsprozess in doppelter Hinsicht im Gange und noch bei weitem nicht abgeschlossen. Während 1987, bei der ersten Pensionskassenstatistik nach der Einführung des Obligatoriums 4237 registrierte Kassen verzeichnet wurden, sank diese Zahl mit jeder neuen Erhebung und hat 2008 mit 1996 Einrichtungen erstmals die Grenze von 2000 registrierten Einrichtungen unterschritten. Mehr als die Hälfte der ursprünglichen Einrichtungen sind dem Konzentrationsprozess damit zum Opfer gefallen. Später eingesetzt hat derselbe Trend bei der Zahl der Aufsichtsbehörden. Mit dem Übergang von kantonalen zu regionalen Aufsichtsbehörden (2006 Konkordat Zentralschweiz mit 6 Kantonen; 2007 Übertragung der Aufsicht von Schaffhausen auf den Kanton Zürich; 2008 Konkordat in der Ostschweiz mit 6 Kantonen) ist die Zahl der Aufsichtsbehörden in den letzten Jahren praktisch halbiert worden.

Ebenfalls stark verändert hat sich die Anlagestruktur der Kassen. In der Zusammensetzung des Anlageportefeuilles haben Aktien heute eine viel höhere Bedeutung. Während 1987 aufgrund einer generell konservativen Anlagepolitik rund 7 Prozent des Kapitals in Aktien und Partizipations-scheinen angelegt wurden, beträgt der durchschnittliche Aktienanteil der Pensionskasse heute mehr als 20 Prozent. Die Entdeckung der Aktien erfolgte dabei insbesondere zwischen 1994 und 2000, in einem Zeitraum also in dem die Aktienanteile sich mehr als verdoppelten. Die Börsen-einbrüche nach dem Jahre 2000 haben dann unter Beibehaltung einer starken Diversifikation ins Ausland und einer breiteren Produktpalette zu einer Korrektur in die Gegenrichtung

geführt. Erwähnenswert ist vor dem Hintergrund der vollständigen Trennung des Vorsorgevermögens vom Arbeitgebervermögen auch der mit rechtlichen Vorgaben erzwungene Rückgang der Bedeutung der Anlagen beim Arbeitgeber von ursprünglich 15 Prozent 1987 auf weniger als 2 Prozent heute.

### Punktueller Eingriffe des Gesetzgebers

In den ersten 20 Jahren BVG beschränkte sich die gesetzgeberische Tätigkeit auf punktuelle Problembewältigungen, reagiert wurde auf aktuelle in der Öffentlichkeit vehement diskutierte Probleme.

Als bedeutsamster Meilenstein dieser Phase ist die Einführung der vollständigen (oder zumindest weitgehend vollständigen) Freizügigkeit 1995 zu nennen. Damit wurde ein längst fälliger Paradigmawechsel auch gesetzgeberisch und finanziell vollzogen: der Wechsel von der Belohnung der Betriebstreue (und der «Bestrafung» der Abtrünnigen) zur Erkenntnis, dass Mobilität in unserem Wirtschaftsleben ein belebendes, unverzichtbares Element darstellt. Ein Problem, das mit einem grossen Imageverlust verbunden war wurde damit gelöst. Die Rede war einerseits von Mutationsverlusten und goldenen Fesseln beim Austritt, andererseits von einseitigen Begünstigungen einzelner, auf dem Arbeitsmarkt besonders interessanter ArbeitnehmerInnen, denen mit der Übernahme der Einkaufssumme zulasten des Arbeitgebers der Stellenwechsel zu guten Bedingungen ermöglicht wurde. Erst mit der technisch anspruchsvollen aber plausiblen Regelung dieses Problems war das gesamte System mit dem Nebeneinander zahlreicher Kassen auf die Dauer überhaupt zu verteidigen.

Mehr als einmal gab die Entwicklung auf dem schweizerischen Liegenschaftsmarkt Anlass zu neuen Vorschriften. Die markanten Preissteige-

rungen in den späten achtziger Jahren wurden – unberechtigterweise – den Pensionskassen in die Schuhe geschoben, was zur Herabsetzung der Limite für Immobilieninvestitionen von 50 auf 30 Prozent führte. Die mit Beginn der neunziger Jahre einsetzende Liegenschaftskrise bewirkte dann die abrupte Rücknahme dieser Massnahme. Und nicht nur das: vor dem Hintergrund, dass der Anteil der WohneigentumsbesitzerInnen in der Schweiz verhältnismässig klein war, wurde für die Versicherten die Möglichkeit geschaffen, Mittel der beruflichen Vorsorge für den Erwerb von selbstbewohntem Wohneigentum oder für die Amortisation von Hypothekendarlehen zu verwenden. Letztlich war es auch ein im Zusammenhang mit Liegenschaften stehender Verlustfall, der den 1996 in Kraft getretenen Ausbau des Insolvenzschutzes über das Obligatorium hinaus begünstigte.

### Der grosse Wurf, die umfassende Revision (1.BVG-Revision)

Die 1.BVG-Revision war so grundlegender Natur und so umfassend, dass sie in drei Etappen umgesetzt wurde.

Die erste Etappe, die Transparenzvorlage, trat am 1. April 2004 in Kraft, den Vorsorgeeinrichtungen wurde für die Anpassung bis Ende 2004 relativ wenig Zeit gewährt. Im Zentrum standen folgende Eckwerte:

- Die Verwaltungskosten sind offenzulegen und stärker zu detaillieren, es wurde fixiert, dass die Betriebsrechnung zwischen den Kosten für die allgemeine Verwaltung, für die Vermögensverwaltung und für Marketing und Werbung zu unterscheiden hat. Ein bedeutender Transparenzfortschritt, der die heutige Diskussion um die Höhe der Verwaltungskosten erst ermöglicht hat. Es handelt sich aber nicht um eine Vollkostenrechnung, was die Aussagekraft von Quer-



vergleichen schwächt. Auch wenn diese Feststellung nicht nur für die zweite Säule gilt, ist die Forderung nach einer detaillierteren und vollständigeren Auflistung ernst zu nehmen.

- Die Rechnungslegung, einschliesslich Bewertung, hat nach Swiss GAAP FER 26 zu erfolgen. Mit einem einheitlichen Kontenplan wurde die Vergleichbarkeit der Jahresrechnungen verbessert, das «true and fair view» Prinzip wurde durchgesetzt (z.B. sind die Aktiven zu Marktwerten zu bewerten), ebenso das Stetigkeitsprinzip. Die Vorschriften lassen aber weiterhin viel Spielraum, verbessert wurde damit in erster Linie die Transparenz auf Ebene Vorsorgeeinrichtung, der absoluten Vergleichbarkeit zwischen den Kassen bleiben Grenzen gesetzt.
- Die Paritätsvorschriften wurden in zweierlei Hinsicht ausgeweitet. Erstens muss das oberste Organ auch bei Sammeleinrichtungen paritätisch umgesetzt werden und die Vorsorgeeinrichtungen wurden zur Weiterbildung der Stiftungsräte verpflichtet.
- Ebenfalls ausgeweitet wurden die Informationsansprüche der Versicherten, aufgeteilt in jährliche, zwingende Informationen und in auf Anfrage auszuhändigende Informationen.

Im Zentrum der zweiten Etappe, die auf den 1. Januar 2005 in Kraft trat, stand die schrittweise Anpassung des Umwandlungssatzes von 7,2 auf 6,8 Prozent als Reaktion auf die gestiegene Lebenserwartung kombiniert mit flankierenden Massnahmen auf der Finanzierungsseite um die jährliche Rentenhöhe zu erhalten. Eine Verbesserung des Versicherungsschutzes bezweckt die Revision für Arbeitnehmende mit geringen und mittleren Einkommen und für Teilzeitbeschäftigte. Die Ausweitung des koordinierten Lohnes (und damit die Erhöhung der Beiträge) ist in diesem Bereich prozentual besonders

ausgeprägt. Die Senkung des Schwellenwertes zum Einstieg ins Obligatorium führt zu einer Erweiterung des Versichertenkreises, wobei primär an teilzeitbeschäftigte Frauen gedacht wurde, die nicht mehr von der beruflichen Vorsorge ausgeschlossen bleiben sollten. Damit wurde ein wichtiges Signal gesetzt. Unter dem Aspekt des Kosten/Nutzenverhältnisses war diese Neuerung nicht unbestritten, weil für eine namhafte Gruppe von Personen nur ein kleiner Beitrag erhoben wird und die damit verbundene Erhöhung des Vorsorgeschatzes relativ klein ist. Die Senkung des Koordinationsabzuges um einen Achtel führte zu einer generellen Erhöhung des koordinierten Lohnes um mehr als 3000 Franken, genügend um bei höheren Einkommen die durch die Anpassung des Umwandlungssatzes geschmälerte Jahresrente wieder zu verbessern und um bei kleinen und mittleren Einkommen eine Verbesserung des Vorsorgeschatzes zu bewirken.

Im dritten Paket schliesslich, das auf den 1. Januar 2006 in Kraft trat, wurden steuerliche Aspekte der 1. BVG-Revision geregelt. Die Minimalvorschriften der Sozialversicherung BVG wurde damit mit Maximalgrenzen ergänzt, die Frage wurde näher geregelt, was noch als angemessene berufliche Vorsorge toleriert wird und damit in den Genuss der staatlichen Förderung (Steuerprivileg) kommt. Die Prinzipien Angemessenheit, Kollektivität, Gleichbehandlung, Planmässigkeit und Versicherungsprinzip wurden konkretisiert, das Mindestalter für den vorzeitigen Altersrücktritt festgelegt und eine neue Arbeitsteilung mit den Steuerbehörden (die Aufsichtsbehörden der beruflichen Vorsorge prüfen die Elemente der Vorsorgeeinrichtungen auch unter dem Aspekt Steuerbefreiung) realisiert. In der Praxis waren dann viele gemeinsame Anstrengungen notwendig, um materielle Klarheit zu schaffen und praktikable, genügend Spielraum bietende Lösungen aufzugleisen.

Im Nachgang zur Krise 2001 und 2002 wurden die rechtlichen Grundlagen zum möglichen Vorgehen im Falle einer Unterdeckung angepasst. Einerseits wurde anerkannt, dass eine zeitlich begrenzte Unterdeckung zulässig ist, andererseits wurde das Instrumentarium der möglichen Massnahmen zur Behebung einer Unterdeckung ausgeweitet und die Spielregeln genauer definiert. Ohne diese vorausschauende Anpassung hätte das Krisenjahr 2008 von den Pensionskassen kaum so gut bewältigt werden können.

## Die aktuellen Baustellen

An einem klaren Nein des Souveräns gescheitert ist die erneute Anpassung des Mindestumwandlungssatzes auf 6,4 Prozent. Die Thematik der steigenden Lebenserwartung wird uns aller Voraussicht nach (hoffentlich auf der Basis weiterhin tiefer Inflationsraten) auch in Zukunft beschäftigen.

Die Strukturreform der beruflichen Vorsorge wurde vom Parlament in dieser Frühjahrssession verabschiedet. Mit dieser Reform soll eine unabhängige, mit starken Kompetenzen (Sicherstellung einer einheitlichen Aufsichtstätigkeit und Erlass von Standards) ausgerüstete Oberaufsichtskommission geschaffen werden, aber auch die direkten Aufsichtsbehörden werden mit zusätzlichen Aufsichtsinstrumenten versehen und die Teilung von direkter Aufsicht und Oberaufsicht konsequent vollzogen. Die Aufgaben der verschiedenen Akteure in der zweiten Säule werden klar auf Gesetzesebene festgelegt und die Rolle des obersten Organes der Vorsorgeeinrichtung verbindlicher mit einer Auflistung von Aufgaben umschrieben, die weder an Dritte übertragen noch von Dritten entzogen werden dürfen. Von grosser Bedeutung sind die Verbesserungen der Corporate Governance. Klare Regelungen auf Gesetzesstufe zur allgemeinen Loyalität, zu den Geschäften

mit Nahestehenden (Stichwort marktübliche Konditionen) und zur Vermeidung von Interessenkonflikten drängen sich auf, ebenso Verordnungsbestimmungen zu den Eigengeschäften, zur Ablieferung von Vermögensvorteilen und zur Offenlegung. Wenige, aber klare Regeln sollen dazu dienen, dass in Einzelfällen auftretende Verstösse rasch bewältigt und nötigenfalls sanktioniert werden und nicht dem Ruf der beruflichen Vorsorge nachhaltigen Schaden zufügen können. Im organisatorischen Bereich geht es darum, die reglementarischen Grundlagen so zu gestalten, dass Interessenkonflikte von vorneherein nicht entstehen können.

Mitten in der parlamentarischen Beratung steht auch die Vorlage zur Finanzierung der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen. Die Vorstellung, dass die Versichertenbestände in der öffentlichen Verwaltung stabil bleiben (Perennität) hat aufgrund demografischer, gesellschaftlicher und wirtschaftlicher Entwicklungen nicht mehr dieselbe Bedeutung wie in der Vergangenheit, dies umso mehr, wenn man an Privatisierungen öffentlicher Aufgaben denkt. Die Stabilität der Kassen wird sich deutlich erhöhen, wenn sie besser ausfinanziert sind (nach dem Erstrat müssen alle Kassen innerhalb von 40 Jahren einen Deckungsgrad von mindestens 80 Prozent erreichen), wenn der unkontrollierte Rückwärtsgang nicht mehr bedient werden darf (bei Sinken des Deckungsgrades müssen Sanierungsmassnahmen ergriffen werden) und die Verselbständigung der Kassen verstärkt wird.

## Ausblick

Das Gesetz zur Anpassung des Mindestumwandlungssatzes BVG wurde am 7. März 2010 mit 72,7 Prozent Nein-Stimmen abgelehnt. Dieses Resultat ist eindeutig und flächendeckend und zeigt auf, dass wir im Bereich der zweiten Säule (wie noch viel stärker im Bereich der Wirtschaft, der Banken und der Versicherungen) ein gewisses Vertrauensproblem haben. Massnahmen zur Stärkung des Vertrauens sind deshalb unumgänglich.

Besonders ins Schussfeld geraten sind die Lebensversicherer, hier gilt es, spezifische Fragen (z.B. um die Festlegung der Legal Quote) zu klären. Die Subkommission BVG der Kommission für Soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrats ist hier am Ball. Es ist aber auch daran zu erinnern, dass die Garantie eines Lebensversicherers für viele KMU-Betriebe, die nicht mit der Notwendigkeit von Sanierungsmassnahmen konfrontiert werden wollen, sehr wertvoll ist.

Zentral ist ohnehin die Stärkung des Vertrauens in das gesamte System. Ein erster wichtiger Schritt ist die Umsetzung der Strukturreform, denn vielen der im Vorfeld der Abstimmung erhobenen Anliegen (unabhängige Obergericht, Verbesserung der Corporate Governance und Transparenz, bessere Kontrolle über die Verwaltungskosten) kann damit Rechnung getragen werden. Dabei wird es sich aufdrängen, dass die Revision zügig und gestaffelt, in mehreren Etappen umgesetzt wird. Denkbar ist es z.B., die spezifischen Bestimmun-

gen zur Arbeitsmarktpartizipation der älteren Arbeitnehmenden auf den 1.1.2011, die Bestimmungen zur Corporate Governance und zur Transparenz auf Mitte 2011 und die Bestimmungen zur neuen Aufsichtsstruktur und zur Obergerichtskommission auf den 1.1.2012 in Kraft zu setzen.

Mittelfristig ist es sicher angebracht, einen umfassenden Bericht zur Zukunft der 2. Säule zu erarbeiten und die in der geltenden Ordnung bestehende Verpflichtung zur Unterbreitung eines Berichts im Jahr 2011 zum Anlass zu nehmen, eine Art Gesamtschau zu erstellen und den allfälligen Handlungsbedarf für weitere Reformschritte zu analysieren.

Wenn es gelingt, die Transparenz weiter zu verbessern und das Vertrauen zu stärken, wird man sich daran erinnern, dass die heute 25-jährige Geschichte des BVG eine Erfolgsgeschichte ist, dass das 3-Säulenprinzip der Schweiz insgesamt in Europa und der ganzen Welt zu Recht einen sehr guten Ruf hat und vielerorts als Vorzeigebispiel gilt.

---

Anton Streit, lic.phil.nat., Vizedirektor,  
Leiter Geschäftsfeld Alters- und Hinter-  
lassenenvorsorge, BSV.  
E-Mail: anton.streit@bsv.admin.ch

## Die Rechnungsergebnisse 2009 der AHV, IV und der Erwerbersatzordnung

Die Beitragseinnahmen der AHV, der IV und der Erwerbersatzordnung sind 2009 trotz verhaltener Konjunktur um über 3 Prozent gestiegen. Sieht man von den Anlageerträgen ab, verzeichnet die AHV mit Einnahmen von 36 873 Mio. Franken gegenüber Ausgaben von 35 787 Mio. Franken einen Überschuss von 1087 Mio. Franken. Unter Berücksichtigung des erfreulichen Anlageertrags in Höhe von 2641 Mio. Franken sowie der Schuldzinsen der IV von 189 Mio. Franken, schloss die AHV mit einem äusserst guten Ergebnis von 3917 Mio. Franken ab, und der Fondsstand ist demzufolge um 10,2 Prozent auf 42 268 Mio. Franken gestiegen. Bei der IV resultierte ein Betriebsdefizit von 1126 Mio. Franken mit einer Erhöhung der Schuld beim AHV-Fonds um 8,8 Prozent auf 13 899 Mio. Franken. Die Erwerbersatzordnung schloss mit einem Fehlbetrag von 474 Mio. Franken ab (Anlageergebnis eingeschlossen), und der Fondsstand reduzierte sich um 32 Prozent auf 1009 Mio. Franken.

Aus dem Bereich Mathematik der Abteilung Mathematik, Analysen, Statistik und dem Geschäftsfeld IV, BSV

### Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV)

#### Ertrag

Die Einnahmen der AHV insgesamt (Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber, Beiträge der öffentlichen Hand, Ertrag der Anlagen, Mehrwertsteuer und Besteuerung der Spielbankenerträge zugunsten der AHV, Regresseinnahmen) beliefen sich 2009 auf 39 704 Mio. Franken und sind damit gegenüber dem Vorjahr um 25,7 Prozent gestiegen. Dieses grosse Wachstum ist darauf zurückzuführen, dass der Anlageverlust von 4658 Millionen des Jahres 2008 im Berichtsjahr mit einem äusserst erfreulichen Anlagegewinn in der Höhe von 2641 Mio. Franken schon mehr als zur Hälfte wieder wettgemacht wurde. Der Anteil der Schuldzinsen

der IV, der der AHV gutgeschrieben wurde, hat um 42 Prozent von 326 Mio. Franken auf 189 Mio. Franken abgenommen.

Die Versicherungseinnahmen (Total der Einnahmen ohne Anlageergebnis und Zinsbelastung IV) sind gegenüber dem Vorjahr um 2,6 Prozent auf 36 873 Mio. Franken gestiegen. Dieses Wachstum erklärt sich im Wesentlichen durch die Zunahme der Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber um 3,2 Prozent, die 27 305 Mio. Franken erreichten. Im Vergleich zur Schätzung des Lohnindex für das dritte Quartal (Quartalschätzung aufgrund der Daten der Sammelstelle für die Statistik der Unfallversicherung SSUV) von 2,2 Prozent und in Anbetracht der schwierigen Lage auf dem Arbeitsmarkt ist dies ein überaus erfreuliches Resultat.

Die Beitragseinnahmen vermögen einen Anteil von 76 Prozent des Aufwandes zu decken (2008: 78 Prozent).

Der Beitrag des Bundes an die AHV-Jahresausgaben beträgt gemäss Artikel 103 AHVG 19,55 Prozent. Für das Jahr 2009 waren dies 6996 Mio. Franken (2008: 6623 Mio.) oder 5,6 Prozent mehr als im Vorjahr. Der Bund konnte seinen Finanzierungsanteil zu 38 Prozent durch zweckgebundene Einnahmen decken (2232 Mio. Franken aus der Belastung von Tabak und Alkohol sowie 440 Mio. Franken aus dem Bundesanteil [17 Prozent] des Mehrwertsteuerprozentes, welches aus Demografiegründen für die AHV zusätzlich erhoben wird). Den Restbetrag von 4324 Mio. Franken musste er aus allgemeinen Bundesmitteln beitragen. Das sind 619 Millionen oder 17 Prozent mehr als im Vorjahr.

Die Mehrwertsteuererträge aus dem Demografieprozent (83 Prozent für die AHV, 17 Prozent für den Bund) sind um 9,7 Prozent auf 2148 Mio. Franken gesunken (2008: 2377 Mio. Franken). Da allerdings im Vorjahr zusätzliche 164,6 Mio. aus der Umstellung der Rechnungsabgrenzung im NRM angefallen waren, sind die Einnahmen auf Jahresbasis um 2,9 Prozent gesunken.

Auch die Einnahmen aus der Besteuerung der Spielbankenerträge zugunsten der AHV in Höhe von 415 Mio. Franken sind gegenüber dem Vorjahr gefallen (-8,8 Prozent). Es konnten Regresseinnahmen von rund 9 Mio. Franken verzeichnet werden.

#### Aufwand

Die Ausgaben der AHV insgesamt (Renten, Hilflosenentschädigungen, Kosten für individuelle Massnahmen, Beiträge an Institutionen, Verwaltungskosten) sind 2009 um 5,6 Prozent von 33 878 Mio. Franken auf 35 787 Mio. Franken gestiegen.

**Betriebsrechnung der AHV 2009**

Einnahmen	Beträge in Fr.	Verände- rung in %
<b>1. Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber</b>	<b>27 304 822 880</b>	<b>3,2</b>
<b>2. Beitrag Bund</b>	<b>6 996 286 701</b>	5,6
<b>3. Mehrwertsteuer</b>	<b>2 147 694 242</b>	-9,7
<b>4. Spielbanken</b>	<b>414 881 785</b>	-8,8
<b>5. Ertrag der Anlagen</b>	<b>2 830 376 231</b>	-165,3
Ertrag der Anlagen	2 641 315 823	-156,7
Zinsbelastung IV	189 060 408	-42,1
<b>6. Einnahmen aus Regress</b>	<b>9 499 596</b>	9,2
Zahlungen haftpflichtiger Dritter	10 565 959	12,4
Regresskosten	-1 066 363	52,1
<b>Total Einnahmen (ohne Ertrag der Anlagen und Zinsbelastung IV)</b>	<b>36 873 185 205</b>	<b>2,6</b>
<b>Total Einnahmen (inkl. Ertrag der Anlagen und Zinsbelastung IV)</b>	<b>39 703 561 436</b>	<b>25,7</b>

**Ausgaben**

<b>1. Geldleistungen</b>	<b>35 426 602 227</b>	<b>5,6</b>
Ordentliche Renten	35 138 933 324	5,7
Ausserordentliche Renten	10 801 978	4,1
Überweisung und Rückvergütung von Beiträgen bei AusländerInnen	42 712 537	-13,7
Hilflosenentschädigungen	466 988 633	4,7
Fürsorgeleistungen an SchweizerInnen im Ausland	170 826	-16,1
Rückerstattungsforderungen	-233 005 070	5,2
<b>2. Kosten für individuelle Massnahmen</b>	<b>109 681 634</b>	<b>2,6</b>
Hilfsmittel	109 474 362	2,6
Reisekosten	207 273	3,0
<b>3. Beiträge an Institutionen und Organisationen</b>	<b>101 967 842</b>	<b>-3,1</b>
Beiträge an Organisationen	84 977 842	-5,0
Beitrag an Pro Senectute (ELG)	14 750 000	5,4
Beitrag an Pro Juventute (ELG)	2 240 000	31,8
<b>4. Durchführungskosten</b>	<b>21 306 988</b>	<b>31,9</b>
<b>5. Verwaltungskosten</b>	<b>100 632 091</b>	<b>19,0</b>
Posttaxen	25 104 839	-1,4
Kosten AHVG (Art. 95)	55 264 802	37,5
IV-Stellen	14 150 000	3,1
Zuschüsse an die AK	6 112 450	17,0
<b>6. Kosten AHV-Ausgleichsfonds</b>	<b>26 441 955</b>	<b>-11,9</b>
<b>Total Ausgaben</b>	<b>35 786 632 738</b>	<b>5,6</b>
<b>Umlageergebnis (ohne Ertrag der Anlagen und Zinsbelastung IV)</b>	<b>1 086 552 467</b>	<b>-46,9</b>
<b>Betriebsergebnis (inkl. Ertrag der Anlagen und Zinsbelastung IV)</b>	<b>3 916 928 698</b>	<b>-271,3</b>
<b>Kapitalkonto</b>	<b>42 267 588 863</b>	<b>10,2</b>

Die Geldleistungen umfassen Renten, Hilflosenentschädigungen (467 Mio.), Rückvergütungen von Beiträgen bei Ausländern (43 Mio.) und machen 99 Prozent der gesamten AHV-Ausgaben aus. Sie sind um 5,6 Prozent auf 35 427 Mio. Franken gestiegen. Grund für den Zuwachs ist einerseits die Anpassung der Renten und Hilflosenentschädigungen an die Lohn- und Preisentwicklung um 3,2 Prozent und andererseits die Zunahme des Rentenbestandes (Demografie).

Für die übrigen Bereiche (Kosten für individuelle Massnahmen, Beiträge an Institutionen und Organisationen, Durchführungs- und Verwaltungskosten) sind 360 Mio. Franken aufgewendet worden (2008: 343 Mio. Franken). Das sind 17 Mio. Franken oder 5 Prozent mehr als im Vorjahr.

**Saldo AHV-Rechnung und Fondsstand**

Es resultierte ein Umlageergebnis (Jahresergebnis ohne Ertrag der Anlagen und Zinsbelastung IV) von 1087 Mio. Franken. In Anbetracht der Rentenanpassung und der schwierigen Wirtschaftslage darf dies als sehr erfreulich bewertet werden. Unter Berücksichtigung des Anlageertrags in der Höhe von 2641 Mio. Franken und dem Anteil an den Schuldzinsen der IV von 189 Mio. Franken ergibt sich in der AHV-Betriebsrechnung ein Überschuss von 3917 Mio. Franken. Das Kapital der AHV steigt gegenüber dem Vorjahr um 10,2 Prozent von 38 351 Mio. Franken auf 42 268 Mio. Franken.

Per Jahresende 2009 entspricht das Kapital der AHV 118,1 Prozent einer Jahresausgabe (2008: 113,2 Prozent). Damit wird die Bedingung vom heute gültigen Artikel 107 Absatz 3 AHVG, dass der Ausgleichsfonds in der Regel nicht unter den Betrag einer Jahresausgabe sinken darf, wiederum erfüllt. Werden jedoch die der IV geliehenen Gelder im Ausmass von 13 899 Mio. Franken in Abzug gebracht, verfügt die AHV über 28 368 Mio. Franken, dies entspricht rund 79,3 Prozent der Jahresausgaben

## Betriebsrechnung der IV 2009

Einnahmen	Beträge in Fr.	Verände- rung in %
<b>1. Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber</b>	<b>4 578 462 714</b>	<b>3,2</b>
<b>2. Beiträge Bund</b>	<b>3 517 748 872</b>	-2,0
<b>3. Einnahmen aus Regress</b>	<b>108 603 381</b>	-18,5
Zahlungen von haftpflichtigen Dritten	118 604 788	-16,6
Regresskosten	-10 001 407	13,3
<b>Total Einnahmen</b>	<b>8 204 814 967</b>	<b>0,5</b>
<b>Ausgaben</b>		
<b>1. Zinsen</b>	<b>196 284 922</b>	-43,0
<b>2. Geldleistungen</b>	<b>7 002 427 107</b>	<b>0,3</b>
Ordentliche Renten	5 632 297 772	-1,1
Ausserordentliche Renten	623 503 627	6,3
Taggelder	400 830 532	5,6
Hilfflosenentschädigungen	453 209 883	5,4
Fürsorgeleistungen an SchweizerInnen im Ausland	1 312 373	-3,6
Rückerstattungsforderungen	-132 634 581	-3,5
Beitragsanteil zu Lasten der IV	23 907 502	4,8
<b>3. Kosten für individuelle Massnahmen</b>	<b>1 405 283 141</b>	-7,2
Medizinische Massnahmen	679 472 534	-7,6
Frühinterventionsmassnahmen	10 793 117	
Integrationsmassnahmen	14 125 311	
Massnahmen beruflicher Art	426 444 815	17,7
Beiträge Sonderschulung	6 942 783	-93,5
Hilfsmittel	232 200 461	-4,2
Reisekosten	40 224 309	-40,6
Rückerstattungsforderungen	-4 920 190	-17,2
<b>4. Beiträge an Organisationen</b>	<b>152 519 651</b>	2,0
Beiträge an Organisationen	139 119 651	2,2
Beitrag an Pro Infirmis (ELG)	13 400 000	-0,4
<b>5. Durchführungskosten</b>	<b>207 503 043</b>	17,4
<b>6. Verwaltungsaufwand</b>	<b>366 881 000</b>	1,7
Posttaxen	6 645 516	-2,1
Verwaltungskosten	36 364 311	7,6
Abschreibung Immobilien IV-Stellen	1 865 405	0,0
IV-Stellen	322 236 276	1,1
Kostenrückerstattungen	-230 507	-16,2
<b>Total Ausgaben</b>	<b>9 330 898 865</b>	<b>-2,0</b>
<b>Betriebsergebnis</b>	<b>-1 126 083 898</b>	<b>-17,3</b>
<b>Kapitalkonto</b>	<b>-13 899 311 751</b>	<b>8,8</b>

(2008: 75,5 Prozent der Jahresausgaben).

## Invalidenversicherung (IV)

## Ertrag

Die Einnahmen der IV haben gegenüber dem Vorjahr um 0,5 Prozent von 8162 Millionen Franken auf 8205 Mio. Franken zugenommen. Während die Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber (49 Prozent der Ausgaben) um 3,2 Prozent auf 4578 Mio. Franken zugenommen haben (2008: 4438 Mio. Franken), reduzierte sich der Beitrag des Bundes um 2,0 Prozent auf 3518 Millionen (2008: 3591 Mio.). Da gemäss Artikel 78 IVG der Anteil des Bundes 37,7 Prozent der IV-Jahresausgaben beträgt, hat die Ausgabenreduktion einen entsprechenden Einnahmefehl bei der Versicherung zur Folge.

## Aufwand

Die Ausgaben der IV sind gegenüber dem Vorjahr um 193 Mio. Franken oder 2,0 Prozent von 9524 Mio. auf 9331 Mio. Franken gesunken.

Die Geldleistungen, welche vor allem die Renten, Hilfflosenentschädigungen sowie die Taggelder umfassen, verursachen einen Ausgabenanteil von 75 Prozent. Diese haben um 0,3 Prozent von 6978 Millionen auf 7002 Millionen Franken leicht zugenommen. Die Rentenzahlungen selbst (inklusive Nachzahlungen und Rückerstattungen) sind um 0,3 Prozent leicht auf 6124 Millionen gesunken und entsprechen nun einem Aufwandanteil von 66 Prozent. Diese Abnahme ist bemerkenswert, zumal im Berichtsjahr die Renten (und auch die Hilfflosenentschädigungen) um 3,2 Prozent der Lohn- und Preisentwicklung angepasst worden sind.

Die Hilfflosenentschädigungen haben um 5,4 Prozent auf 453 Millionen Franken zugenommen. Von diesen 5,4 Prozent sind 3,2 Punkte auf die Anpassung an die Lohn- und Preisentwicklung zurückzuführen und 2,2 Punkte auf die grössere Beanspruchung.

Im ähnlichen Ausmass haben auch die Taggelder um 5,6 Prozent auf 401 Millionen zugenommen. Hierbei dürfte es sich fast ausschliesslich um die vermehrte Beanspruchung handeln, da während den verstärkten Integrationsbemühungen Taggelder bezahlt werden.

Die Kosten der individuellen Massnahmen (medizinische Massnahmen, Massnahmen der Frühintervention, Integrationsmassnahmen, Beiträge Sonderschulung, Hilfsmittel, Reisekosten) sind um 7 Prozent gesunken. Diese Einsparung ergab sich aufgrund des erwarteten hohen Rückgangs der Nachzahlungen im NFA-Bereich (Sonderschulung, Reisekosten). Die Nachzahlungen im Bereich der Sonderschulung fielen um 100 Mio. Franken auf noch 7 Mio. Franken, die Reisekosten von 68 Mio. Franken auf 40 Mio. Franken (Wegfall der Sonderschultransporte). Die Ausgaben für die medizinischen-, beruflichen Massnahmen und Hilfsmittel sind von 1340 auf 1338 Millionen Franken leicht gesunken. Die mit der 5.IV-Revision neu eingeführten Leistungen der Frühintervention und der Integrationsmassnahmen verursachten Kosten von 25 Mio. Franken gegenüber 6 Mio. Franken im 2008. In diesem Bereich ist in den kommenden Jahren ein weiterer Kostenanstieg zu erwarten.

Die Durchführungskosten stiegen um 17,4 Prozent auf 208 Mio. Franken. Der Anstieg umfasst vollumfänglich die Abklärungsmassnahmen. Wohl nicht zuletzt wegen dem in den letzten Jahren erhöhten Abklärungsaufwand konnte die IV den Neurentenzuwachs senken. Der Verwaltungsaufwand stieg um knapp 2 Prozent von 361 auf 367 Millionen Franken.

Die Zinsbelastung der IV für die Schulden beim Ausgleichsfonds ist im Jahr 2009 von 345 Mio. Franken auf 196 Mio. Franken um 43 Prozent gesunken. Dies konnte nur dank einmalig tiefen Zinssätzen und trotz einer um ein Jahresdefizit vergrösserten Schuld erreicht werden.

### Saldo IV-Rechnung und Fondsstand

Die IV-Einnahmen deckten rund 88 Prozent der IV-Ausgaben, so dass ein Betriebsdefizit von 1126 Mio. Franken resultierte. Gegenüber dem Vorjahr handelt es sich dabei um eine Verbesserung um 17,3 Prozent oder 236 Millionen Franken. Die aufkumulierte Schuld gegenüber der AHV stieg somit im Jahr 2009 um 8,8 Prozent auf 13899 Mio. Franken (2008: 12773 Mio. Franken).

### Erwerbersersatzordnung (EO)

Die Einnahmen der EO (ohne Ertrag der Anlagen und Zinsbelastung

IV), d.h. die Einnahmen aus den Beiträgen der Versicherten und der Arbeitgeber, haben gegenüber dem Vorjahr um 3,1 Prozent auf 980 Mio. Franken zugenommen (2008: 950 Mio. Franken).

Die Geldleistungen, in erster Linie die Taggelder (Armee, Zivildienst, Jugend und Sport, Zivildienst und Mutterschaftsentschädigung), sind um 6,9 Prozent gestiegen und erreichten 1532 Mio. Franken (2008: 1433 Mio. Franken).

Dieses vergleichsweise starke Wachstum ist auf die folgenden Ursachen zurückzuführen: Zum einen wurde der Höchstbetrag der Gesamtentschädigung pro Tag 2009 von 215

### Betriebsrechnung der EO 2009

Einnahmen	Beträge in Fr.	Veränderung in %
<b>1. Beiträge der Versicherten und Arbeitgeber</b>	<b>979 518 188</b>	<b>3,1</b>
<b>2. Ertrag der Anlagen und Zinsbelastung IV</b>	<b>81 447 532</b>	<b>-146,7</b>
Ertrag der Anlagen	74 202 307	-138,5
Zinsbelastung IV	7 245 225	-60,7
<b>Total Einnahmen (ohne Ertrag der Anlagen und Zinsbelastung IV)</b>	<b>979 518 188</b>	<b>3,1</b>
<b>Total Einnahmen (inkl. Ertrag der Anlagen und Zinsbelastung IV)</b>	<b>1 060 965 720</b>	<b>36,8</b>
<b>Ausgaben</b>		
<b>1. Geldleistungen</b>	<b>1 532 136 056</b>	<b>6,9</b>
Entschädigungen	1 458 923 828	6,9
Rückerstattungsforderungen	-12 593 424	4,5
Beitragsanteil zu Lasten der EO	85 805 651	6,7
<b>2. Verwaltungskosten</b>	<b>2 456 147</b>	<b>-19,0</b>
Posttaxen	940 896	-30,7
Kosten EOG (Art. 29)	747 779	87,7
Kostenbelastung aus der Betriebsrechnung AHV	767 471	-39,9
<b>Total Ausgaben</b>	<b>1 534 592 203</b>	<b>6,8</b>
<b>Umlageergebnis (ohne Ertrag der Anlagen und Zinsbelastung IV)</b>	<b>-555 074 015</b>	<b>14,1</b>
<b>Betriebsergebnis (inkl. Ertrag der Anlagen und Zinsbelastung IV)</b>	<b>-473 626 483</b>	<b>-28,3</b>
<b>Kapitalkonto</b>	<b>1 009 019 033</b>	<b>-31,9</b>

## Ertrag und Aufwand 2009 der Sozialversicherungen (Zusammenfassung)

Sieht man vom Anlageertrag und der IV-Zinsschuld ab, verzeichneten die drei Sozialwerke AHV, IV und EO im Jahr 2009 Einnahmen von 46 058 Mio. Franken (Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber, Steueranteile, Finanzierungsanteil Bund, Regress) und Ausgaben von 46 456 Mio. Franken. Das Umlageergebnis betrug –398 Mio. Franken. In Anbetracht des erfreulichen Anlageergebnisses fällt das gesamte Betriebsergebnis mit 2 317 Mio. Franken positiv aus. 2009 verzeichnete das Kapitalkonto der AHV ein Wachstum von 10,2 Prozent und jenes der EO eine Reduktion um 31,9 Prozent. Die kumulierte IV-Schuld ist um 8,8 Prozent auf 13 899 Mio. Franken gestiegen.

### Ertrag und Aufwand 2009 der Sozialversicherungen, Umlageergebnis und Betriebsergebnis (in Mio. Fr.)

	Veränderung		Veränderung		Veränderung		Total
	AHV		IV		EO		
Ertrag (ohne Anlageergebnis und ohne Zinsbelastung IV)	36 873	2,6 %	8 205	0,5 %	980	3,1 %	46 058
Aufwand (*IV: ohne Zins auf IV-Schuld)	35 787	5,6 %	9 135*	–0,5 %	1 535	6,8 %	46 456
		<b>Betriebsrechnung 2008</b>		<b>Betriebsrechnung 2008</b>		<b>Betriebsrechnung 2008</b>	
<b>Umlageergebnis</b>	<b>1 087</b>	<b>2 045</b>	<b>–930</b>	<b>–1 018</b>	<b>–555</b>	<b>–487</b>	<b>–398</b>
Anlageergebnis	2 641	–4 658	–	–	74	–193	2 716
Zins auf IV-Schuld	189	326	–196	–345	7	18	0
<b>Betriebsergebnis</b>	<b>3 917</b>	<b>–2 286</b>	<b>–1 126</b>	<b>–1 362</b>	<b>–474</b>	<b>–661</b>	<b>2 317</b>
<b>Kapitalkonto</b>	<b>42 268</b>	<b>38 351</b>	<b>–13 899</b>	<b>–12 773</b>	<b>1 009</b>	<b>1 483</b>	<b>29 377</b>

## Die Anlagen der AHV/IV/EO

Das Gesamtkapital (Eigenmittel von AHV und EO unter Berücksichtigung der IV Schuld) von 29 377 Mio. Franken ist einerseits aufgeteilt in Kapital, das permanent im Ausgleichssystem gebunden ist, und andererseits in verfügbares Vermögen. Das verfügbare Anlagevermögen betrug 25 212 Mio. Franken. Die Anlagen waren am 31. Dezember 2009 wie folgt gegliedert:

	Mio. Fr.	Anteil in %
Flüssige Mittel, Steuerforderungen, Marchzinsen	3 085	12
Direkte Darlehen	1 646	7
Obligationen Schweizer Franken	5 406	21
Obligationen Fremdwährungen	7 608	30
Aktien Schweiz	483	2
Aktien Ausland	4 174	17
Anlagefonds	2 810	11
<b>Total</b>	<b>25 212</b>	<b>100</b>

Quelle: Zentrale Ausgleichsstelle

auf 245 Franken um 14 Prozent angehoben. Zum andern sind je nach Bereich mehr Tage entschädigt worden. So nahmen etwa die Leistungen bei Mutterschaft um gute 11 Prozent zu, wovon etwa 7 Prozentpunkte auf die Zunahme der entschädigten Mütter zurückzuführen sein dürften. Der Anteil der Mutterschaftsentschädigungen an den gesamten Geldleistungen betrug rund 44 Prozent oder 678 Millionen. Auffällig ist auch das Wachstum der Entschädigungen beim Zivildienst von rund 32 Prozent auf 54 Millionen. Auch hier war die Anzahl ent-

schädigter Tage ausschlaggebend mit einer Zunahme um 28 Prozent.

Das Umlageergebnis (Jahresergebnis ohne Ertrag der Anlagen und Zinsbelastung IV) ist negativ und beträgt –555 Mio. Franken (2008: –487 Mio. Franken). Zusammen mit dem Ertrag der Anlagen (74 Mio. Franken) und dem Anteil an den IV-Schuldzinsen (7 Mio. Franken) resultiert ein Betriebsergebnis von –474 Mio. Franken (2008: –661 Mio. Franken).

Das negative Betriebsergebnis hat zur Folge, dass der Fondsstand um 31,9 Prozent von 1483 Mio. Franken auf 1009 Mio. Franken sinkt. Damit deckt er noch rund 66 Prozent einer Jahresausgabe. Mit einem zusätzlichen Defizit wird der EO-Fonds Ende 2010 aber unter den gesetzlichen Mindestbetrag (Art.28 EOG) von einer halben Jahresausgabe sinken, weshalb die Beiträge angehoben werden müssen.



## 6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket

Gut zwei Jahre nach In-Kraft-Treten der 5. IV-Revision verabschiedete der Bundesrat am 24. Februar 2010 die Botschaft zum ersten Teil der 6. IV-Revision (6a). Diese Revision setzt fort, was mit «der Fünften» initiiert worden ist, indem sie sich ebenfalls nach dem übergeordneten Ziel der Eingliederung von Menschen mit einer Behinderung ausrichtet. Mit der Revision 6a soll das ab Ende der Zusatzfinanzierung, also ab 2018, erneut zu erwartende Defizit der IV etwa halbiert werden. Der zweite Teil (Revision 6b), der bis Ende 2010 vorliegen wird, soll das verbleibende Defizit eliminieren und die IV nachhaltig sanieren. Im Folgenden werden die Ergebnisse der Vernehmlassung und die wesentlichen Änderungen, welche die Vernehmlassungsvorlage auf ihrem Weg zur Botschaft erfahren hat, vorgestellt.



**Barbara Schär**  
Bundesamt für Sozialversicherungen



**Adelaide Bigovic-Balzardi**  
Bundesamt für Sozialversicherungen

### Gesamtübersicht: Vernehmlassung

Nach viermonatiger Frist endete am 17. Oktober 2009 die Vernehmlassung zu Gesetzesentwurf und erläuterndem Bericht zur IV-Revision 6a. Eingegangen sind 141 Stellungnahmen (82 eingeladene, 59 spontane) aus Kantonen (26), Politischen Parteien (10), Organisationen der Wirtschaft (11), Versichertenorganisatio-

nen (9), Behindertenorganisationen (42) und von Übrigen (43). Sämtliche Stellungnahmen wie auch der ausführliche Ergebnisbericht zur Vernehmlassung IV-Revision 6a sind auf der Homepage des BSV einsehbar: [www.bsv.admin.ch/dokumentation/gesetzgebung/01839/02682/index.html?lang=de](http://www.bsv.admin.ch/dokumentation/gesetzgebung/01839/02682/index.html?lang=de)

Die Strategie des Bundesrats zur Sanierung der IV sowie die Ausrichtung des ersten Teils der 6. IV-Revi-

## Themen der IV-Revision 6a

1. Eingliederungsorientierte Rentenrevision: Schaffung der rechtlichen Grundlagen und spezifischen Massnahmen zur Wiedereingliederung von RentnerInnen mit Eingliederungspotenzial. Im Zentrum stehen eine persönliche Beratung und Begleitung von versicherten Personen und Arbeitgebern bis 3 Jahre nach erfolgreicher Eingliederung, eine 3-jährige Schutzregelung durch die IV und die 2. Säule bei erneuter Verschlechterung der gesundheitlichen Situation sowie die Weitergewährung der Rente während der Durchführung von Massnahmen.
2. Neuregelung des Finanzierungsmechanismus: Abkoppelung des Bundesbeitrags an die Anbindung der Ausgaben an die IV. Neu dient für die Festlegung des Bundesbeitrags die Entwicklung der Wirtschaft als Grundlage. Bei der IV erzielte Einsparungen kommen damit vollumfänglich der IV zugute.
3. Preissenkungen im Hilfsmittelbereich: Stärkung bereits bestehender Instrumente (Tarifverträge, von der Behörde festgesetzte Höchstbeträge, Pauschalen) sowie Schaffung einer gesetzlichen Basis für die Ermöglichung eines echten Wettbewerbs.
4. Einführung eines kostenneutralen Assistenzbeitrags: Förderung der eigenverantwortlichen und selbstbestimmten Lebensführung: Menschen mit Behinderung können selber Personen anstellen, welche die für die Alltagsbewältigung benötigte Hilfe erbringen.

sion wird von rund 80 Prozent der VernehmlasserInnen im Grundsatz begrüsst. Einige bringen verschiedene Vorbehalte vor, ein Fünftel lehnt die Vorlage ab.

Die **BefürworterInnen**, zu welchen namentlich auch zahlreiche Wirtschaftsverbände gehören, halten die Revision für notwendig, angemessen sinnvoll und in die richtige Richtung zielend. Verschiedene Kantone unterstützen die Stossrichtung der Revisi-

on grundsätzlich, weil die Sanierung der IV im allgemeinen Interesse liege. Auch die Aufteilung in sofort (Revision 6a) und erst längerfristig (Revision 6b) umzusetzende Massnahmen wird als zweckmässig erachtet. Die FDP, die Grünliberale Partei und die CVP sind mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf grundsätzlich einverstanden, werde doch damit auf dem Weg zur nachhaltigen Sanierung der IV weitergegangen, was dem Interesse der Gesellschaft an der finanziellen Stabilität der Sozialwerke zugute komme.

Einige Kantone (JU, NE, TI, BS, FR, UR, LU, BE) äussern **Vorbehalte**, da sie eine Kostenverlagerung befürchten. Die SKOS plädiert für einen Marschhalt der bestehenden Revisionsbestrebungen, um unter Einbezug aller Akteure der sozialen Sicherheit in der Schweiz zu prüfen, ob die bestehenden Risiken mit den heutigen Instrumenten der Sozialversicherungen und der Sozialhilfe zielgerecht abgedeckt werden.

Die **ablehnenden** Stimmen, zu welchen zahlreiche Behindertenorganisationen gehören, kritisieren vor allem den allzu frühen Zeitpunkt der Revision (Agile). Weil auch exogene Faktoren für die finanzielle Schiefelage der Versicherung verantwortlich seien, wird spätestens für den zweiten Teil (Revision 6b) ein ausgewogener Mix von Mehreinnahmen und Sparvorschlägen gefordert (Cerebral Schweiz).

Neben der Forderung nach einer eigenständigen Vorlage für den Assistenzbeitrag (DOK: der vorliegende Entwurf respektiere die für eine Gesetzesrevision erforderliche Einheit der Materie nicht), wird auch der Ruf nach mehr Anreizen für Arbeitgeber, für Rentenbeziehende und für Leistungsbeeinträchtigte laut (Schweizerischer Blindenbund).

Der Schweizerische Gewerkschaftsbund schliesslich spricht sich gegen die Vorlage aus. Er ist der Meinung, mit der 5.IV-Revision sei die Schmerzgrenze, die Menschen mit einer Behinderung zugemutet werden

dürfte, erreicht. Er fordert deshalb die Vermeidung von Härtefällen bei älteren Menschen mittels entsprechender Absicherungen.

## Ergebnisse der Vernehmlassung und Inhalt der Botschaft

### Eingliederungsorientierte Rentenrevision

**Grundsatz und Stossrichtung** werden trotz verschiedener Kritikpunkte von einer soliden Mehrheit der Vernehmlasser **mitgetragen**. Begrüssert wird, dass mit der Korrektur des Rentenbestandes die mit der 5.IV-Revision eingeleitete Stossrichtung, nämlich die Förderung der Integration in den ersten Arbeitsmarkt, fortgesetzt wird (TI, FDP) und damit ein bisher praktisch ungenutztes Eingliederungspotenzial gezielt ausgeschöpft werden soll (ZH, FDP).

FR erhofft sich dank der vorgeschlagenen expliziten Regelung im Gesetz bessere Resultate. SH begrüsst, dass die Sanierung der IV vorangetrieben wird.

Vor allem von den Kantonen, aber auch von anderen Vernehmlassern (SKOS), wird bisweilen eine Verlagerung vom Versicherungssystem zum Bedarfssystem (Sozialhilfe) befürchtet, was Kantone und insbesondere Gemeinden finanziell belasten und volkswirtschaftlich gesehen keine Einsparungen bringen würde. Die im erläuternden Bericht genannten Zahlen bezüglich erfolgreicher Wiedereingliederungen werden grossmehrheitlich als zu optimistisch bezeichnet. Ferner wird befürchtet, dass gerade wegen der schlechten aktuellen Wirtschaftslage nicht genügend Arbeitsplätze zur Verfügung stünden und der Einbezug der Arbeitgebenden ungenügend geregelt sei. Was die begleitenden Massnahmen betrifft, so werden diese grundsätzlich begrüsst; verlangt werden technische Anpassungen bezüglich Dauer oder Umfang einzelner Massnahmen. Daneben halten verschiedene Vernehmlassungs-

teilnehmende fest, dass der Zeitpunkt für die Einführung einer eingliederungsorientierten Rentenrevision zu früh sei, da die Auswirkungen der 5.IV-Revision noch nicht bekannt seien.

- Die in der Vernehmlassung genannten Kritikpunkte zeigen die Herausforderungen einer Wiedereingliederung auf. Um genau diese Themen anzugehen, werden in der Vorlage gezielt Massnahmen vorgeschlagen, namentlich Massnahmen zur Wiedereingliederung; Optimierung des Spektrums der Massnahmen beruflicher Art (u.a. Regelung des Arbeitsversuchs), Beratung und Begleitung der versicherten Personen und der Arbeitgeber während und nach erfolgter Eingliederung sowie ein erleichtertes Wiederaufleben der Rente während dreier Jahre in Koordination mit der beruflichen Vorsorge. Diese Massnahmen bauen auf den Grundsätzen und den ersten Erfahrungen der 5.IV-Revision auf und ergänzen bzw. optimieren diese. In diesem Sinne wurde der Inhalt der Vernehmlassungsvorlage weitgehend in die Botschaft übernommen, wobei die einzelnen Massnahmen auf die rechtliche und technische Umsetzbarkeit überprüft und, wo nötig, überarbeitet worden sind.

Mit der vorliegenden Gesetzesrevision werden die rechtlichen Grundlagen geschaffen, um das Rentenrevisionsverfahren als Instrument zur Eingliederung aktiv zu nutzen. Mit diesem Instrument sollen innerhalb von sechs Jahren so viele Personen wieder (teil-) eingegliedert werden, dass insgesamt 12500 gewichtete Renten nicht mehr benötigt werden. Dies führt ab 2018 zu einer durchschnittlichen jährlichen Entlastung von 231 Millionen Franken für die IV (Zeitraum 2018–2027). Beim angestrebten Ziel handelt es sich um eine Zielgrösse bzw. eine Grundannahme, die als Handlungsanleitung dienen soll. Da eine erfolgreiche Wiedereingliederung vom Verlauf

jedes einzelnen Eingliederungsprozesses abhängt, wird es erst nach Einführung der Gesetzesrevision – im Rahmen einer Evaluation – möglich sein, aufzuzeigen, in welchem Umfang die beabsichtigten Effekte tatsächlich erreicht werden können.

### Neuer Finanzierungsmechanismus

Vier Fünftel der Vernehmlasser, die sich zum Thema geäußert haben, sprechen sich für einen Wechsel im Finanzierungsmechanismus aus. Das Thema ist somit unbestritten. Während sich vor allem die Kantone zustimmend geäußert haben, werden Vorbehalte eher von den politischen Parteien und den Behindertenorganisationen geäußert.

Vereinzelt wird befürchtet, dass bei einer erneuten Zunahme der Neurenten mit der vorgeschlagenen Regelung ein für die IV zu hohes Risiko eingegangen werde, weshalb der Anteil des Bundes 37,7 Prozent nicht unterschreiten dürfe. Die CVP fordert die Einführung einer Fiskalregel für die Invalidenversicherung wie dies für die Arbeitslosenversicherung eingerichtet worden sei. Die FDP verlangt, solange die IV bei der AHV Schulden habe, solle der eingesparte Beitrag des Bundes vollumfänglich der Schuldentilgung dienen. Der Schweizerische Gewerkschaftsbund schliesslich würde einen gewissen Spardruck begrüssen, beispielsweise durch die Verpflichtung des Bundes, die IV-Defizite vorzufinanzieren.

- Da die Neuregelung des Finanzierungsmechanismus unbestritten ist, wird sie inhaltlich unverändert in die Botschaft aufgenommen. Dadurch kann die IV zwischen 2018 und 2027 um 195 Millionen Franken pro Jahr entlastet werden. Berechnungen zeigen zudem, dass die Anzahl an Neurenten erneut um mehr als 20 Prozent zunehmen müsste, damit der Bundesanteil unter 37,7 Prozent fallen würde. Die langfristige finanzielle Sicherheit der IV wird im Rahmen der Revision 6b vertieft geprüft. Damit kann

die Befürchtung, dass die IV mit der vorgeschlagenen Regelung ein zu hohes Risiko eingeht, ausgeräumt werden.

### Preissenkungen im Hilfsmittelbereich

Während sich Kantone und Versicherungsorganisationen dazu nicht explizit geäußert haben, nahmen sowohl politische Parteien als auch Behindertenorganisationen und vor allem Vertreter der Hörgerätebranche zu diesem Element der Vorlage zahlreiche Stellungnahmen. Der Gedanke, die Kosten bei gleich bleibender Qualität zu senken, wird von etwas **mehr als der Hälfte** der eingegangenen Stellungnahmen befürwortet. Dies mit dem Hinweis, das öffentliche Interesse (an tieferen Preisen) überwiege bei weitem das Interesse des Einzelnen (an uneingeschränkter Wahlfreiheit). Im Übrigen sei letzteres mit dem Rechtsanspruch auf ein einfaches und zweckmässiges Hilfsmittel gewährleistet. Allerdings fällt die Beurteilung sowohl der vom Bundesrat vorgelegten Problemanalyse als auch der vorgeschlagenen Lösungen sehr kontrovers aus. Verschiedentlich wird darauf hingewiesen, dass nicht die Preise, sondern die Menge der Versorgungen zum enormen Kostenwachstum bei den Hörgeräten (als weitaus wichtigste Kategorie der Hilfsmittel) geführt hätten (Hörzentralenverband der Schweiz). Weil damit die wesentlichen Probleme der Hilfsmittelversorgung in der Invalidenversicherung ausgeblendet würden, seien die Vorschläge des Bundesrats nicht geeignet, die IV finanziell besser zu stellen. Mit dem Staatseinkauf werde nicht mehr Wettbewerb, sondern eine Nachfragemonopol geschaffen (Bernafon AG). Somit sei der Einkauf von Hilfsmitteln dazu geeignet, die heute erfolgreiche Versorgung zu gefährden, eine stossende Zweiklassen-Versorgung (Schweizerischer Zentralverein für das Blindenwesen) einzuführen, den Forschungsstandort Schweiz zu schwächen und tausende von innovativen Arbeitsplätzen in Frage zu stel-

len (Akustika, Hörzentralenverband der Schweiz). Phonak schliesslich bezweifelt die Verfassungsmässigkeit bezüglich Rechtsgleichheit, Verhältnismässigkeit und Einschränkung der Wirtschaftsfreiheit.

- Das Ziel einer Reduktion der Kosten für Hilfsmittel ist unbestritten und wird in die Botschaft aufgenommen. Ergänzt wird die in der Vernehmlassung vorgeschlagene Lösung durch eine Stärkung der bestehenden Instrumente zur Preisgestaltung. Zudem wird – angesichts der in der Vernehmlassung geäußerten Kritik – auf die Einrichtung einer Logistikzentrale verzichtet. Die durchschnittliche jährliche Entlastung für die IV beträgt 48 Millionen Franken (2018–2027).

### Assistenzbeitrag

Grundsätzlich wird der Assistenzbeitrag **begrüss**t, allerdings gehen die Meinungen über Praktikabilität und Ausgestaltung des Assistenzbeitrags – sowohl was die Finanzierung der Leistung als auch was die Anspruchsvoraussetzungen, die Ausgestaltung und die zu entschädigenden Leistungserbringer betrifft – weit auseinander.

Grossmehrheitlich für den Assistenzbeitrag im Grundsatz sind die politischen Parteien und die Kantone, wobei bei den Kantonen Vorbehalte zur Finanzierung angebracht wurden. Die Helsana weist darauf hin, dass das gesellschaftliche Problem der Organisation der Behindertenbetreuung nicht mit der Revision der IV gelöst werden könne. Vielmehr bedürfe es einer Gesamtsicht unter Einbezug aller Wirkungen und Grundlagen, nicht zuletzt auch der Krankenversicherung.

Bezüglich Ausgestaltung des Assistenzbeitrags zeigt sich auch bei den Behindertenorganisationen ein kontroverses Bild. Bei Agile, DOK, Pro Infirmis, Pro Cap, Pro mente sana u.v.a. überwiegt in der Tendenz die Zustimmung für die Einführung dieser neuen Leistung, wenn auch Vor-

behalte bezüglich Ausgestaltung bestehen. Der Schweizerische Blinden- und Sehbehindertenverband und der Schweizerische Verband für Gehörlosen- und Hörgeschädigten-Organisationen kritisieren, dass der sich aus einer Sinnesbehinderung ergebende Assistenzbedarf zu wenig berücksichtigt sei. Für Integration Handicap gewährleistet der vorgelegte Vorschlag die rechtsgleiche Behandlung aller Personen unabhängig von der Art der Behinderung in der IV nicht. Die Schweizerische Vereinigung der Elternvereine für Menschen mit einer geistigen Behinderung schliesslich kann eine Vorlage, die für Menschen mit einer geistigen Behinderung derart im Ungleichgewicht ist, nicht akzeptieren und fordert eine Verbesserung der Vorlage im Sinne, dass auch Menschen mit geistiger Behinderung einen Assistenzbeitrag beanspruchen können.

Schliesslich werden von verschiedenen Seiten weitere Anpassungen mit weitgehenden Mehrkosten für die IV gefordert, ohne dass Vorschläge zu deren Finanzierung gemacht werden.

- Der Assistenzbeitrag wurde gegenüber der Vernehmlassungsvorlage

in drei Punkten angepasst: der Selbstbehalt und die Zulassung von Assistenzpersonen in der Krankenversicherung wurden fallengelassen und die Möglichkeit eines höheren Stundenansatzes für einzelne Leistungen wurde geschaffen. Im Übrigen wird angesichts der finanziellen Situation der IV an der Kostenneutralität festgehalten und der Assistenzbeitrag in wesentlichen Teilen unverändert in die Botschaft übernommen. Tatsächlich führt jedoch die kostenneutrale Ausgestaltung zu Einschränkungen, wie z.B. der Beschränkung der Zielgruppe auf handlungsfähige Erwachsene oder dem Ausschluss von Familienangehörigen. Der Bundesrat soll jedoch die Kompetenz erhalten, den Anspruch auf Assistenzbeiträge später auch auf Minderjährige und Personen mit eingeschränkter Handlungsfähigkeit auszudehnen, wenn die finanzielle Lage der IV dies zulässt. Auch im Falle einer solchen Ausdehnung bildet die Fähigkeit zu einer eigenverantwortlichen und selbstbestimmten Lebensführung die Grundlage, dass ein Assistenzbeitrag entrichtet wird; ob diese

vorliegt, wird jeweils im Einzelfall zu bestimmen sein.

## Finanzielle Auswirkungen

Unter Einbezug weiterer kleinerer Revisionselemente entlastet der erste Teil der 6.IV-Revision die Rechnung der IV ab 2018 um durchschnittlich rund 500 Millionen Franken. Damit wird das ab Ende der Zusatzfinanzierungsphase (2011 bis 2017) wieder zu erwartende Defizit der IV etwa halbiert. Den somit noch notwendigen Beitrag zur nachhaltigen Sanierung der Invalidenversicherung wird der zweite Teil der 6.IV-Revision leisten.

---

Barbara Schär, Juristin, Entwicklung Geschäftsfeld Invalidenversicherung, BSV.  
E-Mail: barbara.schaer@bsv.admin.ch

---

Adelaide Bigovic-Balzardi, lic.phil., Geschäftsfeld Invalidenversicherung, BSV.  
E-Mail: adelaide.bigovic@bsv.admin.ch

# Evaluation Anstossfinanzierung – Nachhaltigkeit und Impulseffekte

Das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) führt seit 2003 ein befristetes Programm zur Schaffung von familienergänzenden Betreuungsangeboten für Kinder durch (Anstossfinanzierung). Dabei werden Finanzhilfen für neue Betreuungsplätze in Kindertagesstätten (Kitas) und Einrichtungen für die schulergänzende Betreuung (SEB) ausgerichtet. Eine neu erschienene Studie im Auftrag des BSV untersucht die Nachhaltigkeit der mit Finanzhilfen des Bundes geförderten Betreuungsplätze sowie die Impulswirkungen des Programms auf die Rahmenbedingungen. Dabei hat sich gezeigt, dass das Ziel der Nachhaltigkeit grösstenteils erreicht wurde. Direkte Impulseffekte können hingegen nur punktuell nachgewiesen werden.

## Ergebnisse Nachhaltigkeit

*Bestand der Einrichtungen:* Bis Ende 2007 haben 253 Kitas und 139 SEB die Anstossfinanzierung des Bundes erfolgreich durchlaufen. Von diesen Einrichtungen existieren zum Zeit-

## Übersicht über die geförderten und die aufgelösten resp. zusammengeschlossenen Einrichtungen T1

Geförderte Kitas	253
Aufgelöste Kitas	2
Zusammengeschlossene Kitas	4
Geförderte SEB	139
Aufgelöste SEB mit Platzabbau als Folge	3
Aufgelöste SEB ohne Platzabbau als Folge (Aufbau Angebot durch öff. Hand)	2
Zusammengeschlossene SEB	4

Wolfram Kägi, Miriam Frey, Patrick Koch, Philipp Waeber  
B, S, S. Volkswirtschaftliche Beratung

Die Finanzhilfen des Bundes für familienergänzende Kinderbetreuung haben zum Ziel, neue und nachhaltige Betreuungsplätze zu schaffen. Das Programm wirkt dabei im Sinne einer Anstossfinanzierung: Die Finanzhilfen werden für Kitas während zwei Jahren ausgerichtet, für SEB während drei Jahren.

Vollzug und Wirkung der Finanzhilfen wurden bereits 2005 in zwei Studien evaluiert.<sup>1</sup> Die aktuelle Studie «Evaluation Anstossfinanzierung – Nachhaltigkeit und Impulseffekte der Finanzhilfen für familienergänzende Kinderbetreuung» diskutiert nun die Wirkungen aus einer etwas längerfristigeren Perspektive. Die

Studie fragt, ob die geförderten Plätze nach Wegfall der Finanzhilfen weiterhin angeboten werden (Nachhaltigkeit) und ob das Bundesprogramm Impulswirkungen auf die Rahmenbedingungen – v.a. auf die Aktivitäten von Kantonen und Gemeinden – erzeugt hat.

Methodisch wurde zur Beantwortung der Fragestellungen zunächst eine schriftliche Vollerhebung bei den geförderten Einrichtungen durchgeführt und statistisch ausgewertet. Weitere Daten zu den unterstützten Einrichtungen ergänzten die Informationen aus der Befragung. Für acht Beispielregionen wurden schliesslich Dokumente zur Impulswirkung analysiert und ExpertInnen befragt. In diesem Beitrag werden Inhalt und Ergebnisse der Studie kurz vorgestellt.

punkt der Befragung noch 99 Prozent der Kitas und 94 Prozent der SEB (Tabelle T1).

*Entwicklung der Betreuungsplätze:* Die Mehrheit der noch existierenden Kitas hielt ihre angebotenen Betreuungsplätze nach Wegfall der Finanzhilfen konstant oder baute sie sogar noch aus: Insgesamt ist deren Platzangebot seit Beendigung der Förderung um rund 600 Plätze gestiegen. Die Anzahl effektiv besetzter Plätze nahm seit Wegfall der Finanzhilfen noch deutlicher zu (Tabelle T2).

Bei den noch existierenden SEB ist die Situation unterschiedlicher: Je nach Angebot – Betreuung während der Schulzeit (mit den Angeboten Morgenbetreuung, Mittagsbetreuung und Nachmittagsbetreuung) resp. Betreuung während den Schulferien – stieg die Summe der heute angebotenen Plätze im Vergleich zum letzten Beitragsjahr teils an (Mittagsbetreuung Schulzeit, Nachmittagsbetreuung Schulzeit), teils sank sie

<sup>1</sup> Vgl. Osterwald, S., Oleschak, R., Müller, A. (2005) und Staehelin-Witt, E., Gmünder, M. (2005).

**Übersicht über die geförderten Einrichtungen und Betreuungsplätze sowie deren Weiterentwicklung, Kitas** T2

<b>Angebotene Betreuungsplätze</b>	
Anzahl Betreuungsplätze 2008 (n=214)	6296
Veränderung Plätze: Letztes Beitragsjahr bis 2008 (n=202)	616
Veränderungsrate im Durchschnitt 1 Jahr nach Wegfall FH (n=210)	12 %
Veränderungsrate im Durchschnitt 3 Jahre nach Wegfall FH (n=78) <sup>1</sup>	22 %
<b>Effektiv besetzte Betreuungsplätze</b>	
Veränderungsrate im Durchschnitt 1 Jahr nach Wegfall FH (n=160)	38 %
Veränderungsrate im Durchschnitt 3 Jahre nach Wegfall FH (n=46) <sup>1</sup>	73 %

1 Es sind nur diejenigen Einrichtungen berücksichtigt, deren Förderung seit 3 Jahren beendet ist.  
FH = Finanzhilfen

**Übersicht über die geförderten Einrichtungen und Betreuungsplätze sowie deren Weiterentwicklung, SEB** T3

	<b>Plätze Morgen Schulzeit</b>	<b>Plätze Mittag Schulzeit</b>	<b>Plätze Nachmittag Schulzeit</b>	<b>Plätze Schul- ferien</b>
<b>Angebotene Betreuungsplätze</b>				
Anzahl Betreuungsplätze 2007/2008 (n=101)	1096	3052	2045	849
Veränderung Plätze: Letztes Beitragsjahr – 2007/2008 (n=93)	-29	88	78	-14
Veränderungsrate im Durchschnitt 1. Jahr nach Wegfall FH (n=97)	-1,6 %	5,9 %	2,9 %	-5,6 %
Veränderungsrate im Durchschnitt 2. Jahr nach Wegfall FH (n=45) <sup>1</sup>	-2,6 %	13,8 %	7,9 %	-7,8 %
<b>Effektiv besetzte Betreuungsplätze</b>				
Veränderungsrate im Durchschnitt 1. Jahr nach Wegfall FH (n=57)	3,2 %	10,0 %	24,0 %	21,0 %
Veränderungsrate im Durchschnitt 2. Jahr nach Wegfall FH (n=24) <sup>1</sup>	-13,3 %	8,7 %	7,4 %	18,5 %

1 Es sind nur diejenigen Einrichtungen berücksichtigt, welche sich im 2. Jahr nach Wegfall der Finanzhilfen befinden.  
FH = Finanzhilfen

(Morgenbetreuung Schulzeit, Schulferien). Die effektiv besetzten Betreuungsplätze haben demgegenüber seit Wegfall der Finanzhilfen weitgehend zugenommen.

*Anpassungen in der Qualität des Betreuungsangebots:* Bis zu 25 Prozent der Einrichtungen haben nach Wegfall der Finanzhilfen Anpassungen in Bezug auf ihre Öffnungszeiten, ihr Alterskonzept, allfällige Spezi-

alangebote oder ihr Personal vorgenommen. Die Mehrzahl der Einrichtungen hat ihr Angebot in Bezug auf Öffnungszeiten, Betreuungsschlüssel, Qualifikation des Personals und Spezialangebote verbessert. Der Wegfall der Finanzhilfen hatte auf diese Veränderungen gemäss den Angaben in der schriftlichen Befragung nur in Ausnahmefällen einen Einfluss. Der wichtigere Grund war eine Anpas-

sung an die Nachfrage (z.B. veränderte Auslastung, Nachfrage nach speziellen Angeboten, Einführung der Blockzeiten in der Schule und somit veränderte Nachfrage in Bezug auf die Öffnungszeiten).

*Veränderung in der Finanzierung:* Laut Befragung haben rund drei Viertel der Einrichtungen die weggefallenen Finanzhilfen (teilweise oder vollständig) kompensiert. Die Kompensation erfolgte in erster Linie durch Eltern- und Gemeindebeiträge (inkl. Defizitdeckungen der öffentlichen Hand). Dabei sind zwei Fälle zu unterscheiden: Einerseits ist die Auslastung oftmals gestiegen, wodurch die Elternbeiträge – und bei subventionierten Tarifen auch die Gemeindebeiträge – zunahmen. Andererseits wurden teilweise auch die Tarife erhöht resp. neue oder höhere Gemeindebeiträge erschlossen.

Die neuen Einnahmequellen werden in den allermeisten Fällen als dauerhaft eingeschätzt. In Fällen, in denen die Finanzhilfen nicht kompensiert wurden, kann es zwei Gründe dafür geben: *a)* Die weggefallenen Einnahmen mussten nicht kompensiert werden, da die Finanzhilfen z.B. für einmalige Investitionen verwendet wurden. *b)* Die weggefallenen Einnahmen konnten nicht ersetzt werden, obwohl dies nötig gewesen wäre. Einrichtungen, für die Punkt *b)* zutrifft, haben ein (latentes) Finanzierungsproblem. Dies sind 21 Kitas resp. 7 SEB. Ein (latentes) Finanzierungsproblem weisen auch Kitas und SEB auf, welche die Finanzhilfen nur teilweise ersetzen konnten und eigentlich mehr Einnahmen bräuchten. Insgesamt gaben rund 31 Prozent der Kitas (68 Einrichtungen) und 15 Prozent der SEB (17 Einrichtungen) an, dass sie als Folge der weggefallenen Finanzhilfen ihre Reserven abbauen mussten und/oder Investitionen zurückgestellt oder gestrichen haben. Gelingt es diesen Einrichtungen nicht, die Auslastung zu erhöhen, alternative Einnahmequellen zu generieren oder ihre Kosten zu senken, werden

sie in Zukunft möglicherweise in finanzielle Probleme geraten.

## Ergebnisse Impulswirkung auf die Rahmenbedingungen

*Politische Rahmenbedingungen:* Zu den politischen Rahmenbedingungen zählen die strategischen Zielsetzungen zur Unterstützung von Angeboten zur familienergänzenden Kinderbetreuung, Beratungsangebote, Finanzierung von Einrichtungen und die Möglichkeit zu Steuerabzügen. Diese Rahmenbedingungen unterscheiden sich in den einzelnen Regionen teilweise beträchtlich. Es hat sich jedoch gezeigt, dass in den letzten Jahren vielerorts Verbesserungen im Sinne eines stärkeren Engagements für die familienergänzende Kinderbetreuung stattgefunden haben. Das Ziel, ein bedarfsgerechtes Angebot an familienergänzender Kinderbetreuung zu schaffen, wurde z.B. in einigen Verfassungen und Gesetzgebungen festgehalten. Beratungsangebote und das finanzielle Engagement der öffentlichen Hand wurden auf- und ausgebaut; auch die Anzahl angebotener Betreuungsplätze hat sich erhöht. Diese Entwicklung wird sich gemäss Aussagen der InterviewpartnerInnen auch in Zukunft fortsetzen.

*Einfluss der Anstossfinanzierung auf die politischen Rahmenbedingungen:* Es fällt auf, dass die neuen Gesetze, kantonalen Programme, etc. oftmals 2003 (Einführung der Finanzhilfen) oder etwas später in Kraft traten resp. begannen. Ein klarer Zusammenhang mit den Finanzhilfen kann jedoch nur in den seltensten Fällen aufgezeigt werden. Die Anstossfinanzierung hat aber gemäss Aussagen der befragten InterviewpartnerInnen zu einer Sensibilisierung in Bezug auf das Thema famili-

energänzende Kinderbetreuung geführt. Akteuren, welche sich dafür einsetzten, lieferten die Finanzhilfen ein nicht zu unterschätzendes zusätzliches Argument: Der Bund fördert es! In Regionen mit guten Rahmenbedingungen für die familienergänzende Kinderbetreuung wie insbesondere in der Stadt Zürich war jedoch bereits Vieles im Entstehen, als der Bund 2003 mit der Förderung neuer Betreuungsplätze begann. Die Impulswirkung kam deshalb insbesondere in Kantonen und Gemeinden, in denen die Rahmenbedingungen für die familienergänzende Kinderbetreuung im Jahr 2003 noch nicht sehr fortgeschritten waren, zum Tragen.

## Schlussfolgerungen

Das Fazit zur *Nachhaltigkeit* der geförderten Betreuungsplätze ist bis zum heutigen Zeitpunkt sehr positiv: Fast alle geförderten Einrichtungen existieren noch und insgesamt haben diese ihre Plätze nach Wegfall der Anstossfinanzierung oftmals sogar noch ausbauen können (v.a. die Kitas). Auch in Bezug auf die Qualität des Angebots hatte der Wegfall der Finanzhilfen nur in Ausnahmefällen negative Effekte.

Eine *Impulswirkung* der Finanzhilfen des Bundes auf die *politischen Rahmenbedingungen* kann zumeist nicht eindeutig nachgewiesen werden. Die kantonalen und kommunalen Rahmenbedingungen haben sich in den letzten Jahren zwar oftmals verbessert. Der Einfluss der Finanzhilfen auf diese Entwicklung ist jedoch schwierig abzuschätzen. Die Impulswirkung wird aber durch die Tatsache unterlegt, dass die weggefallenen Finanzhilfen teilweise durch (dauerhafte) Beiträge von Kantonen oder Gemeinden kompensiert wurden. Wäh-

rend die Impulswirkung auf gesamthafter Ebene (in Bezug auf neue Gesetze, etc.) somit nicht klar nachgewiesen werden kann, können punktuell (hinsichtlich der Finanzierung konkreter Einrichtungen) Impulseffekte aufgezeigt werden.

## Literatur

Frey, M., Kägi, W., Koch, P., Waeber, P. (2010): Evaluation «Anstossfinanzierung» – Nachhaltigkeit und Impulseffekte der Finanzhilfen für familienergänzende Kinderbetreuung, Beiträge zur Sozialen Sicherheit, BSV Forschungsbericht Nr. 1/10, Bern.

Osterwald, S., Oleschak, R., Müller, A. (2005): Finanzhilfen für familienergänzende Kinderbetreuung. Evaluation des Impacts, Beiträge zur Sozialen Sicherheit, BSV Forschungsbericht Nr. 12/05, Bern.

Stahelin-Witt, E., Gmünder, M. (2005): Finanzhilfen für familienergänzende Kinderbetreuung. Evaluation des Vollzugs, Beiträge zur Sozialen Sicherheit, BSV Forschungsbericht Nr. 11/05, Bern.

---

Wolfram Kägi, Dr. rer. pol., Geschäftsführer B,S,S. Volkswirtschaftliche Beratung.  
E-Mail: wolfram.kaegi@bss-basel.ch

---

Miriam Frey, lic. oec. publ., wissenschaftliche Mitarbeiterin B,S,S. Volkswirtschaftliche Beratung.  
E-Mail: miriam.frey@bss-basel.ch

---

Patrick Koch, Dr. rer. pol., wissenschaftlicher Mitarbeiter B,S,S. Volkswirtschaftliche Beratung.  
E-Mail: patrick.koch@bss-basel.ch

---

Philipp Waeber, M.A. in Wirtschafts- und Sozialwissenschaften, wissenschaftlicher Mitarbeiter B,S,S. Volkswirtschaftliche Beratung.  
E-Mail: philipp.waeber@bss-basel.ch

## Botschaft zur Verlängerung des Impulsprogramms

Der Bundesrat hat am 17. Februar 2010 eine Botschaft verabschiedet, in der die Verlängerung der Geltungsdauer des Bundesgesetzes über Finanzhilfen für familienergänzende Kinderbetreuung um vier Jahre vorgeschlagen wird. Er ist der Ansicht, dass das Impulsprogramm auf jenen Bereich fokussiert werden soll, der die Unterstützung des Bundes am dringendsten benötigt: die Betreuung von Kindern im Vorschulalter.



**Barbara von Kessel-Regazzoni**  
Bundesamt für Sozialversicherungen

Das Bundesgesetz vom 4. Oktober 2002 über Finanzhilfen für familienergänzende Kinderbetreuung<sup>1</sup> ist am 1. Februar 2003 in Kraft getreten. Es ist auf 8 Jahre, d.h. bis am 31. Januar 2011 befristet. Das Gesetz bildet die Grundlage eines Impulsprogramms, das die Schaffung von Betreuungsplätzen für Kinder fördern und den Eltern eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf oder Ausbildung ermöglichen soll. Der finanzielle Rahmen des Impulsprogramms war Gegenstand von zwei Bundesbeschlüssen: der erste sah einen Kredit von 200 Millionen Franken mit einer Laufzeit vom 1. Februar 2003 bis 31. Januar 2007 vor.<sup>2</sup> Der zweite deckt den Zeitraum vom 1. Februar 2007 bis 31. Januar 2011 mit einem Kredit von 120 Millionen Franken ab.<sup>3</sup>

Es hat sich gezeigt, dass die Anstossfinanzierung ein effizientes Instrument zur Schaffung neuer Betreuungsplätze ist. Innerhalb von sieben Jahren sind mit Hilfe des Bundes 25 000 neue Betreuungsplätze entstanden. Damit konnte das Angebot um mehr als 50 Prozent erhöht werden. Bis 2011 werden über 30 000 neue Betreuungsplätze von den Finanzhilfen des Bundes profitieren, wofür der Bund rund 190 Millionen Franken investiert: 70 Millionen Franken über den ersten Verpflichtungskredit und 120 Millionen Franken über den zweiten.

Eine 2009 durchgeführte Evaluation des Impulsprogramms belegt im Übrigen die Nachhaltigkeit von Betreuungsstrukturen, die mit Finanzhilfen des Bundes aufgebaut wurden.<sup>4</sup>

### Breite Unterstützung in der Vernehmlassung

Die Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur reichte am 21. August 2008 die Motion 08.3449<sup>5</sup> ein und verlangte vom Bundesrat eine Botschaft zwecks Verlängerung des Programms. Nach Annahme der Motion durch beide Kammern beauftragte der Bundesrat das EDI am 1. Juli 2009 mit der Anhörung der interessierten Kreise zum Vorentwurf der Änderungen des Bundesgesetzes über Finanzhilfen für familienergänzende Kinderbetreuung. Die Vernehmlassungsfrist dauerte vom 1. Juli bis am 15. Oktober 2009.

In der Vernehmlassungsvorlage schlug der Bundesrat vor, die Geltungsdauer des Gesetzes um vier Jahre zu verlängern und beantragte, einen neuen Kostenrahmen von 140 Millionen Franken festzusetzen. Gleichzeitig sollte eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden, welche dem Bund die Möglichkeit gibt, innovative Projekte im Bereich der familienergänzenden Kinderbetreuung zu unterstützen.<sup>6</sup>

Von den offiziell zur Stellungnahme eingeladenen Vernehmlassungsteilnehmenden liessen sich verlauten: alle 26 Kantone, 7 Parteien der Bun-

1 SR 861

2 Bundesbeschluss vom 30. September 2002 über Finanzhilfen für familienergänzende Kinderbetreuung, BBl 2003 410.

3 Bundesbeschluss vom 2. Oktober 2006 über Finanzhilfen für familienergänzende Kinderbetreuung, BBl 2006 8661.

4 Siehe dazu Artikel Seite 103.

5 Motion 08.3449 der Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur des Nationalrates, Familienergänzende Kinderbetreuung. Anstossfinanzierung

6 Der in die Vernehmlassung geschickte Vorentwurf zur Änderung des Bundesgesetzes über Finanzhilfen für familienergänzende Kinderbetreuung und der erläuternde Bericht sind unter folgender Adresse aufgeschaltet: [www.admin.ch/ch/d/gg/pc/ind2009.html#DFI](http://www.admin.ch/ch/d/gg/pc/ind2009.html#DFI)



desversammlung sowie 2 auf gesamtschweizerischer Ebene tätige Dachverbände der Gemeinden, Städte und Bergregionen, 7 gesamtschweizerische Dachverbände der Wirtschaft und 12 andere interessierte Organisationen. 10 weitere Teilnehmende haben von sich aus Stellung bezogen. Die grosse Mehrheit der Teilnehmenden, darunter 24 Kantone und 3 Regierungsparteien, sprachen sich für eine Verlängerung des Impulsprogramms um vier Jahre aus. Begrüsst haben die Befürworter der Verlängerung die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für eine finanzielle Beteiligung des Bundes an Projekten mit Innovationscharakter, oder zumindest sprachen sie sich nicht ausdrücklich dagegen aus. Die unterbreiteten Änderungsvorschläge betrafen in der Regel nur ausgewählte Aspekte. Eine grundlegende Umgestaltung des Vorwurfs stand nie zur Debatte.<sup>7</sup>

### Verlängerung des Impulsprogramms und Neuausrichtung des Engagements des Bundes

Angesichts der positiven Ergebnisse sowohl der Vernehmlassung als auch der Evaluation des Impulsprogramms hat der Bundesrat am 17. Februar 2010 eine Botschaft verabschiedet, in der die Verlängerung der Geltungsdauer des Bundesgesetzes bis zum 31. Januar 2015 vorgeschlagen wird. Die Verlängerung soll zeitlich befristet werden, da ein dauerhaftes Engagement des Bundes in der familienergänzenden Kinderbetreuung derzeit wegen der föderalistischen Kompetenzverteilung und aus finanziellen Gründen nicht in Frage kommt. Eine erneute Verlängerung

nach dem 31. Januar 2015 ist ausgeschlossen.

Aufgrund der notwendigen Konsolidierung der Bundesfinanzen schlägt der Bundesrat für die Verlängerung von vier Jahren einen Finanzrahmen von 80 Millionen Franken vor. Einsparungen bringen die folgenden drei Massnahmen:

- Durch den Beitritt zum HarmoS-Konkordat verpflichten sich die Unterzeichnerkantone schulergänzende Betreuung anzubieten, die dem Bedarf vor Ort entspricht. Der Bereich der schulergänzenden Betreuung wird sich in Zukunft also auf Initiative der Kantone und Gemeinden hin weiter entwickeln. Die Finanzhilfen des Bundes haben ihre Funktion als Impulsgeber während der ursprünglich vorgesehenen Dauer des Programms vollständig erfüllt. Ein weiteres Engagement des Bundes in diesem Bereich ist nicht gerechtfertigt, da die Kantone ja nun die Verantwortung übernommen haben. Deshalb will der Bund seine Unterstützung künftig auf die familienergänzende Betreuung von Kindern im Vorschulalter ausrichten, und zwar sowohl im Bereich der Kindertagesstätten als auch der Tagesfamilien.
- Ausserdem ist der Bundesrat der Ansicht, dass nur noch neu geschaffene Betreuungsstrukturen Finanzhilfen erhalten sollen und nicht mehr bereits bestehende Einrichtungen, die ihr Angebot erhöhen. Zwei Gründe rechtfertigen diese Einschränkung. Mit den Finanzhilfen wird den Betreuungsstrukturen eine Starthilfe gewährt, damit sie die Schwierigkeiten der Anfangsphase überwinden können. Wenn eine Struktur ihr Angebot erweitern will, bedeutet das, dass sie bereits gut funktioniert. Bei der Erweiterung des Platzangebotes ergeben sich zwar auch für bestehende Betreuungsstrukturen neue Kosten, diese sind jedoch nicht so gewichtig wie die Investitionskosten, die eine neue Einrichtung zu tragen hat.

Zudem wird über die Unterstützung neuer Strukturen die Schaffung von Plätzen in anderen Regionen oder Quartieren gefördert, d.h. insbesondere dort, wo noch wenige oder keine Plätze existieren.

- Schliesslich werden die Finanzhilfen künftig auf zwei Jahre beschränkt. Heute beträgt die Dauer der Finanzhilfen, je nach Art der Betreuungsstruktur, zwischen zwei bis drei Jahre.

### Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für die Innovationsförderung

Die am 1. Oktober in Kraft getretene Änderung der Verordnung über Finanzhilfen für familienergänzende Kinderbetreuung<sup>8</sup> führte für den Bund die Möglichkeit ein, Pilotprojekte von Kantonen und Gemeinden, bei denen Gutscheine für die Betreuung von Kindern abgegeben werden, finanziell zu unterstützen.

Das Gesetz hält als Grundsatz (Art. 1 Abs. 1) klar fest, dass das Impulsprogramm die Schaffung von Betreuungsplätzen fördern soll. Dieses Ziel kann auf verschiedene Arten erreicht werden: einerseits durch finanzielle Unterstützung für neue Einrichtungen und andererseits mittels neuer Ansätze, die zum Teil noch gefunden werden müssen.

Der Bundesrat möchte eine gesetzliche Grundlage schaffen, welche dem Bund die Möglichkeit gibt, nicht nur Pilotprojekte, bei denen Betreuungsgutscheine abgegeben werden, zu unterstützen, sondern generell die Innovation im Bereich der familienergänzenden Betreuung von Kindern im Vorschulalter. Um von Finanzhilfen profitieren zu können, müssen die Projekte mit Innovationscharakter eine neue Komponente enthalten, Modellcharakter für andere Akteure im Bereich der familienergänzenden Kinderbetreuung haben sowie im Sinne des Gesetzes ausgestaltet sein und folglich effektiv zur Schaffung neuer Plätze beitragen. Das Programm soll

7 Der Bericht über die Auswertung der Vernehmlassungsergebnisse, die Liste der Vernehmlassungsteilnehmenden sowie deren Stellungnahmen sind unter folgender Adresse aufgeschaltet: [www.bsv.admin.ch/dokumentation/gesetzgebung/01839/02742/index.html?lang=de](http://www.bsv.admin.ch/dokumentation/gesetzgebung/01839/02742/index.html?lang=de) Vgl. Artikel Seite 103

8 SR 861.1

9 Mo. Perrinjaquet 09.4180 Finanzhilfen für familienergänzende Kinderbetreuung. Private Strukturen einbeziehen

hauptsächlich die Einrichtungen bei ihrer Entstehung direkt unterstützen. Ein Teil der für die Umsetzung des Programms bereitgestellten Mittel, nämlich 15 Prozent, kann allerdings für die Innovationsförderung im Bereich der familienergänzenden Betreuung von Kindern im Vorschulalter eingesetzt werden.

Der Bundesrat verlangt in Beantwortung der Motion Perrinjaquet<sup>9</sup>

(09.4180), dass neu alle juristischen und natürlichen Personen, die familienergänzende Betreuungsplätze schaffen, Finanzhilfen erhalten können. Heute kommen nur juristische, nicht gewinnorientierte Trägerschaften und öffentlich-rechtliche Körperschaften in den Genuss von Finanzhilfen.

Die Botschaft ist den eidgenössischen Räten überwiesen worden. Nun

hat der Gesetzgeber über die Zweckmässigkeit einer Verlängerung des Impulsprogramms, den Finanzrahmen und über die Details der Verlängerung zu entscheiden.

---

Barbara von Kessel-Regazzoni, wissenschaftliche Mitarbeiterin, Bereich Familienfragen, Geschäftsfeld Familie, Generationen und Gesellschaft. E-Mail: [barbara.vonkessel-regazzoni@bsv.admin.ch](mailto:barbara.vonkessel-regazzoni@bsv.admin.ch)

## Invalidenversicherung

### 10.3130 – Interpellation Darbellay Christophe, 16.3.2010: Marktbehindernden Tarifvertrag mit der Hörgerätebranche kündigen.

Nationalrat Christophe Darbellay (CVP, VS) hat folgende Interpellation eingereicht:

- «1. Wie beurteilt der Bundesrat die bisherige Wirkung des geltenden Tarifvertrags zwischen der Hörgerätebranche und dem BSV?
2. Unterstützt er die Kündigung des für IV und Hörbehinderte gleich nachteiligen und zudem den Markt behindernden Vertrags?
3. Wie beurteilt er die Forderung, ab Januar 2011 Pauschalen (mit Härtefallregelung) auszurichten, welche statt wie bisher an Akustiker ausschliesslich an Hörbehinderte ausbezahlt würden?

### Begründung

Nirgends sind die Endpreise für Hörgeräte und für die von Akustikern zu erbringende Anpassungs-Dienstleistung so hoch wie in der Schweiz, sowohl für die IV und für die Hörbehinderten. Die Situation ist unhaltbar, die Branche unkooperativ. Die Akustiker verdienen gut, sehr gut sogar. Und die Preise für die von der Branche angepriesene Leistung «Besseres Hören» (Hörgerät und Anpassung) steigen, statt zu sinken.

Der Bundesrat schlägt mit der Botschaft zur IV-Revision 6a in Artikel 21<sup>quater</sup> vor, Hörgeräte künftig via Ausschreibung durch die IV beschaffen zu lassen. Mit der Ausschreibung kann Wettbewerb erzeugt werden.

Mit der Branche vereinbarte Preissenkungen konnten nämlich mit dem zwischen Hörgerätebranche und Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) verhandelten Tarifvertrag nicht wie geplant erzielt werden. Der neue, seit 1. Januar 2010 geltende Tarifvertrag benachteiligt die Hörbehinderten und er bremst den Wettbewerb in einem Markt, welcher zudem

von wenigen Monopolisten kontrolliert wird.

Pro audito schweiz, die Organisation für Menschen mit Hörbehinderung, hat das Bundesamt für Sozialversicherungen deshalb kürzlich aufgefordert, diesen Tarifvertrag raschmöglichst zu kündigen. Die Hörbehinderten fordern eine bessere Ausgangslage, sie wollen bei der Definition zuzahlungsfreier Hörgeräte stärker mitreden, so dass ihre Bedürfnisse besser abgedeckt werden.

Eine Ausschreibung würde frühestens ab 2012 möglich. Ohne den auch für die IV kostentreibenden Tarifvertrag kann das BSV bereits ab Sommer 2010 eine Übergangsregelung ausarbeiten, welche ab 1. Januar 2011 preissenkende Wirkung entfalten kann.

Mit der Kündigung und einer Übergangslösung beweist das BSV dem Parlament, wie die steigenden Kosten in einem ersten Schritt eingedämmt werden können. Branche und Hörbehinderte könnten sich so auf eine neue Marktsituation vorbereiten, welche dann von der geplanten Ausschreibung zusätzlich normalisiert würde.»

### 10.3280 – Postulat Hochreitener Norbert, 19.3.2010: Interinstitutionelle Zusammenarbeit. Erfahrungen und Perspektiven

Nationalrat Norbert Hochreitener (CVP, BE) hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt, dem Parlament einen Bericht über die Erfahrung mit der Strategie «Interinstitutionelle Zusammenarbeit» (IIZ) vorzulegen und die Perspektiven und Ausbaumöglichkeiten dieser Strategie darzulegen. Insbesondere sollte dieser Bericht auf die folgenden Punkte eingehen:

1. Wichtigste Ziele der IIZ;
2. Welche Ziele konnten bislang erreicht werden, welche nicht?
3. Effizienzsteigerungen durch Synergien (Kosten- und Personaleinsparungen, mehr bearbeitete Fälle usw.);

4. Steigerung der Effektivität (z.B. häufigere Eingliederungen, bessere Koordination bezüglich Integrationsmassnahmen);
5. Geplante Weiterentwicklungen der Zusammenarbeit;
6. Rechtliche, institutionelle und finanzielle Hindernisse bei der jetzigen Zusammenarbeit und bei einer allfälligen Weiterentwicklung;
7. Wird heute im Rahmen von Gesetzesrevisionen (IV, ALV) dem Gedanken und den Zielen der IIZ nachgelebt? Was müsste zusätzlich in den Gesetzen verankert werden?
8. Weitere Massnahmen zur Wiedereingliederung wie z.B. Lohnzuschüsse für Personen mit verringerter Leistungsfähigkeit (so genannte Kombi-Lohnmodell) und Ausgestaltung solcher Zuschüsse unter dem Gesichtspunkt der Wettbewerbsneutralität, Sozialfirmen, Trainingsfirmen usw.;
9. Ist die Wahrung des Versicherungscharakters (Ersatz von ausgefallenem Erwerbseinkommen) im Gegensatz zur Sozialhilfe (bedarfsorientierte Leistungen) vorgesehen?

### Begründung

Im Rahmen der Strategie «Interinstitutionelle Zusammenarbeit» (IIZ) arbeiten ALV, IV, Sozialhilfe usw. von Bund, Kantonen und Gemeinden zusammen. Den Partnern der IIZ ist gemeinsam, dass sie sich mit Personen befassen, die wieder in den Arbeitsprozess eingegliedert werden sollten. Auch die IV dürfte in Zukunft den Fokus vermehrt auf die Reintegration legen. Diese gemeinsame Strategie ist vielversprechend und ein sinnvoller weiterer Ausbau ist anzustreben. Der Versicherungscharakter von IV und ALV muss bewahrt bleiben. Auch das heute angewendete Bedarfsprinzip in der Sozialhilfe soll nicht in Frage gestellt werden. Schliesslich bedarf die Frage der Wettbewerbsneutralität unter den Arbeitgebern einer vertieften Betrachtung. Damit Chancen erkannt und Risiken vermieden werden, ist es angebracht, in einem Be-

richt Bilanz zu ziehen und die Weiterentwicklung der IIZ zu planen.»

## Familienfragen

### 10.3319 – Motion Steiert Jean-François, 19.3.2010: Anstossfinanzierung für Kinderbetreuung. Finanzloch überbrücken

Nationalrat Jean-François Steiert (SP, FR) hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt, das über zehnmonatige Loch, das in der Anschubfinanzierung des Bundes für Krippen und Kinderbetreuungsplätze zwischen der Ausschöpfung des zweiten Verpflichtungskredites Ende März 2010 und dem Anfangszeitpunkt des allfälligen dritten Kredites Ende Januar 2011 entstanden ist, zu überbrücken, um beim nach wie vor hohen Nachfrageüberschuss einen Einbruch in seiner erfolgreichen Politik der Anstossfinanzierung zu vermeiden.

#### Begründung

Der Bund hat mit seiner Anschubfinanzierung für Kinderbetreuungsplätze erwiesenermassen grosse Erfolge erzielt. Die rund 25 000 mit Bundeshilfe geschaffenen Plätze ermöglichten eine 50-prozentige Erhöhung des Angebotes, und der allergrösste Teil der Plätze konnte auch nach Wegfall der finanziellen Unterstützung des Bundes weitergeführt werden.

Entgegen der ersten Einschätzungen des Departements im Jahr 2008 hat die Nachfrage der Gemeinden und weiterer Träger nach finanzieller Unterstützung des Bundes stark zugenommen, so dass der Verpflichtungskredit von 120 Millionen Franken, der bis Ende Januar 2011 ausreichen sollte, bereits 10 Monate vor Abschluss der geplanten Dauer ausgeschöpft ist. Damit drohen die Bemühungen der zahlreichen privaten und öffentlichen Träger von Betreuungsinstitutionen,

die die Schaffung zusätzlicher Betreuungsplätze geplant und beschlossen haben, ins Leere zu laufen und die durch das Programm des Bundes geschaffene Dynamik abrupt unterbrochen zu werden.

Es ist heute noch offen, ob und gegebenenfalls in welchem Umfang und mit welchen Kriterien der dritte Verpflichtungskredit von heute 80 Millionen Franken, der vom Bundesrat auf Druck des Parlamentes vorgestellt wurde, eine kohärente Weiterführung der bisherigen Förderpolitik des Bundes ermöglichen wird. Vertrauen in die Politik des Bundes und Rechtssicherheit erfordern aber in jeder Variante zusätzliche finanzielle Mittel, um den weiteren Ausbau der dringend benötigten Betreuungsplätze in der Schweiz zu gewährleisten.»

### 10.3299 – Interpellation Schenker Silvia, 19.3.2010: Tagesschulen und schulergänzende Betreuung. Lässt der Bund die Familien im Stich?

Nationalrätin Silvia Schenker (SP, BS) hat folgende Interpellation eingereicht:

«Unbestrittenermassen ist die Vereinbarkeit von Familie und Beruf nach wie vor ein brennendes Thema. Familien sind darauf angewiesen, dass ein bedarfsgerechtes Angebot an familien- und schulergänzenden Betreuungsplätzen zur Verfügung steht. Das Impulsprogramm für familienergänzende Kinderbetreuung hat in den letzten Jahren viel dazu beigetragen, dass das Angebot an Plätzen ausgebaut wurde.

Nach wie vor besteht jedoch ein Mangel an Plätzen. Es gibt Kantone und Gemeinden, die seit einiger Zeit die Angebote sukzessive ausbauen, andere beginnen erst langsam damit. Der Kanton Basel-Stadt (um nur einen zu nennen) hat in den letzten Jahren das Angebot an schulergänzenden Tagesstrukturen ausgebaut und will dies noch stärker vorantreiben.

Das Harmos-Konkordat, welches die Kantone dazu verpflichtet, ein

bedarfsgerechtes Angebot bereitzustellen, unterstützt die laufenden Bestrebungen zusätzlich. Familien- und schulergänzende Einrichtungen sind nicht gratis zu haben. Die Mittel des Bundes waren für viele Träger der Einrichtungen respektive die Kantone und Gemeinden hilfreich, um neue Projekte zu realisieren und diese während der Aufbauphase zu unterstützen.

Unverständlich ist in diesem Zusammenhang der Entscheid des Bundesrates, in Zukunft die schulergänzenden Einrichtungen und Tagesschulen vom Empfängerkreis auszuschliessen.

In diesem Zusammenhang ist der Bundesrat gebeten, die folgenden Fragen zu beantworten:

1. Trifft es zu, dass in Vorlage, wie sie in die Vernehmlassung ging, diese wesentliche Änderung nicht enthalten war?
2. Wie erklärt er seinen Meinungsumschwung zwischen Vernehmlassung und Verabschiedung der Botschaft?
3. Hatten die Kantone und Gemeinden die Möglichkeit, sich zu dieser für sie relevanten Änderung zu äussern?
4. Wie kann das Ziel einer besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf erreicht werden, wenn die Strategien von Bund, Kantone und Gemeinden nicht aufeinander abgestimmt sind und dadurch Finanzierungslücken entstehen?»

### 10.3073 – Postulat Meier-Schatz Lucrezia, 9.3.2010: Generationenpolitik. Bericht

Nationalrätin Lucrezia Meier-Schatz hat (CVP, SG) folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt, eine systematische Aktualisierung der Bestandesaufnahme der Ansprüche und Verpflichtungen der heutigen und künftigen Generationen aufzuzeigen. Der Bericht soll einerseits eine detaillierte Nachhaltigkeitsanalyse der Finanz- und Sozialpolitik beinhalten und andererseits die wechselseitige Unterstützung von Alt und Jung sowie die wechselseitige Unterstützung

von Familien und Kinderlosen thematisieren.

### Begründung

Die Zahl der Erwerbstätigen spielt im Kontext der sozialen Sicherheit eine bedeutende Rolle. Die Erwerbstätigen müssen sowohl für die kommende Generation als auch partiell für die Altersvorsorge der älteren Generation aufkommen. Der heutige Solidarvertrag zwischen den Erwerbstätigen und den Rentnern bedingt eine intakte Generationenfolge, die weder heute noch in Zukunft gewährleistet ist. Die heutigen Erwachsenen, bald Rentner, der Babyboomer-Generation, haben selber nicht genügend Kinder geboren, um ihre eigene Altersvorsorge zu sichern.

Die demografische Herausforderung erschwert die Umsetzung sozial- und gesellschaftlicher Massnahmen und kann zur Zerreihsprobe unseres Wohlfahrtsstaates werden. Doch wo Verteilungskonflikte anstehen, liegen Gerechtigkeitsargumente nahe. Wenn wir die anstehenden Reformen in der Sozial-, Alters- und Familienpolitik als Gesellschaftspolitik verstehen, dann wird es auch möglich, die Rechte nicht nur der heutigen, sondern auch der zukünftigen Generationen zu berücksichtigen. Der langfristige, nachhaltige Wohlstand unserer Gesellschaft hängt auch von den zukünftigen Generationen ab.

Die Generationengerechtigkeit liegt dann vor, wenn es im Zeitverlauf zu keiner Begünstigung oder Benach-

teiligung einer Generation auf Kosten oder zu Gunsten einer anderen Generation kommt.

Bevor über die tiefgreifenden Veränderungen oder/und über einen notwendigen Mentalitätswandel nachgedacht wird, sind die Grundlagen zu erarbeiten, damit die Verhältnisse innerhalb und unter den Generationen offen gelegt werden können. Die Aufmerksamkeit muss sowohl auf die Generationenbilanz gelegt werden, als auch auf die Generationenbeziehungen. Die Analyse der intergenerationalen Beziehungen bedingt ferner eine Reflexion über die notwendige Koordination der unterschiedlichsten und oft konkurrierenden Zeitansprüche, denn der Zeit kommt eine besondere Bedeutung zu.»

## CHSS-Einbinde-Aktion: Lassen Sie Ihre «Soziale Sicherheit» einbinden!

Das Atelier du livre in Bern führt erneut eine Einbindeaktion für die CHSS zu günstigen Konditionen durch (Einband in rotem Leinen mit schwarzer Rückenprägung).

### Die Preise

- |  |                  |  |                  |
|--|------------------|--|------------------|
| • Einband für Jahrgänge 2008/2009 (Doppelband) inkl. Einbinden | <b>Fr. 30.60</b> | • Einbinden älterer Jahrgänge (1 oder 2 Jahrgänge) pro Einband | <b>Fr. 32.30</b> |
| • Einband für 1 Jahrgang (2008, 2009) inkl. Einbinden          | <b>Fr. 28.50</b> | • Einbanddecke ohne Binden für 1 oder 2 Jahrgänge              | <b>Fr. 17.50</b> |

Die Preise verstehen sich ohne MWST, Porto und Verpackung. **Für die Einbindeaktion sollten die kompletten Jahrgänge der Zeitschrift bis Ende Mai 2010 an die Buchbinderei gesandt werden.** Die gebundenen Hefte werden Ende Juli 2010 zurückgeschickt. Verwenden Sie bitte für Ihren Auftrag eine Kopie dieses Talons.

### Wir senden Ihnen die Hefte folgender Jahrgänge

Ältere Jahrgänge     2007  2008  2009

### Wir wünschen

Einbinden in Zweijahresband für Jahrgänge  Einbinden in Einjahresband für Jahrgänge

### Wir bestellen

Einbanddecken für die Jahrgänge

### Adresse

Name  Vorname

Strasse  PLZ/Ort

Datum/Unterschrift

**Einsenden an:** Schumacher AG, Atelier du livre, Dorngasse 12, 3007 Bern, Telefon 031 371 44 44

## Gesetzgebung: Vorlagen des Bundesrats, Stand 31. März 2010

Vorlage	Datum der Botschaft	Publ. im Bundesblatt	Ersttrat		Zweitrat		Schlussabstimmung (Publ. im BBl)	Inkrafttreten/ Volksentscheid
			Kommission	Plenum	Kommission	Plenum		
<b>KVG – Vorlage 1B</b> <b>Vertragsfreiheit</b>	26.5.04	BBl 2004, 4293	SGK-SR 21./22.6.04 30.5., 21.+23.8.06, 8.1., 15.2., 15.10, 9.11.07 18.2.08 (Teil 1) 18.3., 5.6.08 (Teil 2), 14.4., 13.5., 27.6., 26.8., 28.10., 24.11.08 (Teil 1)	SR 6.12.07 (Teil 2) verl. Zulassungs- stopp) 27.5., 5.6.08 (Teil 2) 18.12.08 (Nichteintreten)	SGK-NR 30.6.04, 18.1., 2.6.08 (Teil 2), 29.1., 25.2., 26.3.10	5.3., 4.6.08 (Teil 2)	13.6.08 (Teil 2)	14.6.08 (Teil 2)
<b>KVG – Vorlage 1D</b> <b>Kostenbeteiligung</b>	26.5.04	BBl 2004, 4361	SGK-SR 21./22.6., 23./24.8.04	SR 21.9.04	SGK-NR 30.6.04, 29.1., 25.2., 26.3.10			
<b>KVG – Vorlage 2B</b> <b>Managed Care</b>	15.9.04	BBl 2004, 5599	SGK-SR 18./19.10.04 30.5., 21./23.8., 12./13.9., 16./17.10., 13.11.06, 2. Teil Medika- mente: 9.1., 15.2., 26.3., 3.5., 13.9.07 8.1., 15.4., 27.8.08 (2. Teil Medikamente, Diff.)	SR 5.12.06 (1. Teil ohne Medikamente), 13.6.07, 4.3., 17.9.08 (2. Teil Medikamente) 4.3.08 (2. Teil Diff.) 24.9.08 (Einigungskonf.)	SGK-NR 25.10.07, 10.3., 24.4., 18.9.08 (2. Teil Medikamente) 13.2.09, 29.1., 25.2., 26.3.10	NR 4.12.07 (2. Teil Medikamente) 4.6., 18.9.08 (2. Teil Diff.) 24.9.08 (Einigungskonf.)	1.10. (Teil 2) Annahme SR Ablehnung NR	
<b>11. AHV-Revision. Leis- tungsseitige Massnahmen</b>	21.12.05	BBl 2006, 1957	SGK-NR 5.5.06, 25.1., 22.2.07 Subkomm. 16.11.07, 17./18.1.08, 9.10.09	NR 18.3.08, 8.12.09 2.3.10 (Differenzen)	SGK-SR 29.10.08, 27.1., 19.2., 7.4.09	SR 3./4.6.09		
<b>11. AHV-Revision. Vorruhestandsleistung</b>	21.12.05	BBl 2006, 2061	SGK-NR 5.5.06, 25.1., 22.2.07 Subkomm. 16.11.07, 17./18.1.08, 9.10.09	NR 18.3.08, 8.12.09, 2.3.10 (Differenzen)	SGK-SR 29.10.08, 27.1., 19.2., 7.4.09	SR 3./4.6.09		
<b>KVG-Massnahmen zur Eindämmung der Kosten- entwicklung</b>	29.5.09	BBl 2009, 5793	SGK-NR 26.6., 27./28.8., 1.12.09, 29.1., 25.2., 9.3.10 (Vorlage 1) 26.3.10 (Vorlage 2)	NR 9.9., 2.12., 7.12.09	SGK-SR 17.8., 2.9., 18.10., 9.11.09, 18.1.10 (Vorlage 1, Differenzen)	SR 25./26.11.09		
<b>UVG Revision</b>	30.5.08	BBl 2008, 5395	SGK-NR 20.6., 9.9., 16.10., 6./7.11.08, 15./16.1., 12./13.2., 26./27.3., 27.8., 9.10., 29.10.09, 28.1.10	11.6.09 (Rückweisung an SGK-NR)				

NR = Nationalrat / NRK = Vorberatende Kommission des Nationalrates / SR = Ständerat / SRK = Vorberatende Kommission des Ständerates / WAK = Kommission für Wirtschaft und Abgaben / SGK = Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit / RK = Kommission für Rechtsfragen / SiK = Sicherheitskommission / VI = Volksinitiative / SPK = Staatspolitische Kommission

### Agenda

#### Tagungen, Seminare, Lehrgänge

Datum	Veranstaltung	Ort	Auskünfte
5.5.2010	Der Haftpflichtprozess 2010	Luzern, Kultur- und Kongresszentrum	HAVE/REAS, Postfach 1, 8193 Eglisau T: 043 422 40 10 F: 043 422 40 11 tagung@have.ch
19.5.2010	Leistungskatalog im Kreuzfeuer: Grundversorgung oder Wunschversorgung? 12. Schweizerisches Forum der sozialen Krankenversicherung	Zürich, Kongresshaus	RVK, Haldenstrasse 25 6006 Luzern T: 041 417 05 00 F: 041 417 05 01 m.kasper@rvk.ch www.rvk.ch
10./17.6.2010	Leistungen und Koordination in der beruflichen Vorsorge	Zürich, Hotel Marriott	Fachschule für Personalvorsorge AG Bälliz 64, Postfach 2079 3601 Thun T: 033 227 20 42 F: 033 227 20 45 info@fs-personalvorsorge.ch www.fs-personalvorsorge.ch
17.-19.6.2010	Leistungsverträge zwischen Nonprofit-Organisationen und Verwaltung	St.Gallen, Weiterbildungszentrum der Universität St.Gallen	IDT-HSG, Dufourstrasse 40a 9000 St. Gallen T: 071 224 73 45 F: 071 224 25 36 monika.steiger@unisg.ch
22.6.2010	Forum Familienfragen der EKFF. Die heile Familie – Familie zwischen Tradition und Moderne (vgl. Hinweis)	Bern, Kursaal	Sekretariat EKFF Effingerstrasse 20 3003 Bern T: 031 324 06 56 sekretariat.ekff@bsv.admin.ch
25.8.2010	Sozialversicherungsrechtstagung (2. Durchführung)	Luzern, Grand Casino	Institut für Rechtswissenschaft und Rechtspraxis, Universität St.Gallen, Bodanstrasse 4, 9000 St.Gallen T: 071 224 24 24 F: 071 224 28 83 irp@unisg.ch www.irp.unisg.ch
7./14.9.2010	Grundausbildung eidg. Sozialversicherungen	Olten, Hotel Arte	Fachschule für Personalvorsorge AG Bälliz 64, Postfach 2079 3601 Thun T: 033 227 20 42 F: 033 227 20 45 info@fs-personalvorsorge.ch www.fs-personalvorsorge.ch
23./24.9.2010	8. Freiburger Sozialrechtstage. Möglichkeiten und Grenzen der medizinischen Begutachtung	Freiburg, Aula Magna, Universität Freiburg	Weiterbildungsstelle, Universität Freiburg, Rue de Rome 6, 1700 Freiburg T: 026 300 73 47 F: 026 300 96 49 formcont@unifr.ch www.unifr.ch/formcont

### Die heile Familie – Familien zwischen Tradition und Moderne

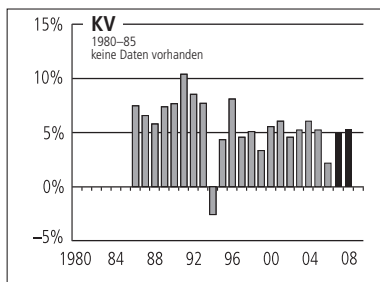
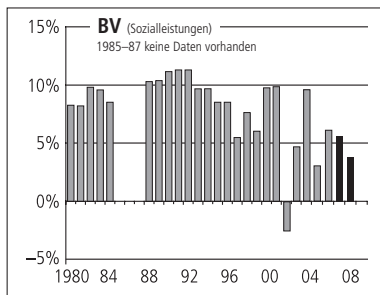
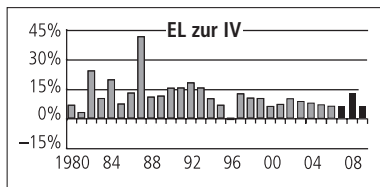
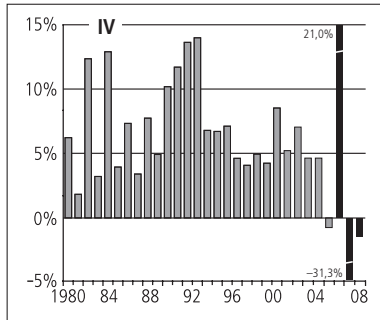
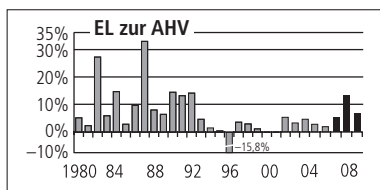
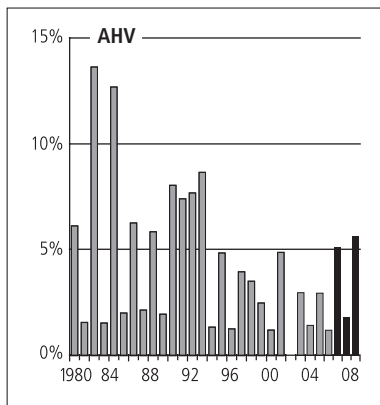
Die heile Familie? Seit den 70er Jahren haben sich die Rollen, das Verständnis von Familien sowie die Vorstellungen der „heilen Familie“ grundlegend verändert. Heute gibt es eine Vielfalt an Familienformen, und die Arbeits- und Rollenteilung zwischen Frau und Mann hat sich in Richtung einer grösseren Gleichberechtigung entwickelt.

In den letzten Jahren lässt sich aber auch eine Gegenbewegung beobachten. Spürbar lauter geworden ist in der familienpolitischen Diskussion der Ruf nach einer stärkeren Berücksichtigung der traditionellen Familie. Dass dieser Ruf nicht ungehört bleibt, zeigen die Abstimmungen zu HarmoS in verschiedenen Kantonen, aber auch die Auseinandersetzung um die familienergänzende Kinderbetreuung, die Krippenfinanzierung oder um die Revision der Familienbesteuerung.

Das Forum Familienfragen 2010 der Eidgenössischen Koordinationskommission für Familienfragen EKFF macht dieses Spannungsfeld der Familien zwischen Tradition und Moderne zum Thema. In vier Referaten geht das Familienforum der Frage nach, ob sich in der Familienpolitik eine Re-Traditionalisierung abzeichnet. Es beleuchtet den Wandel und die Persistenz der Familien und Geschlechterverhältnisse in den letzten Jahrzehnten, beschreibt die heutigen Familienrealitäten und analysiert die öffentliche Diskussion zu familien- und bildungspolitischen Fragen.

Im Anschluss an die Referate diskutieren PolitikerInnen in unterschiedlichen Lebensphasen über die heutige Situation der Familien und formulieren ihre Anliegen an die Familienpolitik.

### Veränderung der Ausgaben in % seit 1980



### AHV

		1990	2000	2007	2008	2009	Veränderung in % VR <sup>1</sup>
<b>Einnahmen</b>	Mio. Fr.	<b>20 355</b>	<b>28 792</b>	<b>34 801</b>	<b>31 592</b>	<b>39 704</b>	<b>25,7%</b>
davon Beiträge Vers./AG		16 029	20 482	25 274	26 459	27 305	3,2%
davon Beiträge öff. Hand		3 666	7 417	9 230	9 455	9 559	1,1%
<b>Ausgaben</b>		<b>18 328</b>	<b>27 722</b>	<b>33 303</b>	<b>33 878</b>	<b>35 787</b>	<b>5,6%</b>
davon Sozialleistungen		18 269	27 627	33 152	33 747	35 638	5,6%
Rechnungssaldo		2 027	1 070	1 499	-2 286	3 917	-271,3%
Kapital		18 157	22 720	40 637 <sup>2</sup>	38 351	42 268	10,2%
Bezüger/innen AHV-Renten	Personen	1 225 388	1 515 954	1 755 827	1 814 596	1 875 553	3,4%
Bezüger/innen Witwen/r-Renten		74 651	79 715	107 539	111 220	114 805	3,2%
Beitragszahler/innen AHV, IV, EO		3 773 000	3 904 000	4 161 000	4 229 000	...	...

### EL zur AHV

		1990	2000	2007	2008	2009	VR <sup>1</sup>
<b>Ausgaben (= Einnahmen)</b>	Mio. Fr.	<b>1 124</b>	<b>1 441</b>	<b>1 827</b>	<b>2 072</b>	<b>2 210</b>	<b>6,7%</b>
davon Beiträge Bund		260	318	403	550	584	6,2%
davon Beiträge Kantone		864	1 123	1 424	1 522	1 626	6,8%
Bezüger/innen	(Personen, bis 1997 Fälle)	120 684	140 842	158 717	162 125	167 358	3,2%

### IV

		1990	2000	2007 <sup>3</sup>	2008 <sup>3</sup>	2009	VR <sup>1</sup>
<b>Einnahmen</b>	Mio. Fr.	<b>4 412</b>	<b>7 897</b>	<b>11 786</b>	<b>8 162</b>	<b>8 205</b>	<b>0,5%</b>
davon Beiträge Vers./AG		2 307	3 437	4 243	4 438	4 578	3,2%
davon Beiträge öff. Hand		2 067	4 359	7 423	3 591	3 518	-2,0%
<b>Ausgaben</b>		<b>4 133</b>	<b>8 718</b>	<b>13 867</b>	<b>9 524</b>	<b>9 331</b>	<b>-2,0%</b>
davon Renten		2 376	5 126	6 708	6 282	6 256	-0,4%
Rechnungssaldo		278	-820	-2 081	-1 362	-1 126	-17,3%
Kapital		6	-2 306	-11 411	-12 773	-13 899	8,8%
Bezüger/innen IV-Renten	Personen	164 329	235 529	295 278	294 080	291 554	-0,9%

### EL zur IV

		1990	2000	2007	2008	2009	VR <sup>1</sup>
<b>Ausgaben (= Einnahmen)</b>	Mio. Fr.	<b>309</b>	<b>847</b>	<b>1 419</b>	<b>1 608</b>	<b>1 696</b>	<b>5,5%</b>
davon Beiträge Bund		69	182	306	596	626	5,0%
davon Beiträge Kantone		241	665	1 113	1 012	1 070	5,7%
Bezüger/innen	(Personen, bis 1997 Fälle)	30 695	61 817	97 915	101 535	103 943	2,4%

### BV/2.Säule Quelle: BFS/BSV

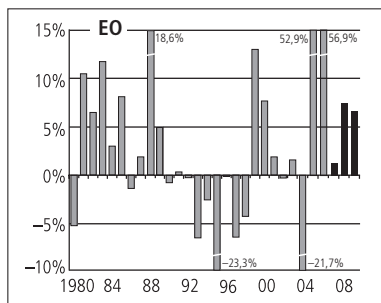
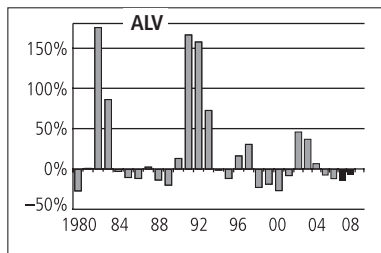
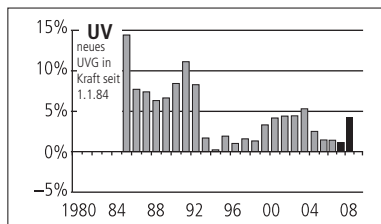
		1990	2000	2007	2008	2009	VR <sup>1</sup>
<b>Einnahmen</b>	Mio. Fr.	<b>32 882</b>	<b>46 051</b>	<b>58 560</b>	<b>61 911</b>	...	<b>5,7%</b>
davon Beiträge AN		7 704	10 294	14 172	14 904	...	5,2%
davon Beiträge AG		13 156	15 548	22 684	24 568	...	8,3%
davon Kapitalertrag		10 977	16 552	15 467	16 548	...	7,0%
<b>Ausgaben</b>		<b>15 727</b>	<b>31 605</b>	<b>36 650</b>	<b>38 311</b>	...	<b>4,5%</b>
davon Sozialleistungen		8 737	20 236	28 407	29 361	...	3,4%
Kapital		207 200	475 000	606 800	537 000	...	-11,5%
Rentenbezüger/innen	Bezüger	508 000	748 124	905 360	932 086	...	3,0%

### KV Obligatorische Krankenpflegeversicherung OKPV

		1990	2000	2007	2008	2009	VR <sup>1</sup>
<b>Einnahmen</b>	Mio. Fr.	<b>8 869</b>	<b>13 944</b>	<b>20 245</b>	<b>20 064</b>	...	<b>-0,9%</b>
davon Prämien (Soll)		6 954	13 442	19 774	19 791	...	0,1%
<b>Ausgaben</b>		<b>8 417</b>	<b>14 056</b>	<b>19 654</b>	<b>20 716</b>	...	<b>5,4%</b>
davon Leistungen		8 204	15 478	21 639	22 798	...	5,4%
davon Kostenbeteiligung d. Vers.		-801	-2 288	-3 159	-3 295	...	4,3%
Rechnungssaldo		451	-113	590	-653	...	-210,6%
Kapital		...	7 122	10 231	9 282	...	-9,3%
Prämienverbilligung		332	2 545	3 421	3 399	...	-0,6%



Veränderung der Ausgaben in % seit 1980



UV alle UV-Träger		1990	2000	2007	2008	2009	VR <sup>1</sup>
<b>Einnahmen</b>	Mio. Fr.	4 181	5 992	8 014	7 948	...	-0,8%
davon Beiträge der Vers.		3 341	4 671	6 238	6 298	...	1,0%
<b>Ausgaben</b>		3 259	4 546	5 531	5 744	...	3,8%
davon direkte Leistungen inkl. TZL		2 743	3 886	4 762	4 937	...	3,7%
Rechnungssaldo		923	1 446	2 483	2 204	...	-11,2%
Kapital		12 553	27 322	41 056	39 002	...	-5,0%

ALV Quelle: seco		1990	2000	2007	2008	2009	VR <sup>1</sup>
<b>Einnahmen</b>	Mio. Fr.	736	6 230	4 820	5 138	...	6,6%
davon Beiträge AN/AG		609	5 967	4 404	4 696	...	6,6%
davon Subventionen		-	225	402	429	...	6,7%
<b>Ausgaben</b>		452	3 295	4 798	4 520	...	-5,8%
Rechnungssaldo		284	2 935	22	618	...	...
Kapital		2 924	-3 157	-3 708	-3 090	...	-16,7%
Bezüger/innen <sup>4</sup>	Total	58 503	207 074	261 341	244 030	...	-6,6%

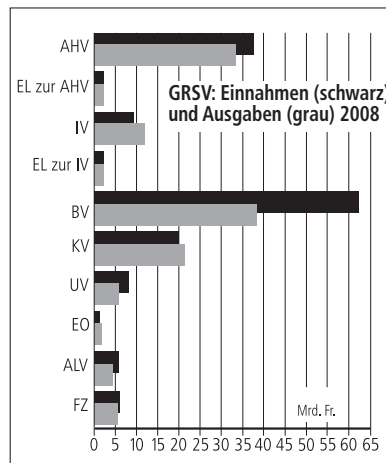
EO		1990	2000	2007	2008	2009	VR <sup>1</sup>
<b>Einnahmen</b>	Mio. Fr.	1 060	872	939	776	1 061	36,8%
davon Beiträge		958	734	907	950	980	3,1%
<b>Ausgaben</b>		885	680	1 336	1 437	1 535	6,8%
Rechnungssaldo		175	192	-397	-661	-474	-28,3%
Kapital		2 657	3 455	2 143	1 483	1 009	-31,9%

FZ		1990	2000	2007	2008	2009	VR <sup>1</sup>
<b>Einnahmen geschätzt</b>	Mio. Fr.	3 049	4 517	5 145	5 366	...	4,3%
davon FZ Landw. (Bund)		112	139	117	148	...	27,3%

Gesamtrechnung der Sozialversicherungen GRSV\* 2008

Sozialversicherungszweig	Einnahmen Mio. Fr.	Veränderung 2007/2008	Ausgaben Mio. Fr.	Veränderung 2007/2008	Rechnungssaldo Mio. Fr.	Kapital Mio. Fr.
AHV (GRSV)	36 966	4,3%	33 878	1,7%	3 088	38 351
EL zur AHV (GRSV)	2 072	13,4%	2 072	13,4%	-	-
IV (GRSV)	9 633	-6,6%	11 092	-6,8%	-1 460	-12 379
EL zur IV (GRSV)	1 608	13,3%	1 608	13,3%	-	-
BV (GRSV) (Schätzung)	61 911	5,7%	38 311	4,5%	23 600	537 000
KV (GRSV)	20 064	-0,9%	20 716	5,4%	-653	9 282
UV (GRSV)	7 948	-0,8%	5 744	3,8%	2 204	39 002
EO (GRSV)	998	1,8%	1 437	7,5%	-439	1 483
ALV (GRSV)	5 138	6,6%	4 520	-5,8%	618	-3 090
FZ (GRSV) (Schätzung)	5 366	4,3%	5 319	4,5%	...	...
<b>Konsolidiertes Total (GRSV)</b>	<b>151 248</b>	<b>3,4%</b>	<b>124 242</b>	<b>2,7%</b>	<b>26 959</b>	<b>609 647</b>

\*GRSV heisst: Gemäss den Definitionen der Gesamtrechnung der Sozialversicherungen, die Angaben können deshalb von den Betriebsrechnungen der einzelnen Sozialversicherungen abweichen. Die Einnahmen sind ohne Kapitalwertänderungen berechnet. Die Ausgaben sind ohne Rückstellungs- und Reservenbildung berechnet.



Volkswirtschaftliche Kennzahlen

	2000	2004	2005	2006	2007	2008
Soziallastquote <sup>5</sup> (Indikator gemäss GRSV)	26,0%	27,0%	27,3%	27,0%	27,0%	26,8%
Sozialleistungsquote <sup>6</sup> (Indikator gemäss GRSV)	19,7%	22,2%	22,3%	21,5%	20,9%	20,6%

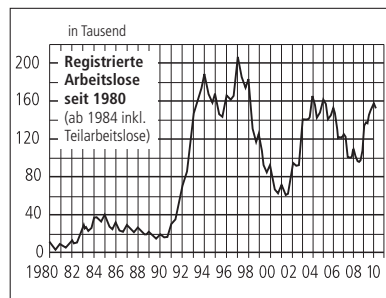
Arbeitslose

	Ø 2007	Ø 2008	Ø 2009	Jan. 10	Feb. 10	Mär. 10
Ganz- und Teilarbeitslose	109 189	101 725	146 089	175 765	172 999	166 032

Demografie

Basis: Mittleres Szenario A-00-2005, BFS

	2000	2010	2020	2030	2040	2050
Jugendquotient <sup>7</sup>	37,6%	33,5%	31,3%	32,1%	32,1%	31,7%
Altersquotient <sup>7</sup>	25,0%	28,0%	33,5%	42,6%	48,9%	50,9%



1 Veränderungsrate des letzten verfügbaren Jahres.  
 2 Inkl. Überweisung von 7038 Mio. Fr. Bundesanteil aus dem Verkauf des SNB-Goldes im Jahr 2007.  
 3 Infolge NFA mit Vorjahreswerten nicht direkt vergleichbar.  
 4 Daten zur Arbeitslosigkeit finden Sie weiter unten.  
 5 Verhältnis Sozialversicherungseinnahmen zum Bruttoinlandprodukt in %.  
 6 Verhältnis Sozialversicherungsleistungen zum Bruttoinlandprodukt in %.

7 Jugendquotient: Jugendliche (0–19-Jährige) im Verhältnis zu den Aktiven.  
 Altersquotient: Rentner/innen (>65-jährig) im Verhältnis zu den Aktiven.  
 Aktive: 20-Jährige bis Erreichen Rentenalter (M 65 / F 65).

Quelle: Schweiz. Sozialversicherungsstatistik 2010 des BSV; seco, BFS.  
 Auskunft: salome.schuepbach@bsv.admin.ch

## Literatur

### Sozialversicherungen

Gabriela Riemer-Kafka: **Schweizerisches Sozialversicherungsrecht**. 2. Auflage. 342 Seiten. Fr. 98.–. 2010. ISBN 978-3-7272-1536-0. Stämpfli Verlag Bern. In der Reihe der Stämpfli Skripten ist bereits in 2. Auflage eine Gesamtdarstellung des schweizerischen Sozialversicherungsrechts erschienen, die in übersichtlicher Form und entsprechend den jeweiligen Gesetzen aufgebaut den neuesten Stand der Gesetzgebung und Rechtsprechung wiedergibt. Behandelt werden alle Sozialversicherungszweige in Bezug auf Risiko, Unterstellung, Beiträge und Leistungen. Das in sieben Teile gegliederte Buch, dem vier Teile materielles Sozialversicherungsrecht vorangestellt sind, befasst sich auch mit den verfassungsrechtlichen und historischen Grundlagen des Sozialversicherungsrechts sowie seinen nationalen und internationalen Rechtsquellen. Der sechste Teil ist der Organisation und Durchführung der Sozialversicherung gewidmet und der letzte dem Verwaltungs- und Rechtsmittelverfahren. Erschlossen wird das Buch durch ein ausführliches Stichwortverzeichnis.

### Sozialpolitik

**Sozialalmanach 2010**. Das Caritas-Jahrbuch zur sozialen Lage der Schweiz. Schwerpunkt: Armut verhindern. 224 Seiten. Fr. 34.–. 2010. ISBN 978-3-85592-126-1. Caritas-Verlag, Luzern. 2010 ist das Europäische Jahr zur Bekämpfung der Armut. Der Name drückt aus, dass es nicht mehr einfach darum gehen kann, Armut zu diagnostizieren. Der Sozialalmanach 2010 zum Thema *Armut verhindern*

nimmt dieses Thema für den schweizerischen Kontext auf. Im Bericht über die *wirtschaftliche und soziale Entwicklung in der Schweiz 2008/2009* hält Carlo Knöpfel fest, dass die aktuelle Krise den globalen Struktur- und Kommunikationsnetzwerk beschleunigt. Und er zeigt auf, dass die sozialen Folgen der Krise erst bevorstehen. Der Schwerpunktteil *Armut verhindern* gibt einen Überblick über die Armutssituation in Europa und der Schweiz. Im Zentrum stehen Handlungsoptionen. Noch ist die Schweiz entfernt davon, eine schlagkräftige Strategie entwickelt zu haben. Die Missbrauchsdiskussion macht sichtbar, dass zu oft noch die Bekämpfung der Armen über der Bekämpfung der Armut steht. Die beste Armutspolitik ist die Vermeidung der Armut. Die Beiträge in diesem Teil befassen sich unter anderem mit Prävention, Bildung, Berufseinstieg, Langzeitarbeitslosigkeit und Armut im Alter.

### Sozialhilfe

Toni Wirz: **Sozialhilfe**. Rechte, Chancen und Grenzen. 4., aktualisierte Auflage. 112 Seiten. Fr. 24.–. 2009. Beobachter-Buchverlag, Zürich. Problemlösungen statt Polemik: Was der Rettungsring Sozialhilfe für mehr als 200 000 Menschen in der Schweiz wirklich bedeutet, zeigt der neue Ratgeber aus dem Beobachter-Buchverlag. Dieser einzigartige Leitfaden informiert, was die Sozialhilfe vermag und wo sie ihre Grenzen hat. Wie vorgehen, wenn das Geld nicht mehr reicht? Was sind die Grundlagen zur Berechnung des Unterstützungsbetrages? Müssen die Angehörigen sich beteiligen? Dürfen Detektive eingesetzt werden, und wie steht es mit dem Datenschutz? Und falls sich Betroffene oder Angehörige unrecht behandelt fühlen: So können sie sich weh-

ren. Entstanden ist das Buch in Zusammenarbeit mit der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe (SKOS). Im Buch findet sich denn auch die Anwendungspraxis der neuesten SKOS-Richtlinien in den einzelnen Kantonen. Zudem enthält der neue Sozialhilfe-Ratgeber des Beobachters viele nützliche Adressen, Berechnungsvorlagen und das Muster eines Beschwerdebriefs gegen den Entscheid einer Sozialbehörde.

### Gesellschaft

Luca Cirigliano: **Thematisierungsprozesse des Rechts und der Massenmedien am Beispiel der Massnahmen gegen Zwangsheiraten**. In: Julia Hänni/Daniela Kühne (Hrsg.), Brennpunkt Medienrecht. Das mediale Zeitalter als juristische Herausforderung. 39 Seiten. Fr. 72.–. 2009. ISBN 978-3-03751-224-1. Dike Verlag, Zürich/St.Gallen. Medien spielen im Zeitalter der Globalisierung eine herausragende Rolle – und dies nicht nur durch einen markanten Einfluss auf die öffentliche Meinungsbildung, sondern auch mit Bezug auf rechtliche Entwicklungen. Der Autor der Studie geht hier der Frage nach, welcher Einfluss auf die politische Debatte um die Einführung im schweizerischen Recht eines Straftatbestandes der Zwangsheirat von den Medien ausgeübt wurde. Ebenfalls untersucht wurde anhand von Experten-Interviews mit Richtern, Staatsanwälten und anderen Mitgliedern des Rechtsstabes, wie häufig die Thematik der Zwangsheiraten in der Praxis auftaucht und wie der Umgang mit diesem Tatbestand unter der heutigen Rechtslage bewertet wird. Die Studie bietet sich als Entscheidungsgrundlage für den Gesetzgeber an und zeigt exemplarisch auf, wie die Zusammenwirkung zwischen Recht, Politik und Medien funktioniert.

## Neue Publikationen zu den Sozialversicherungen

	Bezugsquelle Bestellnummer Sprachen, Preis
Invalidenversicherung. Wo? Was? Wie viel? Gesetzliche Grundlagen, Preislimiten und Kostenbeiträge an individuelle Eingliederungsmassnahmen (Stand 1. Januar 2010)	d/f/i1 <sup>1</sup>
Jahresbericht/Rapport annuel 2009. Bereich Forschung und Evaluation/Secteur Recherche et évaluation. Bundesamt für Sozialversicherungen/Office fédéral des assurances sociales. Im Internet aufgeschaltet.	d/f <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Bestellungen: IV-Stelle, Postfach, 1762 Givisiez. Tel. 026 305 52 37, Fax 026 305 52 01, [www.ivfr.ch](http://www.ivfr.ch)

<sup>2</sup> [www.bsv.admin.ch/praxis/forschung/00104/index.html?lang=deBeste](http://www.bsv.admin.ch/praxis/forschung/00104/index.html?lang=deBeste)

## «Soziale Sicherheit» (CHSS)

erscheint seit 1993 sechs Mal jährlich. Jede Ausgabe ist einem Schwerpunktthema gewidmet.  
Die Themen seit dem Jahr 2008:

Nr. 1/08 Alterspolitik der Schweiz  
Nr. 2/08 Neues Familienzulagengesetz  
Nr. 3/08 Kein Schwerpunkt  
Nr. 4/08 Soziale Fragen aus ökonomischer Sicht  
Nr. 5/08 Kinder- und Jugendpolitik in der Schweiz  
Nr. 6/08 Prävention und Gesundheitsförderung

Nr. 1/09 IV: ein Jahr Umsetzung «Fünfte»  
Nr. 2/09 Altersvorsorge  
Nr. 3/09 Jugend und Gewalt  
Nr. 4/09 Familienergänzende Kinderbetreuung aus ökonomischer Sicht  
Nr. 5/09 Von Generationenbeziehungen zur Generationenpolitik  
Nr. 6/09 Kein Schwerpunkt

Nr. 1/10 50 Jahre IV  
Nr. 2/10 Mobilität und soziale Sicherheit

Die Schwerpunkte sowie weitere Rubriken sind seit Heft 3/1999 im Internet unter [www.bsv.admin.ch/publikat/uebers/d/index.htm](http://www.bsv.admin.ch/publikat/uebers/d/index.htm) zugänglich. Sämtliche Hefte sind heute noch erhältlich (die vergriffene Nummer 1/93 als Fotokopie). Normalpreis des Einzelhefts Fr. 9.–. Sonderpreis für Hefte 1993 bis 2002 Fr. 5.–. Preis des Jahresabonnements Fr. 53.– (inkl. MWST).

Bestellung von Einzelnummern:

**Bundesamt für Sozialversicherungen, CHSS, 3003 Bern, Telefax 031 322 78 41, E-Mail: [info@bsv.admin.ch](mailto:info@bsv.admin.ch)**

## Impressum

<b>Herausgeber</b>	Bundesamt für Sozialversicherungen	<b>Übersetzungen</b>	in Zusammenarbeit mit dem Sprachdienst des BSV
<b>Redaktion</b>	Rosmarie Marolf E-Mail: <a href="mailto:rosmarie.marolf@bsv.admin.ch">rosmarie.marolf@bsv.admin.ch</a> Telefon 031 322 91 43 Sabrina Gasser, Administration E-Mail: <a href="mailto:sabrina.gasser@bsv.admin.ch">sabrina.gasser@bsv.admin.ch</a> Telefon 031 325 93 13 Die Meinung BSV-externer AutorInnen muss nicht mit derjenigen der Redaktion bzw. des Amtes übereinstimmen.	<b>Copyright</b>	Nachdruck von Beiträgen mit Zustimmung der Redaktion erwünscht
<b>Redaktionskommission</b>	Adelaide Bigovic-Balzardi, Bernadette Deplazes, Géraldine Luisier, Stefan Müller, Christian Wiedmer	<b>Auflage</b>	Deutsche Ausgabe 5100 Französische Ausgabe 1800
<b>Abonnemente</b>	BBL 3003 Bern Telefax 031 325 50 58 E-Mail: <a href="mailto:verkauf.zivil@bbl.admin.ch">verkauf.zivil@bbl.admin.ch</a>	<b>Abonnementspreise</b>	Jahresabonnement (6 Ausgaben): Inland Fr. 53.– inkl. MWST, Ausland Fr. 58.–, Einzelheft Fr. 9.–
		<b>Vertrieb</b>	BBL/Vertrieb Publikationen, 3003 Bern
		<b>Satz, Gestaltung und Druck</b>	Cavelti AG, Druck und Media Wilerstrasse 73, 9201 Gossau SG ISSN 1420-2670 318.998.2/10d