

Sozialpolitik

Ein Vergleich der Sozialversicherungsfinanzen von 1987 und 2013

Invalidenversicherung

Ressourcenorientierte Abklärungen – Bundesgerichtsurteil als Chance für die IV

Vorsorge

Pensionierungsverluste in der beruflichen Vorsorge

Soziale Sicherheit

CHSS 5/2015



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Sozialversicherungen BSV

Inhaltsverzeichnis Soziale Sicherheit CHSS 5/2015

Editorial	253
Chronik August/September 2015	254

Sozialpolitik

Ein Vergleich der Sozialversicherungsfinanzen von 1987 und 2013 (Salome Schüpbach, Stefan Müller, Bundesamt für Sozialversicherungen)	256
---	-----

Familie, Generationen und Gesellschaft

Familienpolitik des Bundes: Der Bundesrat setzt die nächsten Schwerpunkte (Giovanna Battagliero, Bundesamt für Sozialversicherungen)	261
Krippenkosten und -finanzierung im internationalen Vergleich (Susanne Stern, Infrac; Christina Felde, Universität St.Gallen)	264

Invalidenversicherung

Der Abklärungsprozess in der Invalidenversicherung bei Rentenentscheiden (Jürg Guggisberg, Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien; Heidrun Karin Becker, Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften)	270
Impulse für die Zusammenarbeit der IV-Stellen mit Ärztinnen und Ärzten (Christian Bolliger, Marius Féraud; Büro Vatter, Politikforschung & -beratung)	275
Ressourcenorientierte Abklärungen – Bundesgerichtsurteil als Chance für die IV (Ralf Kocher, Bundesamt für Sozialversicherungen)	279

Vorsorge

Pensionierungsverluste in der beruflichen Vorsorge (Ljudmila Bertschi, Peter Zanella, Towers Watson Schweiz)	282
Auswirkungen von IAS 19 auf die berufliche Vorsorge (Stephan Wyss, Lukas Müller, Swisscanto Vorsorge AG)	288

Parlament

Parlamentarische Vorstösse	292
Gesetzgebung (Vorlagen des Bundesrats)	296

Daten und Fakten

Agenda (Tagungen, Seminare, Lehrgänge)	297
Sozialversicherungsstatistik	298
Literatur	300

Besuchen Sie uns unter www.bsv.admin.ch



Die CHSS neu erfinden...



Suzanne Schär
Chefredaktorin

... werden wir nicht. Mit Ihnen, liebe Leserin und lieber Leser, sind wir der Meinung, dass die gedankliche und sprachliche Arbeit, die in unseren Artikeln steckt, den Einsatz von Papier und Druckfarbe nach wie vor rechtfertigen. Gleichzeitig ist es uns aber ein Bedürfnis, Ihren Lesegewohnheiten und der Art und Weise, wie Sie Ihre Informationen seit der Etablierung der elektronischen Kanäle beschaffen, entgegenzukommen.

Im Dezember 2014 haben wir Sie gebeten, uns Ihre Meinung zu sagen – ein Aufruf, dem Sie in erfreulich hoher Zahl gefolgt sind. Diese Rückmeldungen sowie ein gutes Dutzend Interviews mit Zielgruppenvertreterinnen

und -vertretern haben uns eine detaillierte Beurteilung der CHSS ermöglicht. Auf dieser Basis und aufgrund weiterer Analysen haben wir uns an die Erarbeitung eines neuen Konzepts gemacht, das Ende Juni in seinen Grundzügen verabschiedet worden ist.

Wie die gesamte öffentliche Verwaltung ist auch das BSV gehalten, haushälterisch mit den knappen Ressourcen umzugehen, auch bei kostenpflichtigen Publikationen. Daher soll mit der Überarbeitung der CHSS Bewährtes und Geschätztes beibehalten, durch gewisse Verzichtsmassnahmen aber auch Platz für Innovation geschaffen werden. Vom nächsten Jahr an wird die CHSS daher neu als Quartalspublikation erscheinen. In gewohnter Art und im üblichen Umfang wird die gedruckte Ausgabe weiterhin sozial- und gesundheitspolitische Grundsatzfragen aufgreifen und Sie mit den wichtigsten Forschungsergebnissen bekannt machen. Lassen Sie sich auch von einem frischeren und zeitgemässeren Layout überraschen. Zudem werden wir unser Onlineangebot durch zusätzliche Funktionalitäten und Rubriken erweitern.

Somit halten Sie nun die zweitletzte Ausgabe der «alten» CHSS in Händen. Der Umstieg soll Ihnen nicht schwerfallen. Wir werden weiterhin all unser Können und Wissen einsetzen, um mit gut getimten Schwerpunkten und inhaltlich spannenden und relevanten Einzelbeiträgen Ihr Interesse zu wecken und Ihre Aufmerksamkeit zu verdienen. Darauf freuen wir uns.

Arbeit

Anteil von Tieflohnstellen konstant geblieben

Der Bundesrat hat am 12. August einen Bericht über Tieflohnbranchen verabschiedet. Dieser zeigt, dass der Anteil an Tieflohnstellen in der Schweiz in den vergangenen Jahren praktisch konstant geblieben ist. Ebenfalls zeigt er, dass ein hoher Abdeckungsgrad durch Gesamtarbeitsverträge nicht automatisch einen niedrigen Tieflohnanteil bedeutet (www.seco.admin.ch).

Beschäftigungswachstum, allerdings nur im 3. Sektor

Im 2. Quartal 2015 ist die Beschäftigung im Vergleich zum Vorjahresquartal um 1,2 Prozent gestiegen (+0,4% zum Vorquartal). Das Wachstum war nur im tertiären Sektor zu beobachten (+1,6% im Jahresvergleich), während der sekundäre Sektor eine leicht abnehmende Tendenz zeigte (-0,1%). Die Anzahl der offenen Stellen nahm im Vergleich zum Vorjahr um 8,3 Prozent ab. Der Indikator der Beschäftigungsaussichten (-1,4%) ist gegenüber dem Vorjahresquartal leicht zurückgegangen. Dies geht aus den vierteljährlichen Indikatoren des Bundesamts für Statistik (BFS) hervor (www.statistik.admin.ch → 03 – Arbeit und Erwerb).

Die Lage auf dem Arbeitsmarkt im August 2015

Gemäss den Erhebungen des Staatssekretariats für Wirtschaft (SECO) waren Ende August 2015 136 983 Arbeitslose bei den Regionalen Arbeitsvermittlungszentren (RAV) eingeschrieben, 3 229 mehr als im Vormonat. Die Arbeitslosenquote stieg damit von 3,1 Prozent im Juli 2015 auf 3,2 Prozent im Berichtsmonat. Gegenüber dem Vormonatsmonat erhöhte sich die Arbeitslosigkeit um 8 549 Personen (+6,7%) (www.seco.admin.ch).

Produktion im sekundären Sektor sinkt

Die Produktion im sekundären Sektor hat im 2. Quartal 2015 im Vergleich zum Vorjahresquartal um 2,5 Prozent abgenommen. Der Umsatz ist um 5,0 Prozent zurückgegangen. Der schwache Juni in der Industrie zieht dabei das Quartalsergebnis nach unten. Dies geht aus den provisorischen Ergebnissen des Bundesamts für Statistik (BFS) hervor (www.statistik.admin.ch → 03 – Arbeit und Erwerb).

Zunahme der Erwerbstätigen um 1,5 Prozent; Erwerbslosenquote bei 4,2 Prozent

gemäss den Erhebungen des Bundesamts für Statistik (BFS) ist die Zahl der Erwerbstätigen in der Schweiz zwischen dem 2. Quartal 2014 und dem 2. Quartal 2015 um 1,5 Prozent gestiegen. Bei der Erwerbslosenquote gemäss Definition des Internationalen Arbeitsamtes (ILO) war in der Schweiz im gleichen Zeitraum ein Rückgang von 4,4 auf 4,2 Prozent zu verzeichnen. In der EU ist die Erwerbslosenquote ebenfalls gesunken (von 10,1 auf 9,5%) (www.statistik.admin.ch → 03 – Arbeit und Erwerb).

Gesundheit

Alkohol in Zahlen: Durchschnittlicher Pro-Kopf-Konsum weiter rückläufig

In den Statistiken zum Alkoholkonsum in der Schweiz ist erneut ein Abwärtstrend feststellbar. 2014 hat jede Einwohnerin und jeder Einwohner unseres Landes im Durchschnitt 8,1 Liter reinen Alkohols konsumiert, gegenüber 8,3 Litern im Vorjahr. Hauptursache ist der sinkende Weinkonsum. Allerdings bildet der statistische Durchschnitt lediglich einen Trend ab, über die tatsächliche Verteilung des Gesamtkonsums an alkoholischen Getränken unter den verschiedenen Gesellschaftsgruppen in der Schweiz sagt er nichts aus (www.eav.admin.ch → Dokumentation → Publikationen → Alkohol in Zahlen).

www.eav.admin.ch → Dokumentation → Publikationen → Alkohol in Zahlen).

Bund und Schweizer Unternehmen wollen Zucker in Lebensmitteln reduzieren

Bundesrat Alain Berset sowie Schweizer Produzenten und Verteiler von Lebensmitteln haben am 4. August im Schweizer Pavillon an der Expo Mailand ein Memorandum of Understanding unterzeichnet. Ziel dieser Absichtserklärung ist es, den Zuckergehalt in Joghurts und Frühstückscerealien zu reduzieren. Die Umsetzung der Ziele erfolgt über die nächsten vier Jahre (www.blv.admin.ch → Themen → Ernährung → Lebensmittelzusammensetzung).

Bund will Engpässe bei Versorgung mit Heilmitteln verhindern

Engpässe in der Versorgung mit Heilmitteln sollen künftig frühzeitig erfasst werden. Nach dem Grundsatzentscheid im Juni 2014 zum Aufbau einer Informations- und Koordinationsplattform hat der Bundesrat die Einzelheiten in einer Verordnung geregelt und damit grünes Licht für die Einführung einer Meldepflicht gegeben. Sie ist am 1. Oktober 2015 in Kraft getreten (www.bwl.admin.ch).

Nationaler Gesundheitsbericht 2015

Die Gesundheit der Schweizer Bevölkerung ist im Allgemeinen sehr gut. Dennoch steht das Gesundheitssystem inmitten grosser Herausforderungen, um sich optimal auf die stark wachsende Zahl chronisch erkrankter Menschen auszurichten. Der Nationale Gesundheitsbericht 2015 beschreibt konstruktive Optimierungen und bereits umgesetzte Schritte. Darüber hinaus vermittelt der soeben erschienene Bericht des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums einen aktuellen Überblick zur Gesundheit der Schweizer Bevölkerung, indem er zahlreiche gesundheitsrelevante Indikatoren über den gesamten Lebenslauf auswertet (www.obsan.admin.ch → Publikationen).

Patienten erhalten mehr Informationen über die Behandlung in den Spitälern

Wer für eine bestimmte Operation ein Spital auswählen möchte, kann die entsprechenden Fallzahlen und damit die fachliche Erfahrung der einzelnen Spitäler vergleichen. Das Bundesamt für Gesundheit hat die Qualitätsindikatoren ausgebaut und schafft damit für Patientinnen und Patienten mehr Transparenz (www.bag.admin.ch → Themen → Spitalstatistiken → Spital-suche).

Prämienkorrektur: Zuschläge für das Jahr 2016

Zwischen 1996 und 2013 wurden in einigen Kantonen im Verhältnis zu den Leistungen zu hohe, in anderen Kantonen zu tiefe Krankenkassenprämien bezahlt. Dieses Ungleichgewicht wird zwischen 2015 und 2017 teilweise ausgeglichen. Deshalb müssen die Versicherten in elf Kantonen 2016 erneut einen Prämienzuschlag bezahlen; dieser beträgt maximal 48 Franken. Welche Beträge die Versicherten in den Kantonen erhalten, in denen zu hohe Prämien bezahlt wurden, wird voraussichtlich im Februar 2016 bekannt sein (www.bag.admin.ch → Themen → Krankenversicherung → Revisionen der Krankenversicherung → Teilausgleich von Prämien).

Zahl der Wahlfranchisen wird reduziert und Prämienübersicht vereinfacht

Der Bundesrat kann aufgrund des Krankenversicherungsgesetzes KVG Modelle zulassen, bei denen die Versicherten sich stärker an den Kosten beteiligen und dafür eine Prämienermässigung erhalten. Um das Prämien-system übersichtlicher zu gestalten, soll die Anzahl der wählbaren Franchisen reduziert werden, indem die selten gewählten Stufen gestrichen werden. Die höchste Franchise soll indes unverändert beibehalten werden. Zudem sollen die zu hohen Prämienrabatte reduziert werden. Die entsprechende Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung

(KVV) geht bis am 12. November 2015 in die Anhörung. Sie soll am 1. Januar 2017 in Kraft treten und wird sich erstmals auf die Prämien 2017 auswirken (www.bag.admin.ch → Themen → Krankenversicherung → Revisionen der Krankenversicherung).

Gleichstellung

«Frauen wählen!»

50 der aktuell 71 National- und Ständerätinnen unterstützen das Projekt «Frauen wählen!», mit dem sich die Schweizer Frauenorganisationen in Zusammenarbeit mit der Eidgenössischen Kommission für Frauenfragen EKF im Wahljahr engagieren (www.frauen-waehlen.ch).

Lohnungleichheit zwischen den Geschlechtern: markante Unterschiede je nach Branche

Im Jahr 2012 waren rund zwei von drei Arbeitsstellen, bei denen der monatliche Bruttolohn für eine Vollzeitstelle weniger als 4000 Franken beträgt, von Frauen besetzt. Gemäss dem Bundesamt für Statistik (BFS) gehen im privaten Sektor die Lohnungleichheiten zwischen den Geschlechtern weiterhin schrittweise zurück. Betrug sie im Jahr 2008 insgesamt 25 Prozent, waren es 2012 noch 21,3 Prozent. 40,9 Prozent der Lohnunterschiede zwischen Frauen und Männern im privaten Sektor blieben unerklärt, während dieser Wert für den gesamten öffentlichen Sektor bei 38,8 Prozent lag (www.statistik.admin.ch → 03 – Arbeit und Erwerb).

Migration

Asylstatistik August 2015

Im August 2015 wurden in der Schweiz 3 899 Asylgesuche registriert, praktisch gleich viele wie im Juli (3 896). Die Zahl der Gesuche eritreischer Staatsangehöriger sank gegen-

über dem Vormonat um ein Viertel auf 1 610. Demgegenüber stieg die Zahl der Asylgesuche afghanischer, syrischer und irakischer Staatsangehöriger. Der Einfluss der Migrationsbewegungen durch die südöstlichen Staaten Europas auf die Schweiz blieb bisher begrenzt (www.bfm.admin.ch).

Sozialpolitik

Immer überall online: eine Herausforderung für den Jugendschutz

Die rasante Entwicklung der neuen Kommunikationstechnologien, deren Nutzung durch immer jüngere Kinder sowie der praktisch unbegrenzte Internetauftritt sind für den Jugendschutz erzieherische und regulatorische Herausforderungen. Die Medienkompetenzen von Jugendlichen und Erwachsenen müssen entsprechend gefördert und der gesetzliche Rahmen angepasst werden. Das 3. Nationale Fachforum Jugendschutz am 7. September bot 350 Fachleuten Gelegenheit, die mit dem raschen Wandel verbundenen Herausforderungen zu beleuchten und zu diskutieren. Es wurde von Bundesrat Alain Berset eröffnet (www.jugendundmedien.ch).

Sozialversicherungen

Erwerbsersatzordnung: Der Beitragssatz sinkt von 0,5 auf 0,45 Prozent

Die Reserven des Fonds für die Erwerbsersatzordnung (EO) entsprechen Ende 2015 wieder den gesetzlichen Mindestanforderungen. Eine Senkung des Beitragssatzes von derzeit 0,5 auf 0,45 Prozent erlaubt gemäss den Projektionen den Erhalt der Mindestreserven. Der Bundesrat hat daher die Senkung dieses Satzes beschlossen. Er gilt wiederum befristet auf fünf Jahre, von 2016 bis 2020, und wird in der EO-Verordnung verankert (www.bsv.admin.ch).

Ein Vergleich der Sozialversicherungsfinanzen von 1987 und 2013

Die Sozialversicherungen werden hauptsächlich aus den Beiträgen von Versicherten und Arbeitgebern alimentiert. Beteiligt an der Finanzierung waren diese 1987 noch zu gleichen Teilen, war der Finanzierungsanteil der Versicherten 2013 deutlich höher. Zweitgrösste Einnahmequelle waren bis 2000 die laufenden Kapitalerträge, die seither von den Beiträgen der öffentlichen Hand abgelöst wurden. Erstmals werden die Gesamtrechnungen (GRSV) der beiden Eckjahre in der Form von Flussdiagrammen dargestellt.



Salome Schüpbach
Bundesamt für Sozialversicherungen



Stefan Müller

Zu den Sozialversicherungen zählten 2013 die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV), die Invalidenversicherung (IV), die Ergänzungsleistungen (EL), die berufliche Vorsorge (BV), die Krankenversicherung (KV), die Unfallversicherung (UV), die Erwerbsersatzordnung (EO), die Arbeitslosenversicherung (ALV) und die Familienzulagen (FZ), die 1987 noch nicht alle bestanden hatten und deren Aufgaben sich in den letzten 26 Jahren teilweise verschoben und auch verändert haben. So wurde im 2005 die Mutterschaftsentschädigung in die Erwerbsersatzordnung aufgenommen und 2009 trat das Familienzulagengesetz (FamZG) mit Mindestansätzen in Kraft.

Einnahmen

Die Einnahmen sämtlicher Sozialversicherungen lagen 1987 bei 59 Mrd. Franken, 2013 erreichten sie 170 Mrd. Franken. Damit haben sie sich nahezu verdreifacht, wobei die Versicherten- und Arbeitgeberbeiträge stets die grösste Einnahmequelle waren (1987: 72%; 2013: mehr als 75%). Während Versicherte und Arbeitgeber 1987 ungefähr zu gleichen Teilen zu den Einnahmen beigetragen hatten, steuerten die Versicherten 2013 wegen der gestiegenen Krankenkassenprämien und der grösseren Beteiligung in der beruflichen Vorsorge 40 Prozent, die Arbeitgeber 35 Prozent zu den Einnahmen bei. Die nächstgrös-

seren Einnahmenkomponenten waren die Beiträge der öffentlichen Hand (Grafiken G1 und G2: unter Staat) und die laufenden Kapitalerträge. Der Anteil der laufenden Kapitalerträge (1987: 15%; 2013: 10%) an den Einnahmen stieg bis 1992 auf 19 Prozent, stabilisierte sich dort, um 1999 bis 2013 von 18 auf 10 Prozent zurückzugehen. Der Anteil der öffentlichen Hand (MwSt., Spielbankenabgabe, Prämienverbilligungen der Kantone sowie weitere kantonale und kommunale Beiträge¹ und allgemeine Mittel des Bundes²) nahm über den ganzen Beobachtungszeitraum von 13 auf 15 Prozent zu. MwSt.-Beiträge kommen der AHV (seit 1999) und der IV (2011–2017), die Spielbankenabgabe der AHV (seit 2000) zugute. Sie tragen dazu bei, die Rechnungen von Bund und Kantonen zu entlasten. Der Finanzierungsanteil aus allgemeinen Mitteln von Bund und Kantonen liegt seit 1987 bei 10 Prozent.

Ausgaben

Mit einem Anteil von 86 Prozent dominierten 2013 die Sozialleistungen die Ausgaben der Sozialversicherungen. Zwischen 1987 und dem letzten Erhebungsjahr sind sie auf mehr als das Dreifache von 38 auf 128 Mrd. Franken angestiegen. Die Sozialleistungen sind so vielfältig wie die einzelnen Sozialversicherungen. Es besteht die Möglichkeit, sie nach dem Risiko oder nach der Form zusammenzufassen.

¹ Beiträge von Kantonen und Gemeinden an EL, ALV-Fonds und FZ in der Landwirtschaft.

² Bundesbeiträge an AHV, IV, EL, KV-Prämienverbilligungen, ALV-Fonds und FZ in der Landwirtschaft.

Nach dem versicherten Risiko entfielen 2013 52,6 Prozent der Sozialleistungen auf Geldleistungen im Alter (AHV, BV und EL zur AHV; 1987: 52,6%); 21,1 Prozent auf Zahlungen im Zusammenhang mit der Gesundheit (UV, KV, IV und AHV; 1987: 18,5%) und 9,3 Prozent auf invaliditätsbedingte Transfers (IV, EL zur IV, BV, und UV; 1987: 8,5%). Diese Ausgabengliederung orientiert sich an den Richtlinien der OECD und sichert damit die internationale Vergleichbarkeit der erhobenen Daten. Eine vollständige Aufgliederung der Sozialleistungen 2013 findet sich in der Sozialversicherungsstatistik SVS 2015, die im Winter 2015/16 erscheinen wird.

Gesamtrechnung der Sozialversicherungen (GRSV) 1987 und 2013

In den Grafiken **G1** und **G2** sind die Finanzflüsse aller Sozialversicherungen dargestellt.

Der volkswirtschaftlichen Logik folgend, sind in den Flussdiagrammen der Grafiken **G1** und **G2** die Finanzflüsse zwischen den beteiligten Sektoren abgebildet: 1987 unterstützten die neun Sozialversicherungen die Haushalte mit 38,4 Mrd. Franken, 2013 waren es 127,9 Mrd. Franken. Zur Finanzierung trugen Haushalte und Unternehmen 1987 zusammen 42,1 Mrd. Franken oder einen Anteil von 72 Prozent bei, 2013 waren es 127,8 Mrd. oder 75 Prozent. Die öffentliche Hand (Staat) übernahm 1987 7,4 Mrd.

Franken bzw. 13 Prozent; 2013 entsprach die Summe von 24,6 Mrd. Franken einem Anteil von 15 Prozent (inkl. MwSt., Spielbankenabgabe und Prämienverbilligung). Der untere Teil der Grafiken zeigt die Verknüpfung der Sozialversicherungen mit den Finanzmärkten: Mit einem Anteil von 15 Prozent bildeten die laufenden Kapitalerträge von 8,9 Mrd. Franken 1987 die drittgrösste Finanzierungs-komponente, 2013 erreichten sie mit 16,6 Mrd. Franken nur noch einen Anteil von 10 Prozent. Daraus folgt, dass sich die Haushalte und Unternehmen 2013 stärker an der Finanzierung beteiligten als im ersten Jahr der Gesamtrechnung. Gleichzeitig ging der Anteil der laufenden Kapitalerträge deutlich zurück.

Beiträge der Unternehmen und Haushalte, Beiträge der öffentlichen Hand und laufende Kapitalerträge sind Zuflüsse aus dem Wirtschaftskreislauf. Für die Nettowertgewinne gilt dies nicht. Sie beruhen auf Wertänderungen an den Finanzmärkten und reflektieren die momentanen Einschätzungen der Zukunft durch die Besitzerinnen und Besitzer von Wertpapieren. Die aus den täglichen Wertänderungen resultierenden Jahreswertänderungen sind volkswirtschaftlich weder planbar noch zu beeinflussen. Ihr Anteil am Endjahreswert des Sozialversicherungskapitals bzw. am gemittelten Jahreskapital hat zwischen 1987 und 2013 von 1 (1,2 Mrd. Fr.) auf 4 Prozent (33,6 Mrd. Fr.) zugenommen. 2001 und 2002 kam es wegen der Dotcom-Krise (-76,5 Mrd. Fr.) und 2008 wegen der Finanzkrise (-102,0 Mrd. Fr.) zu grossen Wertverlusten. 2013 konnten wieder Wertgewinne von 33,6 Mrd. Franken verzeichnet werden. Seit 2000 stehen Wertgewinne von 252,1 Mrd. Franken

Die neun Sozialversicherungen werden von spezifischen Fachstellen verwaltet: 78 Ausgleichskassen befassen sich mit mehreren Sozialversicherungen (v.a. mit AHV/IV/EL und EO), 1 957 Pensionskassen kümmern sich um die BV und 60 Krankenversicherer führen die KV durch. 29 weitere Versicherer inkl. Suva besorgen die UV. Mit der ALV beschäftigen sich 69 Arbeitsämter, 127 Regionale Arbeitsvermittlungstellen und 154 Arbeitslosenkassen. Darüber hinaus zahlen 234 Familienausgleichskassen Zulagen aus. Diese Aufzählung ist vereinfacht: Die Mehrheit der Sozialversicherungen wird zudem von zentralen Durchführungs-, Sicherheits- und Kontrollorganen begleitet.

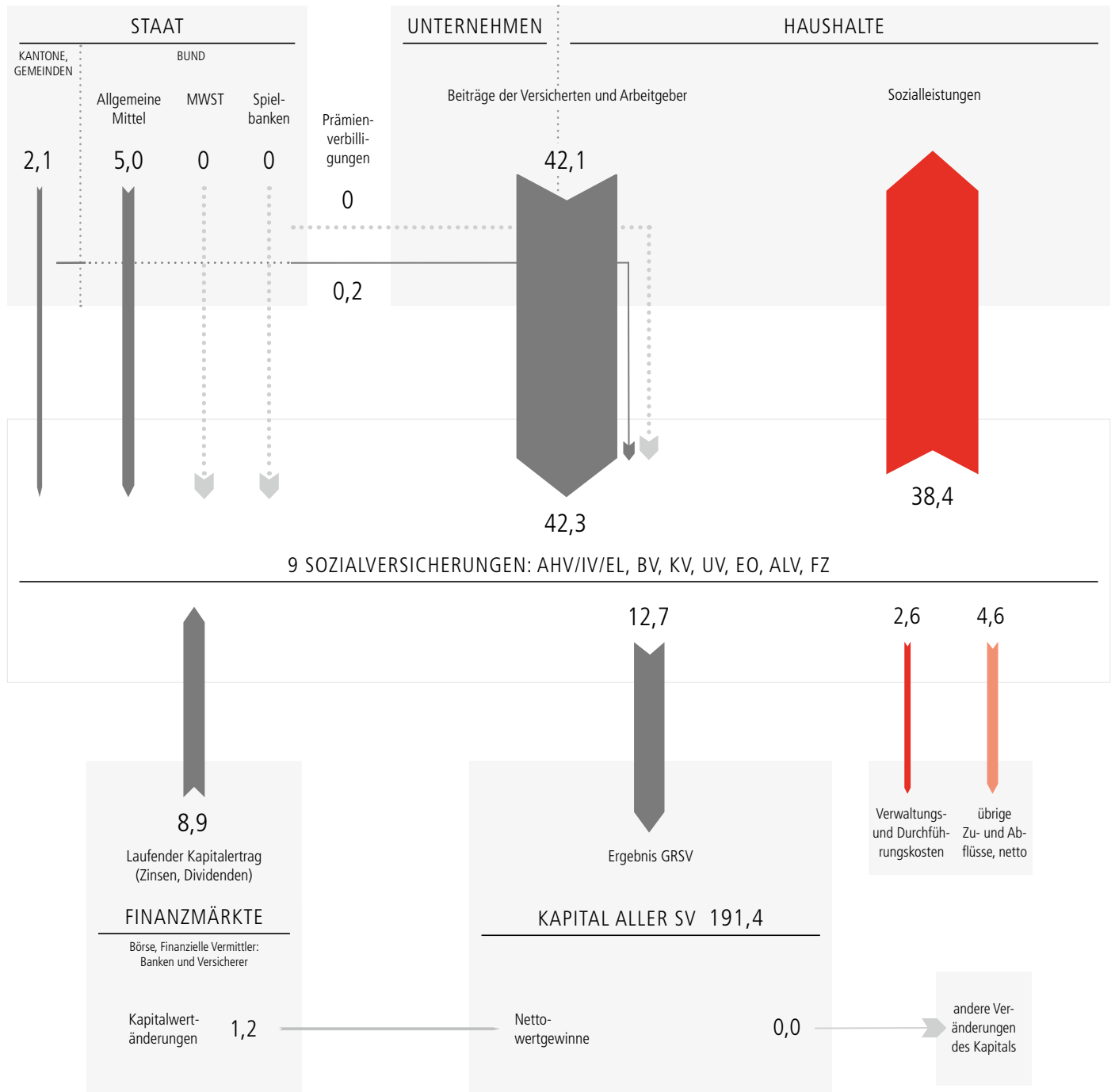
Wertverlusten von 191,0 Mrd. Franken gegenüber. Demnach haben die Gewinne die Verluste der letzten 14 Jahre um 61,0 Mrd. Franken übertroffen.

Um das GRSV-Ergebnis zu erhalten, sind zwei kleinere Finanzabflüsse aus den neun Teilrechnungen zu berücksichtigen: Die bis heute teilweise unvollständig erfassten Verwaltungs- und Durchführungskosten sind 1987 mit 2,6 und 2013 mit 7,6 Mrd. Franken ausgewiesen. Die saldierten übrigen Zu- und Abflüsse von 4,6 (1987) bzw. 13,2 Mrd. Franken (2013) enthalten – technisch bedingt – die Austrittszahlungen der BV und Zahlungen an Versicherungen der BV.³ Weitere Kapitalveränderungen (**G1** und **G2**: andere Veränderungen des Kapitals) ergeben sich durch Transfers z.B. von der EO zur defizitären IV (1998, 2003), Gewinne und Verluste der UV sowie die statistische Lücke der BV-Finanzhaushaltsschätzung des BSV.

³ Vgl. Müller, Stefan und Salome Schüpbach, «Finanzielle Entwicklung der Beruflichen Vorsorge zwischen 1987 und 2012», in *Soziale Sicherheit CHSS* 5/2014, S. 295 ff.

Gesamtrechnung der Sozialversicherungen GRSV 1987 (in Milliarden Franken)

G1



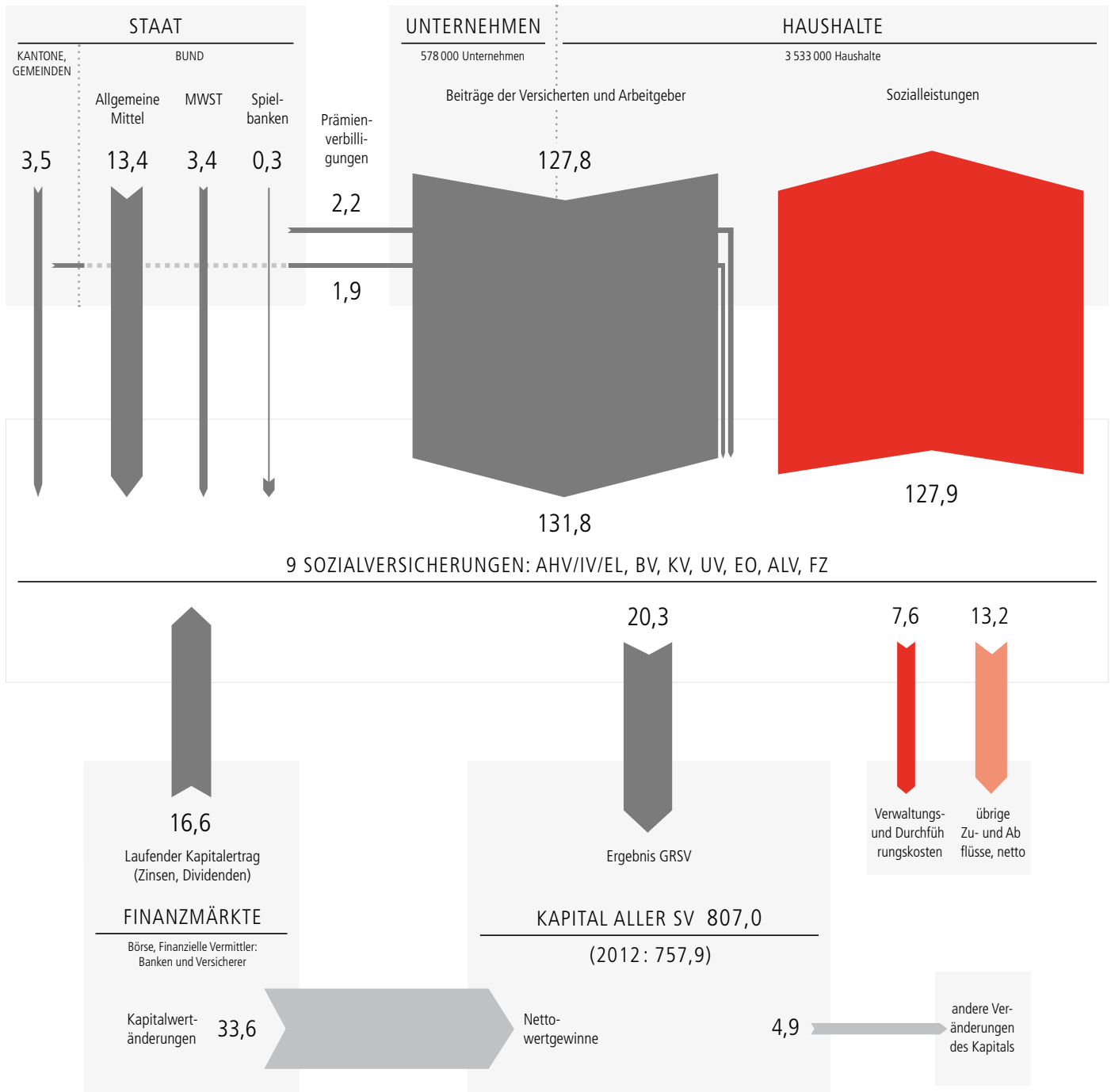
1987 lag das Total der Sozialversicherungsfinanzen deutlich tiefer als heute. Das BV-Obligatorium befand sich in seinem dritten Jahr, die AHV als «Mutter aller Sozialversicherungen» hatte nach beinahe vierzig Jahren ihre Wirksamkeit und Zuverlässigkeit bereits bewiesen. Das ALV-Obligatorium trat 1984, das KV-Obligatorium 1996, die Mutterschaftsversicherung 2005 und das FamZG 2009 in Kraft.

Ein **direkter Vergleich 1987/2013 aus wirtschaftlicher Sicht** muss die unterschiedlichen Voraussetzungen berücksichtigen: Diesem Anliegen entsprechen die vom BSV seit mehr als zwanzig Jahren publizierten Sozialquoten: Die Sozialleistungsquote belief sich 1987 auf 13,3 Prozent, 2013 lag sie bei 20,1 Prozent. Die Quote hat also um die Hälfte zugenommen, während sich die Sozialleistungen absolut mehr als verdreifacht haben.

Quelle: SVS 2015; Die beiden hier erstmals publizierten Grafiken sind im gleichen Massstab gezeichnet.

Gesamtrechnung der Sozialversicherungen GRSV 2013 (in Milliarden Franken)

G2



Zusammen bilden die Sozialversicherungen die **finanziell grösste staatliche Einrichtung**. Ihr aggregierter Finanzhaushalt wies 2013 mit 169,5 Mrd. Franken Einnahmen und 149,2 Mrd. Franken Ausgaben ein Vielfaches des Bundesfinanzhaushaltes aus (66,3 Mrd. Franken Einnahmen und 63,9 Mrd. Ausgaben).

Finanziert wurden die Sozialversicherungen 2013 zu gut 75 Prozent durch Beiträge der Versicherten und Arbeitgeber. Die Staatsbeiträge (15%) und die laufenden Kapitalerträge (10%) sind insgesamt deutlich weniger wichtig, jedoch für einzelne Sozialversicherungen von grosser Bedeutung. Die Wertgewinne bilden eine höchst unsichere Finanzierungsquelle. 2013 wiesen die Sozialversicherungen 33,6 Mrd. Franken Wertgewinne aus. In anderen Jahren können diese Wertänderungen negativ ausfallen, wie die Finanzkrise 2008 mit 102,0 Mrd. Franken Verlusten oder die laufende Chinakrise des Jahres 2015 verdeutlichen.

Die 127,9 Mrd. Franken **Sozialleistungen** wurden in Form von Einkommens- oder Kostenerstattungen erbracht. Die drei wichtigsten Leistungserbringer waren die AHV mit 39,8 Mrd. Franken, die BV mit 33,2 Mrd. Franken und die KV mit 24,2 Mrd. Franken.

Quelle: SVS 2015

Gesamtrechnung GRSV 1987 und 2013

T1

	1987	2013	Veränderung 1987–2013	Mittlere jährliche Veränderungsrate 1987–2013
Einnahmen	58,6	169,5	189%	4,2%
davon Beiträge Versicherte und Arbeitgeber	42,1	127,8	204%	4,4%
davon Beiträge öffentliche Hand	7,4	24,6	232%	4,7%
davon laufender Kapitalertrag	8,9	16,6	88%	2,5%
Ausgaben	45,9	149,2	225%	4,6%
davon Sozialleistungen	38,4	127,9	233%	4,7%
Ergebnis	12,7	20,3	60%	1,8%
Veränderung des Kapitals	13,8	49,1	255%	5,0%
Ergebnis	12,7	20,3	60%	1,8%
Kapitalwertänderungen, inkl. stat. Lücke	1,1	28,7	2488%	13,3%
Kapital	191,4	807,0	322%	5,7%

Quelle: SVS 2015

Seit Beginn der Gesamtrechnung haben sich die Einnahmen mit einem durchschnittlichen jährlichen Wachs-

tum von 4,2 Prozent schwächer entwickelt als die Ausgaben, die um durchschnittlich 4,6 Prozent anstie-

gen. Entsprechend ist das Ergebnis mit 1,8 Prozent vergleichsweise schwach gewachsen. Erneut wird das unterproportionale Wachstum des laufenden Kapitalertrags sichtbar, das im Jahresmittel lediglich 2,5 Prozent betrug.

Eine überdurchschnittlich starke Zunahme zeigt mit 5,7 Prozent das Kapital aller Sozialversicherungen. Sein Niveau wird allerdings von den unsicheren, jährlich schwankenden Kapitalwertänderungen (Nettogewinne oder -verluste) entscheidend mitbestimmt.

Der vorliegende Artikel basiert auf der Sozialversicherungsstatistik, SVS 2015 des BSV. Sie erscheint im Winter 2015/16

Bestellnummern: SVS 318.122.15D, SVS 318.122.15F, gratis

Der Jahresbericht «Sozialversicherungen 2014 – Jahresbericht gemäss Artikel 76 ATSG» basiert ebenfalls auf den hier verwendeten Daten. Er bietet zusätzliche Analysen und Informationen zu allen Sozialversicherungen.

Bestellnummern (je 10 Franken):
Sozialversicherungen 2014 318.121.14D
Assurances sociales 2014 318.121.14F
Assicurazioni sociali 2014 318.121.14I

Die «Taschenstatistik 2015» fasst auf knappem Raum die wichtigsten Informationen zu den einzelnen Sozialversicherungen sowie zur Gesamtrechnung 2013 zusammen.

Bestellnummern: Taschenstatistik 318.001.15D, Statistique de poche 318.001.15F, Pocket statistics 318.001.15ENG, gratis

www.bsv.admin.ch → Dokumentation → Zahlen und Fakten → Statistiken

Bezug unter: BBL, Verkauf Publikationen, 3003 Bern oder per E-Mail: verkauf.zivil@bbl.admin.ch

Salome Schüpbach, lic. rer. pol., wissenschaftliche Mitarbeiterin, Bereich Statistik der Abteilung Mathematik, Analysen und Statistik, BSV
E-Mail: salome.schuepbach@bsv.admin.ch

Stefan Müller, Dr. rer. pol., wissenschaftlicher Experte, Bereich Statistik der Abteilung Mathematik, Analysen und Statistik, BSV
E-Mail: stefan.mueller@bsv.admin.ch

Familienpolitik des Bundes: Der Bundesrat setzt die nächsten Schwerpunkte

Die Förderung der Vereinbarkeit von Familie und Erwerbstätigkeit gehört zu den wichtigsten familienpolitischen Handlungsfeldern des Bundes. Gestützt auf seinen im Mai 2015 verabschiedeten Bericht zur Familienpolitik sowie zwei Grundlagenberichte zur steuerlichen Berücksichtigung der Kinderkosten hat der Bundesrat am 18. September den Entwurf einer Änderung des Bundesgesetzes über Finanzhilfen für familienergänzende Kinderbetreuung in die Vernehmlassung geschickt. Mit zwei neuen befristeten Finanzhilfen will er die Vereinbarkeit von Familie und Erwerbstätigkeit noch zielgerichteter vorwärtsbringen.



Giovanna Battagliero
Bundesamt für Sozialversicherungen

Mit dem am 20. März 2013 eingereichten Postulat «Familienpolitik»¹ ersuchte Nationalrat Manuel Tornare den Bundesrat um einen Bericht zur Familienpolitik. Im Anschluss an das Scheitern des Familienartikels in der Volksabstimmung vom 3. März 2013 am Ständemehr sollte der Bundesrat darin seine familienpolitischen Ziele darlegen und aufzeigen, wie der Bund

die familienergänzende Kinderbetreuung weiterhin finanziell unterstützen und Anreize zur Schaffung neuer Plätze in Kindertagesstätten setzen könnte. Der am 20. Mai 2015 vom Bundesrat verabschiedete Bericht² umreiss die aktuelle Situation der Familien in der Schweiz, gibt einen Überblick über die Familienpolitik, erörtert die anstehenden Herausforderungen und macht eine Auslegung der Handlungsoptionen des Bundes im Rahmen seiner verfassungsmässigen Kompetenzen. Zusammen mit zwei Grundlagenberichten des Eidgenössischen Finanzdepartements (EFD) zur steuerlichen Berücksichtigung der Kinderkosten diente er als Grundlage für einen Gesetzesentwurf, der weitere befristete Finanzhilfen zugunsten der familie-

nergänzenden Kinderbetreuung vorschlägt und am 18. September in die Vernehmlassung ging.³

Kompetenzordnung und Bedeutung der Familienpolitik

Die Familienpolitik geniesst im politischen Diskurs der Schweiz einen hohen Stellenwert. Nahezu jede und jeder ist in irgendeiner Weise direkt betroffen und hat deshalb konkrete, oftmals stark emotional und ideologisch geprägte Vorstellungen davon, welche Rolle dem Staat gegenüber der Familie zukommen soll. Obschon hauptsächlich die Kantone und Gemeinden für die Familienpolitik zuständig sind, hat der Bund auf der Basis von Art. 116 Abs. 1 BV die Kompetenz, Massnahmen zum Schutz der Familie zu unterstützen. Meistens bezwecken diese den Ausgleich der finanziellen Belastung von Familien und die Stärkung des Familienlebens. Dazu gehören vor allem der Erwerbsersatz bei Mutterschaft, die gesamtschweizerischen Mindestbeträge für die Familienzulagen, die familienfreundlichere Ausgestaltung der Steuern und die Prämienverbilligung für Kinder und junge Erwachsene bei der Krankenversicherung. Zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Erwerbstätigkeit oder Ausbildung unterstützt der Bund seit 2003 mit einer befristeten gesetzlichen Grundlage die Schaffung neuer familienergänzender Betreuungsplätze für Kinder (Anstossfinanzierung).

Wandel der familialen Lebensformen

In den vergangenen Jahrzehnten haben sich die familialen Lebensformen grundlegend gewandelt. Der

1 www.parlament.ch → Curia Vista Geschäftsdatenbank → Geschäftsnummer 13.3135
2 www.bsv.admin.ch → Themen → Familie/Familienzulagen → Familienpolitik: Übersicht → Bericht Familienpolitik. Auslegung und Handlungsoptionen des Bundes (PDF)
3 www.admin.ch → Bundesrecht → Vernehmlassungen → laufende Vernehmlassungen → Eidgenössisches Departement des Innern → Änderung des Bundesgesetzes über Finanzhilfen für familienergänzende Kinderbetreuung (Frist 22.1.2016)

Zeitpunkt der Familiengründung erfolgt im Lebensverlauf beider Geschlechter immer später. Hauptursachen hierfür sind die längeren Ausbildungen und der spätere Eintritt ins Berufsleben. Im Weiteren ging die durchschnittliche Kinderzahl je Frau markant zurück. Das geringe Geburtenniveau gründet insbesondere in der veränderten Werthaltung zu Familie und Kindern, der späten Familiengründung, den Schwierigkeiten bei der Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Familie sowie den hohen direkten und indirekten Kinderkosten. Zudem hat die Ehe als unauflösliche Lebensgemeinschaft mit einer traditionellen Arbeitsteilung zwischen Frau und Mann an Bedeutung verloren. Neben der klassischen Familie (Ehepaar mit Kindern) haben sich neue, nichteheliche Lebensgemeinschaften mit Kindern etabliert. Der Bedeutungswandel der Ehe spiegelt sich unter anderem in der Zunahme der Scheidungen und ausserhehlichen Geburten. Die steigende Erwerbstätigkeit und die dadurch zunehmende ökonomische Unabhängigkeit der Frauen sowie die Liberalisierung des Scheidungsrechts trugen ebenfalls zur Erhöhung der Scheidungsrate bei. Als Folge davon hat wiederum der Anteil der Eineltern- und Fortsetzungsfamilien zugenommen. Insbesondere durch die deutlich erhöhte Erwerbstätigkeit der Mütter haben Betreuungs- und Vereinbarkeitsfragen an Bedeutung gewonnen.

Familienpolitische Standortbestimmung und Herausforderungen

Aus den stetig voranschreitenden Veränderungsprozessen der familialen Lebensformen, kombiniert mit den hohen gesellschaftlichen Ansprüchen an die Familien, ergeben sich neue Herausforderungen an die Familienpolitik. Sie hat die notwendigen Grundlagen zu schaffen, damit die Familien die von der Gesellschaft erwarteten Leistungen – ökonomische

Absicherung der Familie, Erziehung und Bildung der Kinder, gegenseitige Unterstützung, Betreuung und Pflege sowie Aufbau und Pflege der intergenerationellen Beziehungen – auch tatsächlich erbringen können. Da diese Rahmenbedingungen von zahlreichen Faktoren beeinflusst werden, hat die Familienpolitik einen ausgeprägten Querschnittscharakter, der zusammen mit einer Kompetenzordnung, die vorwiegend kantonale und kommunale Zuständigkeiten begründet, den Kontext bestimmt, in welchem der Bund familienpolitische Massnahmen realisieren kann. Der Bericht definiert vier Handlungsfelder:

1. Die wirtschaftliche Absicherung der Familien, insbesondere die Bekämpfung der Familienarmut

Die wirtschaftliche Situation der Familien wird stark von den Kinderkosten beeinflusst. Für einkommensschwache Familien (v.a. Alleinerziehende und kinderreiche Familien) bringen diese ein erhöhtes Armutsrisiko mit sich, stellen aber auch für viele Familien des Mittelstandes eine erhebliche finanzielle Belastung dar.

2. Die Förderung der Vereinbarkeit von Familie und Erwerbstätigkeit

Die Drittbetreuungskosten für die Eltern sind im internationalen Vergleich überdurchschnittlich hoch. Ein Zweiteinkommen lohnt sich nicht immer, da nach Abzug der Drittbetreuungskosten und der zusätzlichen Steuern oft nur noch wenig vom Zweitverdienst übrig bleibt (negative Erwerbsanreize). Zudem entspricht das Betreuungsangebot nicht immer den Bedürfnissen der Eltern, insbesondere im schulergänzenden Bereich.

3. Die Anpassung des Familien- und Erbrechts an die realen Lebensformen

Das Familienrecht wird fortlaufend in einzelnen Teilen revidiert, um es den sich wandelnden Lebensformen anzupassen. Aktuell wird die Frage diskutiert, ob das Familien- und Erbrecht einer grundlegenden Modernisierung bedarf.

4. Die Förderung der Familien

Die zahlreichen, stark nachgefragten Beratungsangebote wie die Mütter- und Väterberatung, Elternbildung oder Ehe- bzw. Paarberatung, die von Kantonen, Gemeinden und Privaten zur Verfügung gestellt werden, sind laufend an die Bedürfnisse der Familien anzupassen.

Handlungsoptionen des Bundes

Gestützt auf die Standortbestimmung ergeben sich für den Bund zahlreiche Handlungsoptionen, die im Bericht aufgezeigt und diskutiert werden. Viele daraus resultierende Massnahmen befinden sich bereits in Prüfung oder Umsetzung. Beispielsweise beschloss das Parlament im Herbst 2014 die Verlängerung der Anstossfinanzierung um weitere vier Jahre. Bereits Mitte 2014 waren die neuen Regelungen zur elterlichen Sorge in Kraft getreten, während die Revision des Kindesunterhaltsrechts in der Frühjahrsession 2015 verabschiedet wurde und der Vorsorgeausgleich bei Scheidung⁴ sowie das Adoptionsrecht sich in Revision befinden. Im Bereich der Pflege von Angehörigen hat der Bundesrat einen Aktionsplan verabschiedet und zu Fragen des Vaterschaftsurlaubs dem Parlament einen Bericht vorgelegt.⁵ Geprüft werden zurzeit im Rahmen der Fachkräfteinitiative das weitere Vorgehen in der Ehegattenbesteuerung sowie die steuerliche Behandlung der Kosten für die Drittbetreuung von Kindern. Ebenso in Prüfung befinden sich der Anpassungsbedarf im Familienzulagensystem (Lückenschliessung) und das Kostensenkungs-

4 Vgl. Grob, Franziska, «Botschaft zur Neuregelung des Vorsorgeausgleichs bei Scheidung», in *Soziale Sicherheit CHSS 4/2013*, S. 222–225.

5 www.bsv.admin.ch → Familien/Familienzulagen → weitere familienpolitische Themen → Bericht Vaterschaftsurlaub und Elternurlaub. Auslegung und Präsentation verschiedener Modelle (PDF)

potenzial in der familienergänzenden Kinderbetreuung.⁶

Ohne in seinem Bericht Empfehlungen abzugeben, umreisst der Bundesrat in den beiden Handlungsfeldern «Förderung der Vereinbarkeit von Familie und Erwerbstätigkeit» sowie «Wirtschaftliche Absicherung der Familien» auch drei neue Handlungsoptionen für die Weiterentwicklung der Familienpolitik des Bundes: die Schaffung einer neuen gesetzlichen Grundlage zur Förderung der familienergänzenden Kinderbetreuung, die Schaffung eines Rechtsanspruchs auf Reduktion des Beschäftigungsgrades bei Geburt eines Kindes und die Einführung bedarfsabhängiger Kinderzulagen.

Familienpolitische Beschlüsse des Bundesrates vom 20. Mai 2015

An seiner Sitzung vom 20. Mai 2015 verabschiedete der Bundesrat neben dem Bericht zur Familienpolitik auch zwei steuerrechtliche Berichte des Eidgenössischen Finanzdepartements (EFD), die ein Postulat⁷ der Kommission für Wirtschaft und Abgaben des Nationalrates erfüllen: die Machbarkeitsstudie «Übergang vom Prinzip der Besteuerung nach der subjektiven Leistungsfähigkeit zum Prinzip der Besteuerung nach der objektiven Leistungsfähigkeit bei den Kinderkosten» sowie den Zusatzbericht «Bisheriges Familienzulagensystem in Verbindung mit Steuergutschriften». Darin wurde untersucht, ob auf kinderrelevante Vergünstigungen bei den Steuern verzichtet und die kinderbezogene Unterstützung der Fa-

milien über andere Instrumente gewährt werden könnten. Insbesondere wurden ein steuerfreies Kindergeld und die Einführung von Steuergutschriften geprüft. Die drei Berichte haben dem Bundesrat ein umfassendes Bild der familienpolitischen Herausforderungen auf Bundesebene verschafft und es ihm ermöglicht, über das weitere Vorgehen zu entscheiden.

Zusätzliche Förderung der familienergänzenden Kinderbetreuung

Im Rahmen einer separaten Aussprache beschloss der Bundesrat, auf die Einführung bedarfsabhängiger Familienzulagen sowie eines Rechtsanspruchs auf Beschäftigungsgradreduktion nach Geburt eines Kindes zu verzichten. Ebenso wenig erschien ihm ein Systemwechsel bei der steuerrechtlichen Berücksichtigung der Kinderkosten zielführend. Jedoch beschloss er – auch in Übereinstimmung mit den Zielsetzungen der Fachkräfteinitiative – im Rahmen seiner beschränkten familienpolitischen Kompetenzen, die Vereinbarkeit von Familie und Erwerbstätigkeit weiterhin und zusätzlich gezielt zu fördern. Denn trotz des Erfolgs der Anstossfinanzierung, dank welcher in den vergangenen zwölf Jahren rund 48000 neue Betreuungsplätze geschaffen werden konnten, verbleiben zwei Probleme: Die hohen Kosten für die Fremdbetreuung von Kindern haben erstens zur Folge, dass sich für Eltern eine vermehrte Erwerbstätigkeit oft nicht lohnt. Zweitens entsprechen die Betreuungsangebote häufig zu wenig den spezifischen Bedürfnissen erwerbstätiger Eltern.

Um die Weiterentwicklung der familienergänzenden Kinderbetreuung in Ergänzung zur Anstossfinanzierung zu fördern und die festgestellten Unzulänglichkeiten möglichst zu beseitigen, will der Bundesrat zwei neue Arten von Finanzhilfen gesetzlich verankern: Zum einen will sich der Bund am zusätzlichen Engagement

von Kantonen und Gemeinden zugunsten der familienergänzenden Kinderbetreuung finanziell beteiligen.⁸ Beschränkt auf eine Laufzeit von drei Jahren und jährlich stark sinkend, definiert sich die Bundesbeteiligung als Anteil der insgesamt aufgewendeten kantonalen und kommunalen Investitionen, die ausschliesslich von den Kantonen beantragt werden kann und über diese ausgerichtet wird. Zum andern sollen gezielt Projekte der öffentlichen Hand oder Privater mitfinanziert werden, die bestehende Betreuungsleistungen besser auf die effektiven Bedürfnisse der Eltern abstimmen. Hier wird insbesondere das schulergänzende Angebot angesprochen, bei dem sich Betreuungs- und Arbeitszeiten häufig nur ungenügend decken und die Koordination zwischen Schule und Betreuungsangeboten oft unzureichend ist. Die neuen Finanzhilfen sollen auf fünf Jahre und maximal 100 Mio. Franken begrenzt sein. Die entsprechende Vernehmlassung dauert vom 18. September 2015 bis zum 22. Januar 2016. Nach Auswertung der Vernehmlassungsergebnisse will der Bundesrat die Botschaft im Sommer 2016 verabschieden. Je nach Verlauf der parlamentarischen Beratung könnte die Gesetzesänderung Mitte 2017 oder Anfang 2018 in Kraft treten.

Weiterführende Informationen

www.bsv.admin.ch: → Themen → Familie/Familienzulagen → weitere familienpolitische Themen → Vereinbarkeit von Familie und Beruf

6 Vgl. Stern, Susanne und Christina Felfe, «Internationaler Vergleich Krippenkosten und -finanzierung», in der vorliegenden *Sozialen Sicherheit CHSS*.

7 Postulat Kommission für Wirtschaft und Abgaben des Nationalrats: www.parlament.ch → Curia Vista Geschäftsdatenbank → Geschäftsnummer 14.3292

8 Um Finanzhilfen beantragen zu können, muss ein Kanton die entsprechenden kantonalen und kommunalen Subventionen vorher in der Summe erhöhen.

Giovanna Battagliero, Fürsprecherin,
Co-Stellvertreterin Bereich Familienfragen,
Familie, Generationen und Gesellschaft,
BSV
E-Mail: giovanna.battagliero@bsv.admin.ch

Krippenkosten und -finanzierung im internationalen Vergleich

Sind Krippen in der Schweiz teurer als im Ausland? Um diese Frage zu beantworten, wurden die Vollkosten und Finanzierungssysteme von Krippen sowie die finanzielle Belastung der Eltern durch die Krippenausgaben in verschiedenen Regionen der Schweiz analysiert und mit den Krippenkosten und Finanzierungsmodalitäten in ausgewählten deutschen, französischen und österreichischen Regionen verglichen.



Susanne Stern
Infras



Christina Felfe
Universität St.Gallen

Im Auftrag des Bundesamts für Sozialversicherungen verglichen Infras und die Universität St.Gallen die Vollkosten und Finanzierungssysteme von Krippen, indem sie auf bestehende Daten ausgesuchter Fallstudienregionen in der Schweiz und im angrenzenden Ausland zurückgriffen. Die Studie¹ floss in einen Bericht ein, mit dem der Bundesrat ein Postulat² von Christine Bulliard-Marbach beantwortete. Darin forderte die Nationalrätin die Regierung auf, die Faktoren für die im internationalen Vergleich hohe finanzielle Belastung der Haushaltseinkommen durch die Krippenkosten aufzuzeigen und darzulegen, wie diese gesenkt werden könnten.³

Untersuchungsgegenstand, Datenlage und Methodik

Krippen sind in der Schweiz neben den Tagesfamilien die wichtigste formelle familienergänzende Betreuungsform für Kinder im Vorschulalter. In den Krippen werden hauptsächlich Kinder ab drei Monaten bis zu ihrem Eintritt in den obligatorischen Kindergarten bzw. die Schule (1./2. HarMoS) betreut, die sie mit vier bis fünf Jahren beginnen. In den Vergleichsländern Deutschland, Frankreich und Österreich ist die ausserhäusliche Obhut im Vorschulalter zweigeteilt: Krippen (bzw. *Accueil collectif* in Frankreich) kümmern sich hauptsächlich um Kinder unter drei Jahren,

während die Drei- bis Fünfjährigen den vorschulischen, nicht obligatorischen Kindergarten (bzw. *Ecole maternelle* in Frankreich) besuchen. Die hier vorgestellte Studie fokussiert in allen Ländern auf die Krippen (bzw. den *Accueil collectif*), wobei die unterschiedliche Altersstruktur der betreuten Kinder berücksichtigt wurde.

Die sehr heterogene und meist auch unvollständige Datenlage zu den verschiedenen Aspekten des Vergleichs – Vollkosten, Finanzierungs- und Tarifsysteme sowie finanzielle Belastung der Eltern – war eine grosse Herausforderung für diese Studie. Mit Ausnahme von Frankreich verfügt keines der Vergleichsländer über vollständige, landesweit erhobene Daten zu allen Vergleichsfaktoren. Aufgrund ihrer föderalen Struktur und der alleinigen Zuständigkeit der Kantone und/oder Gemeinden, sind in der Schweiz viele Daten nur für die kantonale bzw. kommunale Ebene erhältlich. Doch auch in Deutschland und Österreich gibt es bei der Finanzierung und den Tarifen von Krippen grosse Unterschiede zwischen den Bundesländern und den Gemeinden. Da viele Aspekte der vorliegenden Untersuchung nicht durch nationale Statistiken oder Studien abgedeckt werden, basiert der Ländervergleich primär auf den Ergebnissen regionaler Fallstudien: Für jedes Land wurden je zwei unterschiedliche politische Gebietseinheiten, sog. Fallstudienregionen, ausgewählt, für welche möglichst umfassende und belastbare Daten existieren. Als Fallstudienregi-

1 Lit. Stern et. al.

2 www.parlament.ch: Curia Vista Geschäftsdatenbank → Nr. 13.3259 *Krippen vergünstigen und den Sektor dynamisieren*

3 Anmerkung: Die Erkenntnisse, die sich im Rahmen der hier vorgestellten Studie gewinnen liessen, flossen in einen weiteren Bundesratsbericht ein, in welchem die Regierung die nächsten familienpolitischen Schwerpunkte benennt. Vgl. dazu Battagliero, Giovanna, «Familienpolitik des Bundes: Der Bundesrat setzt die nächsten Schwerpunkte», in der vorliegenden *Sozialen Sicherheit CHSS*.

onen dienten die Kantone Zürich und Waadt sowie je eine städtische und eine ländliche Gemeinde, die in diesen beiden Kantonen liegen. Ergänzt wurden die schweizerischen Fallstudienregionen mit den österreichischen Bundesländern Salzburg und Tirol, den deutschen Städten Frankfurt a.M. und Dresden sowie der französischen Stadt Lyon und deren ländlichen Umgebung. Angesichts des Einzelfallcharakters und der bereits zwischen den wenigen Fallstudien beobachteten starken Heterogenität sind verallgemeinernde Aussagen für das ganze Land jeweils nur begrenzt möglich.

Ein weiteres Problem war die Tatsache, dass sich die verfügbaren Vergleichsdaten auf verschiedene Jahre beziehen. So stammen vor allem die Erhebungen der Vollkosten aus früheren Jahren (v.a. 2006–2008). Um die Vergleichbarkeit dennoch zu gewährleisten, wurden alle Vollkostendaten für das gleiche Jahr (2011) inflations- und kaufkraftbereinigt. Die Daten zur Finanzierung und zu den Tarifen stammen hingegen vor allem aus den Jahren 2013, teilweise 2014. In der vorliegenden Studie wurden jeweils die aktuellsten Erhebungen verwendet.

Ergebnisse

Insgesamt zeigt der Ländervergleich, dass die Vollkosten eines Krippenplatzes in der Schweiz nach Kaufkraftbereinigung in etwa gleich hoch liegen wie in den ausländischen Vergleichsregionen. Hingegen bezahlen

die Eltern in der Schweiz deutlich mehr für einen Krippenplatz als in den Vergleichsländern. Besonders hoch ist ihre finanzielle Belastung in den Fallstudiengemeinden des Kantons Zürich. Im Kanton Waadt ist sie ebenfalls höher als im untersuchten Ausland, doch die öffentliche Hand und auch die Arbeitgeber beteiligen sich hier in einem stärkeren Ausmass an den Kosten.

Die Vollkosten der Krippen in Zürich und der Waadt liegen im Rahmen der ausländischen Vergleichsregionen.

Die vorliegende Analyse kommt zum Ergebnis, dass die kaufkraftbereinigten Vollkosten der untersuchten Schweizer Kinderkrippen im Rahmen der ausländischen Vergleichsregionen liegen (vgl. Grafik G1). Inflationsbereinigt betragen sie für die Preisbasis 2011 durchschnittlich 111 (Waadt) bzw. 112 (Zürich) Franken pro Tag. Damit liegen sie nur leicht über dem Durchschnitt aller acht untersuchten Regionen (104 Franken). Es zeigt sich, dass Krippen in den Städten Frankfurt a.M. und Lyon – zu welchen sehr detaillierte und verlässliche Datengrundlagen vorliegen – in der inflations- und kaufkraftbereinigten Sicht⁴ mit Vollkosten von 136 Franken deutlich teurer sind als die betrachteten Schweizer Krippen. Die tiefsten Vollkosten weisen mit Durchschnitten zwischen 63 und 100 Franken die untersuchten Kindertagesstätten in Dresden sowie die ländlichen Krippen im Tirol und in der Umgebung von Lyon aus. Hier dürfte das tiefere regionale Lohn- und Preisniveau eine Rolle spielen.

Analog zu den Fallstudien in den Nachbarländern besteht in den Zürcher und Waadtländer Krippen der weitaus grösste Teil der Vollkosten aus Personalkosten (zwischen 72 und 75 Prozent). Kostenunterschiede sind so-

mit vor allem auf die Personalkosten und deren Determinanten zurückzuführen. Für die leicht überdurchschnittlichen Vollkosten in der Schweiz spielen die Löhne des hiesigen Krippenpersonals eine zentrale Rolle. Auch kaufkraftbereinigt sind diese immer noch deutlich höher als in den Vergleichsländern. Weiter erhöhen die längeren Öffnungszeiten der Krippen in der Schweiz die Kosten.

In den ausländischen Vergleichsregionen beteiligt sich die öffentliche Hand wesentlich stärker an der Finanzierung der Krippen als in der Schweiz.

Die Anteile der einzelnen Akteure bei der Krippenfinanzierung unterscheiden sich beträchtlich (vgl. Grafik G2). In den ausländischen Vergleichsregionen beteiligt sich die öffentliche Hand – in Frankreich zusätzlich unterstützt durch die Sozialversicherungen (Familienausgleichskasse CNAF) – viel stärker an den Krippenkosten als in der Schweiz. Entsprechend grösser ist der Kostenanteil der Eltern in der Schweiz: Die Eltern tragen in den untersuchten Zürcher Gemeinden rund zwei Drittel der Kosten selber, im Kanton Waadt beträgt ihr Anteil im Durchschnitt 38, in den ausländischen Vergleichsregionen maximal 25 Prozent.

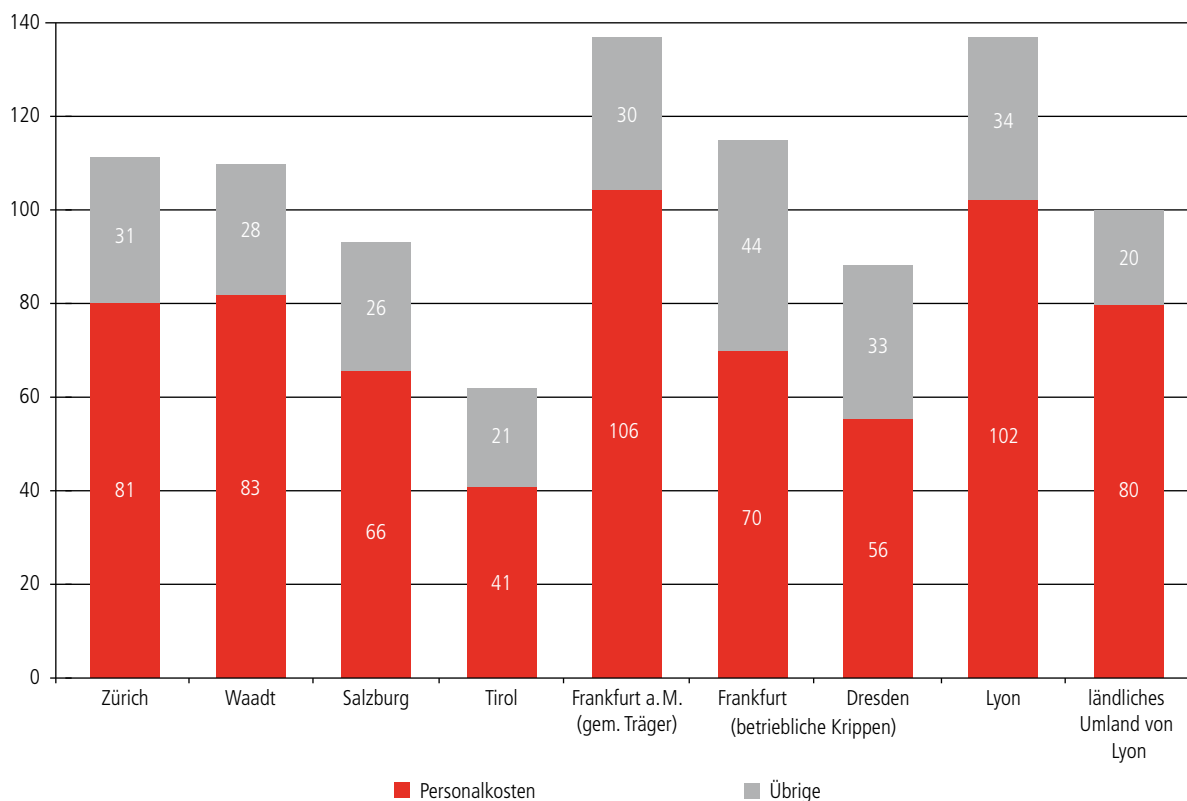
Arbeitgeber spielen bei der Krippenfinanzierung nur im Kanton Waadt und in Frankreich eine Rolle. In Frankreich beteiligen sie sich sowohl über ihre beträchtlichen Beiträge an die Familienausgleichskasse CNAF als auch direkt an den Krippenkosten. Offen bleibt, ob sich Arbeitgeber in den anderen Ländern allenfalls indirekt an der Finanzierung beteiligen, indem sie einen Teil der elterlichen Betreuungsausgaben rückerstatten. Hierzu existieren unseres Wissens keine repräsentativen Daten.

⁴ Zunächst wurden die Vollkostendaten der Vergleichsregionen für das Jahr 2011 inflationsbereinigt, das heisst mit einem Teuerungsfaktor hochgerechnet. Anschliessend wurden in einem weiteren Umrechnungsschritt die kaufkraftbereinigten (bzw. realen) Wechselkurse gemäss der Statistik der OECD verwendet. Der kaufkraftbereinigte Wechselkurs zwischen Frankreich und der Schweiz von 1.87 Franken/Euro im Jahr 2011 gibt beispielsweise an, dass für jeden Euro, den man in Frankreich für einen Krippenplatz zahlt, in der Schweiz 1.87 Franken hätte ausgeben müssen.

Vollkosten von Krippen pro Tag und Platz in Franken

G1

(Preisbasis 2011; kaufkraft-, wechselkurs- und inflationsbereinigt)



Quelle: Lit. Stern et al.

Im Unterschied zur Schweiz sind in den ausländischen Vergleichsregionen in der Regel alle Krippenplätze subventioniert und die Maximaltarife für die Eltern sind deutlich unter den Vollkosten angesetzt.

Beim Anteil der subventionierten Plätze besteht ein klarer Unterschied. Während in den ausländischen Regionen grundsätzlich alle Plätze subventioniert werden, ist es in der Schweiz häufig nur ein Teil. Wobei die Fallstudienkantone Zürich und Waadt deutlich voneinander abweichen: In der Stadt Zürich profitieren lediglich 40 und in Fehraltorf 78 Prozent der Krippenplätze von verminderten Eltern-tarifen, wohingegen im Kanton Waadt

alle Betreuungseinrichtungen subventioniert werden, sofern sie einem Netzwerk angeschlossen sind.

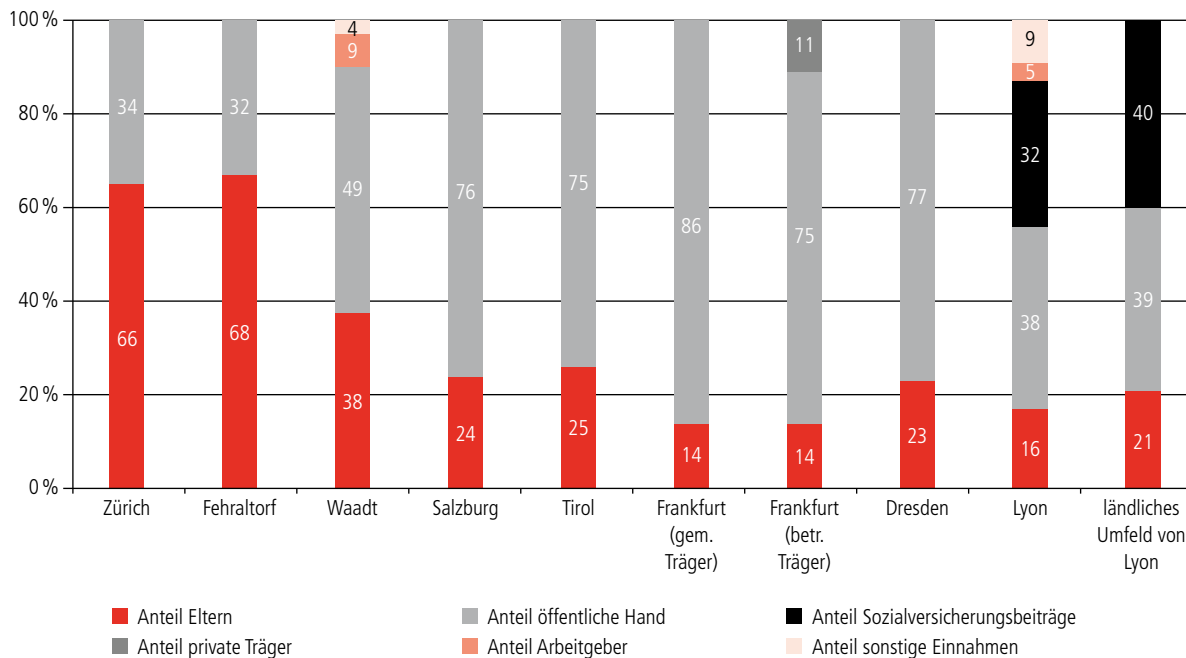
Interessant ist auch ein Vergleich der maximalen Eltern-tarife, die in den subventionierten Krippen verlangt werden. In den Schweizer Gemeinden entspricht der Maximaltarif in etwa den Vollkosten. In den ausländischen Vergleichsregionen ist der Maximaltarif deutlich unter den Vollkosten angesetzt; hier tragen die Eltern maximal 20 bis 40 Prozent der Vollkosten.

Die finanzielle Belastung der Eltern durch Betreuungsausgaben ist in der Schweiz doppelt bis dreimal so hoch wie in den ausländischen Vergleichsregionen

Die hohe finanzielle Belastung der Eltern in der Schweiz zeigt sich auch beim Anteil der Betreuungsausgaben am Bruttoeinkommen der Haushalte. Ein verheiratetes Paar mit zwei Vorschulkindern, das an dreieinhalb Tagen pro Woche eine Krippenbetreuung beansprucht und dessen Bruttoeinkommen dem Landesdurchschnitt entspricht, gibt in Fehraltorf brutto 23 Prozent seines Einkommens für die Kinderbetreuung aus. Netto – das heisst unter Berücksichtigung der Steuerersparnis in Folge des Fremdbetreuungsabzugs gemäss kantonalem Steuergesetz und bei der Bundessteuer – beträgt der Anteil am Haushaltseinkommen immer noch 21 Prozent. Innerhalb der vier untersuchten Schweizer Gemeinden ist die finanzielle Belastung in Lausanne am geringsten: Dort beträgt der Anteil

Finanzierungsanteile der verschiedenen Akteure

G2



Erläuterungen: In Frankfurt wird unterschieden zwischen gemeinnützig und betrieblich getragenen Krippen. Die Sozialversicherungsbeiträge in Lyon und im ländlichen Umland von Lyon basieren zum grössten Teil auf Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträgen an die Familienausgleichskasse (cotisations sociales effectives), wobei Erstere davon 73 Prozent beisteuern. Im Kanton Waadt handelt es sich bei «Sonstiges» v. a. um Beiträge der Loterie Romande.

Quelle: Lit. Stern et al.

des gleichen Haushaltstyps mit dem gleichen Bruttohaushaltseinkommen noch 16 (brutto) bzw. 13 Prozent (netto). In den ausländischen Vergleichsregionen ist die finanzielle Belastung wesentlich tiefer: Der Anteil der Nettotbetreuungs Ausgaben am Bruttoeinkommen beträgt dort lediglich zwischen drei und sechs Prozent.

Noch ausgeprägter sind die Unterschiede beim Einelternhaushalt, welcher seine Kinder an fünf Tagen pro Woche in der Krippe betreuen lässt: Dieser verwendet in Fehraltorf netto rund einen Drittel des Bruttoeinkommens für die Krippenbetreuung, während es in den ausländischen Vergleichsregionen zwischen sechs und elf Prozent sind.

Folgerungen

Einsparungen bei den Krippen sind vor allem im Bereich der Personalkosten möglich. Negative Konsequenzen für die Vereinbarkeit von Familie und Beruf und die Qualität der Betreuung können jedoch nicht ausgeschlossen werden.

In Anbetracht des durchgeführten Vergleichs, der nur geringe Unterschiede zwischen den kaufkraftbereinigten Vollkosten eines Krippenplatzes in der Schweiz und den ausländischen Vergleichsregionen ausweist,

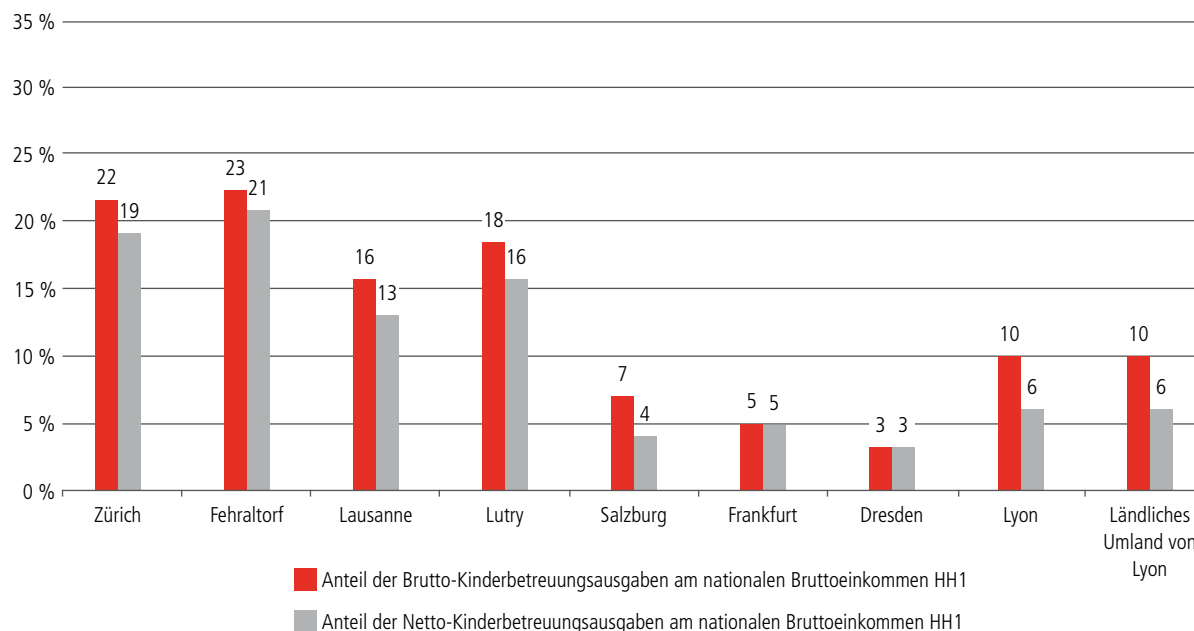
liegen mögliche Kosteneinsparungen nicht gerade auf der Hand, sind aber auch nicht von vornweg ausgeschlossen. Aus den Studienergebnissen lassen sich vor allem für zwei Bereiche Einsparmöglichkeiten ableiten:

- **Öffnungszeiten:** Die Krippen in Zürich und der Waadt bieten deutlich längere Öffnungszeiten an als die untersuchten ausländischen Kindertagesstätten. Infolge der längeren Wochenarbeitszeiten in der Schweiz scheint eine Verkürzung der Öffnungszeiten für Schweizer Krippen aber nicht sinnvoll, weil sie den Spielraum bei den Bring- und Abholzeiten einschränken und die Vereinbarkeit von Familie und Beruf beschneiden würde.

Anteil der Kinderbetreuungskosten am durchschnittlichen Bruttohaushaltseinkommen

G3

(verheiratetes Paar, Erwerbseinkommen 167%, zwei Vorschulkinder, je 3,5 Krippentage/Woche)



Quelle: Lit. Felfe et al.

• **Löhne:** Eine weitere Möglichkeit, die Personalkosten zu reduzieren, bestünde in einer Lohnsenkung beim Krippenpersonal, dessen Löhne im internationalen Vergleich sehr hoch sind. Die Arbeitskostenstatistik des Bundesamtes für Statistik (BFS) weist für den Sektor Gesundheit und Soziales jedoch nur 90 Prozent der durchschnittlichen Arbeitskosten aus. Im Vergleich zu anderen Branchen und Berufen fällt der Lohn des Schweizer Krippenpersonals damit eher unterdurchschnittlich aus. Eine Senkung der Löhne könnte demzufolge einen Fachkräftemangel verursachen, wie er bereits heute in gewissen Städten spürbar ist und der letztlich die unerwünschte Reduktion des Krippenangebots bewirken würde.

Ein weiterer Grund für die vergleichsweise leicht überdurchschnittlichen

Kosten, welche die Studie für die Schweiz feststellte, könnte im sogenannten Platz-Sharing liegen, das die Aufteilung eines Krippenplatzes auf mehrere Kinder ermöglicht. Um eine ausreichende Auslastung der Plätze sicherzustellen, verlangt das Platz-Sharing von den Krippen einen erhöhten administrativen Aufwand bzw. eine erhöhte Koordination, die sich wiederum in höheren Kosten niederschlagen. In Bezug auf den aktuellen Anteil an teilzeitarbeitenden Frauen scheint das Platz-Sharing für die Schweiz ein Angebot zu sein, das einem Bedürfnis entspricht und nicht aufgegeben werden sollte, um Kosten zu senken.

Grundsätzlich liessen sich die Kosten auch durch eine Anpassung des Betreuungsschlüssels oder der Qualifikationsvorgaben an das pädagogische Personal beeinflussen. Das Betreuungsverhältnis – das heisst die Anzahl Kinder pro Betreuungsperson – und der Anteil an qualifiziertem

Personal sind jedoch massgebliche Determinanten der Betreuungsqualität. Sie beeinflussen z.B. die Möglichkeiten des Personals, individuelle Bedürfnisse der Kinder zu erkennen und zu berücksichtigen und bestimmen auch das Zeitbudget, das für die Beschäftigung mit dem einzelnen Kind zur Verfügung steht. Mit anderen Worten kommen dadurch letztlich die individuellen Bedürfnisse der Kinder zu kurz.

Zusammenfassend scheinen bei keinem dieser Kostenfaktoren Einsparungen möglich, ohne damit die Vereinbarkeit von Familie und Beruf oder das Kindeswohl zu beeinträchtigen. Gerät Letzteres aus dem Fokus, sind weitere negative Konsequenzen für die langfristigen Chancen der betroffenen Kinder in der Schule sowie auf dem Arbeitsmarkt zu befürchten. Folglich sollten mögliche Anpassungen in all ihren Aspekten sehr vorsichtig analysiert und durchdacht werden.

Handlungsbedarf besteht in Bezug auf die finanzielle Belastung der Eltern.

Wie die vorliegende Studie zeigt, besteht der grösste Unterschied zwischen den analysierten Regionen der Schweiz und der Nachbarländer beim Finanzierungsanteil und der finanziellen Belastung, welche die Eltern für die Krippenbetreuung in der Schweiz aufwenden. Die vergleichsweise sehr hohe Belastung führt zu einem zu fehlenden oder gar negativen Erwerbsanreizen. Als Konsequenz verzichtet in vielen Familien ein Elternteil – in der Regel die Mutter – ganz auf eine Erwerbstätigkeit oder arbeitet nur in einem geringen Teilzeitpensum. Zum anderen erschwert die limitierte Anzahl subventionierter Plätze die Krippennutzung durch einkommensschwache, in der Tendenz bildungsferne und häufig fremdsprachige Familien. Gerade für Kinder aus diesen Familien wäre der Besuch einer Krippe jedoch besonders wichtig, da dieser deren spätere schulische Leistungen positiv beeinflusst.

Es bleibt die Frage, wie die Familien in der Schweiz finanziell entlastet werden könnten. Aufgrund der Untersuchungsergebnisse würde es sich aufdrängen, den Finanzierungsanteil der öffentlichen Hand zu erhöhen. Die Entscheidung dafür oder dagegen ist letztlich eine Frage der politischen Ziele. Verschiedene Studien zeigen, dass das Kosten-Nutzen-Verhältnis von Investitionen in die Kinderbetreuung positiv ist. Das Gemeinwesen profitiert u.a. von verminderten Sozialhilfekosten und zusätzlichen Steuereinnahmen.

Der systematische Einbezug der Arbeitgeber in die Finanzierung von Krippen, wie dies mit den Kantonen Waadt, Neuenburg und Freiburg vor allem im Westen der Schweiz der Fall ist, ist in den ausländischen Vergleichsregionen direkt und indirekt nur in Frankreich üblich. In seinem Verbreitungsgebiet wird die Mitfinanzierung der Krippen durch die Arbeitgeber als valables Instrument zur finanziellen Entlastung der Eltern beurteilt. Die Arbeitgeber profitieren zudem direkt von einem gut ausgebauten und bezahlbaren Krippenangebot, da ihre Mitarbeitenden Familie

Forschungspublikation

Stern, Susanne; Schultheiss, Andrea; Fliedner, Juliane; Iten, Rolf und Christina Felfe, *Analyse der Vollkosten und der Finanzierung von Krippenplätzen in Deutschland, Frankreich und Österreich im Vergleich zur Schweiz*. Beiträge zur sozialen Sicherheit; Forschungsbericht 3/15: www.bsv.admin.ch → Praxis → Forschung → Forschungspublikationen

und Beruf besser vereinbaren können und die Unternehmen so Überbrückungs-, Fluktuations- und Wiedereingliederungskosten einsparen.

Susanne Stern, dipl. geogr., Bereichsleiterin INFRAS AG
E-Mail: susanne.stern@infras.ch

Prof. Christina Felfe, PhD, Assistenzprofessorin Universität St.Gallen
E-Mail: Christina.felfe@unisg.ch

Der Abklärungsprozess in der Invalidenversicherung bei Rentenentscheiden

Führen gesundheitliche Probleme dazu, dass eine Person ihre Arbeit nicht mehr ausführen kann, prüft die Invalidenversicherung, ob eine Eingliederung möglich ist oder ein Rentenanspruch vorliegt. Die Abklärung muss präzise und zügig erfolgen, damit keine Eingliederungspotenziale versäumt werden. Ein Projekt des Forschungsprogramms FoP2-IV geht der Frage nach, wie die IV-Stellen den Prozess so gestalten können, dass Rentenentscheide medizinisch fundiert, rechtmässig und rasch getroffen werden.



Jürg Guggisberg

Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien



Heidrun Karin Becker

Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften

Es gehört zu den Aufgaben der Invalidenversicherung (IV), Personen mit gesundheitlichen Problemen rasch und unkompliziert bei ihrer Eingliederung zu unterstützen und einen möglichen Rentenanspruch zu prüfen. Die medizinische und berufliche Abklärung spielen dabei eine zentrale Rolle. Zugunsten einer Eingliederung gilt es, rasch vorzugehen und die auf dem Arbeitsmarkt einsetzbaren Ressourcen im engen Austausch mit der versicherten Person, den behandelnden Ärztinnen und Ärzten und dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) abzuklären. Die IV-Stellen befinden sich

in den Abklärungsverfahren im Spannungsfeld zwischen verschiedenen Anforderungen: Präzision, Ressourcenorientierung und Transparenz begünstigen eine sorgfältige, den gesetzlichen Anforderungen entsprechende Entscheidung, erfordern aber andererseits Zeit und steigern Kosten. Im ungünstigen Fall kann ein zu langer Abklärungsprozess die Wiedereingliederung erschweren. Es liegt deshalb im Interesse der Versicherten, der IV und der Arbeitgeber, dass die Prozesse situationsgerecht verlaufen und Verzögerungen durch Beschwerden und Gerichtsverfahren vermieden werden.

Ziele und Fragestellungen

Ziel der Studie war es, die zentralen Elemente des Abklärungsverfahrens zu identifizieren und ihr Zusammenspiel abzubilden. Im Zentrum der Untersuchungen stand der Abklärungsprozess von versicherten Erwachsenen mit einem erstmaligen Rentenentscheid. Mit der Identifizierung von Erfolgsfaktoren, Hindernissen, Good Practice sowie Möglichkeiten zur Verbesserung der Abklärungspraxis wurde ein Beitrag zur strategischen und praktischen Optimierung des IV-Abklärungsverfahrens geleistet.

Drei Hauptfragen wurden untersucht:

- Inwieweit unterscheiden sich Vorgehen und Ausgestaltung des Abklärungsprozesses bei Rentenentscheiden zwischen den IV-Stellen? Inwiefern lässt sich davon ausgehend eine *Typologisierung* der IV-Stellen entwerfen/umreissen?
- In welchem Zusammenhang stehen Prozessgestaltung, eingesetzte Mittel, erbrachte Leistungen und das Ergebnis des Abklärungsprozesses? Welche *Wirkungszusammenhänge* können identifiziert werden?
- Inwiefern kann der Abklärungsprozess *optimiert* werden? Was bewährt sich unter welchen Bedingungen?

Vorgehen

Um die Forschungsfragen aus unterschiedlichen Perspektiven zu beantworten, wurde ein kombiniertes methodisches Vorgehen von qualitativen und quantitativen Elementen angewendet. Interviews in fünf IV-Stellen mit Vertretern aus Leitung,

Leistungsabteilung, Eingliederung und RAD sowie weiteren Experten dienten als Grundlage zur Entwicklung eines Fragebogens, der von allen 26 IV-Stellen ausgefüllt wurde. Er enthält Informationen über die Konzeption und den Vollzug des Abklärungsverfahrens. Die Erfassung aller IV-Stellen diente zur Ermittlung einer Typologie verschiedener Konzeptionen in der Abklärung.

Mithilfe der Registerdaten des BSV wurde ein Indikatorenset entwickelt, um die von den IV-Stellen eingesetzten Ressourcen und die extern erbrachten Leistungen zu quantifizieren. Dabei wurde eine Kohorte aller Personen untersucht, die sich 2009 neu angemeldet hatten. Durch multivariate Analyseverfahren konnten anschliessend Wirkungszusammenhänge zwischen Ressourcen und Leistungen einerseits und der Berentungswahrscheinlichkeit andererseits ermittelt werden.

Wichtigste Ergebnisse

Aus den Gesprächen mit den Expertinnen und Experten aus IV-Stellen, Verwaltung und anderen Institutionen geht hervor, dass eine Betrachtung des Rentenabklärungsprozesses ohne Bezug zum Eingliederungsprozess nicht möglich ist. Im Zuge der 5. IVG-Revision, mit der ein Wandel der IV zur Eingliederungsversicherung angestrebt wurde, haben die IV-Stellen die Strukturen und Abläufe der Abklärung neu in einer ersten Phase auf den Eingliederungsprozess ausgerichtet. Erst wenn sich eine Eingliederung als nicht bzw. nur teilweise möglich erweist, kommt es in der Regel zu einer vertieften Rentenprüfung. Aus diesem Grund analysierte die Untersuchung nicht nur das ei-

gentliche Rentenabklärungsverfahren, sondern auch den vorgelagerten oder parallel durchgeführten Eingliederungsprozess. Dabei hat sich gezeigt, dass der Abklärungsprozess und die innerbetrieblichen Abläufe der IV-Stellen sich vor allem bei Eingliederungsfragen unterscheiden. Bei der vertieften Überprüfung allfälliger Rentenansprüche weichen die IV-Stellen weniger stark voneinander ab. So erfolgt das Rentenabklärungsverfahren in allen untersuchten IV-Stellen grundsätzlich in enger Zusammenarbeit mit dem RAD. Allfällige Unterschiede in dieser Phase ergeben sich bisweilen in der Häufigkeit, in der ein externes medizinisches Gutachten eingefordert oder im Zeitpunkt, der dazu gewählt wird. Gemäss den vorliegenden statistischen Ergebnissen ist das Einholen der medizinischen Gutachten jedoch kein zentrales Element, das die eigentliche Ausgestaltung des Abklärungsprozesses stark prägt.

Als Untersuchungsergebnis können drei Dimensionen genannt werden, die den Abklärungsprozess massgeblich beeinflussen. Es sind dies:

- die *Eingliederungsstrategie* einer IV-Stelle;
- die *Art der Zusammenarbeit mit dem RAD*;
- der *Zeitpunkt und die Art der Beschaffung und Verwendung der schriftlichen Informationen von behandelnden Ärztinnen und Ärzten* in der frühen Phase der Abklärung.

Wie schon vorausgehende Studien festhielten,¹ können die IV-Stellen *unterschiedliche Schwerpunkte v. a. im Rahmen der Eingliederung* setzen. Obwohl sich alle befragten Personen aus den IV-Stellen dem Prinzip «Eingliederung vor Rente» gleichermaßen verpflichtet fühlen, wird es dennoch unterschiedlich in die Praxis umgesetzt. Für die meisten IV-Stellen bedeutet es, erst dann die Rente vertieft zu prüfen, wenn *Eingliederungsmassnahmen* nicht erfolgreich sind. Die Eingliederung wird grundsätzlich als möglich angesehen und verfolgt,

solange nicht das Gegenteil bewiesen ist («breite» *Eingliederungsstrategie*). Eine Minderheit der IV-Stellen beschreibt im Gegensatz dazu eine eher selektive *Zusprachepraxis*. Eingliederungsmassnahmen werden dort nur in Betracht gezogen, wenn der versicherten Person ein Arbeitsplatzverlust droht oder ein deutliches Rentenrisiko vorliegt. Diese IV-Stellen setzen Eingliederungsmassnahmen primär zur Verhinderung drohender Rentenzahlungen ein («selektive» *Eingliederungsstrategie*). Nicht jede IV-Stelle lässt sich einem dieser Pole klar zuordnen; es sind auch Mischformen zu beobachten. Insgesamt geben 18 IV-Stellen an, eine breite Eingliederungsstrategie zu verfolgen, vier triagieren Versicherte möglichst nur dann in die Eingliederung, wenn ein rentenrelevanter Gesundheitsschaden absehbar ist, und der Rest lässt sich nicht eindeutig einordnen.

Ein weiteres Differenzierungsmerkmal stellt die *Zusammenarbeit mit dem RAD* dar. Sie unterscheidet sich sowohl in der Art und im Zeitpunkt, zu dem der RAD in den Abklärungsprozess einbezogen wird als auch in der Möglichkeit, die strategische Ausrichtung und die Prozessentwicklung der IV-Stellen mitzugestalten. Die Umfrageergebnisse lassen darauf schliessen, dass die Art der Zusammenarbeit nicht nur von der örtlichen und organisatorischen Nähe des RAD zur zuständigen IV-Stelle abhängig ist. Vielmehr scheint es auch unterschiedliche «Präferenzen» zu geben, wie und wann der RAD in den Abklärungsprozess eingebunden wird und ob die Kommunikation eher formal und schriftlich oder direkt und mündlich, beispielsweise in gemeinsamen Fallbesprechungen, erfolgt.

Als letzte und sehr wichtige Unterscheidungsmerkmale sind die Art und der Zeitpunkt der *Informationsbeschaffung bei behandelnden Ärztinnen und Ärzten* zu nennen bzw. die Verwendung entsprechender Auskünfte in der frühen Phase der Abklärung. Dabei geht es sowohl um das Einholen bereits bestehender Dokumente

1 Bolliger, Christian et al., *Eingliederung vor Rente. Evaluation der Früherfassung, der Frühintervention und der Integrationsmassnahmen*. Beiträge zur sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 13/12: www.bsv.admin.ch → Praxis → Forschung → Forschungspublikationen bzw. *Soziale Sicherheit CHSS*, 2/2013, S. 88–92



Quelle: IV-Stelle Kanton Bern

(bspw. Arztberichte) als auch um extra für die IV erstellter schriftlicher Informationen.

Basierend auf den Angaben der IV-Stellen in der schriftlichen Befragung können drei Typen von IV-Stellen unterschieden werden:

- **Typ 1** holt *schriftliche medizinische Unterlagen* der behandelnden Ärztinnen und Ärzte *standardmässig ein, bevor die erste Entscheidung über «Eingliederung oder Rente» (Ersttriage)* getroffen wird. Diesem Typ gehören zehn IV-Stellen an. Eine Triagierung zur Eingliederung erfolgt basierend auf den schriftlichen medizinischen Informationen und der daraus abgeleiteten Beurteilung durch den RAD. Dabei wird häufiger als bei anderen IV-Stellen schon zu einem relativ frühen Zeitpunkt auf Eingliederungsmassnahmen verzichtet.

Zusammenarbeit mit dem RAD:

In der Phase bis zur Ersttriage beurteilt der RAD die Situation aufgrund schriftlicher Informationen; ein persönlicher Kontakt mit der versicherten Person besteht kaum. Generell ist der RAD bei der Mehrheit dieser IV-Stellen eher weniger aktiv in die Prozessgestaltung eingebunden. In der Schlussphase der Abklärung nimmt der RAD meist standardmässig eine medizinisch-theoretische Einschätzung des Gesundheitsschadens vor. Die IV-Stellen dieses Typs greifen ggf. auch entgegen der medizinischen Einschätzung durch den RAD auf eine juristische Argumentation als Grundlage für die Leistungsberechtigung zurück.

- **Typ 2** holt *schriftliche medizinische Informationen* der behandelnden Ärztinnen und Ärzte *standardmäs-*

sig erst nach der Ersttriage ein. In einer Mehrheit der neun zu diesem Typ gehörenden IV-Stellen erfolgt eine Triagierung zur Eingliederung anhand eines Erstgesprächs, möglichst ohne den Einbezug von schriftlichen medizinische Unterlagen. Ein Verzicht auf Eingliederungsmassnahmen schon zu diesem sehr frühen Zeitpunkt kommt weniger vor.

Zusammenarbeit mit dem RAD:

Eine Beurteilung der schriftlichen medizinischen Informationen durch den RAD erfolgt erst im Hinblick auf den Grundsatzentscheid, welcher festhält, ob nach der Phase der Frühintervention der Eingliederungsweg eingeschlagen werden kann oder ob die Rentenfrage zu prüfen ist. Generell ist der RAD in einer Mehrheit dieser IV-Stellen insgesamt etwas stärker in die Mit-

gestaltung der Prozesse einbezogen. In der Schlussphase der Abklärung stützt sich die IV-Stelle für die Beurteilung der Leistungsberechtigung i.d.R. auf die versicherungsmedizinische Argumentation des RAD.

- **Typ 3** entscheidet *fallweise*, ob *schriftliche Unterlagen von behandelnden Ärztinnen und Ärzten vor oder nach dem ersten Triageentscheid* eingeholt werden. Die so verfahrenen restlichen sieben IV-Stellen können deshalb keinem der ersten beiden Typen zugeordnet werden.

Zusammenarbeit mit dem RAD: Öfter als in den anderen IV-Stellen erfolgt der Austausch zu Beginn des Prozesses sowohl schriftlich als auch mündlich; die Kommunikation ist oft direkt und wenig formalisiert. Mehrheitlich besteht ein relativ

enger Austausch mit dem RAD, auch zu Fragen von Strategie und Prozessentwicklung. Vier der sieben IV-Stellen haben einen Stammsitz des RAD in ihren Räumlichkeiten. Für die abschliessende Beurteilung der Leistungsberechtigung stützt sich die IV-Stelle eher auf eine versicherungsmedizinische Argumentation gemäss RAD.

Statistik

Die Basis für die quantitativen Analysen bilden die Registerdaten der Kohorte aller vom BSV bereinigten Erstanmeldungen bei der IV von 49500 Erwachsenen im Jahr 2009. Für diese wurde ermittelt, bei wem bis Ende 2013 welche Abklärungsmassnahmen durchgeführt wurden, wer welche «externen» Eingliederungsleistungen² bezog, was diese Abklärungen und Leistungen kosteten, wer am Schluss des Abklärungsprozesses eine Rente bezog und welche Fälle noch nicht abgeschlossen waren. Die

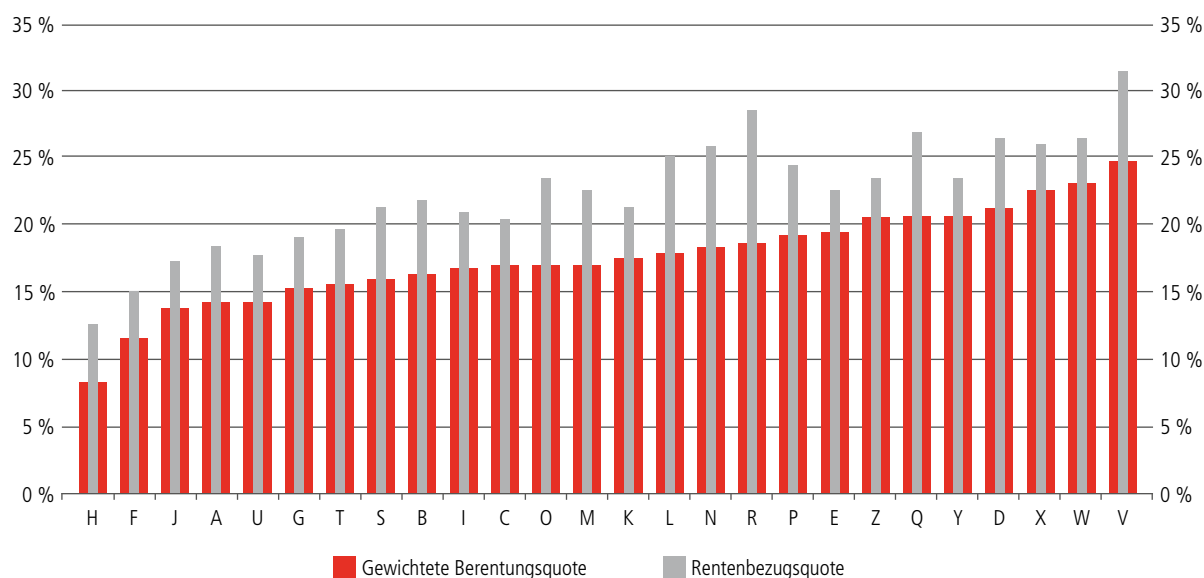
Auswertung der Registerdaten zeigt, wie heterogen das «IV-Geschehen» tatsächlich ist:

- **Externe Eingliederungsmassnahmen:** Je nach IV-Stelle erhielten zwischen neun und 40 Prozent der untersuchten Kohorte externe Eingliederungsmassnahmen (Median 16%), die pro Person je nach IV-Stelle durchschnittlich zwischen rund 800 Franken und 7800 Franken (Median 3900 Franken) variieren. Die relativ grossen Unterschiede beruhen vorwiegend auf der je nach IV-Stelle unterschiedlichen Wahrscheinlichkeit, eher teurere Massnahmen wie Integrationsmassnahmen oder berufliche Massnahmen zuzusprechen.
- **Abklärungsmassnahmen:** Pro Person der Kohorte 2009 wurden für Abklärungsmassnahmen durchschnittlich 1400 Franken ausgegeben. Der Wert schwankt je nach IV-Stelle zwischen 770 und 2380 Franken. Die relativ grossen Unterschiede sind darauf zurückzuführen, dass der Anteil an relativ teu-

² Aufgrund unterschiedlicher Kodierungspraxis in den IV-Stellen und daraus resultierender eingeschränkter Datenvalidität wurde auf die Auswertung intern erbrachter Eingliederungsleistungen (z.B. Berufsberatung, Arbeitsvermittlung, Beratung und Begleitung) verzichtet.

Gewichtete Berentungsquoten in aufsteigender Reihenfolge und Rentenbezugsquoten (Kohorte Neuanmeldungen 2009 nach IV-Stelle, Stand Ende 2013)

G1



Quelle: Registerdaten BSV, Kohorte Neuanmeldungen 2009 (Berechnungen BASS/ZHAW)

ren Abklärungen (mehr als 500 Franken), die normalerweise bei mono-, bi-, oder polydisziplinären Gutachten anfallen, je nach IV-Stelle zwischen sieben und 33 Prozent liegt (Median 18%).

- **Berentungswahrscheinlichkeit:** Von den 45 900 im Jahr 2009 neu angemeldeten Personen bezogen Ende 2013 insgesamt 11 193 Personen eine Rente (Ganze, $\frac{3}{4}$ -, $\frac{1}{2}$ - oder $\frac{1}{4}$ -Rente). Dies entspricht einem Anteil von 22,6 Prozent (Rentenbezugsquote). Zwischen den IV-Stellen schwankt dieser Wert zwischen minimal 12,3 (H) und maximal 31,5 Prozent (V; vgl. Grafik **G1**). Die Summe aller Rentengrade dividiert durch die Anzahl Personen der Kohorte 2009 ergibt den Anteilswert ganzer Renten, die am Ende der Beobachtungszeit ausbezahlt wurden (gewichtete Rentenquote). Der Median der gewichteten Rentenquote liegt mit 17,8 Prozent rund 5 Prozentpunkte unter der Rentenbezugsquote. Je nach IV-Stelle schwankt er zwischen minimal 8,7 und maximal 24,5 Prozent.

In welchem Zusammenhang die gewichteten Berentungsquoten mit den unterschiedlichen Falltypen sowie einigen der ermittelten Grössen aus den Registerdaten stehen, wurde in einem letzten Schritt mithilfe multivariater Analyseverfahren ermittelt. Unter statistischer Kontrolle eines unterschiedlichen kantonalen Umfelds führen demnach folgende Faktoren im Abklärungsprozess zu einer tieferen Berentungsquote:

- **Abklärungstyp:** Schriftliche Informationen/Unterlagen von behandelnden Ärztinnen und Ärzten werden erst nach dem ersten Triageentscheid standardmässig eingeholt (Typ 2).

- **Geschwindigkeit Frühintervention (FI):** Die Zuspache von FI-Massnahmen erfolgt rasch.
- **RAD beurteilt Eingliederungspotenzial:** Der Grundsatzentscheid basiert auf der RAD-Beurteilung des Eingliederungspotenzials und der (prozentualen) Arbeitsfähigkeit.
- **Ausgaben für Eingliederungsmassnahmen:** IV-Stellen, die für Personen mit Eingliederungsmassnahmen durchschnittlich etwas mehr Geld aufwenden als andere, weisen tiefere gewichtete Berentungsquoten auf.

Schlussfolgerungen und Empfehlungen

Die Ergebnisse ermöglichen einige generalisierbare Schlussfolgerungen zu Erfolgsfaktoren, Hindernissen und Good Practice. Die statistischen Analysen erlauben zwei Empfehlungen mit Relevanz für die Berentungsquoten:

- Massnahmen der Frühintervention sollten möglichst rasch und eher grosszügig eingesetzt werden, ggf. unter Einbezug des RAD und nach mündlicher Rücksprache mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten, aber ohne vorherige Beschaffung zusätzlicher schriftlicher Arztberichte. Es zählt vor allem die Geschwindigkeit.
- Integrationsmassnahmen und andere berufliche Massnahmen sollten auf der medizinischen Abklärung und der Einschätzung des RAD beruhen und finanziell nicht zu knapp bemessen sein.

Aus den qualitativen Untersuchungen lässt sich die folgende Good Practice ableiten:

- Die Selbsteinschätzung der versicherten Person und relevante Aspekte ihrer Lebenssituation werden in die Abklärung miteinbezogen.
- Die Qualität der medizinisch-theoretischen Beurteilung durch den RAD wird systematisch gesichert. Die Eingliederung zielt auch auf den langfristigen Erhalt von Arbeitsfähigkeit ab.
- Rückweisungen des Gerichts werden intern und unter Einbezug des RAD ausgewertet.
- Es besteht ein ausreichendes und gut qualifiziertes Gutachternetzwerk für mono- und bidisziplinäre Gutachten.

Forschungsbericht

Guggisberg, Jürg; Stocker, Désirée; Dutoit, Laure; Becker, Heidrun; Daniel, Heike und Hans-Jakob Mosimann, *Der Abklärungsprozess in der Invalidenversicherung bei Rentenentscheiden: Prozesse, Akteure, Wirkungen*. Beiträge zur sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 4/15: www.bsv.admin.ch → Praxis → Forschung → Forschungs publikationen

Jürg Guggisberg, lic. rer. soc., Soziologe und Ökonom, Geschäftsleitung Büro BASS
E-Mail: juerg.guggisberg@bueroass.ch

Prof. Dr. phil. Heidrun Karin Becker,
Leiterin Forschung & Entwicklung
Ergotherapie, ZHAW
E-Mail: heidrun.becker@zhaw.ch

Impulse für die Zusammenarbeit der IV-Stellen mit Ärztinnen und Ärzten

Eine gute Zusammenarbeit zwischen der IV-Stelle und den behandelnden Ärztinnen und Ärzten trägt zu einem effizienten Verlauf und einem adäquaten Ergebnis der IV-Verfahren bei. Manchmal verläuft die Kooperation jedoch unbefriedigend – zum Beispiel, wenn IV-Stelle und Arzt die Arbeitsfähigkeit einer versicherten Person unterschiedlich beurteilen. Die hier vorgestellte Studie hat bestehende Probleme und ihre Ursachen untersucht und empfehlenswerte Vorgehensweisen der Zusammenarbeit identifiziert.



Christian Bolliger

Büro Vatter, Politikforschung & -beratung



Marius Féraud

Bei der Eingliederung und Prüfung von Leistungsansprüchen versicherter Personen ist die Invalidenversicherung (IV) auf eine gute Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten angewiesen. Diese verfügen über wertvolle Informationen zum Gesundheitszustand und zu den mobilisierbaren Ressourcen einer versicherten Person. Als Vertrauensperson ihrer Patientinnen und Patienten sind die Ärztinnen und Ärzte darüber hinaus wichtige Partner der IV, insbesondere für die Überwindung von Hemmnissen einer beruflichen Eingliederung. Für die Erhebung der ärztlichen Informationen stützt sich die IV-Stelle einerseits auf schriftliche

Arztberichte, meist ein Formular mit Fragen u. a. zur Diagnose und zur Arbeitsfähigkeit der versicherten Person. Andererseits sind aber auch weniger formelle Kontakte (telefonisch, Sitzungen, E-Mail) möglich. Auch die behandelnden Ärztinnen und Ärzte sind an einer guten Zusammenarbeit interessiert: Sie wünschen sich Informationen über den Verfahrensverlauf und eine gute Koordination des IV-Verfahrens mit der medizinischen Behandlung ihrer Patientinnen und Patienten.

Im Auftrag des Bundesamts für Sozialversicherungen untersuchte das Büro Vatter die Zusammenarbeit zwischen IV-Stellen und behandelnden

den Ärztinnen und Ärzten in den vier Bereichen medizinische Massnahmen für Personen bis zum 20. Lebensjahr, Eingliederung, vertiefte Prüfung des Rentenanspruchs und Rentenrevision.

Wirkungsmodell und Ziele der Untersuchung

Eine gute Zusammenarbeit im Einzelfall wird gemäss dem forschungsleitenden Wirkungsmodell der Untersuchung (vgl. Grafik G1) durch folgenden Faktoren begünstigt: genügend zeitliche Ressourcen der beteiligten Personen, ein solides Wissen über die Handlungsmöglichkeiten und -grenzen der beteiligten Partner, ähnliche und realistische Erwartungen und Zielvorstellungen über die Zusammenarbeit sowie die gegenseitige Wertschätzung und das Vertrauen der Partner. Dabei werden diese massgeblich von Eigenschaften der beteiligten Akteure (IV-Mitarbeitende, Ärztinnen und Ärzte), von den Instrumenten, Prozessen und der Arbeitsweise der IV-Stellen sowie von strukturellen, organisatorischen und rechtlichen Rahmenbedingungen geprägt. Während Faktoren wie die Prozessorganisation oder die Pflege fallunabhängiger Kontakte sich durch die IV-Stellen beeinflussen lassen, sind andere – z. B. die rechtlichen Rahmenbedingungen – ihrem Einfluss weitgehend entzogen.

Hauptanliegen der Studie war es einerseits zu ermitteln, wie die beteiligten Akteure die Zusammenarbeit wahrnehmen. Andererseits wurden die Rahmenbedingungen sowie die bestehenden Formen und Instrumente der Zusammenarbeit erhoben und empfehlenswerte Praktiken der IV-Stellen identifiziert.

Vorgehen

Die IV-Stellen und die Ärzteschaft wurden ausgewogen in die Untersuchung einbezogen. In einer schriftlichen Umfrage wurden erstens die Zufriedenheit mit der Zusammenarbeit erhoben und bestehende Schwierigkeiten sowie Verbesserungspotenzial eruiert. Befragt wurden die 26 kantonalen IV-Stellen sowie behandelnde Ärztinnen und Ärzte in fünf Kantonen (n = 325). Zweitens wurden anhand von Dokumentenanalysen und Informationsgesprächen die Organisation, Instrumente und Prozesse der IV-Stellen in den ausgewählten Kantonen exemplarisch untersucht. Diese Fallstudien wurden ergänzt durch je ein Gruppeninterview mit Mitarbeitenden der IV-Stellen und je drei Leitfadengesprächen mit behandelnden Ärztinnen und Ärzten aus den jeweiligen Kantonen. Ausgehend von den Untersuchungsergebnissen diskutierten drittens Vertreter der IV-Stellen und Ärzteschaft in je einem Workshop in der französischen Schweiz und in der Deutschschweiz basierend auf den durchgeführten Untersuchungen, wie sich die Zusammenarbeit erfolgversprechend gestalten lässt. Daraus leiteten die Autoren der Studie empfehlenswerte Praktiken ab.

Unterschiedliche Konzepte und hinderliche Rahmenbedingungen

Für die IV bildet der Grad der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person eine wichtige Grundlage für die Zuspache allfälliger Eingliederungsmassnahmen oder anderer individueller Leistungen. Dazu befragt sie auch die behandelnden Ärztinnen und Ärzte. Wie die Untersuchung zeigt, beurteilen die Ärztinnen und Ärzte und die IV die Arbeitsfähigkeit jeweils aufgrund unterschiedlicher Konzepte und Massstäbe. So arbeiten Erstere mit einem weiteren Gesundheits- und Krankheitsbegriff als die IV, der soziale Aspekte stärker einbezieht. Sie beurteilen die Arbeitsfähigkeit tendenziell aufgrund der aktuellen Berufstätigkeit der Person, rein medizinisch und aufgrund ihrer Einschätzung des realen Arbeitsmarkts. Die IV hingegen klärt ab, ob eine Tätigkeit auch in einem der Behinderung angepassten Beruf möglich ist; es wird der erzielbare Lohn vor und nach Eintritt der Behinderung verglichen, und es ist nicht der reale Arbeitsmarkt ausschlaggebend, sondern das theoretische Konstrukt eines ausgeglichenen Arbeitsmarkts. Schliesslich stellt die IV höhere Anforderun-

gen an die Objektivierbarkeit einer Erkrankung, was v.a. bei Schmerz-erkrankungen mit nicht eindeutigen Ursachen und bei psychischen Erkrankungen zu unterschiedlichen Einschätzungen führen kann.

Neben den divergierenden Beurteilungskriterien können auch unterschiedliche Rahmenbedingungen – hier idealtypisch wiedergegeben – die Zusammenarbeit erschweren: Die behandelnden Ärztinnen und Ärzte stehen zur versicherten Person in einem Auftrags- und oft auch in einem Vertrauensverhältnis, während die IV-Mitarbeitenden eine kritisch-hinterfragende Grundhaltung einnehmen müssen. Eine Kontinuität der persönlichen Kontakte zwischen behandelnden Ärztinnen und Ärzten sowie den Fachpersonen seitens der IV-Stellen würde den Informationsaustausch erleichtern. Zudem haben IV-Angelegenheiten bei den behandelnden Ärztinnen und Ärzten als Randthema ihrer Tätigkeit eine tiefe Priorität. Schliesslich ist festzuhalten, dass auch der rechtliche Rahmen (Datenschutz) dem Informationsaustausch gewisse Grenzen setzt.

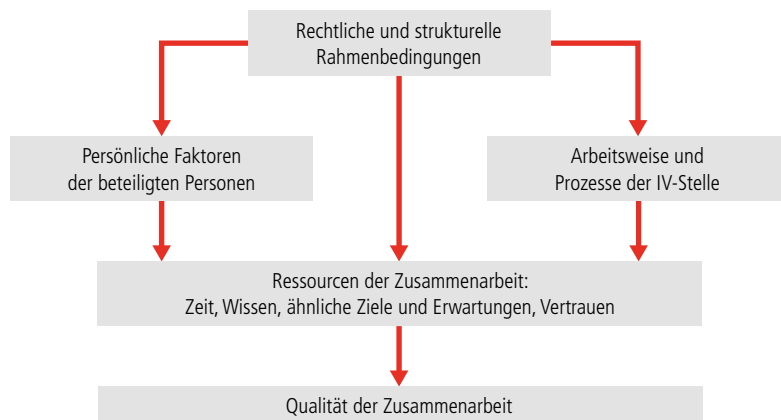
Zufriedenheit mit der Zusammenarbeit schwankt von Fall zu Fall

In der schriftlichen Umfrage bewerten die IV-Stellen eine gute Zusammenarbeit als erfolgsrelevant für das IV-Verfahren. Dabei beurteilen sie wie auch die befragten Ärztinnen und Ärzte die Zusammenarbeit mehrheitlich als eher oder als vollständig zufriedenstellend. Die Zufriedenheit schwankt jedoch stark von Fall zu Fall. Sie hängt zusammen mit der Arbeitsweise und der Grundhaltung der beteiligten Personen, mit der Art und Komplexität des zu beurteilenden Gebrechens, aber auch mit strukturellen Faktoren (z.B. mit dem Fall befasste medizinische Fachdisziplin) und mit den bisherigen Erfahrungen in der Zusammenarbeit.

Die Zufriedenheit hängt auch mit dem Verfahrensbereich zusammen:

Forschungsleitendes Wirkungsmodell: Einflussfaktoren der Zusammenarbeit

G1



Quelle: Lit. Bolliger/Féraud

Bei den medizinischen Massnahmen beurteilten die Befragten die Zusammenarbeit in mehr als drei Viertel aller Verfahren zumindest als eher zufriedenstellend. Bei der Rentenprüfung – hier kommen die beschriebenen unterschiedlichen Beurteilungskonzepte voll zum Tragen – gilt dies nur für etwas mehr als die Hälfte der Fälle. Bei der Eingliederung und den Rentenrevisionen liegt der entsprechende Anteil dazwischen.

Quellen der Unzufriedenheit

Häufige Ursachen von Unstimmigkeiten sind Diskrepanzen zwischen den behandelnden Ärztinnen und Ärzten sowie den von der IV eingesetzten Gutachtern in ihrer Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einer versicherten Person. Die IV-Stellen bemängeln, dass Arztberichte bisweilen wenig informativ sind, insbesondere in Bezug auf die funktionellen Einschränkungen der versicherten Person; auch bestehen Zweifel an der Unabhängigkeit der behandelnden Ärztinnen und Ärzte. Letztere wiederum weisen darauf hin, dass sie die einzigen Medizinerinnen und Mediziner im Verfahren sind, deren Beurteilung auf einer längerfristigen Beobachtung der versicherten Person basiert. Ein bedeutender Teil der befragten Ärztinnen und Ärzte äussert zudem grosse Zweifel an der Qualität und Unabhängigkeit externer Gutachten.

Die IV-Stellen sowie die Ärztinnen und Ärzte nannten in den Befragungen weitere Gründe, die bei der Zusammenarbeit im Einzelfall zu Unzufriedenheit führen können. So nehmen IV-Mitarbeitende die Ärztinnen und Ärzte teilweise als zu wenig eingliederungsorientiert wahr, während diese die IV diesbezüglich bisweilen als zu forsch erleben. Ebenfalls erwähnt werden mangelndes Wissen der behandelnden Ärztinnen und Ärzte über die Verfahrensabläufe und Instrumente der IV (was ärztseitig teilweise eingeräumt wird), ein beidseitig

anerkannter Mangel an direkter Kommunikation und die trotz Verbesserungen zum Teil immer noch zu langen Wartezeiten auf Arztberichte sowie zu lange Verfahrensdauern. Schliesslich empfinden es beide Seiten bisweilen als schwierig, ihre jeweiligen Partner im Verfahren zu erreichen.

Diese Schwierigkeiten verstärken sich teils gegenseitig: Die bestehende Wahrnehmung in der Ärzteschaft, dass die IV ihre Beurteilungen nicht genügend ernst nehmen, wirkt auf Ärztinnen und Ärzte demotivierend. Dies wiederum dürfte sich auf die Wartezeiten der IV auf Informationen der behandelnden Ärztinnen und Ärzte und im schlechteren Fall auch auf die Qualität ihrer Einschätzungen auswirken und somit den Bedarf der IV an eigenen Abklärungen steigern. Der von beiden Seiten konstatierte Mangel an Kommunikation dürfte sich ebenfalls negativ auf das gegenseitige Vertrauen auswirken.

Hinsichtlich der genannten Erfolgsfaktoren für eine gute Zusammenarbeit ergibt sich somit, basierend auf diesen Erkenntnissen, eine ambivalente Bilanz: Während die Erwartungen und Ziele der Beteiligten grundsätzlich miteinander vereinbar scheinen, ist davon auszugehen, dass das

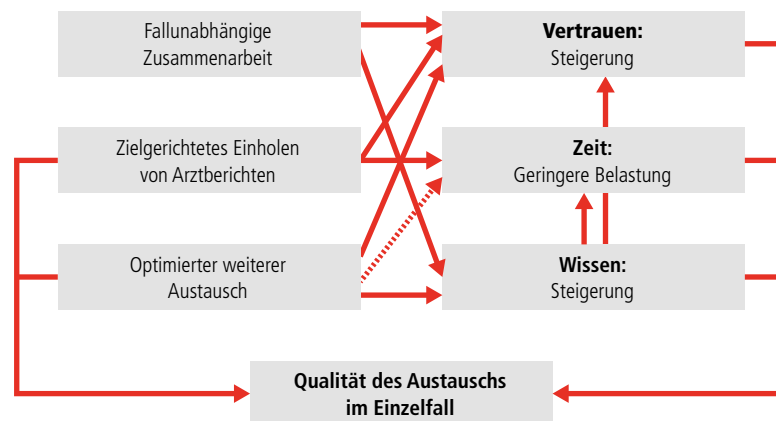
Wissen der Ärztinnen und Ärzte über die Instrumente, Organisation und Abläufe der IV sowie das Vertrauen zwischen der Ärzteschaft und den IV-Mitarbeitenden begrenzt ist. Die fragile Vertrauensbasis beeinträchtigt auch die Bereitschaft, die ohnehin knapp bemessene Zeit in die Zusammenarbeit zu investieren.

Ansätze zur Stärkung der Zusammenarbeit

Basierend auf dem Vergleich der Instrumente, Organisation und Abläufe der fünf näher untersuchten IV-Stellen identifiziert die Studie drei Stossrichtungen, die einer Demotivation der Ärzteschaft entgegenwirken und die Zusammenarbeit stärken sollen (vgl. Grafik G2). Zumeist sind entsprechende Lösungen in mindestens einem Kanton bereits umgesetzt worden und haben den Charakter von Good Practices: *Ein zielgerichtetes Einholen von Arztberichten sowie ein optimierter weiterer Austausch* zwischen dem Arzt, behandelnder Ärztin verbessern die Zusammenarbeit im Einzelfall. Beide Ansätze wie auch die *Pflege fallunabhängiger Kontakte* stärken

Empfehlungen für die Zusammenarbeit und ihre erwarteten Wirkungen

G2



Quelle: Lit. Bolliger/Féraud

darüber hinaus das gegenseitige Vertrauen. Sie fördern das Wissen über die Kompetenzen, Aufgaben und Verantwortung der jeweiligen Partner und senken die zeitliche Belastung bei der Zusammenarbeit.

1. Zielgerichtetes Einholen von Arztberichten:

Schriftliche Arztberichte mittels Formular sollte die IV-Stelle nicht routinemässig in allen Fällen einholen, sondern – unter Nutzung bestehender Vorinformationen (Gespräche, Berichte z.B. anderer Institutionen) – nur dann, wenn Bedarf besteht. Sie sollte Berichte nach Möglichkeit nur bei Ärztinnen und Ärzten anfordern, die relevante Aussagen zum Fall machen können. Dabei sollten möglichst auch gezielt auf den konkreten Fall bezogene Fragen gestellt werden. Es sollten Freiheiten bei der Form des Ausfüllens gewährt und signalisiert werden (Inhalt vor Form). Die Begleitkommunikation sollte primär partnerschaftlich formuliert sein und die Erwartungen an die Ärzteschaft klären. Erinnerungen säumiger Ärztinnen und Ärzte sollten nach Möglichkeit mündlich erfolgen. Der Vertrauensbildung zuträglich dürfte zudem sein, wenn die IV-Stelle Gesprächsbereitschaft signalisiert.

2. Optimierter weiterer Austausch:

Über das Einholen von Formularberichten hinaus kann sowohl seitens der IV-Stelle als auch der behandelnden Ärztinnen und Ärzte das Bedürfnis nach einem weiteren Austausch bestehen (Vervollständigung der Informationen, Koordination von IV-Verfahren mit ärztlicher Behandlung, Transparenz über abweichende Einschätzungen schaffen). Im optimalen Fall ist dabei die Erreichbarkeit der zuständigen Personen sichergestellt – z.B. durch Kontaktstellen bei der IV-Stelle, dem RAD, aber auch in Kliniken und der Arztpraxis. Der Austauschkanal sollte situativ gewählt werden. Eingliederungsmassnahmen sollten gemeinsam koordiniert und begleitet werden. In

Bezug auf möglicherweise abweichende Einschätzungen und die Koordination des IV-Verfahrens mit der medizinischen Behandlung sollte sichergestellt sein, dass die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt rechtzeitig über wichtige Schritte im Verfahren (Beginn einer Massnahme, Gutachten, Vorbescheid, Entscheid) informiert ist. Dabei ist zu klären, welche Rolle der versicherten Person bei diesem Austausch zukommt und wie der Schutz ihrer Persönlichkeitsrechte (Bevollmächtigung der IV-Stelle zur Herausgabe von Informationen) sichergestellt ist. Da die IV-Stellen die Anforderung an die Vollmacht zur Herausgabe von Informationen unterschiedlich beurteilen, empfiehlt sich diesbezüglich eine Klärung durch den Bund. Schliesslich ist es gerade bei komplexen Fällen ratsam, Entscheide in einer auch für juristische Laien nachvollziehbaren Sprache zu begründen.

3. Fallunabhängige Kontakte pflegen:

Die Untersuchung beleuchtete v.a. zwei Ansätze, die sich unabhängig von einzelnen Verfahren zur Kontaktpflege und Vertrauensbildung eignen: So empfiehlt es sich zum einen, bei der Organisation und Durchführung von Informations- und Schulungsveranstaltungen auf bestehende Netzwerke und Gefässe der Ärzteschaft zurückzugreifen (z.B. regionale Qualitäts- und Fortbildungszirkel). Zum anderen bewähren sich verbindlichere Zusammenarbeitsformen. Beispiele hierfür sind das gemeinsame Erarbeiten einer Zusammenarbeitsvereinbarung zwischen der IV-Stelle und einer medizinischen Fachgesellschaft oder das gemeinsame Entwickeln einfacher Arbeitsinstrumente wie z.B. ein Erinnerungsschreiben für Arztberichtformulare.

Fazit

Die in der Studie identifizierten Vorgehensweisen tragen dazu bei, die

Zusammenarbeit und Zufriedenheit unter den beteiligten Akteuren zu verbessern. Sie zielen im Kern darauf ab, die formalisierte schriftliche Kommunikation auf das Zweckmässige zu beschränken sowie beidseitig den persönlichen Kontakt zu suchen, wo dieser schneller zum Ziel führt. Sie sorgen dafür, dass die Haltung und Arbeitsweise des jeweils anderen besser verstanden werden und fördern die gegenseitige Wertschätzung. Die grundlegenden Differenzen zwischen Medizin und Versicherungsmedizin werden weiterhin zu unterschiedlichen Einschätzungen ihrer Vertreter über die Erwerbsfähigkeit versicherter Personen im IV-Verfahren führen. Gegenseitige Wertschätzung kann jedoch dazu beitragen, dass auch in solchen Fällen der Informationsaustausch funktioniert, das IV-Verfahren adäquat und zielgerichtet verläuft und gut mit der medizinischen Behandlung koordiniert wird.

Forschungsbericht

Bolliger, Christian und Marius Féraud, *Zusammenarbeit zwischen IV-Stelle und behandelndem Arzt: Formen, Instrumente und Einschätzungen der Akteure*. Beiträge zur sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 5/15: www.bsv.admin.ch → Praxis → Forschung → Forschungspublikationen

Christian Bolliger, Dr. rer. soc., Projektleiter
Büro Vatter, Politikforschung & -beratung
E-Mail: bolliger@buerovatter.ch

Marius Féraud, lic. rer. soc., Projektleiter
Büro Vatter, Politikforschung & -beratung
E-Mail: feraud@buerovatter.ch

Ressourcenorientierte Abklärungen – Bundesgerichtsurteil als Chance für die IV

Mit seinem Entscheid vom 3. Juni 2015 änderte das Bundesgericht seine langjährige Praxis zur Beurteilung des Rentenanspruchs von Personen mit unklaren Beschwerdebildern. Indem es die sog. Überwindbarkeitsvermutung zugunsten eines offenen, ressourcenorientierten Abklärungsverfahrens aufgegeben hat, entfällt in der IV ein Sonderfall der Abklärung. Dies eröffnet nun die Chance, ein für alle Gesundheitsschäden einheitliches Abklärungsverfahren zu etablieren.



Ralf Kocher
Bundesamt für Sozialversicherungen

Vor über zehn Jahren nahm das Bundesgericht mit seiner Schmerzrechtsprechung¹ entscheidend Einfluss auf die Art der Beurteilung von Leistungsansprüchen in der IV und damit auch auf die Entwicklung der Neurenten. Nebst den prinzipiell anerkannten Gesundheitsschäden gab es

fortan unklare Beschwerdebilder (pathogenetisch-ätiologisch unklare syndromale Beschwerdebilder ohne nachweisbare organische Grundlage, kurz Pausbonog), bei denen von der Vermutung auszugehen war, dass der versicherten Person eine Willensanstrengung zur Überwindung der Folgen beispielsweise einer somatoformen Schmerzstörung grundsätzlich zuzumuten sei.² Mit der Umsetzung dieses neuen Abklärungsverfahrens verlangsamte sich die bis anhin stetig steigende Neurentenquote, während die Anzahl Beschwerden gegen entsprechende Ablehnungen von Rentengesuchen³ stark anstieg. Die Rechtsvertreter der Versicherten sprachen von verfassungs- bzw. EMRK-widrigen Verfahren und zogen diverse Fälle an den Europäischen Gerichtshof für Menschen-

rechte (EMRK) weiter, der sich bis heute noch zu keinem solchen Fall geäußert hat.

Am 17. Juni 2015 gab das Bundesgericht bekannt, dass es seine Praxis zur Beurteilung des Anspruchs auf eine Invalidenrente wegen somatoformer Schmerzstörungen und vergleichbarer psychosomatischer Leiden ändere. Die bisher geltende Überwindbarkeitsvermutung werde aufgegeben. Vielmehr sei künftig in einem strukturierten Beweisverfahren das tatsächliche Leistungsvermögen betroffener Personen ergebnisoffen und einzelfallgerecht zu bewerten.⁴

Die Medien kommentierten dieses Urteil mit Schlagzeilen wie «Patienten mit Schleudertraumata können wieder IV beziehen»⁵, «IV muss Schleudertrauma-Fälle neu beurteilen»⁶ oder «Richter wollen IV-Rente für Schmerzpatienten»⁷. Obschon das Bundesgericht mit seinem Entscheid die Abklärungspraxis der IV erneut entscheidend beeinflusst hat, gingen einige Medien mit ihren Interpretationen dann aber doch weiter als vom Bundesgericht beabsichtigt. So betonten die Bundesrichter, dass die neue Rechtsprechung nichts an den gesetzlichen Anspruchsvoraussetzungen für eine Rente in der IV ändern werde und dass weiterhin nur dann eine invalidisierende Erwerbsunfähigkeit vorliege, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar sei.⁸ Zudem trage nach wie vor die versicherte Person die Beweislast. Die wesentliche Änderung der Rechtsprechung besteht folglich allein darin, dass die Vermutung der Überwindbarkeit von psychosomatischen Leiden aufgegeben wird, womit der bisherige Sonderfall in der medizinischen Abklärung der IV für bestimmte Gesundheitsschäden wegfällt.

1 Auch bekannt als Überwindbarkeitsrechtsprechung oder Zumutbarkeitsrechtsprechung. Vgl. dazu: Gächter, Thomas und Michael E. Meier, «Schmerzrechtsprechung 2.0», in: *Jusletter* 29. Juni 2015, Rz 1.

2 BGE 141 V 281 vom 3.6.2015 E. 3.3.1

3 Vgl. dazu Ralf Kocher, «Nicht objektivierbare Gesundheitsschäden und ihre Folgen für die IV», in *Soziale Sicherheit CHSS* 2/2013, 97–102

4 Medienmitteilung des Bundesgerichts vom 17.6.2015

5 *Aargauer Zeitung*

6 *Berner Zeitung*

7 *Freiburger Nachrichten*

8 Art. 7 Abs. 2 ATSG

Umsetzung in der IV

Das BSV hat die Praxisänderung des Bundesgerichts im Zusammenhang mit der medizinischen Abklärung psychosomatischer Leiden zum Anlass genommen, das Abklärungsverfahren, insbesondere die medizinische Begutachtung, grundsätzlich zu überdenken.

Im Hinblick auf eine möglichst erfolgreiche Eingliederung stehen für die IV spätestens wieder seit der 5. IVG-Revision weniger die Defizite als vielmehr die noch vorhandenen Ressourcen einer versicherten Person im Vordergrund. Nur wenn die IV davon genaue Kenntnis hat, kann sie eine erfolgreiche Eingliederung in die Arbeitswelt begleiten. Dementsprechend geht sie davon aus, dass das nunmehr vom Bundesgericht vorgeordnete Beweisverfahren nicht nur bei psychosomatischen, sondern bei allen gesundheitlichen Leiden zur Anwendung gelangen soll.

Mit Blick auf ein Abklärungsverfahren, welches konsequent ressourcenorientiert ausgerichtet ist, hat das BSV deshalb einen uniformen Auftrag für alle Arten von medizinischen Begutachtungen in der IV erarbeitet.⁹ Schwerpunktmässig orientiert er sich an den Indikatoren, die das Bundesgericht entwickelt hat, und legt grossen Wert darauf, dass allfällige Einschränkungen der Leistungsfähigkeit einer Konsistenzprüfung¹⁰ unterzogen werden. Mittels Weisungen stellte das BSV zudem sicher, dass die Gutachtenaufträge aller IV-Stellen künftig einheitlich erfolgen. Damit kommt das BSV auch einem Anliegen nach, das die polydisziplinären Gutachterstellen im Zusammenhang mit der Vergabe von Gutachten über SuisseMED@P¹¹ geäussert haben.

Auswirkungen

Es ist davon auszugehen, dass mit dem neuen Beurteilungsverfahren insbesondere die Anforderungen an die Mediziner steigen werden. In sei-

ner Entscheidung hat das Bundesgericht die medizinischen Fachgesellschaften so deutlich wie nie zuvor dazu aufgefordert, spezifische Leitlinien zur versicherungsmedizinischen Begutachtung von Krankheitsbildern zu erstellen. Damit hat es einer vom BSV bereits seit längerer Zeit geäusserten Forderung Nachdruck verliehen, wonach die Fachgesellschaften mit dem Erlass fachspezifischer Leitlinien für eine verbesserte Qualität der Gutachten besorgt sein müssen. Folglich sieht sich das BSV in seiner Einschätzung bestätigt, dass IV- und Gutachterstellen zwar gemeinsam Fragen der Struktur- und Prozessqualität angehen können, die Definition fachspezifischer Qualitätsanforderungen hingegen nicht in ihrem Aufgabenbereich liegt. Geteilt wird diese Einschätzung auch durch erfahrene Gutachter wie Jörg Jeger, der die Ärzteschaft erst vor Kurzem dazu aufgefordert hat, aus der Vergangenheit die nötigen Lehren zu ziehen. Um zu verhindern, künftig übergangen zu werden, sei mit der zurückgewonnenen Verantwortung sorgfältig und umsichtig zu verfahren.¹²

Bis andere fachspezifische Leitlinien vorliegen, hat sich das BSV dazu entschieden, mit den Qualitätsleitlinien für psychiatrische Gutachten in der IV die einzigen bisher vorliegenden Prinzipien für alle Begutachtungen sinngemäss zur Anwendung zu bringen. Die wohl grösste Herausforderung der Gutachterinnen und Gutachter wird darin bestehen, die Beurteilungsgrundlagen umfassend, widerspruchsfrei und schlüssig zu erfassen. Denn diese bilden die Basis, auf der schliesslich das funktionelle Leistungsvermögen bzw. die noch mobilisierbare Arbeits- und Erwerbsfähigkeit bewertet und bestimmt werden. Ein wichtiges Element bei der Beurteilung des Anspruchs wird sicherlich die erhöhte Anforderung an die Diagnosestellung sein, womit auch die behandelnden Ärzte in die Pflicht genommen werden. Die IV – und noch vielmehr die versicherte Person selbst – sollten davon ausgehen können,

dass bereits die Befunde des behandelnden Arztes und die darauf basierende Diagnose korrekt sind.

Ebenfalls nicht vernachlässigt werden sollte die Auseinandersetzung mit auftretenden Diskrepanzen zwischen den beschriebenen Beschwerden und dem tatsächlichen Verhalten der versicherten Person. Überhaupt wird es in der Begutachtung unumgänglich sein, sich vermehrt mit den verschiedensten Informationen über die Aktivitäten einer versicherten Person in all ihren Lebensbereichen auseinanderzusetzen.

Den IV-Stellen obliegt es, den Gutachterinnen und Gutachtern möglichst informative Unterlagen über die versicherte Person zur Verfügung zu stellen. Mit dem uniformen Gutachtenauftrag und dem damit verbundenen Verzicht auf detaillierte Fragen setzen die IV-Stellen viel Vertrauen in die Fachkompetenz der Gutachterinnen und Gutachter.

Als Rechtsanwenderin wird der IV-Stelle im Nachgang zu einem Gutachten die zentrale Aufgabe zukommen, die darin gemachten Ausführungen zum verbleibenden funktionellen Leistungsvermögen dahingehend zu prüfen, ob sie schlüssig, widerspruchsfrei und mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgewiesen sind. Dabei wird konkret festgestellt, ob sich die Gutachterinnen und Gutachter an die massgebenden normativen Rahmenbedingungen gehalten haben, indem sie erstens ausschliesslich funktionelle Ausfälle berücksichtigt haben, welche die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigungen sind (Art. 7 Abs. 2 erster Satz ATSG), und zweitens, ob ihre Beurteilung der versicherungsmedizinischen Zumutbarkeit auf objektivierten Grundlagen

9 Vgl. *Rundschreiben 339* vom 9. September 2015.

10 Dabei wird untersucht bzw. festgestellt, ob und wie weit die von den Probanden beschriebenen Funktionseinschränkungen aus Gutachtersicht tatsächlich bestehen.

11 www.suissemedap.ch

12 Jörg Jeger, «Die neue Rechtsprechung zu psychosomatischen Krankheitsbildern», in *Jusletter* 13. Juli 2015

erfolgt ist (Art. 7 Abs. 2 zweiter Satz ATSG)¹³. Thomas Gächter und Michael E. Meier fassten diese Konsistenz- und Plausibilitätsprüfung der Rechtsanwender in ihren ersten Bemerkungen zum Urteil des Bundesgerichts wie folgt zusammen: «Je genauer und sorgfältiger der medizinische Sachverständige die Diagnose erhoben, die Einschränkungen der funktionellen Leistungsfähigkeit ein-

geschätzt und die Kausalität zwischen Gesundheitsschaden und funktioneller Einschränkung dem Rechtsanwender begründet hat, desto weniger Spielraum verbleibt diesem, zu einer abweichenden Beurteilung zu gelangen.»¹⁴

Die IV sieht im Urteil des Bundesgerichts eine Chance, ihre Abklärungen noch stärker und konsequenter ressourcenorientiert auszurichten und ihren Grundsatz «Eingliederung vor Rente» noch zielgerichteter weiterzuverfolgen. Gleichzeitig erwartet sie aber auch, dass die Ärzteschaft, die SIM oder asim die zurückerlangte

Verantwortung wahrnehmen, indem sie die Grundlagen für qualitativ gute Gutachten schaffen. Zu guter Letzt sei noch der Hoffnung Ausdruck verliehen, dass sich die Anwälte mit dem gleichen Engagement für eine ergebnisoffene, ressourcenorientierte Abklärungspraxis einsetzen werden, wie sie es für die Änderung der Rechtsprechung getan haben.

13 BGE 141 V 281 vom 3.6.2015 E. 5.5.2

14 Gächter, Thomas und Michael E. Meier, «Schmerzrechtsprechung 2.0», in: *Jusletter* 29. Juni 2015, Rz 85

Ralf Kocher, Fürsprecher, Leiter Bereich Verfahren und Rente des Geschäftsfelds IV, BSV
E-Mail: ralf.kocher@bsv.admin.ch

Pensionierungsverluste in der beruflichen Vorsorge

Der Unmut über die Umverteilung der Mittel von Aktivversicherten zu Rentnern wegen zu hoher Umwandlungssätze wächst. Diese Umverteilung entsteht, wenn das angesparte Altersguthaben nicht ausreicht, um die zukünftigen Rentenzahlungen zu finanzieren. Der folgende Artikel beschreibt die Problematik sowie das Ausmass von Pensionierungsverlusten und zeigt, wie diesen mit einer Senkung des BVG-Mindestumwandlungssatzes von 6,8 auf 6,0 Prozent begegnet werden könnte.



Ljudmila Bertschi
Towers Watson Schweiz



Peter Zanella

Die demografischen und wirtschaftlichen Veränderungen stellen das System der Altersvorsorge vor grosse Herausforderungen. Während der demografische Wandel vor allem der umlagefinanzierten Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) zu schaffen macht, stellt für die berufliche, eigentlich beitragsfinanzierte berufliche Vorsorge nebst der steigenden Lebenserwartung der Bevölkerung das aktuell sehr tiefe Zinsniveau die grösste Herausforderung dar. Werden diese neuen Rahmenbedingungen bei der Festlegung der Altersrente nicht genügend berücksichtigt, sehen sich die Vorsorgeeinrichtungen zunehmend mit einem Ungleichgewicht zwischen ihren Leistungsverpflichtungen und deren Finanzierung konfrontiert. Die Analyse der Pensionierungsverluste und der damit verbundenen Umverteilung hilft, effiziente Massnahmen

zu ihrer Milderung zu beschliessen und Finanzierungsquellen zu finden.

Systematisierung der Pensionierungsverluste

Die Problematik der Pensionierungsverluste wurde bei insgesamt 27 Vorsorgeeinrichtungen untersucht, deren Leistungspläne vom BVG-Obligatorium bis hin zu stark umhüllenden Vorsorgelösungen reichen und deren aggregierte Vorsorgevermögen sich auf 20 Prozent der Marktkapitalisierung in der zweiten Säule belaufen. Bei ihrer Auswahl wurde insbesondere darauf geachtet, dass BVG-nahe Pensionskassen sowie branchenspezifische Sammeleinrichtungen, welche Leistungspläne im Umfang des reinen BVG-Obligatoriums anbieten, gut vertreten sind. Die

Wie Pensionierungsverluste entstehen

Im Zeitpunkt der Pensionierung wird das vorhandene Altersguthaben einer Person mithilfe des reglementarischen Umwandlungssatzes in eine Altersrente umgewandelt. Gleichzeitig stellt die Vorsorgeeinrichtung das notwendige Deckungskapital zur Finanzierung der Altersrente und der anwartschaftlichen Hinterlassenenrenten zurück. Dieses wird mit den aktuellen Reserverierungsgrundlagen der Pensionskasse berechnet, die sich im Wesentlichen aus den verwendeten Sterbetafeln¹ mit allfälligen Verstärkungen (versicherungstechnischen Rückstellungen) sowie aufgrund des verwendeten technischen Zinssatzes ergeben. Übersteigt das zurückzustellende Deckungskapital das vorhandene Altersguthaben, entsteht ein Pensionierungsverlust, welcher der Differenz zwischen dem vorhandenen Altersguthaben und dem zurückzustellenden Deckungskapital entspricht. Pensionierungsverluste fallen bei Frauen aufgrund verschiedener Kriterien generell kleiner aus als bei Männern.

Untersuchung stützte sich auf individuelle Daten der neuen Rentenbezüger der teilnehmenden Vorsorgeeinrichtungen von 2009 bis und mit 2013, so dass die Pensionierungsverluste erstmals detailliert, wenn auch nicht repräsentativ, quantifiziert und verglichen werden konnten.

¹ Alle 27 in der Studie untersuchten Vorsorgeeinrichtungen verwendeten im Jahr 2013 entweder die technischen Grundlagen BVG 2010 oder VZ 2010. Beide werden in regelmässigen Abständen gestützt auf die Daten mehrerer Vorsorgeeinrichtungen erstellt und beinhalten zahlreiche demografische Wahrscheinlichkeiten wie z.B. Sterbewahrscheinlichkeiten oder die Wahrscheinlichkeit, verheiratet zu sein.

Zur Systematisierung und Quantifizierung der Pensionierungsverluste der teilnehmenden Pensionskassen wurden die drei folgenden Kennzahlen herangezogen:

• **Pensionierungsverluste in Prozent des rentenbildenden Altersguthabens**

Das rentenbildende Altersguthaben entspricht dem Altersguthaben (AGH), das pro Kalenderjahr in eine Rente umgewandelt wird. Diese Kennzahl zeigt auf, in welchem Ausmass das rentenbildende Altersguthaben der in Pension gehenden Versicherten aufgestockt werden muss, um eine Rente und damit verknüpfte Anwartschaften vollumfänglich zu sichern.

• **Pensionierungsverluste in Prozent des Gesamt-Altersguthabens**

Das Gesamt-Altersguthaben entspricht dem Total der Altersguthaben aller aktiven Versicherten einer Vorsorgeeinrichtung. Diese Kennzahl zeigt auf, wie gross die Umverteilung, die durch die Pensionierungsverluste verursacht wird, zu lasten der aktiven Versicherten ist.

• **Pensionierungsverluste in Prozent des Vermögens**

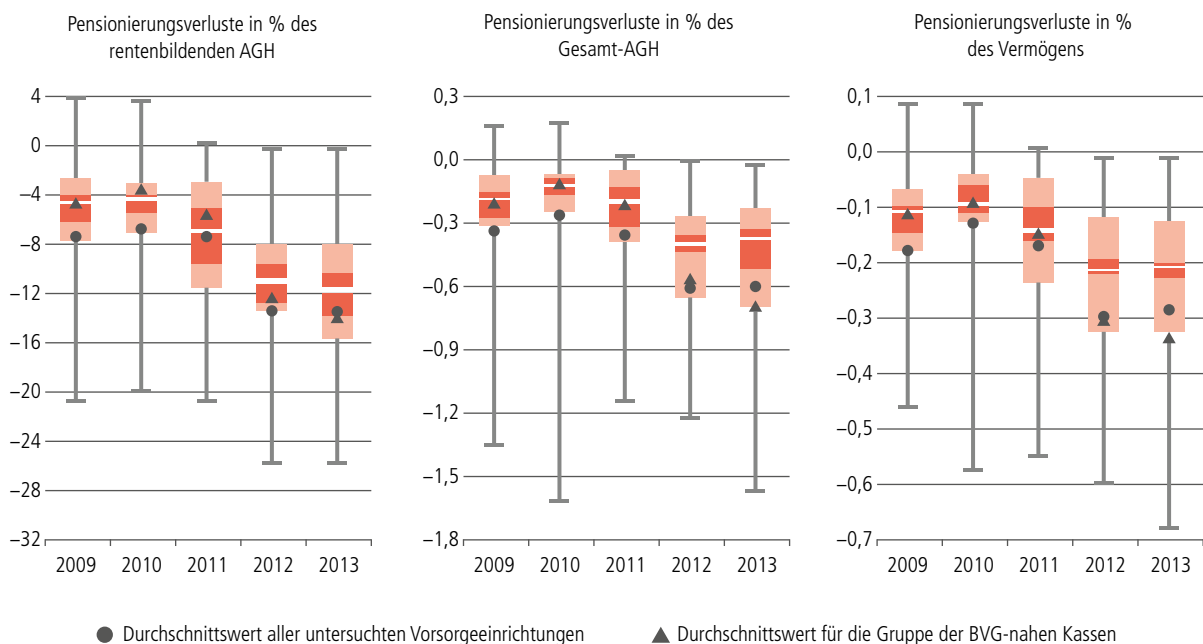
Die Pensionierungsverluste können teilweise oder ganz durch Kapitalgewinne reduziert werden. Diese Kennzahl zeigt auf, welcher Teil der Anlagerendite für die Deckung der Pensionierungsverluste gebraucht wird.

Effektive Pensionierungsverluste von 2009 bis 2013

Grafik G1 präsentiert den Verlauf der Pensionierungsverluste aller 27 untersuchten Vorsorgeeinrichtungen sowie jener Pensionskassen, deren Altersguthaben zu mehr als 64 Prozent BVG-gebunden sind. Der Median und der Durchschnittswert aller untersuchten Vorsorgeeinrichtungen (Durchschnittswert aller untersuchten Vorsorgeeinrichtungen) sind mit einer weissen Linie bzw. einem grauen Punkt, der durchschnittliche Wert der BVG-nahen Kassen (Durchschnittswert für die Gruppe der BVG-nahen Kassen) mit einem Dreieck gekennzeichnet.

Pensionierungsverluste 2009–2013

G1



Beobachtete Pensionierungsverluste in Prozent des rentenbildenden Altersguthabens (links), des Gesamt-Altersguthabens (in der Mitte) sowie in Prozent des Vermögens (rechts) für alle erfassten Vorsorgeeinrichtungen. Jedes Intervall stellt die Resultate von 90 Prozent aller 27 untersuchten Pensionskassen dar, die sich zwischen dem 5. und 95. Perzentil einreihen. Der hellrosa Balken repräsentiert die 50 Prozent aller Resultate, die zwischen dem 25. und 75. Perzentil liegen. Der rote Balken erfasst diejenigen 25 Prozent aller Resultate, die zwischen den Perzentilen 37,5 und 62,5 zu finden sind.

Quelle: Lit. Bertschi/Zanella

Der linke Boxplot der Grafik **G1** zeigt, dass der Median der Pensionierungsverluste im Verhältnis zum rentenbildenden Altersguthaben innerhalb der Beobachtungsperiode 2009–2013 von 4,9 Prozent auf 11,5 Prozent anwuchs. Das zur Deckung des Verlustes zusätzlich notwendige rentenbildende Altersguthaben von 11,5 Prozent würde einer zusätzlichen jährlichen Zinsgutschrift von einem Prozent während 15 Jahren vor der Pensionierung entsprechen. Im Jahr 2013 beliefen sich die Pensionierungsverluste bei 90 Prozent aller erfassten Vorsorgeeinrichtungen auf 1 bis 31 Prozent des rentenbildenden Altersguthabens. Der mittlere Boxplot zeigt die Streuung der Pensionierungsverluste in Prozent des Gesamt-Altersguthabens pro Jahr. Während der Median der Pensionierungsverluste im Jahr 2009 bei 0,2 Prozent lag, stieg er bis 2013 auf 0,4 Prozent an. Bei 5 Prozent aller erfassten Vorsorgeeinrichtungen beliefen sich die Pensionierungsverluste im Jahr 2013 auf über 1,6 Prozent des Gesamt-Altersguthabens und übertrafen damit die BVG-Mindestverzinsung der Altersguthaben von 1,5 Prozent in diesem Jahr. Bei diesen Kassen verstärken die zu hohen Umwandlungssätze das Ausmass der durch die Pensionierungsverluste verursachten Umverteilung von Mitteln der Aktivversicherten zu den Rentnern. Im Verhältnis zum Vermögen machten die Pensionierungsverluste während des Beobachtungszeitraums im Median jährlich zwischen 0,1 und 0,2 Prozent aus (rechter Boxplot). Fünf Prozent aller untersuchten Vorsorgeeinrichtungen mussten etwas mehr als 0,6 Prozent ihrer Anlagerendite zum Auffangen von Pensionierungsverlusten aufwenden, was beachtlich ist.

Die breite Streuung der Pensionierungsverluste in der Periode 2009–2013 ist hauptsächlich darauf zurückzuführen, dass die Vorsorgeeinrichtungen unterschiedlich hohe reglementarische Umwandlungssätze, Diskontsätze und Sterbetafeln verwenden. Die technischen Grundlagen

BVG 2010 und VZ 2010, die von einer um ca. zwei Jahre längeren Lebenserwartung im Alter 65 ausgehen als die vorangehenden Versionen, sind wegen ihrer Publikation im Dezember 2010 mehrheitlich erst für die Abschlüsse per Ende 2011 oder später angewendet worden. Die verwendeten Diskontsätze der Teilnehmer im Jahr 2013 lagen zwischen 2,5 und 4,0 Prozent, wobei der Median 3,0 Prozent betrug. Die 30 Prozent der erfassten Vorsorgeeinrichtungen, welche 2012 und 2013 mit Generationentafeln reservierten, wiesen auffallenderweise auch eher tiefe Diskontsätze aus.

Nachdem der Median der Pensionierungsverluste in den Jahren 2011 bis 2012 sprunghaft gewachsen war, stabilisierte er sich 2013 auf dem Niveau des Vorjahrs. Dabei gingen die Pensionierungsverluste aller Teilnehmer im Jahr 2013 sogar zurück, während sie in den BVG-nahen Pensionskassen insbesondere im Verhältnis zum Gesamt-Altersguthaben und zum Vermögen 2011 bis 2013 weiter anstiegen.

Diese Beobachtungen deuten darauf hin, dass vor allem umhüllend ausgestaltete Vorsorgeeinrichtungen aufgrund ihres grösseren Handlungsspielraums begonnen haben, ihre reglementarischen Umwandlungssätze stark zu reduzieren. Im Gegensatz dazu haben BVG-nahe Vorsorgeeinrichtungen aufgrund des gesetzlich vorgegebenen Mindestumwandlungssatzes praktisch keinen Spielraum, um ihre Pensionierungsverluste zu senken. Aus diesem Grund ist das Ausmass der Pensionierungsverluste sowohl im Verhältnis zum Gesamt-Altersguthaben als auch im Verhältnis zum Vermögen in den BVG-nahen Pensionskassen im Jahr 2013 erheblich grösser als bei vielen anderen Teilnehmern. Das höhere Niveau der Pensionierungsverluste bekommen die Aktivversicherten der BVG-nahen Pensionskassen in erster Linie durch tiefe Zinsgutschriften zu spüren. Tatsächlich haben alle anderen erfassten Vorsorgeeinrichtungen ihre Altersguthaben 2012 durchschnittlich um 0,4

Prozent, 2013 um 0,7 Prozent höher verzinst als die BVG-nahen Pensionskassen.

2009 lag die Bandbreite der reglementarischen Umwandlungssätze bei der Hälfte der untersuchten Vorsorgeeinrichtungen zwischen 6,4 und 6,9 Prozent sowie 2013 bei 6,0 bis 6,8 Prozent. Somit sank im Beobachtungszeitraum die untere Grenze dieser Bandbreite stärker als ihre obere. Gleichzeitig fiel auch der Median der beobachteten reglementarischen Umwandlungssätze von 6,7 auf 6,4 Prozent, während er bei den BVG-nahen Pensionskassen von 6,92 auf 6,7 Prozent zurückging. Dabei lag bei Letzteren das durchschnittliche Pensionierungsalter mit beinahe 64,5 Altersjahren 1,5 Jahre höher als im Median aller untersuchten Vorsorgeeinrichtungen.

Ursachen für die Streuung der Pensionierungsverluste

Im Zeitpunkt der Pensionierung wird das vorhandene Altersguthaben einer Person mithilfe des reglementarischen Umwandlungssatzes in eine Altersrente umgewandelt. Gleichzeitig stellt die Vorsorgeeinrichtung das Deckungskapital zurück. Dieses wird mit den aktuellen Reservierungsgrundlagen der Pensionskasse berechnet, die sich im Wesentlichen aus den verwendeten Sterbetafeln mit allfälligen Verstärkungen (versicherungstechnischen Rückstellungen) sowie aufgrund des verwendeten technischen Zinssatzes ergeben. Der Umkehrwert des individuellen alters- und geschlechtsspezifischen Barwertfaktors der Reservierungsgrundlagen wird individueller respektive versicherungstechnisch neutraler Umwandlungssatz genannt. Übersteigt der reglementarische Umwandlungssatz den individuellen alters- und geschlechtsspezifischen Umwandlungssatz des neuen Altersrentners, entsteht ein Pensionierungsverlust, welcher der Differenz zwischen dem vorhandenen Altersguthaben und

Vorsorgewissen

Barwert/Barwertfaktor: Der Barwert einer Rente ist die Summe aller möglichen zukünftigen Rentenzahlungen (einschliesslich möglicher Rentenzahlungen an Hinterbliebene nach dem Tod des Rentenempfängers), jeweils mit der Wahrscheinlichkeit ihres Eintretens gewichtet und auf den Berechnungszeitpunkt abgezinst. Der Barwertfaktor ist der Barwert einer Rente von einem Franken. Er hängt von den verwendeten → Reservierungsgrundlagen, dem → technischen Zinssatz sowie von Alter und Geschlecht des Rentenempfängers ab. Ein Barwertfaktor einer lebenslänglichen Altersrente von 15 bedeutet, dass eine jährliche Altersrente von einem Franken bis zum Ableben 15 Franken kostet.

Fachrichtlinie FRP4: Fachrichtlinie Nr. 4 der Schweizerischen Kammer der Pensionskassen-Experten (SKPE) über die Festlegung des technischen Referenzzinssatzes für die Reservierung der Deckungskapitalien an den laufenden Renten. Gestützt auf die Finanzmarktparameter per 30. September definiert diese Richtlinie jedes Jahr den Referenzzinssatz → technischer Zinssatz.

Mindestzinssatz BVG: Auf Empfehlung der BVG-Kommission legt der Bundesrat jährlich den Mindestzinssatz (oft als BVG-Zins bezeichnet) für die Verzinsung des BVG-Altersguthabens fest. 2013 betrug der Mindestzinssatz 1,5 Prozent, 2014 und 2015 galt ein Zinssatz von 1,75 Prozent.

Reservierungsgrundlagen: Bestehen aus Sterbe- und Invalidierungstafeln und enthalten demografische alters- und geschlechtsspezifische Wahrscheinlichkeiten über Zivilstatus sowie Kennzahlen über das Alter des rentenberechtigten Ehegatten und der Kinder. Pensionskassen in der Schweiz benutzen derzeit zwei Reservierungsgrundlagen, BVG2010 und VZ2010, wobei Letztere auf Statistiken der öffentlich-rechtlichen Pensionskassen basieren. Beide Reservierungsgrundlagen enthalten sowohl Perioden- als auch Generationentafeln und sind als Softwaretools erhältlich. Sie erlauben es, die → Barwertfaktoren der gängigsten Leistungen mit verschiedenen technischen Zinssätzen zu berechnen. Eine *Periodentafel* basiert auf den Sterblichkeitsstatistiken einer

Periode, wobei die Erhebung über einen Zeitraum von fünf bis zehn Jahren stattfindet. Dabei wird die Abnahme der Sterberaten mit der Zeit nicht berücksichtigt, obwohl die beobachtete Lebenserwartung sich laufend verbessert. Die Sterbewahrscheinlichkeit hängt nur vom Alter und Geschlecht ab.

Eine *Generationentafel* repräsentiert die aktuelle Sterblichkeit einer Generation (Jahrgang) und berücksichtigt auch die zukünftige Sterblichkeitsabnahme. Die Sterbewahrscheinlichkeiten hängen vom Alter, Geschlecht und Jahrgang ab.

Technischer Zinssatz (Diskontsatz/Diskontzins): Zinssatz, der für die Diskontierung und Verzinsung von zukünftigen Leistungen/Zahlungen verwendet wird. Dieser orientiert sich stark an der → Fachrichtlinie FRP4, kann aber von ihr abweichen.

Umwandlungssatz: Prozentsatz, mit dem das Altersguthaben bei Pensionierung multipliziert wird, um die Altersrente zu bestimmen. So beträgt die jährliche Altersrente bei einem Umwandlungssatz von 6,8 Prozent und einem Altersguthaben von 1 Mio. Franken 68 000 Franken. Generell unterscheidet man zwischen drei Umwandlungssätzen: dem reglementarischen, dem individuellen und dem BVG-Mindestumwandlungssatz.

Der *BVG-Mindestumwandlungssatz* ist in der BVG-Gesetzgebung festgelegt und dient der Umrechnung des BVG-Altersguthabens in eine BVG-Altersrente. Die damit berechnete Altersrente entspricht den gesetzlichen Mindestanforderungen und wird im Rahmen der Schattenrechnung deshalb von jeder Vorsorgeeinrichtung pro versicherte Person überprüft. Aktuell beträgt der BVG-Mindestumwandlungssatz im Alter von 65 Jahren 6,8 Prozent. Jede Pensionskasse legt ihren Umwandlungssatz in ihrem Vorsorge-reglement fest. Dieser Satz wird als *reglementarischer Umwandlungssatz* bezeichnet. Der reglementarische Umwandlungssatz kann vom BVG-Mindestumwandlungssatz abweichen, sodass er bei umhüllenden Pensionskassen substanziell tiefer liegt.

Der *individuelle Umwandlungssatz* wird gestützt auf den alters- und geschlechtsspezifischen → Barwertfaktor der Leistung berechnet.

dem zurückzustellenden Deckungskapital entspricht.

Grafik **G2** zeigt die geschlechtsspezifischen individuellen Umwandlungssätze² im Alter 65. Sie wurden mit den verschiedenen Sterbetafeln

der Grundlagen BVG 2005 und BVG 2010 sowie unterschiedlichen technischen Zinssätzen berechnet. In der vorliegenden Zusammenstellung sind sie ins Verhältnis gesetzt zu drei symmetrisch gewählten reglementarischen Umwandlungssätzen – angefangen beim seit 2014 geltenden BVG-Mindestumwandlungssatz von 6,8 bis hin zu einem Satz von 5,2 Pro-

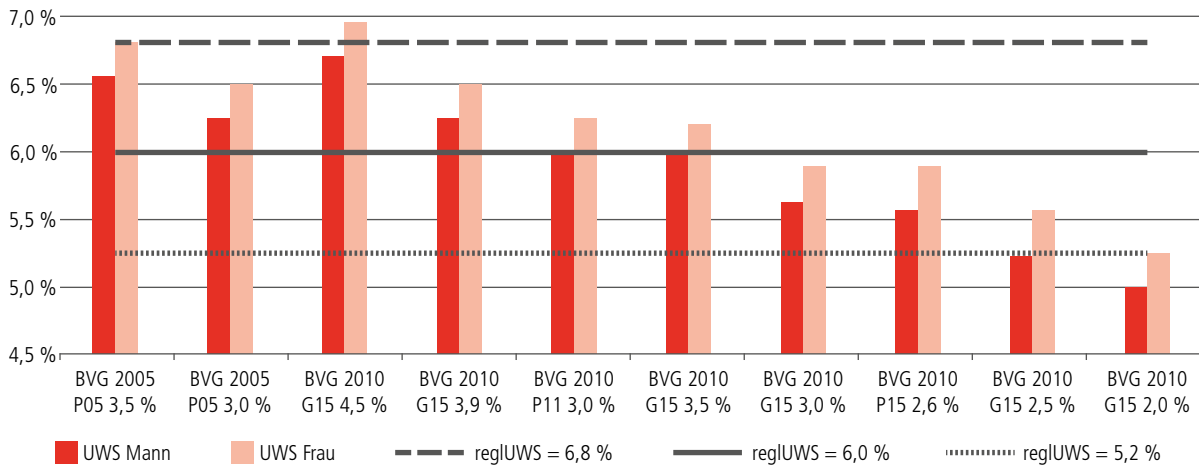
zent. In Fällen, in denen die horizontal eingezeichneten reglementarischen Umwandlungssätze über den individuell berechneten Sätzen (Balken) verlaufen, stellen sich Pensionierungsverluste ein.

Aufgrund ihrer rechnerischen Herleitung auf Basis der Reservierungsgrundlagen ist es offensichtlich, dass individuelle Umwandlungssätze vom

² Die individuellen Umwandlungssätze werden auf Grafik **G2** ohne allfällige Verstärkungen dargestellt.

Individuelle Umwandlungssätze (UWS) im Alter 65 nach Geschlecht, Sterbetafeln und Zinssätzen

G2



Die Sterbetafeln der BVG-2010-Grundlagen sind mit ihrem Projektionsjahr angegeben. BVG 2010 G15 beispielsweise sagt aus, dass die BVG-2010-Generationentafel (G) bis zum Jahr 2015 projiziert wurde. BVG 2010 P11 bedeutet eine Abbildung der verwendeten Periodentafel (P) bis ins Jahr 2011. Die Grundlagen BVG 2005 stellen aber nur eine Periodentafel ohne Projektionsjahr dar. Um die Sterbetafelbezeichnung in der gesamten Grafik einheitlich darzustellen, wurde bei BVG 2005 ein hypothetisches, rechnerisch neutrales Projektionsjahr P05 hinzugefügt. Der jeweils verwendete technische Zinssatz schliesst die Typologieangaben zu den verschiedenen durchgerechneten Umwandlungssätzen ab.

Quelle: Lit. Bertschi/Zanella

technischen Zinssatz abhängig sind. Die Fachrichtlinie FRP4 der Schweizerischen Kammer der Pensionskassen-Experten (SKPE) legt dazu jährlich den Referenzzinssatz fest. In der Periode 2009–2013 sank dieser von 3,75 auf 3,0 Prozent. Bei allen untersuchten Vorsorgeeinrichtungen betrug der Median der verwendeten technischen Zinssätze in den Jahren 2009 bis 2011 3,5 Prozent und sank 2012 bis 2013 auf 3,0 Prozent, wobei deren Bandbreite zwischen 3,0 und 4,5 Prozent im Jahr 2009 sowie zwischen 2,5 und 4,0 Prozent im Jahr 2013 lag.

Der Vergleich zwischen den individuellen Umwandlungssätzen (vgl. Grafik G2) je nach Sterbetafel, Projektionsjahr und Zinssatz erlaubt es, die Kosten der Grundlagenumstellungen und die damit verbundenen Pensionierungsverluste nachzuvollziehen. Generieren zwei in Bezug auf Sterbetafel und Zinssatz unterschiedliche Bilanzierungsgrundlagen die gleichen individuellen Umwand-

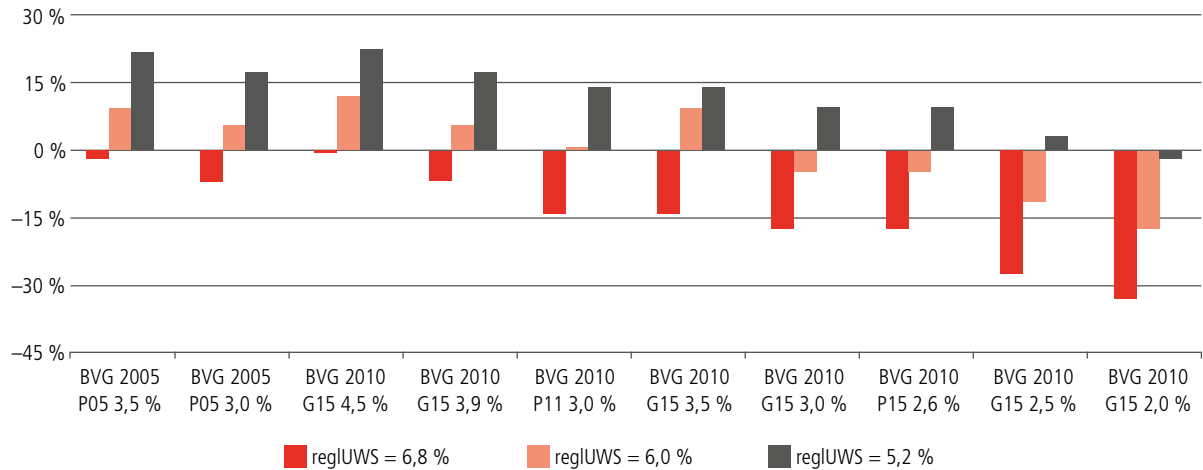
lungssätze, dann entsprechen die Kosten der Umstellung auf die konservativere Sterbetafel den Kosten der Erhöhung des Zinssatzes auf die Zinsdifferenz. So ergibt der Vergleich zwischen den Grundlagen BVG 2010 G15 3,0 Prozent und BVG 2010 P15 2,6 Prozent, dass die Kosten der Umstellung von der Perioden- (P) auf die Generationentafel (G) BVG 2010 mit dem gleichen Projektionsjahr durch eine Erhöhung des technischen Zinssatzes um 0,4 Prozent (von 2,6 auf 3,0%) kompensiert werden könnten. Als Faustregel gilt, dass die Reduktion des technischen Zinssatzes um 0,5 Prozent das Deckungskapital der laufenden Renten um fünf bis sechs Prozent erhöht, weil die Duration der laufenden Altersrente je nach Zinsniveau ca. zehn bis zwölf Jahre beträgt. Generell gilt: je tiefer der Zinssatz, desto höher ist die Duration der Altersrente. Altersrenten der Frauen haben ca. 0,5 bis 0,7 Jahre kürzere Durationen als Männer, weil deren anwartschaftliche

Hinterlassenleistungen potenziell tiefer ausfallen als jene der Männer. Damit betragen die Kosten der Umstellung von den Grundlagen BVG 2005 3,5 Prozent – wie sie in den Jahren 2009 und 2010 von der Mehrheit aller Pensionskassen verwendet wurden – auf die Grundlagen BVG 2010 G11 3,0 ca. 13 bis 16 Prozent des ursprünglichen Deckungskapitals (oder etwas tiefere 9 bis 11% bei einer Umstellung auf BVG 2010 P11 3,0%).

Grafik G3 zeigt die Pensionierungsverluste im Verhältnis zum rentenbildenden Altersguthaben je nach verwendeter Sterbetafel und eingerechnetem Zinssatz für ausgewählte reglementarische Umwandlungssätze von 6,8, 6,0 und 5,2 Prozent. Die Pensionierungsverluste wurden mit der Annahme berechnet, dass sich der Männeranteil am rentenbildenden Altersguthaben auf 70 Prozent beläuft.

Mit den Grundlagen BVG 2010 4,5% und BVG 2005 3,5% generiert der aktuelle BVG-Mindestumwand-

Pensionierungsverluste im Alter 65 als Anteil des rentenbildenden AGH je nach Grundlagen und UWS G3



Quelle: Lit. Bertschi/Zanella

lungssatz von 6,8 Prozent – im Gegensatz zu einem technischen Zinssatz von unter 4,5 Prozent bei Sterbetafeln BVG 2010 – praktisch keine Pensionierungsverluste. Ebenso keine Pensionierungsverluste entstehen bei einem Umwandlungssatz von 6,0 Prozent und den Reservierungsgrundlagen BVG 2010 G15 3,5%.³ Bei demselben Umwandlungssatz und einem technischen Zinssatz von 3,0 Prozent sowie der Generationentafel BVG 2010 liegen die Pensionierungsverluste hingegen auf dem Niveau von 4,8 Prozent des rentenbildenden Altersguthabens. Steigt bei diesen Grundlagen der Umwandlungssatz auf 6,8 Prozent, klettern die Pensionierungsverluste auf 19 Prozent des rentenbildenden Altersguthabens, was einer Vervierfachung der Verluste entspricht.

Bei einer langandauernden Tiefzinsphase sind solche hohe Zinssätze nicht mehr finanzierbar. Es stellt sich demzufolge die Frage, wie die Verluste ausfallen würden, wenn zwar beispielsweise ein Diskontsatz von 2,0 Prozent angewendet würde, der ei-

gentlich in einem Umwandlungssatz von 5,2 Prozent resultiert, aber der reglementarische Umwandlungssatz nicht bis auf diesen Wert angepasst wird.

Der Vergleich der Pensionierungsverluste bei Anwendung der Grundlagen BVG 2010 G15 3,0% mit dem reglementarischen Umwandlungssatz von 6,8 Prozent und bei Anwendung der Grundlagen BVG 2010 G15 2,0% mit dem Umwandlungssatz 6,0 Prozent zeigt, dass die Pensionierungsverluste praktisch auf dem gleichen Niveau bleiben, falls bei der Reduktion des Umwandlungssatzes von 6,8 auf 6,0 Prozent gleichzeitig der technische Zinssatz von 3,0 auf 2,0 Prozent gesenkt wird.

Fazit

Viele umhüllende Vorsorgeeinrichtungen haben in den Jahren 2011 bis 2012 angefangen, ihre Umwandlungssätze zu senken, um Pensionierungsverluste einzudämmen. Aufgrund der gesetzlichen Vorgaben fehlt BVG-nahen Vorsorgeeinrichtungen dagegen ein entsprechender Spielraum. Wird der aktuelle BVG-Mindestumwandlungssatz von 6,8 Prozent in der derzeitigen Tiefzinsphase nicht reduziert, werden sich die Pensionierungsver-

Forschungsbericht

Bertschi, Ljudmila; Zanella, Peter; Meier, Sarah; Friedrich, Anja; Glass, Matthew; Malkoč, Nihad; Dymkova, Diana und Nicolas Girardoz, *Pensionierungsverluste in der beruflichen Vorsorge. Analyse der Pensionierungsverluste von 27 ausgewählten Vorsorgeeinrichtungen in den Jahren 2009–2013*. Beiträge zur sozialen Sicherheit; Forschungsbericht Nr. 1/15: www.bsv.admin.ch → Praxis → Forschung → Forschungspublikationen

luste in den BVG-nahen Pensionskassen mehr als verdoppeln und die langfristige Stabilität der zweiten Säule gefährden.

Ljudmila Bertschi, Dr. phil. II, Aktuarin SAV, Pensionsversicherungsexpertin SKPE, Senior Consultant, Towers Watson Schweiz
E-Mail: ljudmila.bertschi@towerswatson.com

Peter Zanella, Aktuar SAV, Pensionsversicherungsexperte SKPE, Direktor Retirement Solutions, Towers Watson Schweiz
E-Mail: peter.zanella@towerswatson.com

³ Auch die Generationentafel BVG 2010 G19 3,5% generiert einen individuellen Umwandlungssatz von 6,0 Prozent, bei der Gewichtung des Männeranteils mit 70 Prozent. Dieser Satz entspricht dem BVG-Mindestumwandlungssatz der Reform Altersvorsorge 2020.

Auswirkungen von IAS 19 auf die berufliche Vorsorge

Die hier vorgestellte Studie untersuchte u.a. die Befürchtungen, dass der zu den IFRS gehörende Rechnungslegungsstandard IAS 19 die Arbeitgeber dazu veranlasst, Vorsorgerisiken systematisch auf die Arbeitnehmer zu überwälzen. Obschon sich diese und weitere Vorbehalte gegenüber IAS 19 nicht erhärten liessen, empfehlen die Studienautoren allen beteiligten Akteuren, bei allfälligen Plananpassungen und Regulierungsansätzen auch die internationalen Rechnungslegungsvorschriften im Auge zu behalten.



Stephan Wyss
Swisscanto Vorsorge AG



Lukas Müller

Bereits seit längerer Zeit sind Befürchtungen zu hören, wonach Schweizer Anwender der International Financial Reporting Standards (IFRS) einen Anreiz hätten, die berufliche Vorsorge umzugestalten, um dadurch möglichst optimale Auswirkungen auf ihre Jahresrechnung zu erzielen. Konkret geht es um den Standard IAS 19, welcher die Abbildung der Vorsorgeverpflichtungen in den Büchern des Arbeitgebers regelt. Befürchtet wird dabei insbesondere, dass systematisch Risiken vom Arbeitgeber auf die Arbeitnehmer überwälzt werden.

Bei den IFRS handelt es sich um internationale Rechnungslegungsvor-

schriften, welche von einem privatrechtlichen Gremium, dem sogenannten International Accounting Standards Board (IASB), herausgegeben werden. Sie regeln sämtliche Fragestellungen im Zusammenhang mit der Rechnungslegung eines Unternehmens und sind bei allen börsenkotierten Gesellschaften in der Europäischen Union seit dem 1. Januar 2005 Pflicht.

Schweizer Unternehmen können die Buchführungsvorschriften gemäss IFRS ergänzend zu den handelsrechtlichen Pflichtvorgaben aus dem Obligationenrecht (OR) anwenden. Allerdings stehen ihnen beispielsweise mit den amerikanisch dominierten US

Generally Accepted Accounting Principles (US GAAP) und der Schweizer Entwicklung Swiss GAAP FER auch Alternativen zu diesem Regelwerk zur Verfügung.

Fragestellung und Zielsetzung

Um die Auswirkungen von IAS 19 auf die berufliche Vorsorge in der Schweiz besser abschätzen und allenfalls auch entsprechende Massnahmen empfehlen oder ergreifen zu können, haben das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) und die Oberaufsichtskommission berufliche Vorsorge (OAK BV) im Frühsommer 2014 Swisscanto beauftragt, Antworten auf die folgenden vier Fragen (vgl. Grafik G1) zu finden.

Methode

Die Untersuchungsmethode wurde von den Auftraggebern bereits im Rahmen der Ausschreibung in ihren Grundzügen festgelegt und anschliessend in enger Zusammenarbeit mit Swisscanto verfeinert. Letztere wählte insgesamt zwölf Unternehmen aus, welche mittels halbstrukturierter Interviews befragt wurden und bereit waren, Unterlagen zur Verfügung zu stellen. Die IFRS-Anwender wurden dabei in zwei Cluster eingeteilt, die sich nach ihrer Unternehmensgrösse unterschieden. Anwender der Swiss GAAP FER bildeten einen dritten Cluster. Damit wurden auch diejenigen Unternehmen berücksichtigt, welche sich in der jüngeren Vergangenheit von den IFRS abgewandt haben. Um die Auskunftsbereitschaft zu fördern, wurde den Befragten ein vertraulicher Umgang mit ihren Daten und Aussagen zugesichert.

Fragestellungen Forschungsprojekt

G1



Quelle: Lit. Müller/Wyss

Resultate

Anwender von IAS 19 in der Schweiz

Bei einer grundlegenden Betrachtung der zur Verfügung stehenden Rechnungslegungsstandards wird klar, dass IAS 19 praktisch nur in Verbindung mit den weiteren IFRS-Vorschriften und nicht einzeln angewandt wird. Als besonders relevantes Kriterium für die Anwendung der IFRS zeigt sich die Kotierung an einer Börse, zudem spielt auch die Grösse des Unternehmens eine Rolle. Umgekehrt befolgen nicht börsenkotierte, kleinere Gesellschaften meist die Vorschriften nach OR oder Swiss GAAP FER. Nur bei internationalen, börsenkotierten Gesellschaften gehört eine deutliche Mehrheit zu den IFRS-Anwendern (vgl. Grafik G2).

Zu den genannten IFRS-Anwendern kommen unabhängig von ihrer Grösse Gesellschaften mit einem internationalen Konzernabschluss nach IFRS hinzu. Dabei handelt es sich um Tochtergesellschaften ausländischer Konzerne oder um Schweizer Konzerne mit ausländischen Tochtergesellschaften.

Ein Vergleich der Anteile der verwendeten Standards zeigt, dass die

Anteilswerte von IFRS bis ungefähr ins Jahr 2008 ansteigen. Seither finden vermehrt Wechsel von IFRS zu Swiss GAAP FER statt. Dabei haben die geführten Gespräche bestätigt, dass die Vorschriften in IAS 19 entsprechende Entscheide zum Wechsel des Standards mitbeeinflussten, wenngleich sie in keinem einzigen Fall alleinentscheidend waren.

Auswirkungen von IAS 19 auf die Rechnungslegung der Anwender

Im Hinblick auf die Auswirkungen von IAS 19 auf ihre Jahresrechnung waren sich die befragten IFRS-Anwender einig, dass der Standard wesentliche Spuren in ihrer finanziellen Berichterstattung hinterlässt. Eine detaillierte Analyse der ausgewählten zwölf Unternehmen bestätigte diese Einschätzung: In vielen Fällen führt IAS 19 zum Ausweis einer Verbindlichkeit, welche sowohl im Verhältnis zum Eigenkapital als auch zur Bilanzsumme bedeutend ist. Ähnlich verhält es sich mit dem Vorsorgeaufwand nach IAS 19: Dieser ist im Durchschnitt zwar tiefer als die effektiv bezahlten Arbeitgeberbeiträge, im Vergleich zu anderen Bestandteilen der Erfolgsrechnung handelt es sich aber immer noch um einen wesentlichen Betrag.

Besonders augenfällig sind die Spuren von IAS 19 bei Unternehmen, die ihre Jahresrechnung von IFRS auf Swiss GAAP FER umgestellt haben. Da die beiden Standards die berufliche Vorsorge in den Büchern des Arbeitgebers sehr unterschiedlich abbilden, kommt es mit dem Wechsel meist zu einer wesentlichen Erhöhung des Eigenkapitals (vgl. Grafik G3) und in aller Regel zu einer leichten Zunahme des Aufwands.

Auswirkungen von IAS 19 auf die Vorsorgepläne der Anwender

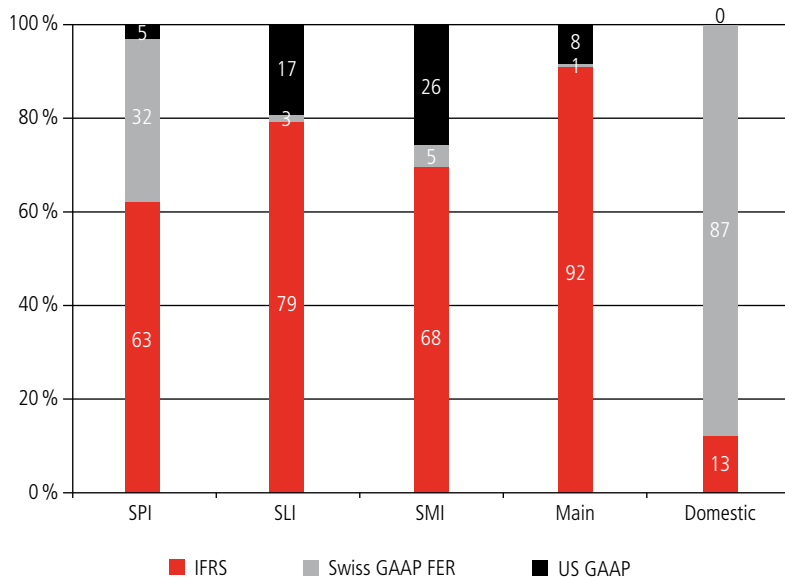
Bei der Suche nach den Auswirkungen von IAS 19 auf die Vorsorgepläne der Schweizer IFRS-Anwender haben sich im Rahmen der Untersuchung weder systematische Verschiebungen der Paritäten im Stiftungsrat noch Auswirkungen auf die Geschäftsführung oder Anlagestrategie einer Vorsorgeeinrichtung nachweisen lassen. Grundsätzlich konnte auch die Befürchtung, dass bei Anwendung von IAS 19 routinemässig Vorsorgepläne umgestaltet werden, durch die Untersuchung nicht bestätigt werden.

Allerdings hat sich gezeigt, dass die befragten IFRS-Anwender beim Standardwechsel praktisch für alle beabsichtigten Planänderungen untersucht haben, wie sich diese auf die Rechnungslegung auswirken werden. Dabei ist es intuitiv verständlich, dass Planänderungen, welche zu tieferem Aufwand unter IAS 19 führen, von Arbeitgeberseite eher Unterstützung finden. Eine Rückabwicklung von Plananpassungen, welche unter IFRS ergriffen worden waren, liess sich bei den Unternehmen, die von IFRS zu Swiss GAAP FER wechselten, hingegen nicht beobachten.

Die beobachteten Reaktionen lassen sich nicht für alle Unternehmensgruppen bestätigen. Vielmehr stellte sich im Rahmen der Untersuchung heraus, dass sich insbesondere Schweizer Unternehmen mit einer Muttergesellschaft im Ausland in einem schwierigen Spannungsverhältnis befinden können, das allenfalls zu

Kotierte Anwender von IFRS in der Schweiz

G2



Quelle: Lit. Müller/Wyss (Daten Thomson Reuters / Stand 1.7.2014)

anderen Lageanalysen und Entscheidungen führt. Teilweise fehlt bei ausländischen Entscheidungsträgern das Verständnis für die besondere rechtliche und wirtschaftliche Struktur der beruflichen Vorsorge in der Schweiz, und es besteht der Eindruck, dass sich eine Vorsorgeeinrichtung im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben fast beliebig beeinflussen lasse. Die Lage des Schweizer Managements wird zudem durch die oft hohen Verpflichtungen und Aufwendungen erschwert, die schweizerische Vorsorgepläne im internationalen Vergleich ausweisen. Dies kann gemäss den geführten Gesprächen im Einzelfall tatsächlich dazu führen, dass die Vorsorgesituation zugunsten des Arbeitgebers optimiert wird, um den Vorgaben des Konzerns gerecht zu werden.

Zukunftsszenarien bei der Anwendung von IAS 19 in der Schweiz

Die Reaktion der IFRS-Anwender auf zukünftige Anpassungen im Regulierungsumfeld wurde im Projekt

durch zwei Szenarien simuliert. Im Kern hatten beide simulierten Anpassungen eine Reduktion der Vorsorgeverpflichtungen in den Büchern des Arbeitgebers zur Folge. Obschon die Befragten Massnahmen zur Verringerung dieser Position in ihrer Bilanz grundsätzlich begrüsst, würden sie solche Anpassungen nicht um jeden Preis vornehmen wollen: Höhere Aufwendungen, Leistungskürzungen für die Versicherten oder die Aufgabe von Autonomie, beispielsweise durch den zwingenden Anschluss an eine Versicherungsgesellschaft, wären tabu. Je nach Anpassung des Standards bzw. regulatorischem Umfeld würden die Unternehmen allerdings die Gelegenheit, ihre Vorsorgepositionen zu reduzieren, vergleichsweise rasch und umfassend nutzen.

Sowohl die Anpassung von Bilanzierungsvorschriften als auch veränderte Bedürfnisse der IFRS-Anwender dürften auch in Zukunft immer wieder zu Meinungsverschiedenheiten über die Zielsetzung von Rechnungslegungsvorgaben führen. In der

Vergangenheit waren die Unternehmen mit den getroffenen regulatorischen Entscheidungen nicht immer ganz glücklich, insbesondere da sie ihre Position zu wenig berücksichtigt sahen. Für den aktuellen und zukünftigen Diskurs dürfte es daher hilfreich sein, eine gemeinsame und von allen Betroffenen akzeptierte Austauschplattform zu haben. Denkbar wäre zum Beispiel ein IAS-19-Round-Table, an dem sich neben IFRS-Anwendern auch Wirtschaftsprüfer, Aktuarien, Behördenvertreter, Ökonomen und weitere interessierte Kreise beteiligen

Einordnung der Resultate

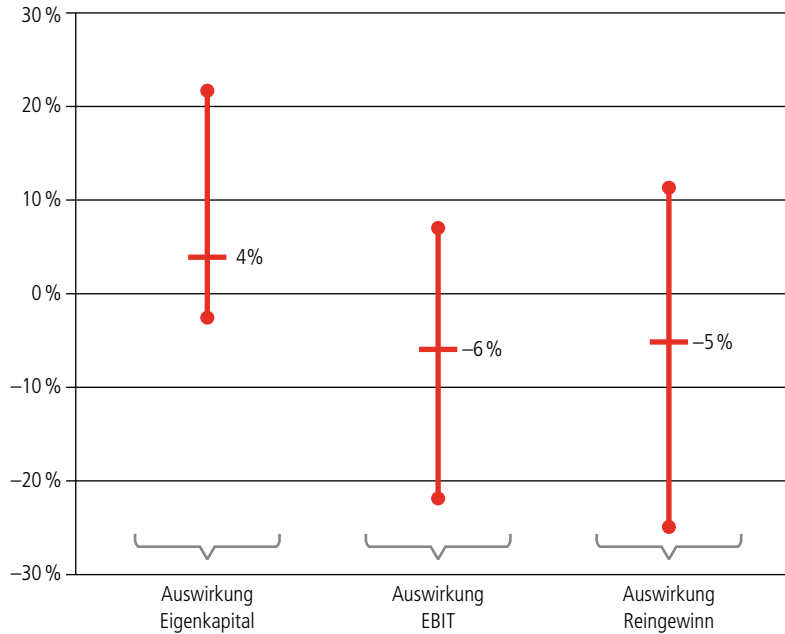
Wer mit der Anwendung von IAS 19 in der Schweiz vertraut ist, könnte von den Resultaten allenfalls überrascht sein und eine stärkere Auswirkung auf die Vorsorgepläne erwarten haben. Dass die verbreiteten «Horrorgeschichten» über systematische Plananpassungen zulasten der Arbeitnehmer aufgrund von IAS 19 so nicht zutreffen, lässt sich mit den drei folgenden Beobachtungen weiter untermauern. Erstens können Rechnungslegungsstandards zwar bestehende Tendenzen in der Darstellung der Abschlüsse verstärken oder abschwächen, allerdings sind sie gemäss den Befragten selten alleiniger Auslöser für eine Umgestaltung der Vorsorge.

Zweitens werden für die Bewertungen der Verpflichtungen nach IAS 19 neben den Vorsorgeplänen auch Annahmen wie beispielsweise Zinssätze, Fluktuationswahrscheinlichkeiten oder durchschnittliche Kapitalbezüge benötigt. Diese wirken sich in ihrer Summe sehr stark auf die Bewertungen aus und können vom Management unter Nutzung eines gewissen Ermessensspielraums so festgelegt werden, dass sie die Vorsorgepläne nicht beeinflussen.

Drittens stellt die Parität zwischen Arbeitnehmern und Arbeitgebern ein zentrales Entscheidungsprinzip der zweiten Säule dar. Wer also behauptet, der Arbeitgeber könne aufgrund seiner Rechnungslegung eigenmächtig

Auswirkungen von IAS 19 bei Standardwechsel

G3



Quelle: Lit. Müller/Wyss

tig Vorsorgepläne anpassen, erklärt die Arbeitnehmervertreter für mundtot. Wäre dies tatsächlich der Fall, hätte die berufliche Vorsorge in der Schweiz weitaus gravierendere Probleme als den geeigneten Umgang mit den Auswirkungen internationaler Rechnungslegungsstandards.

Fazit und Handlungsempfehlungen

Zusammenfassend hat die Untersuchung gezeigt, dass sich die internationalen Rechnungslegungsvorschriften stellenweise auf die Ausgestaltung der beruflichen Vorsorge eines Unternehmens auswirken. In Einzelfällen kann es zu einer Anpassung der Vorsorgepläne zulasten der Arbeitnehmer kommen. Von einem systematischen durch IAS 19 begrün-

deten Risikotransfer vom Arbeitgeber zum Arbeitnehmer zu sprechen, ist auf Basis der vorliegenden Erhebung hingegen übertrieben.

Die IFRS werden insbesondere von grossen, börsenkotierten Unternehmen verwendet, und sie bilden die berufliche Vorsorge in ihren Büchern als gewichtigen Kostenfaktor ab. Insofern ist das Bestreben, die entsprechenden Verpflichtungen zu reduzieren, verständlich und aus einer betriebswirtschaftlichen Perspektive heraus auch legitim. Nicht nur vor dem Hintergrund der internationalen Rechnungslegungsvorschriften ist es jedoch ein gefährlicher Trugschluss, die Vorsorge von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus einer reinen Kostenperspektive beurteilen zu wollen.

Nicht nur aus Kostengründen sind viele IFRS-Anwender sehr unzufrieden mit den Konsequenzen von IAS

19 für Schweizer Vorsorgepläne. Häufig fühlen sie sich bei Auslegungsfragen und der Regulierung rund um IAS 19 zu wenig stark berücksichtigt. Dieser Missstand liesse sich beispielsweise mit der Etablierung eines Round Table relativ einfach beheben. Ob sich dadurch an der Lösung selbst etwas ändert, ist hingegen unsicher.

Es scheint sinnvoll, die Auswirkungen unter IAS 19 bei einer zukünftigen Anpassung der Ausgangslage in der beruflichen Vorsorge jeweils zu berücksichtigen. So können diese internationalen Vorschriften beispielsweise Veränderungen des Schweizer Gesetzgebers in ihrem Ausmass verstärken oder abschwächen, indem sie sie für die Rechnungslegung des Arbeitgebers attraktiver oder weniger attraktiv machen. Aus Sicht der Autoren tut die Legislative daher gut daran, eine derartige Komponente bei ihren Entscheidungen jeweils ebenfalls zu bedenken.

Forschungsbericht

Müller, Lukas und Stepan Wyss, *Auswirkungen von IAS 19 auf die berufliche Vorsorge*. Beiträge zur sozialen Sicherheit; Forschungsbericht Nr. 2/15: www.bsv.admin.ch → Praxis → Forschung → Forschungsberichte

Stephan Wyss, Swissscanto Vorsorge AG, Zürich
E-Mail: stephan.wyss@swissscanto.ch

Dr. Lukas Müller, Swissscanto Vorsorge AG, Zürich
E-Mail: lukas.mueller@swissscanto.ch

Alter

15.3578 Postulat Heim Bea vom 17.6.2015: Gewalt im Alter. Nationale Strategie zur Bekämpfung von Gewalt gegenüber älteren Menschen

Nationalrätin Bea Heim (SP/SO) hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt, dem Parlament Vorschläge für eine nationale Strategie zur Bekämpfung von Gewalt im Alter vorzulegen und allfällige nötige rechtliche Voraussetzungen aufzuzeigen.»

Antrag des Bundesrats vom 26.8.2015

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung des Postulats.

Altersvorsorge

15.3740 Motion Kiener Nellen Margret vom 19.6.2015: Absicherung der Altersvorsorge auch im Betrugsfall

Nationalrätin Margret Kiener Nellen (SP/BE) hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird aufgefordert, gesetzliche Grundlagen zu erarbeiten, damit Vorsorgegelder der zweiten Säule nicht nur bei der Zahlungsunfähigkeit einer Pensionskasse gesichert sind, sondern auch im Falle von Veruntreuung.»

Antrag des Bundesrats vom 26.8.2015

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

Arbeit

15.3514 Motion Leutenegger Oberholzer Susanne vom 3.6.2015: Flankierende Massnahmen. Mehr Schutz und erhöhte Fürsorgepflicht für ältere Lohnabhängige

Nationalrätin Susanne Leutenegger Oberholzer (SP/BL) hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird aufgefordert, das Obligationenrecht dahingehend zu ergänzen, dass der Schutz für ältere Lohnabhängige vor Entlassungen verbessert wird. Es gilt auch bundesgerichtlich festgestellte erhöhte Fürsorgepflicht für ältere Beschäftigte gesetzlich zu verankern. Mitarbeitende müssen spätestens ab 55 Jahren vor Kündigungen geschützt werden, und es sind auch zusätzliche finanzielle Leistungen vorzusehen. Dem Parlament ist eine entsprechende Vorlage zur Gesetzesanpassung zu unterbreiten.»

Antrag des Bundesrats vom 2.9.2015

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

15.3554 Motion Carobbio Guscetti Marina vom 11.6.2015: Berufsbildung. Massnahmen zur Förderung des Zugangs zum Qualifikationsverfahren auch für Teilzeitangestellte

Nationalrätin Marina Carobbio Guscetti (SP/TI) hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt, die nötigen Schritte zu unternehmen, um auch Teilzeitangestellten nach Ablauf einer angemessenen Frist den

Zugang zu den Qualifikationsverfahren im Rahmen der Berufsbildung zu ermöglichen. Die Frist soll so angesetzt sein, dass Teilzeitangestellte nicht diskriminiert werden.»

Antrag des Bundesrats vom 26.8.2015

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

15.3575 Motion Marra Ada vom 16.6.2015: Wiedereingliederung von Langzeitarbeitslosen im Rahmen der besseren Nutzung von schweizerischen Arbeitskräften

Nationalrätin Ada Marra (SP/VD) hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt, im Rahmen der Umsetzung von Artikel 66 des Arbeitslosenversicherungsgesetzes (AVIG), der für Arbeitslose eine längere Ausbildung vorsieht, für Langzeitarbeitslose gemeinsam mit Pilotkantonen ein System der (Neu-)Ausbildung und der beruflichen Grundbildung auszuarbeiten. Dabei sollen Arbeitslosenversicherung, Sozialhilfe und andere Leistungserbringer von Bund und Kantonen im Bereich der Berufsbildung einbezogen werden.»

Antrag des Bundesrats vom 19.8.2015

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

15.3748 Postulat Schenker Silvia vom 19.6.2015: Arbeitslosenfürsorge. Handlungsmöglichkeiten des Bundes

Nationalrätin Silvia Schenker (SP/BS) hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt, in einem Bericht darzulegen, welche Handlungsmöglichkeiten Absatz 5 des Artikels 114 für eine bundesrechtliche Regelung zu Gunsten von Langzeitarbeitslosen bietet. Insbesondere soll geprüft werden, wie auf der Basis dieses Verfassungsartikels eine Überbrückungsrente für ältere Arbeitslose, die kurz vor dem ordentlichen Rentenalter stehen, ausgestaltet werden könnte.»

Antrag des Bundesrats vom 11.9.2015

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung des Postulats.

15.3796 Postulat der Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur vom 23.6.2015: Förderung des Berufsabschlusses von Erwachsenen

Die Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur des Ständerates hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt, bestehende Potenziale zur Deckung des Fachkräftebedarfs namentlich auch durch eine Förderung des Berufsabschlusses von Erwachsenen, die noch über keinen Abschluss auf Sekundarstufe II verfügen, auszuerschöpfen. Dazu soll der Bund insbesondere:

1. die Projektförderung gemäss den Artikeln 54 und 55 des Berufsbildungsgesetzes einsetzen, z. B. für den Aufbau erwachsenengerechter Berufsbildungsangebote, für die Information über die verschiedenen Wege und Angebote für Erwachsene sowie für Beratung und Begleitung;
2. zusammen mit den Kantonen überprüfen und gewährleisten, dass Information, Beratung, Ausbildung und Qualifikationsverfahren für

- einen ersten Berufsabschluss von Erwachsenen unentgeltlich sind;
3. die interinstitutionelle Zusammenarbeit auf Bundes- und Kantonebene auf Optimierungsmöglichkeiten überprüfen und gegebenenfalls anpassen;
 4. die Datenlage über das effektive Potenzial in diesem Bereich verbessern;
 5. eine nationale Sensibilisierungskampagne zu den Möglichkeiten für einen Berufsabschluss von Erwachsenen prüfen.

Die Berichterstattung über die Massnahmen erfolgt im Rahmen des Geschäftsberichtes, der Berichterstattung zur Fachkräfte-Initiative und der Botschaften über die Förderung von Bildung, Forschung und Innovation.»

Antrag des Bundesrats vom 19.8.2015

Der Bundesrat beantragt die Annahme des Postulats.

Familie, Generationen und Gesellschaft

15.3530 Postulat Schmid-Federer Barbara vom 9.6.2015: Stärkung der frühkindlichen Förderung

Nationalrätin Barbara Schmid-Federer (CVP/ZH) hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird gebeten, dem Parlament einen Bericht zur aktuellen Lage der frühkindlichen Förderung in der Schweiz sowie Vorschläge zu ihrer Stärkung zu unterbreiten.»

Antrag des Bundesrats vom 11.9.2015

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung des Postulats.

15.3614 Postulat Schenker Silvia vom 18.6.2015: Kindes- und Erwachsenenschutzrecht. Beschwerdefristen

Nationalrätin Silvia Schenker (SP/BS) hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt, zu prüfen und Bericht zu erstatten, ob sich die Beschwerdefristen, welche mit dem neuen Kindes- und Erwachsenenschutzrecht eingeführt wurden, in der Praxis bewähren oder gegebenenfalls angepasst werden müssen.»

Antrag des Bundesrats vom 19.8.2015

Der Bundesrat beantragt die Annahme des Postulats.

15.3639 Motion Galladé Chantal vom 18.6.2015: Abschaffung des Züchtigungsrechtes

Nationalrätin Chantal Galladé (SP/ZH) hat folgende Motion eingereicht:

«Die Gesetzgebung ist dahingehend anzupassen, dass das Züchtigungsrecht der Eltern gegenüber ihren Kindern abgeschafft wird.»

Antrag des Bundesrats vom 19.8.2015

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

15.3680, 15.3722, 15.3768 Postulat Quadranti Romarie, Schmid-Federer Barbara und Bertschy Kathrin vom 18./19.6.2015: Kosten-Nutzen-Analyse von Elternzeitmodellen

Die Nationalrätinnen Rosmarie Quadranti (BDP/ZH), Barbara Schmid-Federer (CVP/ZH) und Kathrin Bertschy (GLP/BE) haben folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird gebeten, eine Kosten-Nutzen-Analyse vorzulegen, welche die langfristigen volkswirt-

schaftlichen Auswirkungen der wichtigsten zurzeit in Diskussion stehenden Modelle für einen Elternurlaub (resp. einen Vaterschaftsurlaub) mittels geeignetem Verfahren (z.B. Delphi-Studie oder Simulation) und unter Einbezug internationaler Erkenntnisse (Island, Schweden, Deutschland etc.) abschätzt.»

Antrag des Bundesrats vom 26.8.2015

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung des Postulats.

15.3724 Postulat Schmid-Federer Barbara vom 19.6.2015: Rechte der Kinder nach einer Scheidung stärken

Nationalrätin Barbara Schmid-Federer (CVP/ZH) hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt, zu prüfen, ob im Fall von schwierigen familiären Umständen die Rechte der Kinder gestärkt werden können. Er könnte beispielsweise Artikel 274a des Schweizerischen Zivilgesetzbuches folgendermassen ändern: Liegen ausserordentliche Umstände vor, so kann der Anspruch auf persönlichen Verkehr auch anderen Personen, insbesondere Verwandten oder weiteren wichtigen Bezugspersonen, eingeräumt werden, sofern dies dem Wohle des Kindes dient. Die für die Eltern aufgestellten Schranken des Besuchsrechts gelten sinngemäss.»

Antrag des Bundesrats vom 19.8.2015

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung des Postulats.

15.3727 Motion Amherd Viola vom 19.6.2015: Erklärung der gemeinsamen elterlichen Sorge. Gebührenharmonisierung

Nationalrätin Viola Amherd (CVP/VS) hat folgende Motion eingereicht: «Der Bundesrat wird beauftragt, die gesetzlichen Grundlagen (Gesetz oder Verordnung) so anzupassen, dass für die Erklärung der gemeinsamen

elterlichen Sorge eine Harmonisierung der Gebühren erreicht werden kann.»

Antrag des Bundesrats vom 19.8.2015

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

15.3734 Motion Trede Aline vom 19.6.2015: Umfrage zum Vaterschaftsurlaub in der Schweiz

Nationalrätin Aline Trede (GPS/BE) hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt eine kommentierte Umfrage zur aktuellen Situation bezüglich des Vaterschaftsurlaubs in der Schweiz durchzuführen.»

Antrag des Bundesrats vom 26.8.2015

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

15.3793 Postulat Maury Pasquier Liliane vom 19.6.2015: Mutterchaftsurlaub. Arbeitsunterbrüche vor dem Geburtstermin

Ständerätin Liliane Maury Pasquier (SP/GE) hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt, einen Bericht über die Unterbrüche der Erwerbstätigkeit vorzulegen, die sich bei schwangeren Frauen vor dem Geburtstermin ergeben. Darin sollten soweit möglich Statistiken über das Ausmass dieses Phänomens in der Schweiz (z.B. die Anzahl der betroffenen Schwangeren, Dauer der Unterbrüche) und deren Charakteristiken (z.B. Gründe für die Unterbrüche, Höhe und Dauer der Vergütungen in diesem Zeitraum) enthalten sein. Auf der Grundlage dieser Daten und unter Berücksichtigung von Lösungsvorschlägen anderer europäischer Länder soll in diesem Bericht geprüft werden, ob in der Schweiz politischer Handlungsbedarf besteht, insbesondere ob ein pränataler Mutterschaftsurlaub gegen Ende der Schwangerschaft vorgesehen werden soll.»

Antrag des Bundesrats vom 2.9.2015

Der Bundesrat beantragt die Annahme des Postulats.

Gesundheitspolitik

15.3455 Postulat Guhl Bernhard vom 6.5.2015: Gesundheitswesen. Rechnungen oder Kopien immer an Patienten als Mittel zur Kostensenkung

Nationalrat Bernhard Guhl (BDP/AG) hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt, zu prüfen, wie Artikel 42 Absatz 3 KVG eingehalten wird, wonach Patienten von jeglichen Behandlungen/Leistungen eine verständliche Rechnung oder Rechenkopie erhalten. Im entsprechenden Bericht sind auch Massnahmen vorzuschlagen, wie sichergestellt werden kann, dass alle Patienten unaufgefordert die Rechnung erhalten.»

Antrag des Bundesrats vom 26.8.2015

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung des Postulats.

15.3588 Motion Pfister Gerhard vom 17.6.2015: Geburtsgebrechen und schwere Erkrankungen bei Kindern. Trennung von Behandlungs- und Finanzierungsentscheid

Nationalrat Gerhard Pfister (CVP/ZG) hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt, die KVV um einen Artikel 71c wie folgt zu ergänzen:

1. Die Vergütung von bei Kindern angewandten Arzneimitteln und von Arzneimitteln der Geburtsgebrechenmedikamentenliste erfolgt gegenüber dem Patienten ausnahmslos und vollumfänglich.
2. Die Gesamtkurkosten werden zwischen Pharmaunternehmen und Versicherern festgelegt. Wenn sich Krankenversicherer und Pharma-

unternehmen nicht einigen können, ruft der Krankenversicherer das zuständige Schiedsgericht an. Desse Urteil ist endgültig. Das Departement bestimmt die Schiedsgerichtsordnung und genehmigt die Prozessordnung des Schiedsgerichts.

3. Das Schiedsgericht setzt sich aus zwei Vertretern der Krankenkassenverbände, zwei Vertretern der Ärzteschaft (Pädiatrie und Onkologie) und zwei Vertretern der Pharmaindustrie zusammen, die gemeinsam den Schiedsgerichtspräsidenten bestimmen.
4. Die Kosten gemäss Schiedsspruch tragen die betroffenen Versicherer. Versicherer und Pharmaunternehmen äufnen einen Fonds. Dieser speist ein zusätzliches Bonus-Malus-System, das das unnötige Anrufen des Schiedsgerichts oder die missbräuchliche Preisnachlassverweigerung verhindert. Die Verhandlungen des Gerichts sind öffentlich. Die Prozessordnung des Schiedsgerichts regelt die Einzelheiten des Verfahrens.»

Antrag des Bundesrats vom 11.9.2015

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung des Postulats.

Gleichstellung

15.3517 Postulat Feri Yvonne vom 3.6.2015: Erhöhung des Frauenanteils auf Wahllisten

Nationalrätin Yvonne Feri (SP/AG) hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt, Fördermassnahmen und Anreize zu

prüfen, die gesamtschweizerisch auf kommunaler, kantonaler wie eidgenössischer Ebene zu einer Erhöhung des Frauenanteils auf Wahllisten von mindestens 40 Prozent führen. Das Ziel soll sein, dass die Geschlechter beinahe gleichermassen vertreten sind (mindestens 60/40 Prozent).»

Antrag des Bundesrats vom 2.9.2015

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung des Postulats.

Invalidenversicherung

15.3742 Postulat Heim Bea vom 19.6.2015: IV. Sparen auf Kosten der Kleinsten?

Nationalrätin Bea Heim (SP/SO) hat folgendes Postulat eingereicht:

«Ausgehend vom Urteil C-6392-2014 vom 27. April 2015 des Bundesverwaltungsgerichtes wird der Bundesrat beauftragt:

1. aufzuzeigen, welche Folgerungen er aus diesem BVG-Urteil zieht;
2. aufzuzeigen, welche Folgerungen er aus der Feststellung von Swiss DRG zieht, dass sich die «Aufwanddifferenzen zwischen der Erwachsenen- und der Kindermedizin mit dem DRG-System unzureichend abbilden lassen» und welche Massnahmen zu treffen sind;
3. zu prüfen, ob und wie die von der IV angestrebten Tarife für stationäre Leistungen in Kinderspitälern den Feststellungen des BVG Rechnung tragen und welche Massnahmen zu treffen sind;
4. die Gründe für den Anstieg der Fallkosten in Kinderspitälern seit 2011 zu prüfen (DRG-Systemwechsel eliminiert kantonale Mitfinan-

zierung? Trägt man den Kosten für Neugeborene in IV-Zuständigkeit in Tarifstruktur und Tarifen nicht angemessen Rechnung?);

5. zu klären, weshalb nur die IV in der Zentralstelle für Medizinaltarife (ZMT) die Einigung für die Basispreise 2015 refüsiert;
6. zu prüfen, wie er dafür sorgen kann, dass bis zur Klärung der Tariffragen für die Kinderspitäler für 2015 und Folgejahre mindestens dieselben Basispreise gelten wie 2014.»

Antrag des Bundesrats vom 2.9.2015

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung des Postulats.

Sozialpolitik

15.3520 Postulat Schneider Schüttel Ursula vom 4.6.2015: Schulisches Scheitern frühzeitig vermeiden. Vorschulischer Erwerb der Schulsprache für fremdsprachige Kinder

Nationalrätin Ursula Schneider Schüttel (SP/FR) hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird aufgefordert, mit einem Bericht aufzuzeigen, inwiefern im Rahmen der vom Bund mitfinanzierten vorschulischen Kinderbetreuung Anreize für den Erwerb der künftigen Schulsprache gesetzt werden können, um einer im heutigen System wesentlichen Ursache späteren schulischen Scheiterns vorzubeugen.»

Antrag des Bundesrats vom 2.9.2015

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung des Postulats.

Gesetzgebung: Botschaften des Bundesrats (Stand 30. September 2015)

Botschaft: Geschäfts-Nr. Curia Vista	Datum der Botschaft	Publ. im Bundesblatt	Erstrat		Zweitrat		Schluss- abstimmung (Publ. im BBl)	Inkrafttreten/ Volksentscheid
			Kommission	Plenum	Kommission	Plenum		
Bundesgesetz über die Reform der Altersvorsorge 2020: 14.088	19.11.14	BBl 2015, 1	SGK-S 15./16.1., 10.2., 26./27.3., 23./24.4., 12./13./14.8.15 FK-S 29.1.15	SR 14./16.9.15		NR 15.9.15		
Änderung des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen (Anrechenbare Mietzinsmaxima): 14.098	17.12.14	BBl 2015, 849	FK-N 30./31.3.15 SGK-N 25./26.6.15					
Freizügigkeitsgesetz. Ansprüche bei Wahl der Anlagestrategie durch die versicherte Person: 15.018	11.2.15	BBl 2015, 1793	SGK-N 28./29.5.15					
Bundesgesetz betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung: 12.027	15.2.12	BBl 2012, 1941	SGK-S 17.4., 21.5., 18.6., 22./23.8., 21./22.10., 15.11.12; 21.1.13; 11.9.14	SR 18.3.13, 4.3.14 (Ablehnung) Rückweisung) 16.9., 22.9.14	SGK-N 23.5., 24./25.10.13, 20./21.2., 26./27.5., 26./27.6., 14.8.14	NR 4./5.12.13 (Rückweisung an den Bundesrat), 10.3.14 (Zustimmung; keine Rückweisung) 9.9., 17.9.14	26.9.14	
Bundesgesetz über die Krankenversicherung (Risikoausgleich; Trennung von Grund- und Zusatzversicherung): 13.080	20.9.13	BBl 2013, 7953	SGK-S 10.2.14; 15.1.15	SR 2.3.15	SGK-N 6./7./8.11.13			
Bundesgesetz über die Unfallversicherung. Änderung: 08.047	30.5.08	BBl 2008, 5395 BBl 2014, 7911 (Zusatzbotschaft)	SGK-N 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., 24.6.10, 13./14.11.14; 15./16./17.4., 28./29.5.15	NR 11.6.09 (Rückweisung des Entwurfs 1 an SGK-N, Sistierung des Entwurfs 2); 22.9.10 (Rückweisung der Vorlage 1 an den Bundesrat); 4.6.15	SGK-S 31.1.11; 12./13./14.8.15	SR 1.3.11 (Rückweisung des Entwurfs 1 an den Bundesrat, Zustimmung zur Sistierung des Entwurfs 2); 8.9.15		
Soziale Sicherheit. Abkommen mit Brasilien: 14.075	5.11.14	BBl 2014, 8833		NR 5.3.15		SR 9.6.15		
ZGB. Vorsorgeausgleich bei Scheidung: 13.049	29.5.13	BBl 2013, 4887	RK-S 1./2.7., 27.8., 14.11.13; 15.1., 15.5.14	SR 12.6.14; 19.6.15	RK-N 13./14.11.14; 22./23.1., 16./17.4.15	NR 1.6., 19.6.15	19.6.15	
Volksinitiative «AHVplus: für eine starke AHV»: 14.087	19.11.14	BBl 2014, 9281	FK-S 29.1.15 SGK-S 10.2., 26./27.3.15	SR 9.6.15	FK-N 3./4.9.15			
Volksinitiative «Für Ehe und Familie – gegen die Heiratsstrafe»: 13.085	23.10.13	BBl 2013, 8513	FK-N 30./31.1.14 WAK-N 24./25.2., 7./8.4., 19./20.5., 23.6., 10.11.14	NR 10.12.14; 11.6., 19.6.15	FK-S 24./25.3.14; 29.1.15	SR 11.12.14; 4.3., 16.6., 19.6.15	19.6.15	
Volksinitiative «Für ein bedingungsloses Grundeinkommen» 14.058	27.8.14	BBl 2014, 6551	FK-N 13./14.10.14 SGK-N 13./14.11.14; 28./29.5.15					

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 / SPK = Staatspolitische Kommission / FK = Finanzkommission

Agenda

Tagungen, Seminare, Lehrgänge

Datum	Veranstaltung	Ort	Auskünfte
10.11.2015	EKKJ-Tagung – Ich und meine Schweiz	Fabrikhalle 12, Bern	Eidgenössische Kommission für Kinder- und Jugendfragen www.ekkj.admin.ch → Aktuell → Veranstaltungen
19.11.2015	Beratung von Migrantinnen und Migranten im Eingliederungsmanagement	Campus FHNW, Olten	Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW, Hochschule für Soziale Arbeit Tel. 062 957 20 15 www.fhnw.ch/sozialarbeit → Weiterbildung
25.11.2015	St.Galler Demenz-Kongress	Olma Hallen, St.Gallen	FHS St.Gallen, Hochschule für Angewandte Wissenschaften Tel. 071 226 15 18 www.demenzkongress.ch
19.11.2015	Tarife in der Sozialversicherung – Zwischen Norm und Vertrag	Eventforum, Bern	Institut für Rechtswissenschaft und Rechtspraxis, Universität St.Gallen Tel. 071 224 24 24 www.irp-unisg.ch → Weiterbildung → Tagungen
20.11.2015	Coaching in der Sozialen Arbeit – Erfolge, Reichweiten, Grenzen	Olten	Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW, Hochschule für Soziale Arbeit Tel. 062 957 20 41 www.fhnw.ch/sozialarbeit → Kurse und Tagungen
26.11.2015	November-Tagung zum Sozialversicherungsrecht – Unfall?	Olten	Institut für Rechtswissenschaft und Rechtspraxis, Universität St.Gallen Tel. 071 224 24 24 www.irp-unisg.ch → Weiterbildung → Tagungen
3.12.2015	Future.Talk 5 / 2015 – Industrialisierung der Assekuranz in einer digitalen Welt (Hinweis)	Hotel Maritim, Bonn	Institut für Versicherungswirtschaft, Universität St.Gallen Tel. 071 224 79 70 www.ivw.unisg.ch
8.1.2016	Vertretung, Sorgfalt und Haftung in der Sozialversicherungsberatung	Campus FHNW, Olten	Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW, Hochschule für Soziale Arbeit Tel. 062 957 20 39 www.fhnw.ch/sozialarbeit → Weiterbildung
25.1.2016	Mit Innovation gegen Armut (Hinweis)	Fabrikhalle 12, Bern	Informationen und Programm ab Mitte November unter www.gegenarmut.ch
1.3.2016	Rechtsfragen und Sachhilfe in der Suchtarbeit	Olten	Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW, Hochschule für Soziale Arbeit Tel. 062 957 20 39 www.fhnw.ch/sozialarbeit → Weiterbildung
11./12.3.2016	3. Oltener Sozialversicherungs-Tagung	Hotel Arte, Olten	Schweizerischer Verband der Sozialversicherungs-Fachleute Nord-Ostschweiz Tel. 079 866 83 58 www.svs-nordost.ch → Veranstaltungen
11./18.3., 4./15.4.2016	WBK Förderung der Medienkompetenz von Heranwachsenden – eine Einführung für Fachpersonen (Hinweis)	Toni-Areal, Zürich	Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften Tel. 058 934 86 36 www.zhaw.ch → Weiterbildung → Soziale Arbeit

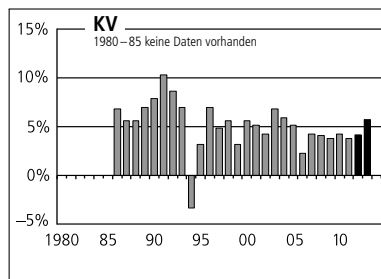
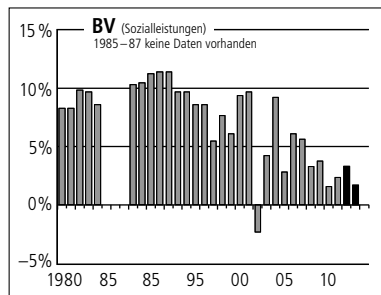
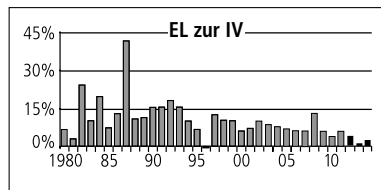
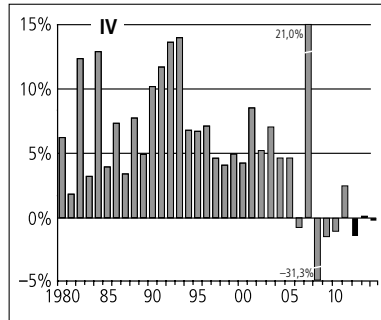
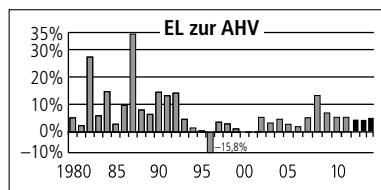
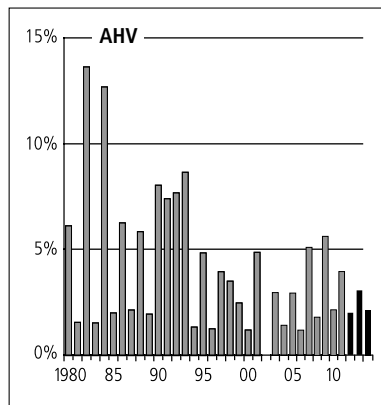
WBK Förderung der Medienkompetenz von Heranwachsenden – eine Einführung für Fachpersonen

Das Thema einer sinnvollen Mediennutzung durch Heranwachsende ist in Heimen, in der Elternberatung und in schulergänzenden Einrichtungen präsent. Kontrovers geführte Diskussionen von Experten zeigen verschiedene Standpunkte dazu auf. Nach welchen Zielen sollen Fachpersonen ihr pädagogisches Handeln ausrichten? Welche Leitsätze und Regeln sollen in Institutionen formuliert werden, um die Medienkompetenz zu fördern? Ein Einblick in das Konzept Medienkompetenz und wissenschaftliche Erkenntnisse zeigt Chancen und Risiken des Medienkonsums. Auf dieser Basis werden konkrete Vorgehensweisen zur Förderung der Medienkompetenz von Heranwachsenden aufgezeigt und erarbeitet. Dabei steht das eigene Handeln in der Institution im Fokus.

Mit Innovation gegen Armut

Die gemeinsame Tagung des Nationalen Programms gegen Armut, der Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren, der Städteinitiative Sozialpolitik sowie des Schweizer Gemeindeverbands richtet sich an Amtsvorstehende und Fachverantwortliche aus Kantonen, Städten und Gemeinden. Sie beschäftigt sich mit der Frage, wie sich Projekte in der Armutsprävention innovativ entwickeln und umsetzen lassen und ermöglicht den Wissens- und Erfahrungsaustausch.

Veränderung der Ausgaben in % seit 1980



AHV

		1990	2000	2010	2013	2014	Veränderung in % VR ¹
Einnahmen	Mio. Fr.	20 355	28 792	38 495	40 884	42 574	4,1%
davon Beiträge Vers./AG		16 029	20 482	27 461	29 539	29 942	1,4%
davon Beiträge öff. Hand		3 666	7 417	9 776	10 441	10 598	1,5%
Ausgaben		18 328	27 722	36 604	39 976	40 866	2,2%
davon Sozialleistungen		18 269	27 627	36 442	39 781	40 669	2,2%
Total Betriebsergebnis		2 027	1 070	1 891	908	1 707	88,1%
Kapital²		18 157	22 720	44 158	43 080	44 788	4,0%
Bezüger/innen AV-Renten	Personen	1 225 388	1 515 954	1 981 207	2 142 753	2 196 459	2,5%
Bezüger/innen Witwen/r-Renten		74 651	79 715	120 623	133 343	137 987	3,5%
AHV-Beitragszahlende		4 289 723	4 547 970	5 243 475	5 464 270	5 542 707	1,4%

EL zur AHV

		1990	2000	2010	2013	2014	VR ¹
Ausgaben (= Einnahmen)	Mio. Fr.	1 124	1 441	2 324	2 605	2 712	4,1%
davon Beiträge Bund		260	318	599	668	696	4,2%
davon Beiträge Kantone		864	1 123	1 725	1 937	2 016	4,1%
Bezüger/innen	(Personen, bis 1997 Fälle)	120 684	140 842	171 552	189 347	196 478	3,8%

IV

		1990	2000	2010	2013	2014	VR ¹
Einnahmen	Mio. Fr.	4 412	7 897	8 176	9 892	10 177	2,9%
davon Beiträge Vers./AG		2 307	3 437	4 605	4 951	5 018	1,4%
Ausgaben		4 133	8 718	9 220	9 306	9 254	-0,6%
davon Renten		2 376	5 126	6 080	5 892	5 773	-2,0%
Total Betriebsergebnis		278	-820	-1 045	586	922	57,3%
Schulden bei der AHV		6	-2 306	-14 944	-13 765	-12 843	-6,7%
IV Fonds²		-	-	-	5 000	5 000	0,0%
Bezüger/innen IV-Renten	Personen	164 329	235 529	279 527	265 120	259 930	-2,0%

EL zur IV

		1990	2000	2010	2013	2014	VR ¹
Ausgaben (= Einnahmen)	Mio. Fr.	309	847	1 751	1 923	1 967	2,3%
davon Beiträge Bund		69	182	638	678	702	3,6%
davon Beiträge Kantone		241	665	1 113	1 245	1 264	1,5%
Bezüger/innen	(Personen, bis 1997 Fälle)	30 695	61 817	105 596	111 400	112 864	1,3%

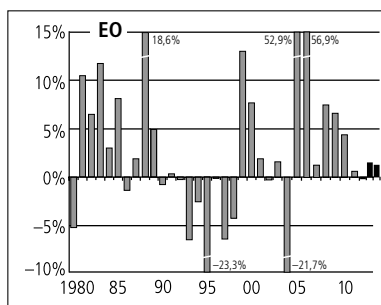
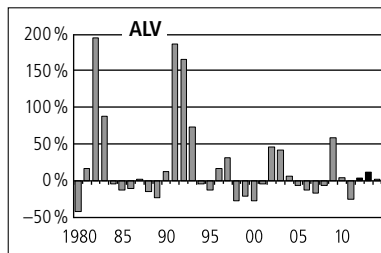
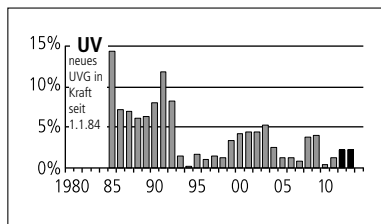
BV/2.Säule Quelle: BFS/BSV

		1990	2000	2010	2013	2014	VR ¹
Einnahmen	Mio. Fr.	32 882	46 051	62 107	67 682	...	6,7%
davon Beiträge AN		7 704	10 294	15 782	17 334	...	2,3%
davon Beiträge AG		13 156	15 548	25 432	25 563	...	1,5%
davon Kapitalertrag		10 977	16 552	15 603	14 227	...	-7,0%
Ausgaben		16 447	32 467	45 555	50 518	...	1,7%
davon Sozialleistungen		8 737	20 236	30 912	33 228	...	1,7%
Kapital		207 200	475 000	617 500	712 500	...	6,8%
Rentenbezüger/innen	Bezüger/innen	508 000	748 124	980 163	1 053 848	...	2,6%

KV Obligatorische Krankenpflegeversicherung OKPV

		1990	2000	2010	2013	2014	VR ¹
Einnahmen	Mio. Fr.	8 869	13 930	22 528	25 189	...	2,3%
davon Prämien (Soll)		6 954	13 442	22 051	24 984	...	2,2%
Ausgaben		8 615	14 227	22 255	25 459	...	5,7%
davon Leistungen		8 204	15 478	24 292	27 926	...	7,8%
davon Kostenbeteiligung d. Vers.		-801	-2 288	-3 409	-3 895	...	5,1%
Rechnungssaldo		254	-297	273	-270	...	-149,8%
Kapital		6 600	6 935	8 651	12 096	...	-1,2%
Prämienverbilligung		332	2 545	3 980	4 015	...	1,2%

Veränderung der Ausgaben in % seit 1980



UV alle UV-Träger	1990	2000	2010	2013	2014	VR ¹
Einnahmen	4 181	5 992	7 863	7 629	...	0,4%
davon Beiträge AN/AG	3 341	4 671	6 303	6 082	...	-0,6%
Ausgaben	3 259	4 546	5 993	6 338	...	2,2%
davon direkte Leistungen inkl. TZL	2 743	3 886	5 170	5 503	...	2,6%
Rechnungssaldo	923	1 446	1 870	1 291	...	-7,8%
Kapital	12 553	27 322	42 817	48 823	...	3,5%

ALV Quelle: seco	1990	2000	2010	2013	2014	VR ¹
Einnahmen	736	6 230	5 752	7 078	7 260	2,6%
davon Beiträge AN/AG	609	5 967	5 210	6 458	6 633	2,7%
davon Subventionen	-	225	536	611	618	1,2%
Ausgaben	452	3 295	7 457	6 491	6 523	0,5%
Rechnungssaldo	284	2 935	-1 705	587	737	25,5%
Kapital	2 924	-3 157	-6 259	-2 886	-2 149	-25,5%
Bezüger/innen ³	Total 58 503	207 074	322 684	296 151	302 862	2,3%

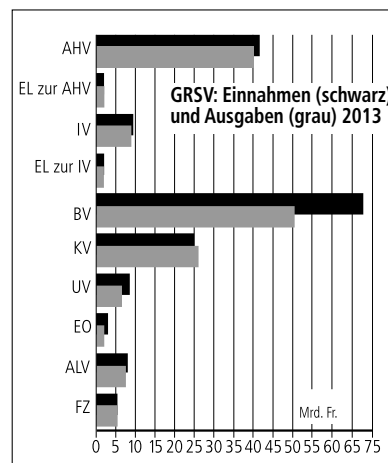
EO	1990	2000	2010	2013	2014	VR ¹
Einnahmen	1 060	872	1 006	1 779	1 838	3,3%
davon Beiträge	958	734	985	1 766	1 790	1,4%
Ausgaben	885	680	1 603	1 638	1 668	1,8%
Total Betriebsergebnis	175	192	-597	141	170	20,4%
Kapital	2 657	3 455	412	798	968	21,3%

FZ	1990	2000	2010	2013	2014	VR ¹
Einnahmen	2 689	3 974	5 074	5 736	...	5,0%
davon FZ Landwirtschaft	112	139	149	130	...	-6,3%

Gesamtrechnung der Sozialversicherungen GRSV* 2013

Sozialversicherungszweig	Einnahmen Mio. Fr.	Veränderung 2012/2013	Ausgaben Mio. Fr.	Veränderung 2012/2013	Rechnungssaldo Mio. Fr.	Kapital Mio. Fr.
AHV (GRSV)	40 722	2,1%	39 976	3,0%	746	43 080
EL zur AHV (GRSV)	2 605	3,2%	2 605	3,2%	-	-
IV (GRSV)	9 871	1,1%	9 306	0,1%	565	-8 765
EL zur IV (GRSV)	1 923	0,6%	1 923	0,6%	-	-
BV (GRSV) (Schätzung)	67 682	6,7%	50 518	1,7%	17 164	712 500
KV (GRSV)	25 189	2,3%	25 459	5,7%	-270	12 096
UV (GRSV)	7 629	0,4%	6 338	2,2%	1 291	48 823
EO (GRSV)	1 777	2,4%	1 638	2,0%	138	798
ALV (GRSV)	7 078	1,7%	6 491	11,8%	587	-2 886
FZ (GRSV)	5 736	5,0%	5 626	3,5%	110	1 314
Konsolidiertes Total (GRSV)	169 519	3,8%	149 187	3,1%	20 332	806 960

*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 ohne Rückstellungs- und Reservenbildung.



Volkswirtschaftliche Kennzahlen

	2000	2005	2010	2011	2012	2013
Soziallastquote ⁴ (Indikator gemäss GRSV)	23,8%	24,7%	24,5%	25,0%	25,4%	25,9%
Sozialleistungsquote ⁵ (Indikator gemäss GRSV)	18,0%	20,3%	19,6%	19,5%	19,8%	20,1%

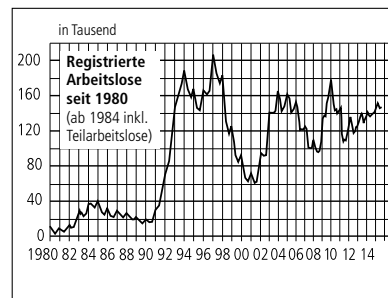
Arbeitslose

	Ø 2012	Ø 2013	Ø 2014	Juli 15	Aug 15	Sep 15
Registrierte Arbeitslose	125 594	136 524	136 764	133 754	136 983	138 226
Arbeitslosenquote ⁶	2,9%	3,2%	3,2%	3,1%	3,2%	3,2%

Demografie

Basis: Szenario A-00-2015, «Wanderungssaldo 40 000»

	2014	2015	2020	2030	2040	2050
Jugendquotient ⁷	33,0%	32,6%	32,6%	34,7%	34,7%	34,2%
Altersquotient ⁷	30,6%	30,2%	32,6%	41,3%	47,6%	52,2%



- 1 Veränderungsrate des letzten verfügbaren Jahres = VR.
- 2 Überweisung von 5 Mrd. Franken per 1.1.2011 vom AHV- zum IV-Kapitalkonto.
- 3 Daten zur Arbeitslosigkeit finden Sie weiter unten.
- 4 Verhältnis Sozialversicherungseinnahmen zum Bruttoinlandprodukt in %.
- 5 Verhältnis Sozialversicherungsleistungen zum Bruttoinlandprodukt in %.

- 6 Anteil der registrierten Arbeitslosen an der Zahl der erwerbstätigen Wohnbevölkerung.
- 7 Jugendquotient: Jugendliche (0-19-Jährige) im Verhältnis zu den Aktiven. Altersquotient: Rentner/innen (M < 65-jährig / F < 64-jährig) im Verhältnis zu den Aktiven. Aktive: 20-Jährige bis Erreichen Rentenalter (M 65 / F 64).

Quelle: Schweiz. Sozialversicherungsstatistik 2015 des BSV, seco, BFS. Auskunft: salome.schuepbach@bsv.admin.ch

Literatur

Geschichte

Leuenberger, Marco und Loretta Seglias, **Geprägt fürs Leben**. Lebenswelten fremdplatzierter Kinder in der Schweiz im 20. Jahrhundert, Zürich 2015, Chronos-Verlag, CHF 68.–, ISBN 978-3-0340-1256-0

«Und nachher wurden wir ... eben anscheinend, ich weiss nicht, ausgeschrieben ... Ich kam dann ins Luzerner Hinterland zu Bauern. Mutter brachte mich mit dem Velo dorthin. Ich sagte dann schon: «Da bleibe ich nicht, hier gefällt es mir nicht.» Und eh, ja, ich musste halt trotzdem bleiben.» (Ida Mosimann, *1939). Wie Ida Mosimann wurden allein in der Schweiz hunderttausende Kinder und Jugendliche in fremde Hände gegeben. Bis weit ins 20. Jahrhundert hinein spielten dabei armenrechtliche Argumente eine zentrale Rolle: die finanzielle Entlastung armer Familien und des Gemeinwesens einerseits, erzieherische, disziplinierende Überlegungen andererseits schwangen mit. Gleichzeitig ist kaum ein historisches Phänomen so wenig erforscht wie das Aufwachsen von Kindern in Familienpflege. Diese Lücke wird mit der vorliegenden Arbeit ein Stück weit geschlossen. Auf der Basis verschiedenartiger Quellen konzentriert sich das Forschungsinteresse auf die Lebenswelten fremdplatzierter Kinder. Ausgehend vom Erleben der Einzelnen, wird der Blick frei auf das System der Fremdplatzierung im ländlichen Raum, wird das Wechselverhältnis von Strukturen und Individuen greifbar. Erstmals kommt dabei die vergleichende Perspektive über Kantons- respektive Landesgrenzen hinaus in einer historischen Untersuchung zum Tragen.

Gesundheit

Gesundheit in der Schweiz – Fokus chronische Erkrankungen. Nationaler Gesundheitsbericht 2015, hg. vom

Schweizerischen Gesundheitsobservatorium, Bern 2015, Hogrefe, CHF 48.50, ISBN 978-3-456-85566-0

Wir leben lange. Doch leben wir auch gesund? Der Nationale Gesundheitsbericht gibt interessante Antworten für die Schweiz. Anhand von Kernindikatoren wird die gesundheitliche Lage der Bevölkerung über die ganze Lebensspanne dargestellt. Im zweiten Teil des Berichts wird speziell auf das Thema «Chronische Krankheiten» eingegangen, auf die besten Strategien, damit zu leben, auf möglichst optimale Versorgungsangebote und nicht zuletzt auf Möglichkeiten, Gesundheit zu fördern und die Last der chronischen Krankheiten zu verringern.

Papas Unfall, hg. von Atelier Artig, illustriert von Achim Kirsch, Köln 2015, BALANCE buch + medien Verlag, EUR 10, ISBN 978-3-86739-156-6

Plötzlich ist alles anders. Das wunderschön illustrierte Bilderbuch thematisiert auf einfühlsame Weise die Erfahrungen von Kindern nach schweren Unfällen und plötzlichen Behinderungen eines Elternteils. Es unterstützt Kinder dabei, die dramatische Veränderung des Familienalltags zu verstehen und zu bewältigen. Das Buch erzählt mit einer alltagsnahen Geschichte, welche Herausforderungen und Schwierigkeiten die plötzliche Behinderung eines Elternteils für die Familie darstellt. Es ermutigt Kinder und zeigt auf altersgerechte Weise, wie mit der grossen, oft traumatischen Veränderung umgegangen werden kann und darf: mit anderen sprechen, Hobbies nachgehen, das eigene Leben ohne Schuldgefühl weiterleben und mit der Familie kleine Erfolge feiern. Ein einzigartiger und gelungener Versuch, sich der Thematik aus der Perspektive von Kindern zu nähern.

Invalidenversicherung

Wehrli, Monika, **Selbsteingliederung durch medizinische Behandlungen**

gen in der Invalidenversicherung. Zumutbarkeit – Leistungskürzung – Grundrechte, Zürich 2015, Schulthess Verlag, CHF 69.–, ISBN 978-3-7255-7361-5

Herr D. bezieht eine Rente der Invalidenversicherung. Gestützt auf Art. 21 Abs. 4 ATSG fordert ihn die IV nun auf, sich einer Operation zu unterziehen, und droht ihm im Unterlassungsfall mit der Kürzung oder Aufhebung seiner Rente. Die vorliegende Dissertation geht den Fragen nach, die solche (in der Praxis häufige) Anordnungen aufwerfen.

Sozialversicherungen

Bollier, Gertrud E., **Leitfaden schweizerische Sozialversicherung**, Zürich 2015, Verlag kdmz, CHF 112.75, ISBN 978-3-905839-32-6

Die zunehmende Individualisierung der Gesellschaft führt zu einer Inflation der Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen. Zwar sind seit der 13. Auflage keine Sozialversicherungsrevisionen in Kraft getreten, wohl aber zahlreiche Verordnungsartikel. Die Erhöhung der AHV/IV-Renten hat zur Anpassung der entsprechenden Grenzwerte geführt. Auf 2016 wird die Unfallversicherung den höchstversicherten Jahresverdienst anheben. Dieser Benchmark führt in der IV, der ALV und den Familienzulagen für Selbständigerwerbende zu Anpassungen. In der 14. Auflage wurde Kapitel I zur Sozialen Sicherheit grundlegend überarbeitet und neu strukturiert. Zusammen mit einigen Ausführungen, die mit entsprechendem Hinweis im Buch nur in der elektronischen Fassung einsehbar sind, vermag es den angehenden Sozialversicherungsfachleuten als Manual und Prüfungsvorbereitung zu dienen. Auch das Kapitel Krankenversicherung wurde neu überarbeitet. Wer das Buch erwirbt, bekommt einen Button, der es erlaubt, das Buch in elektronischer Fassung auf drei Medienträger herunterzuladen.

Neue Publikationen zu den Sozialversicherungen

	Bezugsquelle Bestellnummer Sprachen, Preis
Analyse der Vollkosten und der Finanzierung von Krippenplätzen in Deutschland, Frankreich und Österreich im Vergleich zur Schweiz. Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 3/15	318.010.3/15D kostenlos*
Auswirkungen von IAS 19 auf die berufliche Vorsorge. Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 2/15	318.010.2/15D kostenlos*
Datenschutz bei Akteuren im Bereich Jugend und Gewalt. Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 6/15	318.010.6/15D kostenlos*
Der Abklärungsprozess in der Invalidenversicherung bei Rentenentscheiden: Prozesse, Akteure, Wirkungen. Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 4/15	318.010.4/15D kostenlos*
Erhebung und Überprüfung der Regulierungsaktivitäten der Kantone im Bereich Jugendmedienschutz. Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 10/15	318.010.10/15D kostenlos*
Evaluation der Selbstregulierungsmassnahmen zum Jugendmedienschutz der Branchen Film, Computerspiele, Telekommunikation und Internet. Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 11/15	318.010.11/15D kostenlos*
Evaluation Projekte Peer Education / Peer Tutoring zur Förderung von Medienkompetenzen. BAND I: Anlage der Evaluation und Ergebnisse der übergreifenden Analyse. Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 14/15.1	318.010.14/15.1D kostenlos*
Evaluation Projekte Peer Education / Peer Tutoring zur Förderung von Medienkompetenzen. BAND II: Detaillierte Ergebnisse zu den Modellprojekten und Anhänge. Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 14/15.	318.010.14/15.2D kostenlos*
Ich und meine Schweiz. Befragung von 17-jährigen Jugendlichen in der Schweiz. Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 13/15	318.010.13/15D kostenlos*
Identifikation von Good Practice im Jugendmedienschutz im internationalen Vergleich. Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 12/15	318.010.12/15D kostenlos*
Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene: Frühkindliche Entwicklungsstörungen und Invalidität. Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 8/15	318.010.8/15D kostenlos*
Pensionierungsverluste in der beruflichen Vorsorge. Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 1/15	318.010.1/15D kostenlos*
Schlussevaluation des nationalen Programms Jugendmedienschutz und Medienkompetenzen. Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 9/15	318.010.9/15D kostenlos*
Schlussevaluation Gesamtschweizerisches Präventionsprogramm Jugend und Gewalt. Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 7/15	318.010.7/15D kostenlos*
Schweizerische Sozialversicherungsstatistik 2014	318.122.14D kostenlos*
Sozialversicherungen 2013, Jahresbericht gemäss Artikel 76 ATSG	318.121.13D kostenlos*
Sozialversicherungen der Schweiz (Taschenstatistik 2014)	318.001.14D kostenlos*
Zusammenarbeit zwischen IV-Stelle und behandelndem Arzt: Formen, Instrumente und Einschätzungen der Akteure. Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 5/15	318.010/15D kostenlos*

* Bundesamt für Bauten und Logistik (BBL), Vertrieb Publikationen, 3003 Bern
verkauf.zivil@bbl.admin.ch
www.bundespublikationen.admin.ch
www.bsv.admin.ch → Dokumentation → Publikationen → Forschungspublikationen (E-Berichte)

«Soziale Sicherheit» (CHSS)

erscheint seit 1993 sechsmal jährlich. Jede Ausgabe ist einem Schwerpunktthema gewidmet.
Die Themen seit dem Jahr 2013:

Nr. 1/13 Soziale Sicherheit – gestern und morgen
Nr. 2/13 Bekämpfung des Versicherungsmissbrauchs
Nr. 3/13 Gesundheit2020 – mehr und richtig qualifiziertes Gesundheitspersonal
Nr. 4/13 Jugendschutzprogramme des Bundes
Nr. 5/13 Reform Altersvorsorge 2020
Nr. 6/13 Kein Schwerpunkt

Nr. 1/14 Schulden und Sozialstaat
Nr. 2/14 Psychische Gesundheit und Beschäftigung
Nr. 3/14 Gesundheit2020
Nr. 4/14 Care-Arbeit, Gleichstellung und Soziale Sicherheit
Nr. 5/14 Kein Schwerpunkt
Nr. 6/14 Kein Schwerpunkt

Nr. 1/15 Der optimierte Mensch
Nr. 2/15 Reform Altersvorsorge 2020
Nr. 3/15 Evaluation der KVG-Revision im Bereich der Spitalfinanzierung
Nr. 4/15 Jugendschutz
Nr. 5/15 Kein Schwerpunkt

Die «Soziale Sicherheit» CHSS ist ab Heft 3/1999 im Internet unter www.bsv.admin.ch → Dokumentation → Publikationen zugänglich.

Bestellung von Einzelnummern:

Bundesamt für Sozialversicherungen, CHSS, 3003 Bern, E-Mail: info@bsv.admin.ch

Impressum

Herausgeber	Bundesamt für Sozialversicherungen	Copyright	Nachdruck von Beiträgen mit Zustimmung der Redaktion erwünscht
Redaktion	Suzanne Schär E-Mail: suzanne.schaer@bsv.admin.ch Telefon 058 462 91 43 Die Meinung BSV-externer Autor/innen muss nicht mit derjenigen der Redaktion bzw. des Amtes übereinstimmen.	Auflage	Deutsche Ausgabe 2 400 Französische Ausgabe 1 400
Redaktionskommission	Stefan Kühne, Jérémie Lecoultré, Géraldine Luisier, Katharina Mauerhofer, Stefan Müller, Robert Nyffeler, Michela Papa (a.i.), Xavier Rossmannith	Abonnementspreise	Jahresabonnement (6 Ausgaben): Fr. 53.– inkl. MwSt., Einzelheft Fr. 9.–
Abonnemente	BBL 3003 Bern Telefax 031 325 50 58 E-Mail: verkauf.zivil@bbl.admin.ch	Vertrieb	BBL/Vertrieb Publikationen, 3003 Bern
Übersetzungen	in Zusammenarbeit mit dem Sprachdienst des BSV	Satz, Gestaltung und Druck	Cavelti AG, Gossau Wilerstrasse 73, 9201 Gossau SG ISSN 1420-2670 318.998.5/15d