

# SOZIALE SICHERHEIT

CHSS N° 1 / 2016

## SCHWERPUNKT

### Entlastung der sozialen Sicherung

Verschiedene Ansätze 7

---

### Sozialpolitik

Finanzierung der sozialen Insti-  
tutionen im Umbruch 41

### Invalidenversicherung

Jung, psychisch krank und  
invalidisiert 49



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

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



# Wichtiges Zwischenziel erreicht



**Suzanne Schär**

**Chefredaktorin**

Vor gut einem Jahr haben wir mit dem Umbau der «Sozialen Sicherheit CHSS» begonnen und uns überlegt, wie wir Ihrem Informationsbedürfnis und Ihren Lesegewohnheiten am besten gerecht werden. Heute nun halten Sie den ersten Teil unserer Arbeit in den Händen. Im Wissen darum, dass Veränderungen immer auch mit einem Abschied von Gewohntem einhergehen, hoffen wir, dass Sie sich mit uns über das Resultat freuen.

Was ändert sich? Als Erstes wird Ihnen das neue Layout aufgefallen sein: Vom Format, über die Schrift und das Farbkonzept bis hin zu den Infografiken legen wir Ihnen einen frischeren, zeitgemässeren Auftritt vor. Mit dem Entscheid, unser Hauptaugenmerk neben der sorgfältigen Redaktion der Artikel auf eine vorausschauende publizistische Planung zu legen, haben wir auch inhaltlich einiges umgestellt. Während die Schwerpunkte zu einem relevanten sozialpolitischen Thema, ergänzt durch Fachbeiträge aus allen Gebieten der sozialen Sicherheit, weiterhin im Mittelpunkt stehen, entfallen aufgrund des geringen Interesses gewisse Servicereubriken. Wir sind überzeugt, dass es genügend andere Informationsquellen gibt, die das entsprechende Informationsbedürfnis besser abdecken als unser bisheriges Angebot. Ausserdem erscheint die CHSS nunmehr wie angekündigt als Quartalspublikation.

Weiterhin informieren wir Sie über den laufenden sozial- und gesundheitspolitischen Entscheidungsprozess auf Bundesebene, und auch die Eckwerte der Sozialversicherungsstatistik führen wir regelmässig nach.

Sicher haben Sie auch schon darum gerungen, einen sozial- oder gesundheitspolitischen Begriff, eine bestimmte Zahl einzuordnen. Oder vielleicht haben Sie sich schon einmal Gedanken darüber gemacht, wie es zur Einführung tragender Elemente der sozialen Sicherung kam. Neu laden wir Sie dazu ein, über ein aktuelles Thema nachzudenken, sich mit einem Begriff und einer Zahl auseinanderzusetzen, die uns in letzter Zeit oder in einem unserer Beiträge aufgefallen sind, oder sich mit einem historischen Ereignis aus der Geschichte der sozialen Sicherheit zu befassen. Dazu informieren wir Sie über aktuelle Ereignisse und Veranstaltungen in unseren wichtigsten Handlungsfeldern.

Wir freuen uns sehr, dass wir die Cartoonistin Caroline Rutz zur Mitarbeit gewinnen konnten. Sie lebt in Nidau bei Biel und zeichnet für verschiedene Tageszeitungen sowie für das Satiremagazin «Vigousse». Mit dem Röstigraben bestens vertraut, wird CARO für uns den sozial- und gesundheitspolitischen Puls diesseits und ennet der Sprachgrenze fühlen.

Im laufenden Jahr nehmen wir den zweiten Teil unseres Umbaus an die Hand, indem wir unser Onlineangebot ausbauen und unsere beiden Publikationskanäle stärker miteinander verschränken. Im Herbst dürfen Sie mit einem neuen, benutzerfreundlichen Onlineangebot rechnen.

Seit ihrer Gründung 1993 wird die «Soziale Sicherheit CHSS» als wichtige und seriöse, parteipolitisch neutrale Stimme zu Fragen der sozialen Sicherung wahrgenommen. Dass wir uns nun weiterentwickeln dürfen, verdanken wir dem ungebrochenen Interesse unserer Leserinnen und Leser sowie den zahlreichen Autorinnen und Autoren, die dafür sorgen, dass der politische Diskurs über die soziale Sicherung auch in Zukunft wissenschaftlich fundiert geführt werden kann.

- 03 Editorial
- 60 Parlamentarische Vorstösse
- 61 Gesetzgebung: Vorlagen des Bundesrats
- 62 Sozialversicherungsstatistik
- 64 Gut zu wissen

## Schwerpunkt

# Ansätze zur Entlastung der sozialen Sicherung

---

**8 Perspektive statt Rente: Suva vermittelt verunfallte Arbeitnehmer** Über die Initiative Berufliche Reintegration der Suva erhielten in den letzten fünf Jahren 180 verunfallte Arbeitnehmer eine neue berufliche Perspektive. Dafür suchte die Suva Betriebe, die bereit waren, geeignete Arbeitsplätze bereitzustellen. Damit sparte sie bisher 30 Mio. Franken an Rentenzahlungen ein. **Gabriela Hübscher, Suva**

**11 Risiko Langzeitarbeitslosigkeit: Die Bedeutung der Arbeitslosenversicherung** Erwerbslosigkeit ist ein Risiko, das aus volkswirtschaftlicher Perspektive einen hohen Stellenwert einnimmt. In der Verhinderung längerer Erwerbsausfälle sowie der raschen und dauerhaften Wiedereingliederung Stellensuchender kommt der Arbeitslosenversicherung eine zentrale Bedeutung zu. **Janka Serena Wegmüller, Staatssekretariat für Wirtschaft / Daniel Keller, Staatssekretariat für Wirtschaft**

**18 Case Management Berufsbildung im Kanton Bern** Seit 2008 unterstützen im Kanton Bern Case Managerinnen und Manager Jugendliche und junge Erwachsene mit schwierigen Startvoraussetzungen beim Einstieg ins Berufsleben. 2016 steht der Kanton Bern vor dem Entscheid, das Case Management Berufsbildung definitiv in den Regelstrukturen des Kantons zu verankern. **Beda Furrer, Case Management Berufsbildung, Kanton Bern**

**23 Frühförderung zur Entlastung der sozialen Sicherung** Frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung bereitet auf eine eigenverantwortliche, sozialkompetente und resiliente Lebensführung vor. Eine sorgfältige Frühförderung verhindert gesellschaftliche Folgekosten im Verhältnis von mindestens 1:3. **Mirjana Lanzarone, Schweizerischer Spielgruppen-LeiterInnen-Verband**

**27 Stärkung der sozialen Sicherung im dritten und vierten Lebensalter** Der Dachverein «KISS – Zeit bleibt wertvoll» trägt mit lokalen oder regionalen Genossenschaften dazu bei, bisherige Lücken in der sozialen Sicherung zu schliessen. Freiwillige Nachbarschaftshilfe wird auf einem Zeitkonto gutgeschrieben. Die Zeitgutschriften können später persönlich bezogen oder an andere Genossenschaftsmitglieder übertragen werden. **Susanna Fassbind, Verein KISS Schweiz / Ruedi Winkler, Verein KISS Schweiz**

- 32 Evaluation der Eingliederung in der Invalidenversicherung** Eine rasche und unbürokratische Triage zur Eingliederung scheint sich sowohl in Bezug auf eine erfolgreiche Eingliederung als auch auf eine mögliche Rentenverhinderung zu lohnen. Während sich bei den Frühinterventionsmassnahmen eine breite Anwendung empfiehlt, scheint bei den Massnahmen beruflicher Art eine Mengenausweitung nicht in jedem Fall angezeigt zu sein. **Jürg Guggisberg, Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien (BASS)**

## Sozialpolitik

---

- 37 Modernisierung der Aufsicht in der 1. Säule** Ende 2015 verabschiedete der Bundesrat die Richtlinien zur Modernisierung der Aufsicht über die 1. Säule. Neben einer grundsätzlichen Verbesserung der Governance auch im Bereich der Informationssysteme sowie punktuell in der 2. Säule, strebt er eine risiko- und wirkungsorientierte Aufsicht über die gesamte 1. Säule an. **Peter Beck, Bundesamt für Sozialversicherungen**
- 41 Finanzierung der sozialen Institutionen im Umbruch** Soziale Einrichtungen erhalten einen grossen Teil ihrer Mittel vom Staat. Das bisherige Finanzierungssystem der Defizitdeckung wurde mit Inkrafttreten des NFA mehrheitlich durch Leistungspauschalen abgelöst. Ein aus der Leistungserbringung resultierender «Gewinn» darf von den Institutionen kontrolliert einbehalten und muss zur Deckung allfälliger künftiger Verluste verwendet werden. **Daniela Schmitz, Fernfachhochschule Schweiz / Daniel Zöbeli, Fernfachhochschule Schweiz**

## Familie, Generationen und Gesellschaft

---

- 46 Demenz ist menschlich** Eine demenzfreundliche Gesellschaft ist notwendig, damit die Sorge für Menschen mit Demenz möglich wird, ohne die Sorge um sich selbst vernachlässigen zu müssen. Dies war eine zentrale Botschaft des Kongresses «Selbstmanagement in der Pflege und Begleitung von Menschen mit Demenz». **Diana Staudacher, FHS St.Gallen**

## Invalidenversicherung

---

- 49 Jung, psychisch krank und invalidisiert** Die Zahl der jungen psychisch kranken IV-Rentnerinnen und -Rentner hat in den letzten 20 Jahren stetig zugenommen. Die nachfolgend vorgestellte Untersuchung weist auf Mängel im Bildungs-, Behandlungs- und IV-System hin und wirft die Frage auf, ob eine relevante Minderheit von jungen Menschen nicht zu früh berentet wurde. **Niklas Baer, Psychiatrie Baselland / Sibylle Juvalta, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften / Szilvia Altwicker-Hámori, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften / Ulrich Frick, HSD University of Applied Sciences, Köln / Peter Rüesch, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften**
- 55 Synthesebericht FoP2-IV** Seit 2006 haben zwei Forschungsprogramme die politischen Entscheidungsgrundlagen zur IV geliefert, indem sie Einflussfaktoren ergründeten, die Wirkung von Massnahmen evaluierten und den Paradigmenwechsel hin zur Eingliederungsversicherung begleiteten. Ab 2016 wird sich ein neues Programm den Auswirkungen der 6. Revision und der Weiterentwicklung der IV widmen. **Martin Wicki, Bundesamt für Sozialversicherungen**



## SCHWERPUNKT

# Ansätze zur Entlastung der sozialen Sicherung

Die Schwerpunktbeiträge des vorliegenden Hefts beschäftigen sich mit Entlastungsmassnahmen für die kollektiv getragene Existenzsicherung, die mittels etablierter Versicherungsmechanismen solidarisch garantiert ist. Letztere decken das Risiko eines Verlusts wirtschaftlicher Eigenständigkeit ab und fangen Schäden finanziell auf. Hingegen entfalten sie kaum Wirkung, wenn es darum geht, den Versicherungsfall zu verhindern oder den Leistungsbezug mit Blick auf das Individuum, aber auch die Solidargemeinschaft zu optimieren. Unsere Autorinnen und Autoren stellen Instrumente vor, die entwickelt wurden, um dieses Defizit aufzufangen, nachdem Versicherte Leistungsminderungen hinnehmen mussten oder auch arbeitslos waren. Auch Prä-

ventionsmassnahmen wie die Frühförderung oder das Case Management berufliche Bildung sind Thema dieses Schwerpunkts. Ihr Ziel ist es, der Vererbung von Armut und potenzieller Sozialhilfeabhängigkeit entgegenzuwirken oder das Arbeitslosigkeitsrisiko zu senken. Der letzte Schwerpunktbeitrag schliesslich beschäftigt sich mit dem Potenzial des Zeitgutschriftenmodells KISS, das dem steigenden nicht medizinischen Betreuungsbedarf einer zunehmenden Anzahl Hochaltriger Rechnung zu tragen versucht, indem über den Austausch von Zeitgutschriften eine genossenschaftlich organisierte, von unten nach oben aufgebaute und zivilgesellschaftlich getragene Risikoabsicherung gesucht wird. ■

# Perspektive statt Rente: Suva vermittelt verunfallte Arbeitnehmer

**Gabriela Hübscher**, Suva

Über die Initiative Berufliche Reintegration der Suva erhielten in den letzten fünf Jahren 180 verunfallte Arbeitnehmer eine neue berufliche Perspektive. Dafür suchte die Suva Betriebe, die bereit waren, geeignete Arbeitsplätze bereitzustellen. Damit sparte sie bisher 30 Mio. Franken an Rentenzahlungen ein.

Vom Tunnelbauer zum Uhrenmacher, vom Gerüstmonteur zur Fachperson Betreuung, vom Anlagenführer zum Bus-Chauffeur: Drei tragische Schicksale, ausgelöst durch einen Berufsunfall; drei Menschen, die nicht in ihren ursprünglichen Beruf zurückkehren konnten; drei Verunfallte, die eine neue Perspektive brauchten und ihre Chance nutzten. Dank der Initiative Berufliche Reintegration (IBR) der Suva absolvierten sie eine Ausbildung und sind heute alle wieder in der Berufswelt eingegliedert.

**EINE LÜCKE GESCHLOSSEN** Ein schwerer Unfall verändert das Leben der Betroffenen meist dramatisch. Sie haben nicht nur Schmerzen und viele medizinische Fragen,

sondern stehen oft auch vor einer unklaren beruflichen Zukunft. In dieser Situation erhalten sie die gezielte Unterstützung der Suva, die sich beispielsweise um Organisatorisches kümmert, eng mit Ärzten und Arbeitgebern zusammenarbeitet und bei Bedarf auch Stellenvermittler und Berufsberater bezieht. Für eine erfolgreiche Wiedereingliederung braucht es ein überdurchschnittliches Engagement aller Beteiligten. Die Suva hat die IBR vor fünf Jahren ins Leben gerufen und unterstützt damit gezielt jene Verunfallten, die keinen Anspruch auf eine entsprechende Leistung der Invalidenversicherung (IV) haben. Sei es, weil sie ohne Ausbildung keinen Umschulungsanspruch haben oder weil die IV aus einem anderen Grund nicht aktiv wird. In anderen Fällen ar-

**Früh und kompetent betreut ([www.suva.ch/wiedereingliederung](http://www.suva.ch/wiedereingliederung))**

Statistisch gesehen passieren jede Stunde über 50 Unfälle, daraus resultieren jährlich rund 460 000 Unfälle, die die Versicherten der Suva melden. Es ist ihr ein grosses Anliegen, Verunfallte nicht nur individuell und ganzheitlich zu betreuen, sondern auch auf ihrem Weg zurück ins Arbeitsleben zu begleiten. Denn Verunfallte haben bessere Chancen auf Heilung und Wiedereingliederung, wenn sie frühzeitig und kompetent betreut werden – nicht nur von der Suva, sondern auch von ihrem gesamten Umfeld. Von einer raschen Rückkehr an den Arbeitsplatz profitieren alle – der Verunfallte und seine Familie, seine Arbeitskollegen und sein Arbeitgeber. Oberstes Ziel ist es, dass die Verunfallten – wenn immer möglich – an den alten Arbeitsplatz zurückkehren. Mit der Initiative Berufliche Reintegration unterstützt die Suva Verunfallte, die nicht an ihren bisherigen Arbeitsplatz zurückkehren können und die keine Leistungen für berufliche Massnahmen von der Invalidenversicherung (IV) erhalten.

beiten die beiden Versicherungen zusammen, indem die IV eine Grundleistung entrichtet und die Suva über die IBR eine Zusatzleistung übernimmt, die im Interesse des Versicherten ist. «In solchen Fällen ist es wichtig, dass wir schon früh eng mit der IV zusammenarbeiten können», sagt Adrienne Schüpbach, IBR-Verantwortliche und Case Managerin bei der Suva-Agentur Bern.

**EIN GLÜCKSFALL** Vereinfacht ausgedrückt handelt es sich bei der IBR um eine Stellenvermittlung durch die Suva. Diese sucht Unternehmen, die eine verunfallte Person drei bis zwölf Monate lang einarbeiten oder während sechs bis 24 Monaten ausbilden, diese danach fest anstellen oder ihre Festanstellung in einem anderen Betrieb fördern. Eher selten gehen Arbeitgeber von sich aus auf die Suva zu, so wie Daniel Gattiker von der Gattag AG. Er führt ein kleines Personalvermittlungsunternehmen und hörte von der IBR. «Mir gefiel diese Idee auf Anhieb. Denn ich bin überzeugt, dass viele Bezüger von Sozialversicherungsleistungen gerne arbeiten möchten», sagt er. Bereits ein paar Tage nach seinem Anruf bei der Suva lag ein Dossier auf seinem Schreibtisch, zwei Wochen später hatte ein verunfallter Lastwagenchauffeur seinen ersten Arbeitstag in Gattikers Unternehmen.

Nun arbeitet er den Mann als Stellenvermittler ein, mit dem Ziel, ihn in einem 100-Prozent-Pensum fest anzustellen.

Ein Glücksfall, findet Adrienne Schüpbach. «Üblich ist es, dass wir sehr aktiv sein müssen, damit wir Leute platzieren können.» Hat sie einen geeigneten Betrieb gefunden, leistet sie vor allem Überzeugungsarbeit. Seit 2011 konnte die Suva über die IBR 180 verunfallte Personen wieder ins Erwerbsleben eingliedern. Davon absolvierten 55 Personen eine neue Ausbildung, und 125 Personen wurden in eine neue Tätigkeit eingearbeitet.

**ANREIZE FÜR ARBEITGEBER** Während der Einarbeitungs- oder Ausbildungszeit unterstützt die Suva den Arbeitgeber, indem sie die Taggeldleistungen des Verunfallten weiter zahlt. So muss der Arbeitgeber dem Verunfallten keinen Lohn ausrichten. Dazu übernimmt sie die notwendigen betrieblichen Eingliederungsmassnahmen wie Arbeitsplatzanpassungen oder Kurse. Nach Abschluss der Massnahme entrichtet sie ein Honorar von maximal 10 000 Franken, je

30 Mio. Franken an Rentenzahlungen eingespart.

nach Aufwand und Erfolg. Erleidet die einzugliedernde Person während der Ausbildung einen Unfall, so wirkt sich dieser nicht negativ auf die Suva-Prämie des versicherten Betriebes aus.

**BESSERE PERSPEKTIVE, WENIGER RENTE** Die Finanzierung der IBR erfolgt mit Prämiegeldern. Deshalb können davon lediglich Verunfallte profitieren, bei denen die Eingliederungsmassnahmen eine Rentenverminderung von mindestens zehn Prozent bewirken und die mit einer geringeren Erwerbseinbusse rechnen müssen. Seit der Lancierung der IBR hat die Suva rund 30 Mio. Franken an Rentenzahlungen eingespart. Dieses Geld gibt sie in Form von tieferen Prämien an die Versicherten zurück.

Trotz Anreizsystem ist es nicht einfach, Arbeitgeber zu finden, die Verunfallte aus fremden Betrieben bei sich ein-

arbeiten oder ausbilden. Denn Unternehmen mit geeigneten Arbeitsplätzen erhalten ähnliche Anfragen auch von anderen Organisationen. Die Wirtschaftslage beeinflusst das Angebot ebenfalls. Adrienne Schüpbach vermittelt keine verunfallten Personen an Unternehmen bloss wegen des finanziellen Anreizes. Der Arbeitgeber müsse überzeugt sein, dass ein solcher Mitarbeiter weitere Vorteile bringen könne – dass er etwa gut für das Team sei oder dass er durch die neue Chance eine hohe Motivation an den Tag lege.

**VERUNFALLTE ALS VORBILDER** Dies kann Marlies Stettler, Personalverantwortliche des Handelsunternehmens Kiener + Wittlin, bestätigen. «Mit einem Eingliederungsprogramm kann ein Unternehmen nur gewinnen», ist sie überzeugt. Ihre Firma hat mit verschiedenen Integrationsprogrammen unterschiedlicher Institutionen viel Erfahrung gesammelt. Zum Beispiel mit einem von der Suva vermittelten Bauarbeiter, der nach seinem Unfall in der Logistik eingearbeitet wurde und darauf Vollzeit fest angestellt werden

Mit einem Eingliederungsprogramm kann ein Unternehmen nur gewinnen.

konnte. Heute absolviert der ehemalige Bauarbeiter eine Logistik-Lehre. «Dieser Mitarbeiter nimmt eine grosse Vorbildfunktion ein, da er einen extrem starken Willen hat», sagt Marlies Stettler. Für ein Team sei es bereichernd zu sehen, dass es nicht selbstverständlich ist, dass man einfach ohne Schmerzen arbeiten kann. «Manchmal hilft es, die Relationen zurechtzurücken, wenn man Leute sieht, die im Leben nicht so viel Glück hatten.» Eine wichtige Voraussetzung für eine erfolgreiche Integration sei aber auch, dass das Team offen und tolerant gegenüber den gesundheitlichen Einschränkungen der Betroffenen sei.

**DIE VORAUSSETZUNGEN** Die Suva unterstützt mit der Initiative Berufliche Reintegration Arbeitnehmende, die von der Suva versichert sind und die nicht in ihre angestammte Tätigkeit zurückkehren oder im Unfallbetrieb nicht anderweitig beschäftigt werden können. Das ärztliche Zumutbarkeitsprofil und die Praxisabklärung der IV oder der Suva müssen allerdings klar ausweisen, dass der Versicherte wieder eingegliedert beziehungsweise an einen neuen Arbeitgeber vermittelt werden kann. Die IBR-Verantwortlichen auf den 18 Suva-Agenturen erkennen schnell, ob sich ein Verunfallter für die Initiative eignet und die nötige Motivation und Sozialkompetenz, insbesondere Pünktlichkeit und Zuverlässigkeit, mitbringt.

Während der Einarbeitungs- oder Ausbildungszeit begleitet der zuständige Case Manager der Suva den Verunfallten und das Unternehmen weiterhin eng. «Dies ist für uns wichtig, falls Probleme auftauchen», sagt Adrienne Schüpbach. Allerdings brechen Konflikte häufig erst nach Abschluss dieser Phase aus; etwa weil sich das Anforderungsprofil der Tätigkeit ändert, der Arbeitgeber plötzlich mehr vom Arbeitnehmer verlangt, als im Vorfeld abgemacht wurde, oder der Verunfallte noch nicht gänzlich bereit ist, in den Berufsalltag zurückzukehren. Solche Schwierigkeiten sind indes selten.

**SOZIALE VERANTWORTUNG** 2015 hat die Suva ein weiteres, ähnlich gelagertes Anreizsystem für Betriebe ins Leben gerufen, die ihre über 50-jährigen verunfallten Mitarbeitenden in eine neue Tätigkeit einarbeiten. Die Unternehmen erhalten bei erfolgreichem Abschluss der Massnahme ebenfalls eine Entschädigung. Dabei steht neben finanziellen Beweggründen auch die Wahrnehmung sozialer Verantwortung im Mittelpunkt. ■



**Gabriela Hübscher**  
Mediensprecherin, Suva Luzern.  
[gabriela.huebscher@suva.ch](mailto:gabriela.huebscher@suva.ch)

# Risiko Langzeitarbeitslosigkeit: Die Bedeutung der Arbeitslosen- versicherung

**Janka Serena Wegmüller**, Staatssekretariat für Wirtschaft

**Daniel Keller**, Staatssekretariat für Wirtschaft

Erwerbslosigkeit ist ein Risiko, das aus volkswirtschaftlicher Perspektive einen hohen Stellenwert einnimmt. In der Verhinderung längerer Erwerbsausfälle sowie der raschen und dauerhaften Wiedereingliederung Stellensuchender kommt der Arbeitslosenversicherung eine zentrale Bedeutung zu.

Das System der sozialen Sicherung deckt zu unterschiedlichen Zeitpunkten verschiedene Risiken ab. Für Stellensuchende sind in der Regel die Regionalen Arbeitsvermittlungszentren (RAV) der Arbeitslosenversicherung (ALV) die erste Anlaufstelle. Um Phasen der Erwerbslosigkeit überbrücken zu können, erhalten Versicherte dort einen angemessenen Erwerbsersatz. Das System der ALV wirkt mit Taggeldzahlungen als automatischer Konjunkturstabilisator in rezessiven Zeiten. Zusätzlich werden Stellensuchende von den Personalberatenden in den RAV gezielt unterstützt, um möglichst rasch und dauerhaft eine Stelle zu finden. Je rascher die Arbeitsintegration gelingt, desto weniger Stellensuchende werden langzeitarbeitslos und riskieren eine

Aussteuerung mit anschliessendem Sozialhilfebezug. Eine effektive und effiziente Arbeitsvermittlung entlastet somit andere Bereiche des Systems. Die ALV trägt als wichtiger Akteur der sozialen Sicherung dazu bei, insbesondere Folgekosten von Erwerbslosigkeit und somit auch Kosten im Gesamtsystem der sozialen Sicherung zu senken.

Dieser Artikel befasst sich mit der Frage, wie Langzeitarbeitslosigkeit entsteht, wo die grössten Risiken liegen und mit welchen Instrumenten die ALV Stellensuchende gezielt unterstützt und damit Langzeitarbeitslosigkeit und Aussteuerungen verhindert und bekämpft.

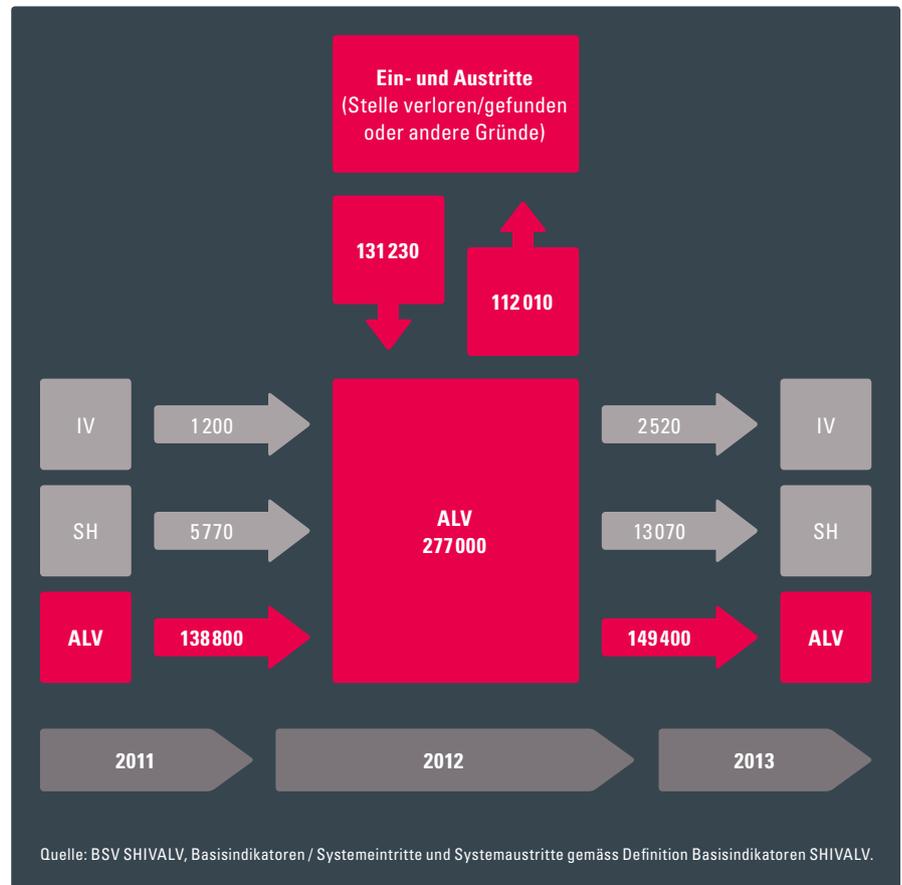
**SHIVALV**

Das Monitoring SHIVALV<sup>1</sup> beruht auf einer Datengrundlage mit einem verknüpften Datensatz der Leistungsbeziehenden aus den drei Leistungssystemen Sozialhilfe (SH), Invalidenversicherung (IV) und Arbeitslosenversicherung (ALV). SHIVALV erfasst die Bezüge seit 2005 und wird jährlich aktualisiert. Die Bestände und die quantifizierten Übergänge zwischen den Systemen veranschaulichen das Gewicht der einzelnen Sozialwerke. Das folgende Diagramm fokussiert auf die ALV und den zeitlichen Fluss zwischen 2011 und 2013, in dem ALV-Taggelder zur Überbrückung von Phasen der Erwerbslosigkeit, wirtschaftliche Sozialhilfe und IV-Renten zur Existenzsicherung genutzt werden.

**Lesebeispiel**

Im Jahr 2012 haben insgesamt 277 000 Personen Taggelder der ALV bezogen. 131 230 von ihnen kamen neu ins System SHIVALV (Erwerbstätigkeit beendet, Ausbildung abgeschlossen usw.). 112 010 sind aus dem System SHIVALV ausgetreten und haben den Taggeldbezug beendet, weil sie eine Erwerbstätigkeit gefunden, sich vom Arbeitsmarkt zurückgezogen haben (Weiterbildung, Pensionierung usw.) oder aus anderen Gründen. 138 800 bezogen 2012 und 2011 Taggelder. 149 400 bezogen 2012 und 2013 Taggelder.

**Fokus ALV: Übergänge, Ein- und Austritte 2011–2013**



**RISIKO LANGZEITARBEITSLOSIGKEIT** Kurze und einmalige Phasen der Erwerbslosigkeit hinterlassen kaum Spuren in den Erwerbsverläufen. Nach Abschluss einer Ausbildung, nach einer Anstellung oder einer beruflichen Neuorientierung finden die meisten rasch wieder eine Stelle. Zum Risiko wird Arbeitslosigkeit erst, wenn sie länger andauert. Längere und wiederholte Phasen wirken sich häufiger negativ auf Erwerbschancen und Einkommen aus als kurze und einmalige. Lohneinbussen können nach längerer Arbeitslosigkeit oft nur teilweise wieder aufgeholt werden (Bocherens/Weber 2015).

Wer bei einem RAV zur Stellensuche eingeschrieben ist und ein Jahr oder länger kein neues Anstellungsverhältnis

findet, gilt als langzeitarbeitslos. Ist jemand langzeitarbeitslos, droht die Aussteuerung, und das Risiko steigt, wirtschaftliche Sozialhilfe beanspruchen zu müssen. Das Risiko für Langzeitarbeitslosigkeit wird durch eine Kombination aus individuellen Merkmalen (z. B. Alter, Ausbildung oder Gesundheit) und strukturellen Ursachen (z. B. Strukturwandel des Arbeitsmarktes oder Höhe und Bezugsdauer der Arbeitslosenentschädigung) beeinflusst. Untersuchungen haben gezeigt, dass vor allem ältere Personen, Geschiedene, Personen ohne Berufsbildung oder mit Herkunft aus Nicht-EU-Ländern ein deutlich höheres Risiko zur Langzeitarbeitslosigkeit mit anschliessendem Sozialhilfebezug haben (Fluder et al. 2014). Hier braucht es gezielte Unterstützung und wirkungsvolle Massnahmen.

<sup>1</sup> www.bsv.admin.ch > Dokumentation > Zahlen und Fakten > Statistiken > SHIVALV.

**WIE LANGZEITARBEITSLOSIGKEIT ENTSTEHT** Arbeitslosigkeit steigt und fällt mit der konjunkturellen Entwicklung, wobei sie dem Wirtschaftsverlauf zeitverzögert folgt. Die Langzeitarbeitslosigkeit reagiert dabei mit einem zeitlichen Abstand von einigen Monaten auf die veränderte Arbeitslosenquote. In den ersten Monaten der Arbeitslosigkeit finden vermehrt Personen mit günstigen individuellen Merkmalen wieder Erwerbsarbeit. Ob persönliche Merkmale die stellensuchende Person mit einer hohen Arbeitsmarktfähigkeit ausstatten, hängt von der vorhandenen Arbeitsmarktstruktur ab, also von den nachgefragten beruflichen und sozialen Kompetenzen. Diese Nachfrage wird konjunkturell und strukturell beeinflusst.

Die Dauer der Arbeitslosigkeit selbst verringert die Wahrscheinlichkeit, wieder eine Stelle zu finden. Unabhängig von persönlichen Merkmalen steigt das Risiko, langfristig arbeitslos zu bleiben, über die Zeit überproportional an. Einerseits kann dies auf Qualifikationseinbussen durch die langanhaltende Erwerbslosigkeit zurückgeführt werden. Andererseits

sendet eine Phase lang anhaltender Arbeitslosigkeit ein negatives Signal an potenzielle Arbeitgeber. Langzeitarbeitslosigkeit kann als Folge von mangelnder Arbeits- und Leistungsmotivation, mangelnder Sozialkompetenz, Überforderung usw. gedeutet werden. In einigen Fällen trifft diese Interpretation zu, oftmals bringt sie aber eine ungerechtfertigte Stigmatisierung zum Ausdruck. Eine über lange Zeit erfolglose Stellensuche kann jedoch zu Motivationsverlust und einer zunehmenden Resignation führen, wodurch die Vermittlungschancen der Betroffenen zusätzlich sinken.

Die demografische Entwicklung führt dazu, dass ältere Personen in der Erwerbsbevölkerung und damit indirekt auch unter den Stellensuchenden anteilmässig zunehmen. Aufgrund ihres höheren Risikos zur Langzeitarbeitslosigkeit und der sich abzeichnenden demografischen Entwicklung widmet die ALV älteren Stellensuchenden deshalb besondere Aufmerksamkeit.

---

## Langzeitarbeitslosigkeit verringert die Einstellungs-chancen.

---

reerseits sendet eine Phase lang anhaltender Arbeitslosigkeit ein negatives Signal an potenzielle Arbeitgeber. Langzeitarbeitslosigkeit kann als Folge von mangelnder Arbeits- und Leistungsmotivation, mangelnder Sozialkompetenz, Überforderung usw. gedeutet werden. In einigen Fällen trifft diese Interpretation zu, oftmals bringt sie aber eine ungerechtfertigte Stigmatisierung zum Ausdruck. Eine über lange Zeit erfolglose Stellensuche kann jedoch zu Motivationsverlust und einer zunehmenden Resignation führen, wodurch die Vermittlungschancen der Betroffenen zusätzlich sinken.

**FACTS & FIGURES ZUR LANGZEITARBEITSLOSIGKEIT** Im internationalen Vergleich liegt die Schweiz bei der Langzeitarbeitslosigkeit deutlich unter dem EU-Durchschnitt. In der Schweiz oszillierte der Anteil Langzeit-

**arbeitsloser an allen Arbeitslosen zwischen 2004 und 2007 um 20 Prozent, sank 2009 auf 13,1 Prozent, stieg 2010 aufgrund der Finanzkrise auf 21,4 Prozent und sank 2011 wieder auf rund 15 Prozent. Im dritten Quartal 2015 lag er bei 15,5 Prozent. Auffallend häufig langzeitarbeitslos waren ältere Personen. Fast 27 Prozent der über 50-Jährigen befanden sich bereits länger als ein Jahr erfolglos auf Stellensuche. Bei den Arbeitslosen unter 50 waren es 11,8 Prozent. Generell weisen Ältere ein höheres Risiko zur Langzeitarbeitslosigkeit auf als Jüngere: Ein Vergleich der Anteile der Langzeitarbeitslosen an den Arbeitslosen verdeutlicht, dass unter den Arbeitslosen das Risiko zur Langzeitarbeitslosigkeit mit zunehmendem Alter stetig zunimmt. Ab 50/55 Jahren verstärkt sich der Anstieg sogar deutlich (vgl. Grafik G1).**

**INSTRUMENTE DER ALV GEGEN LANGZEITARBEITSLOSIGKEIT** Arbeitslose Personen über 50 Jahre, sind einem hohen Langzeitarbeitslosigkeitsrisiko ausgesetzt. Um diesem Risiko gerecht zu werden, ist im Arbeitslosenversicherungsgesetz (AVIG) für über 55-Jährige ein spezielles Entschädigungs-/Taggeldsystem verankert. Über 55-Jährige erhalten bei einer Beitragszeit von mindestens 22 Monaten Anspruch auf maximal 520 Taggelder. Unter bestimmten Bedingungen erhalten sie sogar Anspruch auf zusätzliche Taggelder, die bis zum ordentlichen AHV-Rentenbezug fortbestehen können.

Neben diesen «passiven» Leistungen unterstützt die ALV Stellensuchende mit einer Palette von «aktiven» und aktivierenden Instrumenten bei der Wieder(-eingliederung) ins Erwerbsleben. Die Instrumente Beratung, Vermittlung und arbeitsmarktliche Massnahmen (AMM)<sup>2</sup> sind Teil des Vollzugs der öffentlichen Arbeitsvermittlung. Der Vollzug wird vom Bund mit Wirkungsindikatoren gesteuert, die den kan-

<sup>2</sup> Weitere Informationen unter [www.treffpunkt-arbeit.ch](http://www.treffpunkt-arbeit.ch) > arbeitslos > arbeitsmarktliche Massnahmen.



tonalen Vollzugsstellen starke Anreize geben, gezielt gegen Langzeitarbeitslosigkeit vorzugehen. Die Strategie hat beigetragen, dass der Anteil an Langzeitarbeitslosen nach der Finanzkrise ab 2011 wieder stark gesunken ist.

AMM (vgl. Tabelle T1) werden eingesetzt, um die Vermittlungsfähigkeit zu erhalten und zu verbessern, indem die berufliche Qualifikation entsprechend den Bedürfnissen des Arbeitsmarktes gefördert und praktische Berufserfahrung gesammelt wird. Sie sind darauf ausgerichtet, Langzeitarbeitslosigkeit erst gar nicht entstehen zu lassen, und werden nachfolgend vorgestellt. In der 4. Teilrevision des AVIG wurden zur Bekämpfung von Langzeitarbeitslosigkeit zwei der AMM für über 50-jährige Versicherte verstärkt: Seit dem 1. April 2011 können über 50-Jährige nach einer Aussteuerung bis zum Ende der Rahmenfrist an Bildungsmaßnahmen und Programmen zur vorübergehenden Beschäftigung teilnehmen.

- **Bildungsmassnahmen** Mit Bewerbungs-, Sprach- und Standortbestimmungskursen usw. werden Arbeitslose oder von Arbeitslosigkeit bedrohte Personen nach individuellen Bedürfnissen gezielt unterstützt. Kurse werden dann eingesetzt, wenn sie arbeitsmarktlich indiziert sind. Das heisst, dass sie die Chancen der Stellensuchenden unmittelbar verbessern müssen.
- **Programme zur vorübergehenden Beschäftigung (PvB)** werden eingesetzt, um die Arbeitsmarktfähigkeit der Stellensuchenden zu erhalten und zu verbessern. In der Regel dauern die Programme drei bis sechs Monate und werden in verschiedenen Sektoren organisiert (Verwaltung, Sozialeinsätze, Natur und Umwelt, Recycling). Während der PvB können auch Bewerbungs- oder Sprachkompetenzen aufgefrischt und verbessert werden. Die Teilnehmenden erhalten Taggelder und sind dazu verpflichtet, sich auf offene Stellen zu bewerben.
- **Einarbeitungszuschüsse (EAZ)** sollen Arbeitgeber motivieren, schwer vermittelbare Stellensuchende anzustellen, welche eine ausserordentliche Einarbeitungszeit be-

## Teilnehmende arbeitsmarktliche Massnahmen 2014 nach Art und Alter

T1

AMM-Art	Personen < 50 Jahre		Personen >= 50 Jahre	
	Teilnehmende	pro 1000 Stellensuchende	Teilnehmende	pro 1000 Stellensuchende
Kurse	67 489	205	18 781	200
Praxisfirmen (PF)	1 580	5	316	3
Ausbildungspraktika (AP)	7 120	22	1 165	12
Programme zur vorübergehenden Beschäftigung (PvB)	27 248	83	9 348	100
Motivationssemester (SEMO)	6 215	19	0	0
Berufspraktika (BP)	1 705	5	74	1
Einarbeitungszuschüsse (EAZ)	3 234	10	1 593	17
Ausbildungszuschüsse (AZ)	664	2	26	0
Pendlerkosten- und Wochenaufenthalterbeiträge (PEWO)	528	2	201	2
Förderung der selbstständigen Erwerbstätigkeit (FsE)	1 542	5	452	5
<b>Total</b>	<b>117 325</b>	<b>357</b>	<b>31 956</b>	<b>340</b>

Stellensuchende 2014, einmal gezählt:  
422 458 (328 552 < 50 Jahre = / < 93 906)

Quelle: AVAM / ASAL / SECO.

nötigen. Die Arbeitgeber erhalten EAZ als Lohnzuschüsse und verpflichten sich, die Stellensuchenden sorgfältig einzuarbeiten und unbefristet anzustellen. Versicherte über 50 Jahre können bis zu zwölf Monate mit durchschnittlich 50 Prozent des Lohnes und Jüngere während maximal sechs Monaten mit durchschnittlich 40 Prozent des Lohnes unterstützt werden.

- **Pendlerkosten- und Wochenaufenthalterbeiträge (PEWO)** fördern die geografische Mobilität, wenn Versicherte in ihrer Wohnregion keine zumutbare Arbeit finden. PEWO decken einen Teil der nachgewiesenen Reisekosten, welche durch das Pendeln zwischen Wohn- und Arbeitsort entstehen. Kann der Arbeitsort mit Pendeln nicht erreicht werden, können mit Wochenaufenthaltsbeiträgen die effektiven Reise- und Verpflegungskosten sowie die Unterkunftskosten am Arbeitsort während maximal sechs Monaten mitfinanziert werden.
- **Förderung der selbstständigen Erwerbstätigkeit (FsE)** unterstützt unternehmerisch denkende Stellensuchende bei der Gründung eigener Unternehmen. Sie erhalten in

der Planungsphase ihres Projekts während max. 90 Tagen besondere Taggelder und werden von der Pflicht der Stellensuche befreit. Sie lernen in Kursen juristische und administrative Aspekte einer Unternehmensgründung, bauen Unternehmensführungs Kompetenzen auf, werden bei der Erarbeitung des Businessplans unterstützt und erhalten bei Bedarf individuelle Coachings. Diese Massnahme wird in der ALV restriktiv gehandhabt, insbesondere wenn für die Unternehmensgründung Vorsorgegelder bezogen werden müssen. Ältere Stellensuchende riskieren, bei einem Scheitern gleichzeitig ihre Altersabsicherung zu verlieren.

2014 haben von allen langzeitarbeitslosen AMM-Teilnehmenden 66 Prozent einen Kurs besucht und weitere 22 Prozent ein PvB absolviert. Tabelle T1 verdeutlicht, dass auch bei älteren Arbeitslosen am häufigsten PvB und Kurse eingesetzt werden. PvB und EAZ werden für über 50-Jährige überproportional häufig eingesetzt.

## MASSNAHMEN IM RAHMEN DER NATIONALEN KONFERENZ ZUM THEMA ÄLTERE ARBEITNEHMENDE

Ein zentrales Ziel der sogenannten Fachkräfteinitiative (FKI) ist der Erhalt der Erwerbstätigkeit bis zur Pensionierung und darüber hinaus. Dafür setzt der Bundesrat primär auf gute Rahmenbedingungen für die Schaffung von Stellen, einen gut funktionierenden Arbeitsmarkt und die Sensibilisierung. Denn die Steuerungsmöglichkeiten des Staates auf Unternehmensentscheide (z. B. Personalrekrutierung) und die individuellen Entscheidungen der Arbeitnehmenden sind beschränkt.

Mit der Annahme des Postulats Rechsteiner (14.3569) wurde am 27. April 2015 eine nationale Konferenz zum Thema «Ältere Arbeitnehmende in der Schweiz» durchgeführt. Die an der Konferenz beteiligten Organisationen haben unter anderem das Handlungsfeld Wiedereingliederung identifiziert, um dem erhöhten Risiko der Langzeitarbeitslosigkeit von älteren Arbeitnehmenden zu begegnen.

Wie oben dargelegt, ist das Instrumentarium der ALV mit den RAV grundsätzlich gut aufgestellt, soll aber weiter optimiert werden. Ältere Stellensuchende profitieren von einer auf sie ausgerichteten Beratung und passenden AMM, welche ihre Vermittlungsfähigkeit steigern. Ferner können die RAV-Beraterinnen in ihren Arbeitgeberkontakten gezielt Arbeitgebende motivieren, ihre offenen Stellen mit geeigneten älteren Stellensuchenden zu besetzen. Bei Bedarf werden dafür EAZ eingesetzt. Um ältere Arbeitslose noch gezielter zu unterstützen, wurden im Rahmen der Konferenz folgende Massnahmen beschlossen:

- Die Kantone (Volkswirtschaftsdirektorenkonferenz, VDK und Verband Schweizerischer Arbeitsmarktbehörden, VSAA) machen eine Bestandsaufnahme und führen ein Monitoring (Umfrage und Controlling) bei den zuständigen kantonalen Arbeitsmarktbehörden durch, um effiziente Massnahmen für die Wiedereingliederung zu dokumentieren.
- Die VDK und der VSAA unterstützen und fördern den interkantonalen Austausch über beispielhafte Projekte und Massnahmen zur Kürzung der Verweildauer älterer Stellensuchender in der ALV sowie deren nachhaltige Integration in den Arbeitsmarkt.
- Bund, Kantone und Sozialpartner prüfen, inwiefern kantonale Stellen (auch ausserhalb der ALV) die Arbeitgeber und

---

### Fachkräfteinitiative

Die Fachkräfteinitiative (FKI) wurde 2011 von Bundesrat Johann N. Schneider-Ammann vor dem Hintergrund der demografischen Alterung lanciert. Die verstärkte Zuwanderung und die Annahme der Volksinitiative «Gegen die Masseneinwanderung» am 9. Februar 2014 haben die Bedeutung der FKI stark erhöht. Ziel der FKI ist es, das inländische Potenzial an Fachkräften besser auszuschöpfen und gleichzeitig die Abhängigkeit vom Fachkräfteimport zu reduzieren. Dies soll einerseits durch eine quantitative Kompensation und andererseits durch die Steigerung der Produktivität erreicht werden.

Vier Handlungsfelder stehen im Vordergrund

1. Nach- und Höherqualifizierung entsprechend den Bedürfnissen des Arbeitsmarktes.
2. Verbesserung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie.
3. Schaffung guter Bedingungen zur Erwerbstätigkeit bis zum Rentenalter und darüber hinaus.
4. Förderung von Innovationen zur Entschärfung der Fachkräfteknappheit aufgrund höherer Produktivität.

Am 19. Juni 2015 wurde der erste Monitoring-Bericht zur Fachkräfteinitiative veröffentlicht.

---

die Arbeitnehmenden in der Thematik spezifischer Aspekte älterer Arbeitnehmender noch gezielter unterstützen können (auch als Anlaufstelle für Betroffene).

Ältere Arbeitnehmende sind zum Teil negativen Vorurteilen ausgesetzt, die eine Anstellung erschweren. Diese Vorurteile müssen korrigiert und die Potenziale älterer Mitarbeitender aufgezeigt werden. Wichtig ist ebenfalls die Weiterbildung. So wird empfohlen, betriebsintern regelmässig sogenannte Standortbestimmungen durchzuführen.

Mit dieser Konferenz wurde ein Prozess initiiert. Eine Folgekonferenz wird im April 2016 stattfinden, an der alle Beteiligten sich wieder für einen Austausch über die Ergebnisse und die Erfolge der beschlossenen Massnahmen treffen.

**FAZIT UND AUSBLICK** Basierend auf dem Zweckartikel im AVIG ist das System der ALV dahingehend entwickelt worden, erstens kurze Phasen der Erwerbslosigkeit zu überbrücken und zweitens Arbeitslosigkeit rasch und dauerhaft zu bekämpfen. Ersteres wird mit einem Taggeldsystem sichergestellt, das Risiken zur Arbeitslosigkeit angemessen abdeckt und für hohe Risikogruppen eine längere Absicherung bietet. Das zweite Ziel umfasst die Instrumente der Ar-

beitsvermittlung und die wirkungsorientierte Steuerung. So sind AMM darauf ausgerichtet, Langzeitarbeitslosigkeit und Aussteuerungen zu verhindern, indem sie die Arbeitsmarktfähigkeit der Stellensuchenden erhalten und verbessern. Dieses Ziel wird von der Fachkräfteinitiative im Handlungsfeld «ältere Arbeitnehmende» unterstützt. Die Wirkungssteuerung zwischen Bund und Kantonen setzt für die kantonalen Vollzugstellen klare Anreize, um die Dauer von Taggeldbezügen zu senken. Mit dieser Ausrichtung trägt die ALV massgeblich dazu bei, das Gesamtsystem der sozialen Sicherung zu entlasten und insbesondere Kostenfolgen in der Sozialhilfe zu senken.

Als Antwort auf das Postulat «13.3361 Vollzug des AVIG durch die Kantone» der Kommission für Wirtschaft und Abgaben des Nationalrats hat der Bundesrat am 4. Dezember 2015 den Bericht «Wirksamkeit und Effizienz der öffentli-

gen Instrumente sind in der wirkungsorientierten Vereinbarung zwischen Bund und Kantonen bereits angelegt. Die Ausgleichsstelle der ALV im Seco und die Vollzugsstellen in den Kantonen haben mit den Optimierungsmassnahmen bereits begonnen. Dabei ist ein enges Zusammenspiel zwischen den verschiedenen Sozialwerken entscheidend, um die ALV als tragenden Pfeiler im System der sozialen Sicherung noch besser zu verankern.

## Die Potenziale älterer Mitarbeiter müssen aufgezeigt werden.

chen Arbeitsvermittlung»<sup>3</sup> verabschiedet. Der Bericht attestiert dem Steuerungsmodell der öffentlichen Arbeitsvermittlung sowohl volkswirtschaftlich als auch aus Sicht der ALV eine hohe Effizienz.

Die bereits sehr gute Performance kann noch weiter verbessert werden, indem die wirkungsorientierte Führungskultur in den Arbeitsämtern über alle Hierarchiestufen stärker verankert wird. Weitere Erfolgsfaktoren sind eine klare Strategie zur Wiedereingliederung und Frühintervention, die konsequente und frühzeitige Aktivierung der Stellensuchenden, die Förderung des zielgerichteten Einsatzes von AMM sowie die gute Zusammenarbeit zwischen den RAV und den Logistikstellen für AMM. Dies erfordert keinen neuen regulatorischen Rahmen, denn die dazu notwendi-

### LITERATUR

Bocherens, Elischa; Weber, Bernhard (2015): «Wie wirkt sich Arbeitslosigkeit auf den späteren Erwerbsverlauf aus?», in *Die Volkswirtschaft*, Nr. 8–9, S. 39 ff.

Fluder, Robert; Fritschi, Tobias; Salzgeber, Renate (2014): «Welche Gruppen von Arbeitslosen riskieren, längerfristig von Sozialleistungen abhängig zu werden?», in *Die Volkswirtschaft*, Nr. 4, S. 32 ff.

<sup>3</sup> [www.parlament.ch](http://www.parlament.ch) > Curia Vista Geschäftsdatenbank > Nr. 13.3361 > Dokumente > Bericht in Erfüllung des parlamentarischen Vorstosses.



**Janka Serena Wegmüller**

MA in Economics, wissenschaftliche Mitarbeiterin, SECO.

[janka.wegmueller@seco.admin.ch](mailto:janka.wegmueller@seco.admin.ch)



**Daniel Keller**

MA in Social Anthropology, stv. Gruppenleiter SECO.

[daniel.keller@seco.admin.ch](mailto:daniel.keller@seco.admin.ch)

# Case Management Berufsbildung im Kanton Bern

**Beda Furrer**, Case Management Berufsbildung, Kanton Bern

Seit 2008 unterstützen im Kanton Bern Case Managerinnen und Manager Jugendliche und junge Erwachsene mit schwierigen Startvoraussetzungen beim Einstieg ins Berufsleben. 2016 steht der Kanton Bern vor der Entscheidung, das Case Management Berufsbildung definitiv in den Regelstrukturen des Kantons zu verankern.

2007 lancierte Bundesrätin Doris Leuthard im Rahmen der dritten nationalen Lehrstellenkonferenz das Projekt Case Management Berufsbildung (CMBB). In der Folge setzte jeder Kanton ein CMBB nach den Vorgaben des damaligen Bundesamts für Berufsbildung und Technologie (BBT) um, wobei dieses Anschubfinanzierung leistete. Um Jugendliche ohne Anschlusslösung einmalig und kurzfristig zu unterstützen, schuf der Kanton Bern 2014 eine dem CMBB vorgelagerte Triagestelle, deren Aufgabe es ist, die Betroffenen einem geeigneten Brückenangebot zuzuführen. Dadurch werden alle Jugendlichen ohne Anschlusslösung am Ende der obligatorischen Schulzeit systematisch erfasst. In einem ersten Schritt prüft die Triagestelle, ob ein Direkteinstieg in eine beruf-

liche Grundbildung möglich ist. Falls nicht, werden die Jugendlichen in ein bedarfsgerechtes Brückenangebot angemeldet. Lediglich bei komplexen Situationen, bei welchen herkömmliche Brückenangebote keine Lösung sind, wird das CMBB in Betracht gezogen. Mit dem Ziel, Jugendlichen zwischen dem 7. Schul- und dem 25. Altersjahr auch unter erschwerten Startbedingungen den Berufseinstieg zu ermöglichen, richtet es sich daher explizit an Jugendliche und junge Erwachsene mit komplexen Problemlagen im schulischen, persönlichen, sozialen oder integrativen Bereich.

Dank der engen Zusammenarbeit aller zentralen/involvierten Akteure im CMBB (Fallführung), der institutionalisierten Kooperation mit den Sozialdiensten (Betreuungsket-

**Fallbeispiel CMBB**

A lebt zusammen mit seiner Mutter und seinem kleineren Bruder in einem Vorort von Bern. Vor der Geburt der Kinder sind die Eltern gemeinsam in die Schweiz geflüchtet. Als A zwölf Jahre alt ist, trennen sich seine Eltern. Äusserst besorgt um die berufliche Zukunft ihres Sohnes, engagiert sich die Mutter diesbezüglich so gut wie möglich. Zum Vater hat A jedes zweite Wochenende Kontakt. Nach der Trennung haben die Mutter und ihre Söhne eine Erziehungsberatung besucht. A wird am Ende des 7. Schuljahres von der zuständigen Berufsberaterin beim CMBB angemeldet. Der Junge hat die 5. Klasse wiederholt und zeigt gegen Ende des 7. Schuljahres eine beginnende Schulmüdigkeit. Seine Lehrer befürchten, dass er mit dieser Einstellung nach der 8. Klasse ausgeschult werden könnte. Das Ziel des zuständigen Case Managers ist es, dass A die Schulzeit mit der 9. Klasse beenden und anschliessend in eine Berufsausbildung einsteigen kann.

Im Verlauf der verbleibenden zwei Schuljahre muss A einige heikle Situationen meistern. Dank der guten Zusammenarbeit zwischen Schule und Case Manager lässt sich immer wieder eine Lösung finden. A zeigt sich zeitweilig sehr aufmümpig gegenüber der Lehrerschaft. Trotz zweier Time-outs schafft er es, die 9. Klasse zu beenden. Für die Berufswahl kann A.s Interesse geweckt werden. Er lässt sich noch während der Schulzeit für Schnupperlehren motivieren und zeigt grosses Engagement. Gemeinsam mit einem Coach, der vom Case Manager hinzugezogen wird, findet A eine Lehrstelle als Informatikpraktiker.

Die Koordination aller Massnahmen durch den Case Manager wird von allen Parteien überaus geschätzt. Nun geht es darum, die Vernetzung mit dem Lehrbetrieb und der Berufsfachschule herzustellen und A während der Lehrzeit zu begleiten. Falls nötig, können Massnahmen wie beispielsweise die Installation einer Aufgabenhilfe eingeleitet werden.

te) und der Koordination der Brückenangebote (Triagestelle) besteht im Kanton Bern ein geschlossener und umfassender Kreislauf, um Jugendliche ohne Anschlusslösung situationsgerecht zu begleiten.

**STRUKTURIERTES VERFAHREN IN KOMPLEXEN SITUATIONEN**

Beim CMBB handelt es sich um ein strukturiertes Verfahren. Die Case Managerinnen und Manager übernehmen dabei die Fallführung und sorgen für ein koordiniertes Vorgehen entlang eines Regelkreises (siehe Grafik G1). Im Zentrum steht neben der Zusammenarbeit aller involvierter Institutionen und Partner über institutionelle Grenzen hinweg die Unterstützung zur Selbsthilfe. Die koordinierte und wirksame Führung soll zur Effektivitäts- und damit zur Effizienzsteigerung beitragen.

Jugendliche und junge Erwachsene mit mehrfachen Schwierigkeiten wie schwachen Schulleistungen, ungenügender Motivation, mangelhaftem sozialen Verhalten, fehlender Unterstützung durch die Eltern oder gesundheitlichen Problemen werden individuell begleitet und gestärkt. Unterstützt wird zum Beispiel, wer nach der obligatorischen

Schulzeit keine Lehrstelle findet, nach einem Lehrabbruch keine Anschlusslösung hat oder den Einstieg ins Erwerbsleben nicht schafft. Um Jugendliche und junge Erwachsene frühzeitig ins CMBB anzumelden, werden in den Schulen regelmässig Standortbestimmungen durchgeführt. Nach dem Subsidiaritätsprinzip werden vor einer Begleitung durch das CMBB möglichst alle schulinternen Massnahmen ausgeschöpft bzw. genutzt.

Gemeinsam mit den Eltern besprechen die Case Managerinnen und Manager und die betroffenen jungen Erwachsenen und Jugendlichen die aktuelle Situation und holen bei verschiedenen Institutionen wie Schulen, Regionalstellen zur Arbeitsvermittlung, Sozialdiensten und Lehrbetrieben weitere Informationen ein. Die Case Managerinnen und Manager koordinieren die verschiedenen Unterstützungsmassnahmen und sorgen für den Informationsaustausch zwischen allen Beteiligten. Gemeinsam werden Ziele gesetzt – eine Lehrstelle finden, diese erfolgreich abschliessen, den Einstieg ins Berufsleben schaffen – und die Massnahmen ausgehandelt, mithilfe derer das Ziel erreicht werden soll. Dazu gehören beispielsweise der Besuch einer Bewerbungswerkstatt oder eines Motivationssemesters, eine Schnupperlehre oder ein Praktikum. Mit einer Vereinbarung erklären sich betroffene Jugendliche oder junge Erwachsene bereit, aktiv am Prozess mitzuwirken und die Abmachungen einzuhalten.

Das CMBB kann nicht institutionelle, individuelle Begleitmassnahmen zur beruflichen Integration wie Lehrstellenvermittlung, Aufgabenhilfe und Arbeitstechnik ausserhalb der Schule sowie Übersetzungsdienste auch extern in Auftrag geben, wenn diese Erfolg versprechend sind.

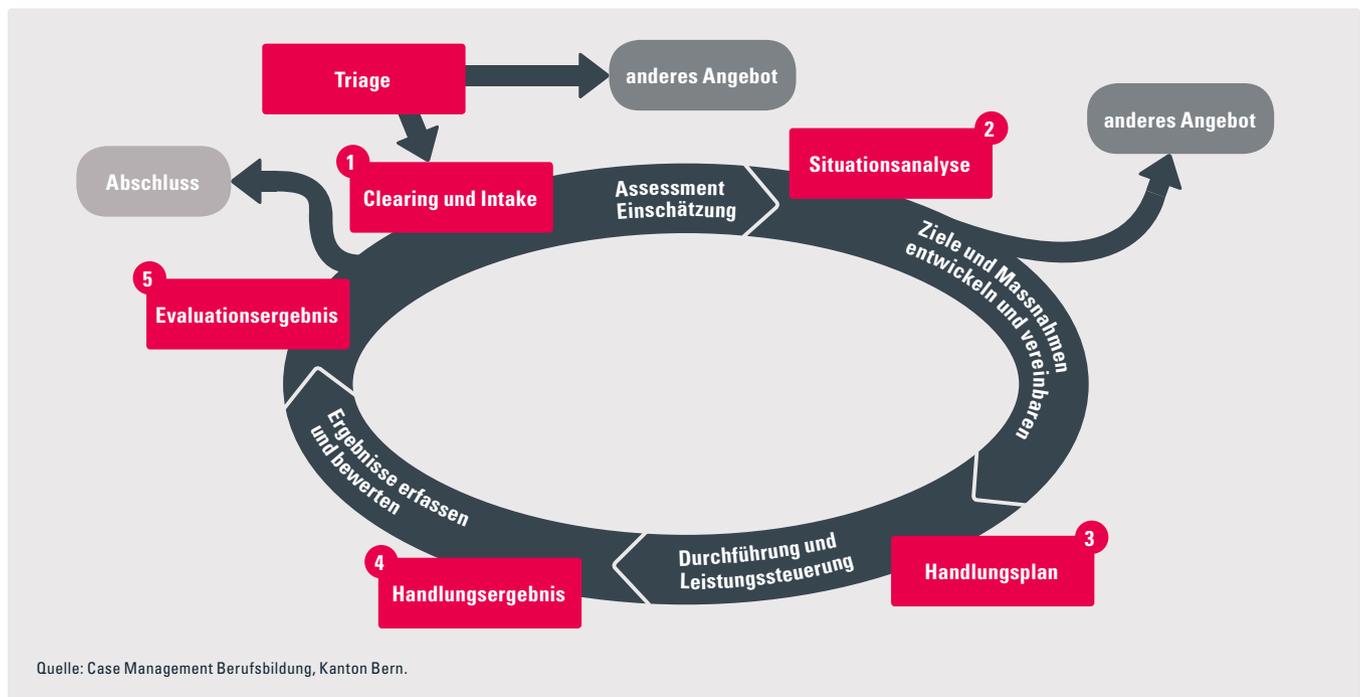
**BETREUUNGSKETTE** Mit seiner Betreuungskette stellt das CMBB sicher, dass Jugendliche und junge Erwachsene, die durch einen Sozialdienst begleitet werden, eine langfristige und konstante Begleitung erhalten. Eine frühe Erfassung er-

**Wenn der Lehrabschluss Gold wert ist – ein Fallbeispiel**

«Schwache Schulleistungen, Probleme daheim: Es gibt viele Gründe, warum Jugendlichen der Einstieg ins Berufsleben nicht gelingt. Case Manager unterstützen im Kanton Bern junge Leute mit schlechten Startchancen. Bei vielen hilft es, aber nicht bei allen.» (Radiobeitrag SRF vom 9.6.15: [www.srf.ch](http://www.srf.ch) > Sendungen A–Z > Regionaljournal Bern, Freiburg, Wallis > Wenn der Lehrabschluss Gold wert ist).

## Regelkreis des CMBB

G1



hört in der Regel die Chancen zur beruflichen Integration. Daher fokussiert die Betreuungskette in erster Linie auf Jugendliche im Alter zwischen 14 und 18 Jahren, deren Eltern Sozialhilfe beziehen. Ihre berufliche Integration wird oft ungenügend begleitet und unterstützt. Die kommunalen und regionalen Sozialdienste überprüfen diese Zielgruppe daher regelmässig auf externen Begleitbedarf. Gelingt es, die Jugendlichen an eine Ausbildung heranzuführen und nachhaltig in den Arbeitsmarkt zu integrieren, werden längerfristig auch weniger junge Erwachsene zu unterstützen sein. Dies entlastet sowohl die Sozialdienste als auch die Sozialhilfe.

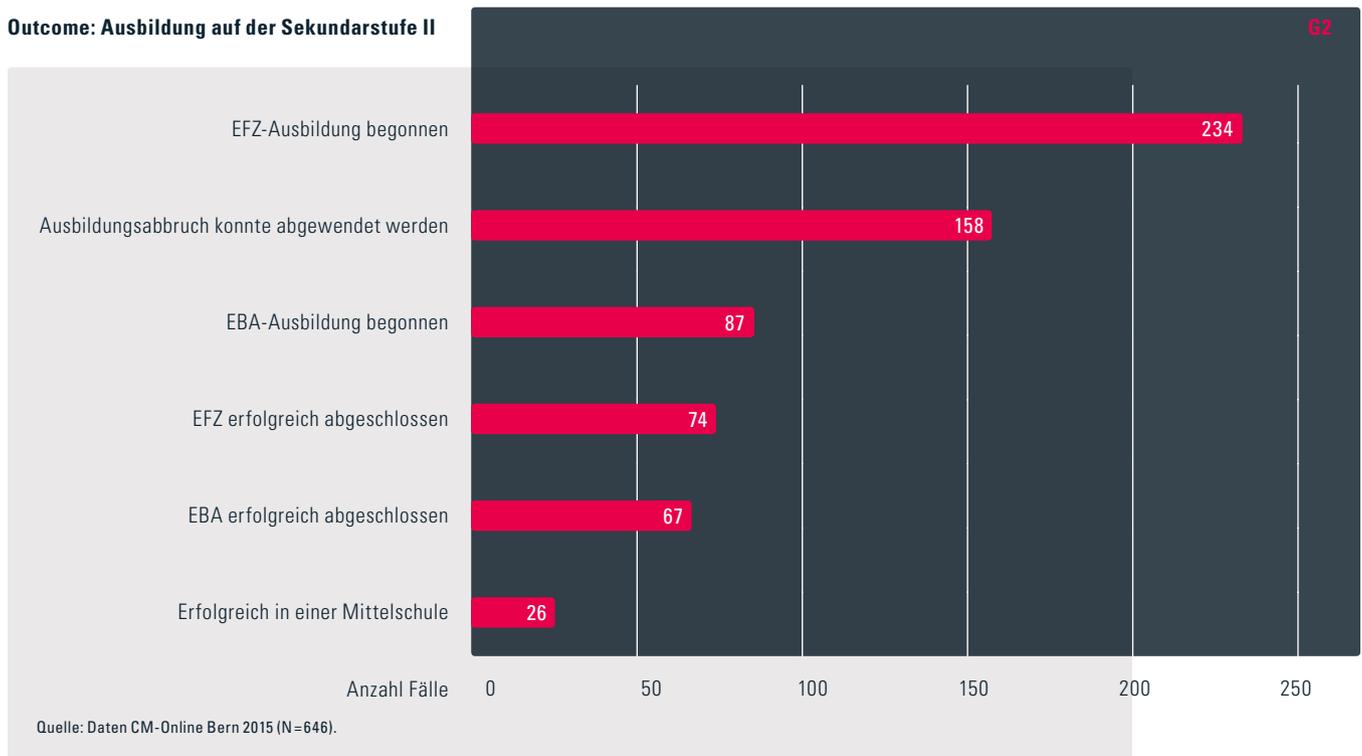
Auch junge Erwachsene im Alter zwischen 18 und 25 Jahren können durch das CMBB begleitet werden, wenn die berufliche Integration im Vordergrund steht und eine Ausbildung realistisch erscheint. Um eine Chronifizierung der Sozialhilfeabhängigkeit zu vermeiden, weisen die Sozialdienste neu angemeldete junge Erwachsene, welche die oben genannten Bedingungen erfüllen, innert drei Monaten dem CMBB zu. Junge Erwachsene, die bereits länger Sozialhilfe beziehen, werden erst zugewiesen, wenn der Sozialdienst

(oder ein Beschäftigungs- und Integrationsangebot der Sozialhilfe, BIAS) die Voraussetzungen als erfüllt beurteilen.

Wird eine junge Person ins CMBB aufgenommen, übernehmen das CMBB und der zuständige Sozialdienst gemeinsam die Fallführung in getrennten Zuständigkeitsbereichen, aber mit gemeinsamer Verantwortung. Das CMBB ist zuständig für die berufliche Integration und die Triage in Brückenangebote (inkl. BIAS). Alle restlichen Aufgabenbereiche verbleiben in der Verantwortung der Sozialdienste (z. B. wirtschaftliche Hilfe, Gesundheit, Wohnen).

**FINANZIERUNG** 2015 teilten sich, inklusive Leitung und Sekretariat, 22 Personen in die 15,3 Vollzeitstellen des CMBB. Davon waren 2 Stellen für die Aufgaben der Betreuungskette und 1,2 Stellen für die Aufgaben der Triagestelle vorgesehen. Vom Gesamtbudget von rund 3 Mio. Franken war knapp 1 Mio. für Begleitmassnahmen bestimmt. Jährlich wurden rund 1200 Personen im CMBB und 1500 Personen in der Triagestelle betreut.

**Outcome: Ausbildung auf der Sekundarstufe II**



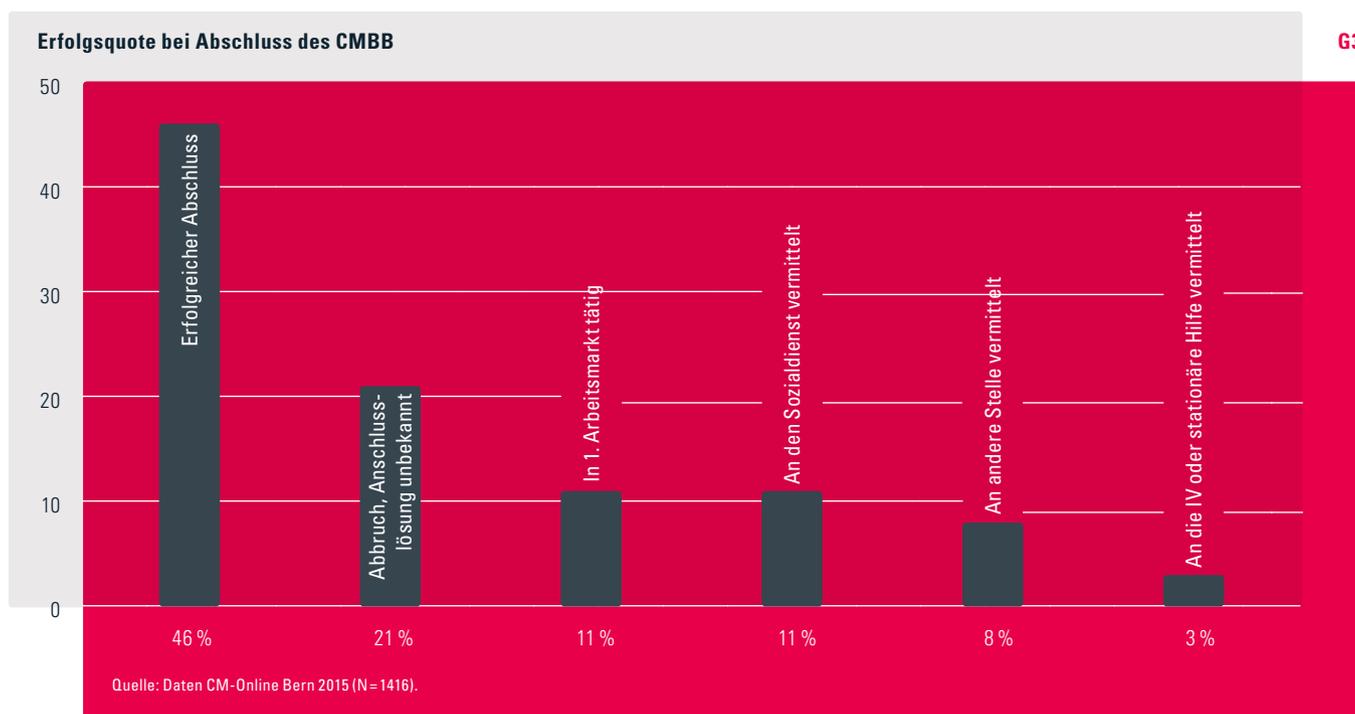
Mit der Beendigung der Beitragsfinanzierung des Bundes muss der Kanton Bern die Wirkung des CMBB aufzeigen und Grundlagen für den Entscheid über die kantonale Weiterführung des CMBB ab 2017 liefern. Die kantonale Evaluation beziffert die Kosten für einen erfolgreichen Fallabschluss mit 16 600 Franken (Schmidlin 2015). Darin sind auch die Ausgaben für erfolglose Begleitungen enthalten. Demgegenüber verursacht eine Person ohne nachobligatorischen Abschluss ab dem 25. Lebensjahr gesellschaftliche Kosten zwischen 160 000 und 230 000 Franken (Fritschi et al. 2012).

**WIRKUNG** Die nationale Zielvorgabe, die Abschlussquote auf Sekundarstufe II auf 95 Prozent zu erhöhen, hat der Kanton Bern bereits erreicht. Es bleibt aber das Ziel, die Abschlusszahlen der Sekundarstufe II auf diesem hohen Niveau zu stabilisieren und die Jugendarbeitslosigkeit nachhaltig zu bekämpfen. Um die gewünschte Programmwirkung zu beurteilen, prüfte die Evaluation folgende Punkte:

- In welchem Masse erlauben es die Strukturen, Prozesse und die vorhandenen Ressourcen, die Ziele des CMBB zu erreichen?
- Was ist konkret erreicht worden? Wie viele Jugendliche, die durch das CMBB begleitet wurden, schlossen eine Ausbildung auf Sekundarstufe II ab und integrierten sich nachhaltig in die Arbeitswelt?

Als Grundlage diente die Analyse von Dokumenten wie Leitfäden und Handbüchern sowie von Daten aus dem elektronischen Fallführungstool CM-Online. Zudem wurden mit Vertreterinnen und Vertretern der Partnerinstitutionen (Volksschule, Brückenangebote, Ausbildungsberatung, Lehrbetriebe, Sozialdienste, Case Managerinnen und Manager) Fokusgruppengespräche geführt.

Die Ergebnisse sind Erfolg versprechend. Pro Jahr werden gegenwärtig über 1200 Jugendliche und junge Erwachsene betreut und jeweils 525 neue Anmeldungen und fast ebenso viele Abschlüsse ausgewiesen. Die Begleitung bis zum erfolgreichen Einstieg in eine Ausbildung dauerte durch-



schnittlich 19 Monate, wobei die Unterstützungsdauer sehr individuell war und bei 25 Prozent der Jugendlichen zwischen 20 und 30 Monaten lag.

Insgesamt schloss das CMBB im beobachteten Zeitraum 1416 Fälle ab. Davon befanden sich 2015 646 Jugendliche entweder in einer Ausbildung auf Sekundarstufe II, hatten diese abgeschlossen oder es konnte ein Ausbildungsabbruch verhindert werden (vgl. Grafik G2). Damit beträgt die Erfolgsquote des CMBB im Kanton Bern 46 Prozent. Sie ist noch deutlich höher, wenn auch die Aufnahme einer Tätigkeit im 1. Arbeitsmarkt oder die Vermittlung an eine andere Stelle als Erfolg verbucht wird, obschon das Hauptziel eines erfolgreichen Sekundarstufe-II-Abschlusses verfehlt wurde (vgl. Grafik G3).

Insgesamt wird dem CMBB positiv attestiert, dass eine Fachstelle die Fäden zusammenhält und dass der Begleitprozess Jugendlicher, deren Ausbildungsabschluss gefährdet ist, effizienter, übersichtlicher und nachhaltiger geworden ist. Das Netzwerk wird von den Partnerorganisationen als echte Ressource wahrgenommen und auch viele Lehrkräfte fühlen sich entlastet. Kritisch wird festgestellt, dass die Fallbelastung pro Vollzeitstelle, welche ursprünglich auf 80 festgelegt

wurde, mittlerweile auf 103 gestiegen ist. Das bringt die Gefahr von Wartezeiten, strengeren Aufnahmekriterien und verfrühten Abschlüssen mit sich. Zusammenfassend weisen die Evaluationsergebnisse dem CMBB eine hohe Akzeptanz bei den Partnerorganisationen, eine beachtliche Erfolgsquote sowie eine gute interinstitutionelle Verankerung aus. ■

#### LITERATUR

Schmidlin, Sabina (2015): *Evaluationsbericht CMBB Bern*, Naters: [www.erp.be.ch](http://www.erp.be.ch) > Berufsberatung > Case Management Berufsbildung > Dokumente CMBB > Umsetzungskonzept und Evaluationen.

Fritschi, Tobias; Bannwart, Livia; Hübelin, Oliver; Frischknecht, Sanna (2012): *Gesellschaftliche Kosten der Ausbildungslosigkeit mit Fokus auf Validierung und Ausbildungsabbrüche*, Bern: Berner Fachhochschule Soziale Arbeit.



**Dr. phil. Beda Furrer**

Leiter Geschäftsbereich Case Management  
Berufsbildung des Kantons Bern.  
[beda.furrer@erp.be.ch](mailto:beda.furrer@erp.be.ch)

# Frühförderung zur Entlastung der sozialen Sicherung

**Mirjana Lanzarone**, Schweizerischer Spielgruppen-LeiterInnen-Verband

Frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung bereitet auf eine eigenverantwortliche, sozialkompetente und resiliente Lebensführung vor. Eine sorgfältige Frühförderung verhindert gesellschaftliche Folgekosten im Verhältnis von mindestens 1:3.

Was kleine Kinder in ihren ersten fünf Lebensjahren bis zum Übergang in den Kindergarten und die Schule erleben, erfahren und lernen, prägt ihre schulische Laufbahn und ihr gesamtes weiteres Leben. Sowohl in Fachkreisen als auch in der breiten Bevölkerung ist dies inzwischen unumstritten.

Einige Grundannahmen und Erkenntnisse der Pränatalpsychologie, Hirnforschung und Körperpsychotherapie besagen, dass es vom Moment der Zeugung an ein körperlich-emotionales Erleben gibt. Die Zeit der Schwangerschaft ist die erste Zeit des Daseins und die Gebärmutter das erste Zuhause. Die Art und Weise, wie ein Mensch dort angenommen wird – von Mutter und Vater – und die Bedingungen, die er dort vorfindet, sind prägend für seinen weiteren Lebensverlauf. Sie prägen die Einstellung der Welt gegenüber und die Erwartungshaltung an das Leben. Ebenso hat die Bewäl-

tigung der Geburt eine nachhaltige Wirkung auf die weitere Entwicklung. Deren Umstände bilden das Grundskript für Verhaltensweisen bei späteren Übergängen und Krisen. Die Reaktionsmuster, mit denen Erwachsene Krisen und Übergängen und den darin enthaltenen Chancen begegnen, werden demnach bereits bei der Geburt angelegt.

Die Ergebnisse der Hirnforschung belegen, dass vor, während und in den ersten Tagen nach der Geburt die Hirnaktivität am stärksten ist. In dieser höchst verletzlichen und verhältnismässig kurzen Zeit werden so viele neuronale Verknüpfungen gebildet wie sonst nie. Die Grundstruktur des Gehirns wird während dieser Phase angelegt. Neugeborene sind keine hilflosen, reflexgesteuerten Wesen. Sie sind überaus kompetente Persönlichkeiten, welche von sich aus mit ihrer Umwelt in Kontakt und Austausch treten. Das Zusam-

menwirken von Anlage- und Umweltfaktoren prägt dabei ihre körperliche, psychische und soziale Entwicklung. Wie bewusst die Umwelt – das qualitative Lern- und Erfahrungsumfeld – für Kinder in der Familie und in Bildungs- und Betreuungseinrichtungen gestaltet wird, hat einen enormen Einfluss auf ihre weitere Entwicklung.

Bildungsprozesse sind Bindungsprozesse. Dabei ist für die Bindungsqualität die Feinfühligkeit der Bezugspersonen entscheidend. Sie setzt ein situationsangemessenes und promptes Reagieren der erwachsenen Bezugspersonen auf die Äusserungen und Bedürfnisse des Kleinkindes voraus. Insofern ist das spätere Bindungsverhalten des Kindes weniger Spiegelbild seines Temperaments oder Charakters, sondern primär Ausdruck der erlebten Interaktionen mit seinen Bezugspersonen. Auch dieser Aspekt muss in frühkindlichen Bildungs- und Betreuungseinrichtungen berücksichtigt werden.

Der Bedarf an frühkindlichen Bildungs- und Betreuungseinrichtungen in der Schweiz ist unbestritten. In der politischen Diskussion ist jedoch umstritten, wie weit die Professionalisierung im Bereich der frühkindlichen Bildung und Erziehung gehen soll. Einige Akteure sind der Ansicht, dass eine kostengünstige und möglichst flächendeckende Variante ohne vertiefte Professionalisierung des Personals die richtige Antwort auf die aktuell hohe Nachfrage ist. Sie argumentieren, dass für die Erbringung dieser Leistung die Erfahrung in der Familienarbeit als Qualifikation ausreicht. Beispielsweise meinte der verstorbene Nationalrat Otto Ineichen: «Ich sehe nicht ein, warum eine Bauernfrau, die sieben Kinder aufgezogen hat, nicht fähig sein soll, auf ihrem Hof eine Krippe zu leiten. Dazu braucht es Herzblut und kein Unidiplom.»<sup>1</sup> Nun, relevant scheint in diesem Zusammenhang die Frage, wie erfolgreich und glücklich die sieben Kinder der Bauersfrau effektiv im Leben stehen und was aus ihnen geworden ist.

Neben der Erfahrung und dem Herzblut als Basis setzt eine qualitativ hochstehende Betreuung und Erziehung im Frühbereich in der Familie wie auch in Bildungs- und Betreuungseinrichtungen sowohl eine hohe Sozialkompetenz als auch grosses Einfühlungsvermögen der Bezugsperson voraus und die Fähigkeit, das eigene Handeln und Denken

zu reflektieren. Besonders Kinder aus sozial benachteiligten Verhältnissen oder mit Migrationshintergrund können von frühkindlicher Bildung, Betreuung und Erziehung enorm profitieren. Verpasste Entwicklungsschritte mangels ganzheitlicher Bildung und Förderung lassen sich später kaum nachholen und sind mit enormen Kostenfolgen verbunden. Dies gilt für das Erlernen von Sprache genauso wie für die Verankerung emotionaler Stabilität und sozialer, fachlicher und persönlicher Kompetenzen. Im Rahmen einer Langzeitstudie zum Einfluss vorschulischer Erziehung auf den Bildungserfolg von Kindern konnte der Ökonom und Nobelpreisträger James Heckman nachweisen, dass die langfristigen Kosteneinsparungen durch eine sorgfältige Frühförderung im Verhältnis von mindestens 1:3 stehen. Je nach Studie kostet die Gesellschaft das Nachholen von Versäumtem später das Drei- bis Siebenfache der Kosten für die Frühförderung.

In verschiedenen Spielgruppenprojekten zur frühen Sprachförderung wird dem Wissen über die geistige und emotionale Entwicklung von Kleinkindern eine besondere Beachtung geschenkt. Im Projekt «Spielgruppe plus» des Kantons Zürich beispielsweise oder «Spiki» der Stadt St.Gallen wurde nachgewiesen, dass dort geförderte Kinder ihre sprachlichen Kompetenzen erweitern konnten. Im Kanton Basel-Stadt besteht über das Projekt «Mit ausreichenden Deutschkenntnissen in den Kindergarten» gar ein selektives Obligatorium für dreijährige Kinder zum Besuch eines Angebots vor dem Kindergarten.

### **FRÜHKINDLICHE BILDUNG, BETREUUNG UND ERZIEHUNG IN DER SPIELGRUPPE**

Spielgruppen sind ein Angebot im Bereich Frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung (FBBE). Neben den Kindertagesstätten und der Tagesfamilienbetreuung gehören sie zum formellen Bereich der familienergänzenden Kinderbetreuung im Vorschulalter. Spielgruppen sind jedoch nicht als familienergänzende Betreuung für erwerbstätige Eltern zu betrachten. Sie gehören daher nicht zu den Betreuungs-, sondern zu den Bildungsinstitutionen.

Frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung meint eine ganzheitliche Förderung der Vorschulkinder in ihrer sprachlichen, motorischen, kognitiven, emotionalen und sozialen Entwicklung. Diese Förderung beginnt schon zuhau-

<sup>1</sup> Zitiert in *20 Minuten*, 19. Oktober 2011.

---

**Schweizerischer Spielgruppen-LeiterInnen-Verband (SSLV):  
www.sslv.ch**

Seit 15 Jahren ist der Schweizerische Spielgruppen-LeiterInnen-Verband mit seinen 2300 Mitgliedern eine wichtige Einrichtung im Frühbereich. Der Berufsverband wird von der Fachwelt, den Behörden und der Politik aller Staatsebenen als kompetenter Ansprechpartner wahrgenommen und in Fragen zum Frühbereich einbezogen. Er setzt sich für die Qualitätssicherung in Spielgruppen und Ausbildungslehrgängen ein und lanciert Projekte im Vorschulbereich. Die Dienstleistungen umfassen kostenlose Beratungen zu pädagogischen, organisatorischen und administrativen Themen im Spielgruppenalltag sowie den Vertrieb verschiedener Publikationen rund um die Spielgruppe. Regelmässig organisiert der Verband schweizerische Fachkongresse zu bildungsrelevanten Themen im Vorschulbereich. Die Organisation ist durch kantonal und regional tätige Fach- und Kontaktstellen vertreten und gewährleistet so die Weiterbildung der Mitglieder vor Ort. Acht vom Verband anerkannte Bildungsinstitute (Kollektivmitglieder B) erarbeiten in einer Kommission Ausbildungsinhalte, nutzen gemeinsam Ressourcen und fördern die Qualität der Ausbildungen. Die Mitglieder erhalten die Möglichkeit, durch den Erwerb des SSLV-Qualitätslabels ihre Qualität auszuweisen und eine höhere Anerkennung für ihre Spielgruppe zu erlangen.

---

se, in der Familie. Mit dem Besuch eines Vorschulangebotes wie der Spielgruppe kann sie jedoch verstärkt werden. Im gemeinsamen Spiel und Werken lernen die Spielgruppenkinder, sich in eine Gruppe einzubringen und ihre Bedürfnisse sprachlich auszudrücken. Diese Fähigkeiten erleichtern ihnen den Übergang in den Kindergarten und die Schule.

Vor dem Kindergarteneintritt besuchen Kinder ab rund zweieinhalb Jahren die Spielgruppe ein bis drei Mal wöchentlich, während zwei bis drei Stunden. Die Gruppengröße beträgt in der Regel sechs bis zehn Kinder. Die Zusammensetzung der Gruppe bleibt grundsätzlich für ein Jahr konstant. Im Vordergrund steht die Erweiterung der Begegnungs- und Erfahrungswelt der Kinder. Die Kinder werden nach den Leitsätzen der Spielgruppenpädagogik in ihrer gesamten Entwicklung individuell begleitet, unterstützt und gefördert. Im Zentrum steht das freie Spiel – das Kind lernt im Spiel und spielt beim Lernen – anhand des Experimentierens mit verschiedenen Materialien, durch soziale Interaktion in Sprache und Bewegung, sowie mit Singen und Musizieren. Es wählt seine Aktivitäten selbst. Eine ausgebildete Spielgruppenleiterin sorgt als einfühlsame, verlässliche und konstante Bezugsperson für anregende und altersgerechte Angebote, anerkennt die Wahl des Kindes, begleitet und unterstützt den Selbstbildungsprozess. Sie arbeitet nach dem pädagogischen Konzept der Ko-Konstruktion, das heisst, sie begibt sich mit den Kindern in einen gemeinsamen Lernpro-

zess. Im Gegensatz zum Kindergarten und zu der Schule hat die Spielgruppe keinen Lehrplan, sondern richtet sich nach dem Schweizerischen Orientierungsrahmen Frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung (OR FBBE).

Das nachfolgende Beispiel aus dem Spielgruppenalltag der Autorin zeigt auf eindrückliche Weise den Zusammenhang zwischen gelungener frühkindlicher Bildung, Betreuung und Erziehung in Vorbereitung auf eine eigenverantwortliche, sozialkompetente und resiliente Lebensführung.

Im «Gumpiege» haben sich kürzlich drei Mädchen im Alter zwischen drei und vier Jahren mit ihren Puppen häuslich eingerichtet. Ein viereinhalbjähriger Junge hat sich ebenfalls tatkräftig dazugesellt, um, wie er mitteilte, mit grossen Schaumstoffwürfeln und -quadern die Mauern ihres Hauses zu bauen. Die Mädchen waren inzwischen vollauf beschäftigt, ihre Kinder (Puppen) zu versorgen und für ihr leibliches Wohl zu sorgen. Die Autorin und Spielgruppenleiterin beobachtete währenddessen aufmerksam das Geschehen aus der Distanz, um gleichzeitig die ganze Gruppe im Blickfeld zu behalten. Ein kleinerer Junge, knapp dreijährig, ging zu den Mädchen hin und fragte, ob er mitspielen dürfe. Die Mädchen wiesen ihn einstimmig ab mit der Begründung, er sei ein Junge. Der grössere Junge baue das Haus, nur darum dürfe er mitmachen, hiess es. Der abgewiesene Junge nahm die Abfuhr entgegen und zottelte davon. Er wandte sich der Rutschbahn zu. In dem Moment näherte sich ein anderer dreieinhalbjähriger Junge der Spielgruppenleiterin und fragte, ob sie ihm ein Schwänzchen ins Haar machen könne. Sie wunderte sich kurz, kam seinem Begehren jedoch selbstverständlich nach und holte ihm ein Haargummi. Sie gab ihr Bestes, ihm in seine Buben-Kurzhaarfrisur ein Schwänzli zu binden. Dann fragte sie ihn, ob er sich im Spiegel anschauen wolle, ob ihm seine neue Frisur gefalle. Er stellte sich vor den Spiegel, schaute sich an, lächelte und ging geradewegs zu den Mädchen. Er stand vor sie hin und sagte: «Ich bin ein Mädchen, darf ich jetzt mit euch spielen?» Die Mädchen verneinten wieder. Auch dieser Junge nahm die Abfuhr der Mädchen hin. Er ging wieder zur Spielgruppenleiterin und meinte, sie könne ihm das Haargummi wieder aus den Haaren nehmen. Er sei jetzt eine Fee. Er ging zum Verkleiderli-Korb, holte sich Schmetterlingsflügel heraus, zog sie an und «flog» als Fee durch den ganzen Raum.

In diesem Beispiel vereinen sich verschiedene Kompetenzen, die grosse Ressourcen darstellen. Faszinierend ist der Lösungsansatz, den der Junge gewählt hat, als er mitbekommen hat, wie und warum der kleinere Junge abgewiesen wurde. Jungs dürfen nicht mitspielen, meinten die Mädchen. Also versucht der Dreieinhalbjährige, sich den Anforderungen anzupassen, indem er sich ein Haargummi in die Haare machen lässt. Er versucht so quasi den gesellschaftlichen Erwartungen, die von aussen (sprich den Mädchen) an ihn herangetragen werden, zu entsprechen und holt sich dazu die Unterstützung der Spielgruppenleiterin. Eine weitere verblüffende Leistung ist die Frustrationstoleranz, welche die beiden Kinder gezeigt haben. Beide akzeptieren das eigene «Scheitern». Sie stecken die Abfuhr ein und wenden sich anschliessend einem neuen Betätigungsfeld zu. Der Kleinere entscheidet sich für die Rutschbahn und der grössere betätigt sich als Fee. Letzterer hat festgestellt, dass die Strategie mit dem Haargummi nicht erfolgreich war, und konnte sie wieder fallenlassen. Diese Erfahrungen werden ihnen helfen, weitere Strategien und kreative Lösungen zu entwickeln, um mit den unterschiedlichsten Anforderungen umzugehen, die tagtäglich an sie gestellt werden.

Die Möglichkeit, eine Spielgruppe zu besuchen und viele ressourcenbildende Erfahrungen zu machen, sollte allen Kindern offenstehen. Dazu müssten sich die öffentliche Hand und die Wirtschaft allerdings stärker an den Betreuungskosten beteiligen. Wie der kürzlich erschienene Appell des Netzwerks Kinderbetreuung für Frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung<sup>2</sup> darlegt, werden fast 40 Prozent der Kinder in der Schweiz familienergänzend betreut. Die Eltern zahlen dabei den Löwenanteil. In den Nachbarländern beteiligt sich die öffentliche Hand mit rund 75 Prozent an den Betreuungskosten. In der Schweiz bewegt sich ihr Anteil zwischen 33 und 62 Prozent. Höhere Investitionen wären höchst rentabel, weil Kinder, die in den ersten Jahren gut gebildet, betreut und erzogen werden, später gesünder, zufriedener und erfolgreicher sind. Jedes Kind soll ein Anrecht auf gute Startbedingungen haben. In diesem Sinn unterstützt der Spielgruppen-LeiterInnen-Verband einen entsprechenden Appell der schweizerischen UNESCO-Kommission und des Netzwerks Kinderbetreuung. ■

<sup>2</sup> [www.netzwerk-kinderbetreuung.ch](http://www.netzwerk-kinderbetreuung.ch) > Innovation > Appell.

---

## APPELL FÜR EINE POLITIK DER FRÜHEN KINDHEIT

**WERT UND POTENZIAL VON QUALITATIV GUTEN ANGEBOTEN IN DER FRÜHEN KINDHEIT WERDEN ERKANNT.** Erst wenn die Bedeutung der ersten Lebensjahre für die spätere Entwicklung des Kindes allgemein bekannt ist, werden die Angebote zur Bildung, Betreuung und Erziehung breit unterstützt und genutzt.

**FACHKRÄFTE DER FRÜHEN KINDHEIT ERHALTEN ANERKENNUNG UND HABEN FAIRE ARBEITSBEDINGUNGEN.** Erst mit der gesellschaftlichen Wertschätzung gelingt es, gut genug ausgebildete Fachpersonen für die Arbeit mit kleinen Kindern zu gewinnen und im Beruf zu halten.

**STAAT UND WIRTSCHAFT ENGAGIEREN SICH FINANZIELL STÄRKER UND VERBINDLICH FÜR DIE FRÜHE KINDHEIT UND VERRINGERN DEN KOSTENANTEIL DER ELTERN.** Erst wenn Kitas, Tagesfamilien und Spielgruppen allen Kindern und Familien – unabhängig vom Einkommen – offenstehen, ist die Chancengleichheit im ersten Lebensabschnitt gewährleistet.

**ZUSTÄNDIGKEITEN UND KOMPETENZEN ZWISCHEN GEMEINDEN, KANTONEN UND DEM BUND SIND KLAR UND ERGEBEN EINE WIRKUNGSVOLLE «POLITIK DER FRÜHEN KINDHEIT».** Erst wenn über die verschiedenen politischen Ebenen hinweg koordiniert und fokussiert zusammengearbeitet wird, können die beschränkten Ressourcen wirkungsvoll für die frühe Kindheit eingesetzt werden.

---



**Mirjana Lanzarone**  
Spielgruppenleiterin,  
Ressort Öffentlichkeitsarbeit SSLV.  
[mirjana.lanzarone@sslv.ch](mailto:mirjana.lanzarone@sslv.ch)

# Stärkung der sozialen Sicherung im dritten und vierten Lebensalter

**Susanna Fassbind**, Verein KISS Schweiz

**Ruedi Winkler**, Verein KISS Schweiz

Der Dachverein «KISS – Zeit bleibt wertvoll» trägt mit lokalen oder regionalen Genossenschaften dazu bei, bisherige Lücken in der sozialen Sicherung zu schliessen. Freiwillige Nachbarschaftshilfe wird auf einem Zeitkonto gutgeschrieben. Die Zeitgutschriften können später persönlich bezogen oder an andere Genossenschaftsmitglieder übertragen werden.

**BETREUUNGSKOSTEN ABFEDERN ANGESICHTS DER DEMOGRAFISCHEN ENTWICKLUNG** Aufgrund der demografischen Alterung steigt der Anteil Rentnerinnen und Rentner an der Gesamtbevölkerung. Viele Alte erreichen zudem nicht nur das sogenannte dritte Lebensalter ab der Pensionierung bis ca. 75 Jahre, sondern auch eine daran anschliessende vierte Lebensphase, in welcher der Unterstützungs- und Betreuungsbedarf häufig zunimmt. Meist leisten Familienmitglieder oder Nachbarn die nötige Hilfe. Die zunehmende Mobilität der Bevölkerung führt aber dazu, dass Familienmitglieder häufig weit weg voneinander wohnen und das Knüpfen nachbarschaftlicher Beziehungen schwieriger wird. Zusammen mit einer Abnahme der Freiwilligen-

---

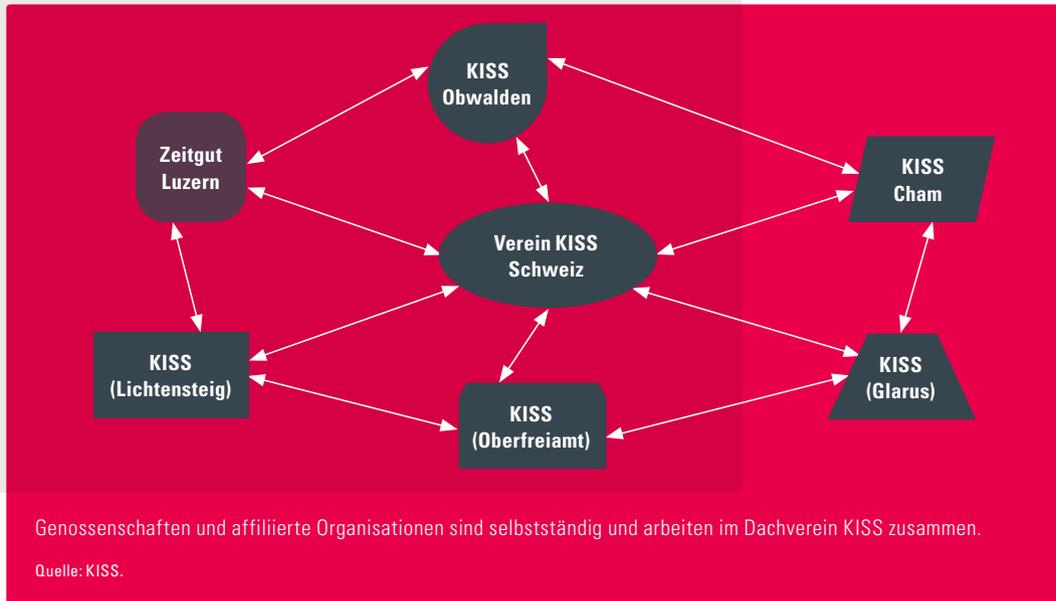
Unterstützungs- und  
Betreuungsbedarf im  
4. Lebensalter nimmt zu.

---

arbeit führt diese Entwicklung zu einer Reduktion des Potenzials an möglichen Helferinnen und Helfern. Hier setzt das Modell KISS ([www.kiss-zeit.ch](http://www.kiss-zeit.ch)) an: Es stärkt den Kitt in der Nachbarschaft und vergibt für persönliche Unterstüt-

**Organigramm des Vereins KISS**

**G1**



zungsleistungen Zeitgutschriften, die schweizweit an Verwandte und Bekannte in anderen KISS-Genossenschaften übertragen werden können. Dadurch bestärkt der Verein nicht nur den bestehenden, mit der AHV seit über einem halben Jahrhundert sozialpolitisch institutionalisierten Generationenvertrag, sondern er verbessert auch die Lebensqualität seiner Mitglieder und fördert die Pflege sozialer Kontakte.

**KISS STEHT FÜR SCHWEIZWEIT GLEICHE STANDARDS** Das Modell KISS baut auf einem zivilgesellschaftlichen Engagement aktiver Bürgerinnen und Bürger, welche die Nachbarschaftshilfe im kommunalen und regionalen Rahmen organisieren. Seit 2011 unterstützt der Verein KISS (vgl. Grafik G1) Interessierte, Organisationen, Gemeinden und Kantone mit fachlichem Know-how und Unterlagen bei der Gründung von Genossenschaften. Diese unterliegen verbindlichen Standards und Rechtsgrundlagen. Die gewählte Rechtsform sichert das angestrebte aktive Mittun Interessierter am Aufbau von KISS-Genossenschaften, bei denen der Community-Gedanke und die generationenübergreifende Ausrichtung im Mittelpunkt stehen. Die Genossenschaftsverwaltungen ar-

**Kapitalformen nach Pierre Bourdieu**

Das übergeordnete Ziel von KISS ist es, mit dem ökonomischen, sozialen, korporalen und kulturellen Kapital alle vier Kapitalformen nach Pierre Bourdieu zu stärken. Die Geldfreiheit zwischen den Teilnehmenden stützt v. a. das ökonomische Kapital, das wiederum zur Festigung des sozialen und korporalen Kapitals beiträgt. Die Verbesserung der physischen und vor allem der psychischen Gesundheit kann zur Verminderung der Gesundheitskosten im höheren Alter beitragen. Die Stärkung des kulturellen Kapitals ist vor allem auch bei Rentnerinnen und Rentnern mit Migrationshintergrund relevant (Gasser et al. 2015).

beiten ehrenamtlich. Die Geschäftsleitung und Koordination der Dienstleistungen werden durch bezahlte Fachpersonen geleistet: Denn für die psychologisch sehr anspruchsvolle Aufnahme der persönlichen Daten, das korrekte und liebevolle Matching von Gebenden und Nehmenden, aber auch die Begleitung dieser Tandems ist fachliches Know-how und eine kontinuierliche Betreuung zwingend.

Über eine vom Verein zur Verfügung gestellte Software wird die einheitliche Erfassung der Zeitgutschriften sichergestellt. Unabhängig von der Art der Unterstützung wird eine geleistete Stunde, sei es Zuhören oder Einkaufen, immer gleich bewertet. So behält die nicht mit Geld besicherte Stunde immer denselben Wert, im Gegensatz zu Geld, das

Abgrenzung der Aufgaben zwischen KISS und Pflegedienstleistern

G2

Aufgaben von KISS		Aufgaben von Pflegedienstleistern	
Begleitung	Betreuung	Ambulante Pflege	Stationäre Pflege
Begleitung umfasst Tätigkeiten, die ein Mensch nicht mehr allein erledigen kann, die nicht täglich benötigt werden und einen gewissen «Dienstleistungscharakter» haben. Beispiele: Einkaufen, Vorlesen usw.	Betreuung umfasst Unterstützung, die in der Regel täglich und regelmässig erfolgen muss und zum elementaren Bedarf gehört. Beispiele: Frühstück zubereiten, Bettenmachen und Arbeiten der niedersten, nicht medizinisch verordneten Pflegestufe.	Ärztlich verordnete Pflegeleistungen für einen Menschen, der in der eigenen Wohnung lebt. Wird z. B. von der (öffentlichen oder privaten) Spitex erbracht.	Der hoch pflegebedürftige Mensch wohnt nicht mehr in der eigenen Wohnung, sondern in einem Alters- oder Pflegeheim bzw. in einer Altersresidenz.

Quelle: KISS.

der Inflation unterliegt. Auch der Austausch von Zeitgutschriften von einer Genossenschaft zur anderen wird angesichts der hohen gesellschaftlichen Mobilität geschätzt und genutzt: Für eine Mutter in Obwalden beispielsweise, können die Tochter oder der Sohn in Cham Zeitgutschriften ansammeln, die sie dank der unter den Genossenschaften kompatiblen Software über ihre lokale Genossenschaft beziehen kann. Dort wird die Betreuung der Mutter gewährleistet, ohne dass die Kinder hin- und herreisen müssen. Auch eine kör-

## KISS ergänzt das Angebot der etablierten Pflegedienstleister.

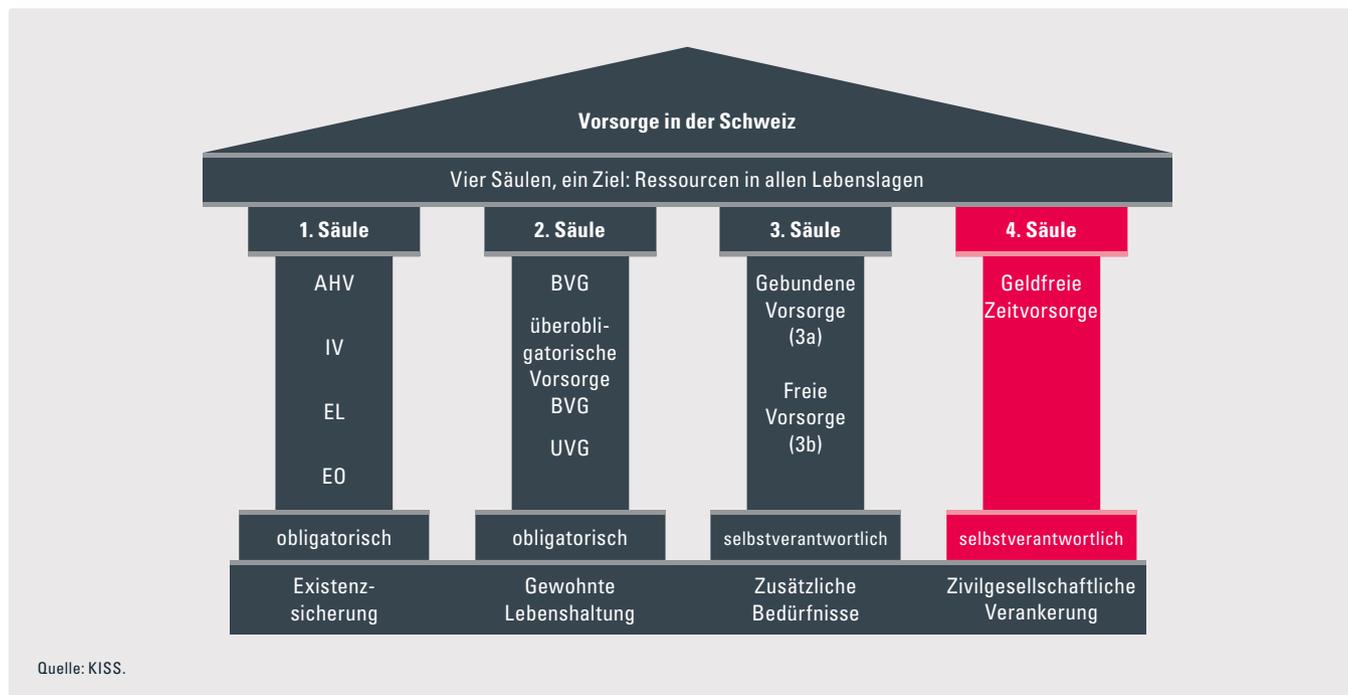
perlich vielleicht nicht robuste Person kann in den meisten Fällen Stunden sammeln, z. B. mit Vorlesen, Spielen oder Singen. Wer nicht mehr in der Lage ist, Unterstützungsleistungen zu erbringen, kann aus dem Genossenschaftstopf Stunden beziehen.

Um die Dienstleistungen etablierter Dienstleister wie Spitex, Caritas oder Heime nicht zu konkurrieren, werden mit deren lokalen Geschäftsstellen Vereinbarungen getroffen, welche die Pflege ausdrücklich aus dem Angebot von KISS ausklammern. Die lokalen Geschäftsleitungen überprüfen die Einhaltung der Abmachung. Die Hilfestellungen im Haushalt umfassen alltägliche Handlungen, die im Alter oder in Notsituationen beschwerlich sein können (vgl. Grafik G2). Sie reichen von kleinen Handreichungen wie das Wechseln von Glühbirnen, Leeren von Briefkästen oder Blumen gießen übers Einkaufen bis hin zum Kochen. Gerade für fragilere Menschen hat aber auch das soziale Moment grösste Bedeutung: Spielen, Vorlesen, Gespräche, Spaziergänge oder gemeinsame Mahlzeiten helfen, den Alltag zu strukturieren und die Einsamkeit zu durchbrechen. Die meist monatlich stattfindenden KISS-Kafi werden rege genutzt, um sich auszutauschen und weitere Treffen wie Spielnachmittage oder Spaziergänge abzumachen.

**NETZWERKEN VOR ORT** Die KISS-Betreuungsarbeit durch Freiwillige ganz ohne finanzielle Besicherung kann bei etablierten Organisationen, die Betreuungsleistungen meist gegen Geld anbieten, zu Konkurrenzängsten führen. Deshalb ist es unabdingbar, das Gespräch zu suchen, eine Abgleichung der Dienstleistungen zu vereinbaren und ei-

## Eine vierte Vorsorgesäule

G3



ne Vernetzung und Zusammenarbeit mit den lokalen politischen Gremien, Verwaltungen, Organisationen und Institutionen anzustreben. Im Idealfall lassen sich diese dazu gewinnen, eine an alle Haushalte gerichtete Broschüre herauszugeben, welche die kostenpflichtigen und freiwillig erbrachten Unterstützungsangebote aufführt. Dadurch erhalten die Angesprochenen die Möglichkeit zu entscheiden, ob sie eine Dienstleistung bezahlen oder im Austausch gegen eine andere einholen wollen. Viele, vor allem Rentnerinnen, die ihren Lebensunterhalt allein mit einer AHV-Rente bestreiten müssen, erhalten so die Möglichkeit, ihr ökonomisches, soziales, korporales und kulturelles Kapital im Tausch zu äufnen.

**DEMOGRAFIEABHÄNGIGE FINANZPERSPEKTIVEN DER ÖFFENTLICHEN HAND** In den «Langfristperspektiven der öffentlichen Finanzen in der Schweiz 2012», schätzt das eidg. Finanzdepartement (EFD), dass die sogenannten demografieabhängigen Ausgaben (Sozialversicherungen, Gesundheit, Alterspflege, Bildung) ohne Gegenmassnahmen bis 2060 um 3,9 Prozent des Bruttoinlandprodukts BIP stei-

gen werden. Während auf Bundesebene vor allem die Sozialversicherungen ins Gewicht fallen, sind es bei den Kantonen die Ausgaben für Gesundheit und die Langzeitpflege.<sup>1</sup>

Zur Dämpfung des Kostenanstiegs drängt sich eine stärkere Abstützung der sozialen Sicherung mit einer nicht direkt von Geld und wirtschaftlicher Entwicklung abhängigen Säule auf. Es ist vernünftig, alle möglichen Massnahmen zu prüfen, welche die Kosten senken oder wenigstens nicht weiter ansteigen lassen. Dabei sollen auch Ressourcen miteinbezogen werden, die ausserhalb des Finanz- und Geldkreislaufes verfügbar sind. In diesem Zusammenhang lässt sich KISS als eine mögliche vierte Vorsorgesäule verstehen, die auf Ressourcen zugreift, die nicht an die individuelle Finanzkraft gebunden sind (vgl. Grafik G3).

<sup>1</sup> [www.efd.admin.ch](http://www.efd.admin.ch) > Dokumentation > Publikationen > Periodika > Langfristperspektiven der öffentlichen Finanzen in der Schweiz 2012.

**FINANZIERUNGSMIX IN DER AUFBAUPHASE VON KISS** Obschon das Modell KISS primär nicht auf eine Stärkung des Finanzkapitals setzt, kann auch KISS v. a. während seiner Aufbauphase 2014–2018 nicht auf finanzielle Unterstützung verzichten. Diese wird ihm v. a. durch schweizweit tätige Stiftungen zuteil. Um die ressourcenintensiven Grundlagen zu erarbeiten (Software, Evaluationen, Infrastruktur, Weiterbildungen, interne Seminare, Öffentlichkeitsarbeit, rechtliche Klärungen usw.), wurden in den ersten vier Jahren seit Bestehen des Vereins zudem etwa 15 000 klassische Freiwilligenstunden geleistet.

Der Aufbau und die Finanzierung von KISS-Gruppen und späteren Genossenschaften verlaufen unterschiedlich, je

KISS stärkt die Verbindlichkeit des Generationenvertrags.

nach örtlichen Bedürfnissen oder Vorgaben und Wünschen der Initiantinnen und Initianten. Für das langfristige Bestehen der Genossenschaften ist der dezentrale Bottom-up-Ansatz äusserst wichtig. Er vermittelt das Gefühl und die Sicherheit dazuzugehören, mitzubestimmen und etwas Gutes für sich und die Gesellschaft zu tun. Unterstützt wird die Aufbauarbeit manchmal durch eine Anschubfinanzierung der Gemeinde, durch lokale Stiftungen, Firmen oder durch Zusammenarbeitsvereinbarungen mit karitativ tätigen Akteuren wie den Kirchen.

**ENTLASTUNG DER ÖFFENTLICHEN HAND** Das Entlastungspotenzial, das ein Modell wie KISS der öffentlichen Hand durch eine Verminderung von Pflege- und Gesundheitskosten oder Ergänzungs- und Sozialleistungen anbietet, kann derzeit nicht beziffert werden. Im Frühjahr sollte eine erste Untersuchung vorliegen, welche die quantitative Dimension dieses Nutzens abschätzt. Damit wird das Modell KISS künftig nicht nur in seiner qualitativen und zivilgesellschaftlichen Wirkung beurteilt werden können, sondern

auch als finanzielle bzw. wirtschaftliche Grösse. Vergleicht man die Pflege- und Hotelleriekosten in Heimen oder Spitex-Dienstleistungen mit den Organisationskosten für die KISS-Betreuung – die ausdrücklich keine Pflege beinhalten darf – sind diese nach der aufwendigeren Aufbauphase bescheiden: KISS rechnet mit einem Stellenprozent pro Person, die gut begleitet zu Hause wohnen bleiben kann, nicht vereinsamt und welche die Verbindlichkeit des Generationenvertrags im täglichen Austausch niederschwelliger Hilfe erleben darf. ■

#### LITERATUR

Gasser, Nadja; Knöpfel, Carlo; Seifert, Kurt (2015): *Erst agil, dann fragil. Übergang vom «dritten» zum «vierten» Lebensalter bei vulnerablen Menschen*, Zürich: Pro Senectute Schweiz.



**Susanna Fassbind**  
Kopräsidentin Verein KISS.  
fassbind@kiss-zeit.ch



**Ruedi Winkler**  
Vorstandsmitglied Verein KISS.  
mail@ruediwinkler.ch

# Evaluation der Eingliederung in der Invalidenversicherung

**Jürg Guggisberg**, Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien (BASS)

Eine rasche und unbürokratische Triage zur Eingliederung scheint sich sowohl in Bezug auf eine erfolgreiche Eingliederung als auch auf eine mögliche Rentenverhinderung zu lohnen. Während sich bei den Frühinterventionsmassnahmen eine breite Anwendung empfiehlt, scheint bei den Massnahmen beruflicher Art eine Mengenausweitung nicht in jedem Fall angezeigt zu sein.

Gemäss Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) wurden mit der 5. IVG-Revision, die 2008 in Kraft trat, im Grundsatz zwei Hauptziele verfolgt. Erstens sollte die Invalidenversicherung verstärkt auf die Eingliederung ausgerichtet und zweitens sollte durch eine Reduktion der Neurenten die Ausgaben der Invalidenversicherung (IV) gesenkt werden, um einen substanziellen Beitrag zur finanziellen Gesundheit des Systems zu leisten. Für die verstärkte Ausrichtung auf Eingliederung wurde eine Frühinterventionsphase geschaffen, damit bei drohendem Verlust von Arbeitsfähigkeit Betroffene möglichst rasch und unbürokratisch mit geeigneten Massnahmen unterstützt

werden können. Mit der 2012 in Kraft gesetzten IVG-Revision 6 erhielt die Invalidenversicherung nochmals eine Reihe neuer Instrumente, um Menschen mit Behinderung auf dem Weg zurück ins Erwerbsleben noch stärker zu unterstützen. Neurentnerinnen und -rentner sollen aktiv begleitet werden, um allfälliges Potenzial für eine Wiedereingliederung besser zu nutzen und um sie auf eine Teil- oder Vollerwerbstätigkeit vorzubereiten. Gleichzeitig sollen aber vor allem Personen, die bereits seit Längerem eine IV-Rente beziehen, wieder ins Erwerbsleben zurückfinden.

**ZIELE UND VORGEHEN DER EVALUATION** Das Evaluationsmandat, auf dem die nachfolgenden Erkenntnisse beruhen, war in zwei Teile unterteilt. Im Zentrum der Evaluation der 5. IVG-Revision standen weitgehend statistische Analysen, die Aussagen über die Resultate der 5. IVG-Revision ermöglichen sollen. Ihre Basis sind Registerdaten der Kohorten der IV-Neuanmeldungen der Jahre 2004 bis 2011. Damit standen für einen Vergleich je vier Kohorten für die Zeit vor bzw. nach der Einführung der 5. IVG-Revision zur Verfügung. Dies ermöglichte, Veränderungen bezüglich Anzahl, Art und Kosten von eingliederungsorientierten Massnahmen über die Zeit zu erkennen und darzustellen. Zweitens wurden mithilfe von statistischen Vergleichen zwischen den kantonalen IV-Stellen (IVST) Erfolgsfaktoren herausgearbeitet, die dazu beitragen, die Ziele der 5. IVG-Revision zu erreichen. Indem die IV-Registerdaten mit den Registerdaten zum versicherten Einkommen verknüpft wurden, konnte überprüft werden, inwieweit die Eingliederungsbemühungen der IV dazu beitragen, die versicherten Personen tat-

Anmeldungen erwerbstätiger Personen steigen.

sächlich im ersten Arbeitsmarkt zu halten. Auch hier wurden anhand von vergleichenden Analysen zwischen den IV-Stellen Erfolg versprechende Strategien identifiziert.

Der zweite Teil der Evaluation, der sich mit der IV-Revision 6 beschäftigte, beschränkte sich auf den Bereich der Rentenrevisionen und insbesondere auf deren Umsetzung in den IV-Stellen. Dabei interessierte, wie die IV-Stellen sowohl bei der eingliederungsorientierten Rentenrevision (EOR) wie auch bei den Rentenüberprüfungen aufgrund der Schlussbestimmungen (RRS<sup>1</sup>) konkret vorgehen, was sich bewährt und wo die grössten Schwierigkeiten liegen. Dazu sind in je-

<sup>1</sup> Ist eine Rente aufgrund eines «pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebilds ohne nachweisbare organische Grundlage» zugesprochen worden, so überprüft die IV gestützt auf die Schlussbestimmungen der IVG-Revision 6 innerhalb von drei Jahren (2012–2014) den Rentenanspruch.

der IV-Stelle zwei Gruppengespräche in der jeweiligen Landessprache der IV-Stelle geführt worden. Ein Gespräch erfolgte mit der IV-Stellenleitung und/oder leitenden Personen aus der Eingliederungs-, Renten- und Rechtsabteilung sowie Vertretungen des RAD. Ein zweites Gespräch erfolgte mit ein bis vier IV-Mitarbeitenden, die in der Praxis die Revisionsfälle bearbeiten.

**EINSATZ UND WIRKUNG VON NEUEN MASSNAHMEN DER 5. IVG-REVISION** Die wichtigsten Ergebnisse und Schlussfolgerungen werden, aufgegliedert nach den verschiedenen Phasen von Abklärungen und Massnahmen, vorgestellt.

**RASCHE UNBÜROKRATISCHE UNTERSTÜTZUNG IN DER FRÜHINTERVENTION** Die mit der 5. IVG-Revision eingeführte Phase der Früherfassung und Frühintervention (FI) hat dazu geführt, dass die Invalidenversicherung mit Personen, die aus gesundheitlichen Gründen in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sind, früher in Kontakt treten kann als vor der Revision. Dies äussert sich erstens – bei insgesamt etwa konstant gebliebenen Neuanmeldungsquoten – in einer sprunghaften Zunahme von Neuanmeldungen von Personen unter 55 Jahren ab 2008. Zweitens ist das durchschnittliche Alter zum Zeitpunkt der Neuanmeldung von 48 Jahren (2007) um gut anderthalb Jahre auf 46½ Jahre gesunken und drittens verzeichnet die Invalidenversicherung laufend mehr Anmeldungen von Personen, die zum Zeitpunkt ihrer Anmeldung noch erwerbstätig sind. Dieser Anstieg ist bei Personen im Alterssegment zwischen 30 und 50 Jahren besonders stark zu beobachten. Der über die letzten Jahre stetige Anstieg von Personen, die bei ihrer Anmeldung noch erwerbstätig sind, verweist darauf, dass diese Verlagerung noch nicht abgeschlossen ist und weitergehen dürfte. Der Einsatz von extern erbrachten FI-Massnahmen hat sich seit der Einführung 2008 von sechs auf elf Prozent fast verdoppelt. Bezüglich der Geschwindigkeit bei der Umsetzung von FI-Massnahmen kann festgehalten werden, dass externe FI-Massnahmen in der Mehrheit rasch zugesprochen werden. Gut zwei Drittel aller externen FI-Massnahmen erfolgen innerhalb von sechs Monaten ab Anmeldung. Dass die Zusprache über die Zeit erstens insgesamt noch etwas schneller erfolgt ist und die Unterschiede zwischen den

Kantone zweitens deutlich geringer geworden sind, zeigt auf, dass die IVST Anstrengungen unternommen haben, sich in dieser Hinsicht noch weiter zu verbessern. Dass die Unterschiede zwischen den Kantonen – obwohl geringer geworden – doch noch beträchtlich sind, weist darauf hin, dass diesbezüglich noch Verbesserungspotenzial besteht.

Wie gut gelingt es den IVST nun, Personen im ersten Arbeitsmarkt zu halten oder wieder einzugliedern? Gut zwei von drei Personen, die zum Zeitpunkt ihrer Anmeldung erwerbstätig waren und externe FI-Massnahmen erhielten, erzielen drei Jahre nach ihrer Anmeldung ein Erwerbseinkommen. Bei den zum Zeitpunkt ihrer Anmeldung nicht mehr erwerbstätigen Personen sind die Chancen auf eine Wiedereingliederung nach einem Einsatz von FI-Massnahmen mit 50 Prozent deutlich geringer. Wie gross der Beitrag der IVST zu einer erfolgreichen Eingliederung tatsächlich ist, kann nicht beurteilt werden, da nicht ermittelt werden kann, was passiert wäre, wenn die IVST keine FI-Massnahmen gesprochen hätte. Über den Vergleich zwischen den IVST konnten jedoch mithilfe statistischer Verfahren Erfolgsfaktoren herausgearbeitet werden.

IVST, die ihre Ersttriage vorwiegend auf der Basis mündlicher Angaben zur beruflichen und medizinischen Situation vornehmen und im Durchschnitt pro Leistungsempfänger und -empfängerin etwas mehr Geld für externe FI-Massnahmen ausgeben, sind beim Stellenerhalt bzw. bei der Wiedereingliederung von neuangemeldeten Personen auch unter Berücksichtigung der Arbeitslosigkeitsquote erfolgreicher als IVST, die bei der Ersttriage anders vorgehen und für externe FI-Massnahmen pro Bezüger oder Bezügerin etwas weniger ausgeben. Ein unbürokratisches und rasches Vorgehen bei der Ersttriage und eine nicht zu knappe Bemessung der Mittel für die Umsetzung von FI-Massnahmen scheinen sich demnach auszuzahlen.

**INTEGRATIONSMASSNAHMEN** Das Ziel der Integrationsmassnahmen (IM) liegt darin, die Eingliederungsfähigkeit der versicherten Personen aktiv zu fördern und zu erhalten, um – wo notwendig – die Voraussetzungen für weitergehende Massnahmen beruflicher Art zu schaffen. Die Integrationsmassnahmen sind daher eine Ergänzung zum bestehenden Massnahmenkatalog vor der 5. IVG-Revision und fokussieren insbesondere auf psychisch kranke Personen.

Damit sollen auch Versicherte (wieder) in den Arbeitsmarkt eingegliedert werden, für welche es vor der 5. IVG-Revision keine geeigneten Eingliederungsmassnahmen gab, und dadurch die Ausrichtung neuer IV-Renten reduziert werden.

Integrationsmassnahmen werden, relativ betrachtet, eher wenig verfügt. Ihr Einsatz ist über die betrachtete Periode unter den neu angemeldeten Personen jedoch stetig von 2,8 auf 3,6 Prozent angestiegen. Im Vergleich zu den FI-Massnahmen, deren Anteil sich zwischen 2008 und 2011 fast verdoppelt hat, ist der Zuwachs an Personen mit IM etwas moderater. Der Anteil an Leistungsbeziehenden einer IM mit psychischen Erkrankungen ist von 68 (Kohorte 2008) auf 75 Prozent (Kohorte 2011) angestiegen. Auf 10 000 versicherte Personen wurden für die Kohorte 2008 zwei und für die Kohorte 2011 drei solcher Massnahmen gesprochen. Bezüglich des Einsatzes dieses Mittels bestehen zwischen den Kantonen – über die Zeit betrachtet leicht abnehmend – relativ grosse Unterschiede. Rund die Hälfte aller IM wird innerhalb eines Jahres ab Anmeldung gesprochen. IVST, die im Jahr 2008 vergleichsweise lange gebraucht haben, IM zu verfügen, sind in den Folgejahren etwas schneller geworden. Dennoch sind die Unterschiede bezüglich Geschwindigkeit auch im Jahr 2011 noch beträchtlich, was als Hinweis auf Verbesserungspotenzial betrachtet werden kann. IVST, die vergleichsweise etwas häufiger Integrationsmassnahmen verfügen, sind bei der Zusprache auch etwas schneller. Pro neuangemeldete Person, die innerhalb von drei Jahren ab Anmeldung Integrationsmassnahmen bezogen hat, werden seit der Einführung der IM 2008 im Durchschnitt rund 15 000 Franken ausgegeben. Damit sind die effektiv getätigten Ausgaben etwas tiefer als der in der Botschaft zur 5. IVG-Revision erwartete Aufwand.

Inwieweit eine erfolgreiche Erwerbsintegration dank einer Integrationsmassnahme zustande kommt, kann aus dem vorliegenden Datenmaterial nicht exakt ermittelt werden. Dass es sich bei der Klientel von Integrationsmassnahmen um eine eher schwierig zu vermittelnde Gruppe handelt, zeigt sich daran, dass drei Jahre nach ihrer Anmeldung «nur» etwas weniger als die Hälfte (45 %) einer Erwerbstätigkeit nachgeht. Im Vergleich zu den Personen mit FI-Massnahmen sind dies (erwartungsgemäss) deutlich weniger. Ermutigend ist jedoch folgender Befund: In IVST, die Integrationsmassnahmen etwas häufiger und rascher verfügen, gelingt die Er-

werbsintegration der Massnahmenbezüger und -bezügerinnen etwas besser.

**MASSNAHMEN BERUFLICHER ART** Im Bereich der Massnahmen beruflicher Art (MB) – sie umfassen u. a. die Massnahmen zur Berufsberatung, zu beruflicher Aus- und Weiterbildung, Umschulungen und Kapitalhilfe und sind wesentlich umfassender als die Frühinterventionsmassnahmen – hat die 5. IVG-Revision nur wenige Neuerungen gebracht. So erstaunt es denn auch nicht, dass es für diese Massnahmen mit dem Inkrafttreten der 5. IVG-Revision zu keinen grösseren Veränderungen gekommen ist. Interessanter ist jedoch der Blick auf die Entwicklung der kantonalen Unterschiede. Bezüglich der Menge der verfügbaren MB kann beobachtet werden, dass die Unterschiede zwischen den Kantonen deutlich geringer geworden sind. Dies als Folge davon, dass bei Kantonen, die 2008 vergleichsweise wenige MB gesprochen haben, eine deutliche Mengenausweitung stattgefunden hat, wohingegen in Kantonen, die für 2008 eine überdurchschnittliche Zusprache ausweisen, in den Folgejahren eher eine Mengenreduktion erfolgt ist. Im Bereich der Geschwindigkeit wie auch bei den Ausgaben pro leistungsbeziehende Person sind die kantonalen Unterschiede nur leicht geringer geworden.

Basierend auf den Analysen sind folgende Schlussfolgerungen zu ziehen:

- Je schneller MB umgesetzt werden, umso eher scheint eine erfolgreiche berufliche (Re-)Integration möglich. In IV-Stellen, in denen MB vergleichsweise rasch umgesetzt werden, ist die Erwerbsintegrationsquote derjenigen Personen, die solche Massnahmen erhalten haben, signifikant höher (Pearsons  $r < 5\%$ ).
- Demgegenüber sinkt die Wahrscheinlichkeit, nach der Umsetzung einer MB doch noch eine Rente zu erhalten, in IVST, die erstens ihre MB vergleichsweise rasch umsetzen und zweitens pro Leistungsbezüger/-in etwas mehr Geld aufwenden. Gleichzeitig ist in IVST, die vergleichsweise häufig MB einsetzen, die Wahrscheinlichkeit höher, dass nach der Umsetzung der Massnahme doch noch eine Rente gesprochen wird.

Die Ergebnisse verweisen somit darauf, dass eine allfällige Rentenverhinderung und eine erfolgreiche berufliche Integration dann besser gelingen, wenn für MB genügend finanzielle Mittel zur Verfügung gestellt werden. IV-Stellen sind zudem erfolgreicher, wenn die MB möglichst rasch, jedoch nicht zu häufig eingesetzt werden (d. h. eher selektiv). Auf der organisatorischen Ebene ist zu beobachten, dass in IV-Stellen, deren Ersttriage auf mündlichen Angaben zur beruflichen und medizinischen Situation basiert, die Erwerbsintegration insgesamt etwas besser gelingt.

**IVG-REVISION 6: FOKUS EINGLIEDERUNGSORIENTIERTE RENTENREVISION** Seit dem Inkrafttreten der IVG-Revision 6 werden alle Rentenrevisionen im Grundsatz eingliederungsorientiert bearbeitet. In der Praxis bedeutet dies, dass der Revisionsprozess zwei Ausprägungen erfährt, d. h. je nach Ausgangslage wird eine Revision wie bis anhin sachverhalts- oder abklärungsbezogen oder aber potenzialinduziert durchgeführt. Im Rahmen der Gespräche

Eingliederungsorientierung  
ist sinnvoll und richtig.

mit den IV-Stellen hat sich gezeigt, dass von der Begrifflichkeit her die sachverhalts- oder abklärungsbezogenen Revisionen sehr oft als «klassische» Rentenrevisionen bezeichnet werden. Dies deshalb, weil die sachverhalts- oder abklärungsbezogenen Revisionen schon vor der IVG-Revision 6 möglich war. Die potenzialinduzierten Revisionen werden demgegenüber in der Praxis sehr häufig als «eingliederungsorientierte» Rentenrevisionen (EOR) bezeichnet, dies in Anlehnung an den neuen Auftrag, auch dann nach Eingliederungspotenzial zu suchen, wenn keine Sachverhalts- und Anspruchsänderung festgestellt werden können.

Insgesamt wird sowohl bei der EOR wie auch der RRS von einem enormen Aufwand mit eher «geringem» Ertrag berichtet. Schlüssige Zahlen dazu sind jedoch aus verschiedenen Gründen nicht vorhanden. Zusätzliches Zahlenmaterial, das dem Forschungsteam im Rahmen dieses Auftrags von

einzelnen IV-Stellen zur Verfügung gestellt wurde, deutet aber darauf hin, dass die in der Botschaft genannten Zahlen aus verschiedenen nachvollziehbaren Gründen auch in Zukunft nicht erreicht werden können.

Trotz dem grossen Aufwand und dem eher geringen Ertrag wird in den meisten IV-Stellen der eingliederungsorientierte Ansatz grundsätzlich als sinnvoll und richtig betrachtet. Er hat erstens dazu geführt, dass dort das Rentengeschehen mit einem anderen Blick betrachtet wird. Der eingliederungsorientierte Blick, insbesondere bei den Neuberentungen, wurde geschärft und hat dazu beigetragen, dass sowohl in den Köpfen der Mitarbeitenden der IV-Stellen als auch bei den betroffenen Personen nicht die Meinung vorherrscht, dass die Ausrichtung einer Invalidenrente ein unumkehrbarer Prozess darstellt (im Sinn von «einmal Rente – immer Rente»). Zweitens hat die Fokussierung auf der Suche nach möglichem Eingliederungspotenzial eine verstärkte interdisziplinäre Zusammenarbeit bewirkt, die u. a. auch zu einem Aufbau von internem Know-how im Bereich von Fällen mit Mehrfachproblematiken geführt hat. Dieses Wissen kann nun auch im Bereich der Neuberentungen genutzt werden. Es hat sich zudem gezeigt, dass einfache Mittel und Rezepte wie beispielsweise Checklisten zur Identifikation von möglichem Eingliederungspotenzial nicht ausreichen und die Mitarbeitenden der IV-Stellen ein Sensorium für die Eingliederungsthematik entwickeln müssen, für das die Auseinandersetzung mit «alten» Rentenfällen im Kontext der EOR eine Gelegenheit geboten hat. Die breite (versicherungsmedizinische) Auseinandersetzung mit der Frage, wofür eine Rente gesprochen werden soll und wofür nicht, war insgesamt sicher ein positiver Aspekt – für die IV insgesamt war eine offene, transparente Diskussion auch hilfreich.

Auf der individuellen Fallebene hingegen haben insbesondere die Schlussbestimmungen viel Frustration ausgelöst. Der Hinweis von mehreren IV-Stellen, dass die Schlussbestimmungen nicht nur bei den Betroffenen selbst, sondern auch in ärztlichen Fachkreisen negative Reaktionen ausgelöst und dem Ruf der IV eher geschadet als genutzt haben, muss ernst genommen werden. Die von mehreren IV-Stellen praktizierte Umsetzung «nach Augenmass», die nichts anderes ist als eine Prüfung des Einzelfalls unter Berücksichtigung des persönlichen und individuellen Kontexts, dürfte sich in dieser Hinsicht als richtig erweisen. Der Ruf

nach «Qualität statt Quantität» scheint unter diesem Aspekt durchaus sinnvoll zu sein.

Gleichzeitig ist die Tatsache, dass bei der seit 2010 sehr systematisch durchgeführten Überprüfung des Rentenbestandes nur sehr wenige Fälle mit einem zusätzlichen Eingliederungspotenzial eruiert wurden, ein Indiz dafür, dass in den Jahren davor in der Invalidenversicherung kaum viele Renten gesprochen wurden, die medizinisch nicht oder zu wenig begründbar sind.

Eine der grössten Herausforderungen für die Zukunft dürfte sein, für die erwähnten grundsätzlichen Probleme beim Ansatz der EOR-Lösungen zu finden. Dies betrifft zum einen die Frage, inwieweit ein Erfolg versprechendes Eingliederungspotenzial möglichst verlässlich erkannt werden kann, obschon keine Änderung des Sachverhalts vorliegt. Zum anderen sind die Ängste der Betroffenen, mit dem Wegfall einer Rente an Sicherheit zu verlieren, real und oftmals auch begründet. Dass Betroffene trotz dieser Unsicherheiten eine Rentenrevision noch als Chance betrachten können, braucht gemäss den Befragten viel Engagement nicht nur von Seiten der IV, sondern auch von den betreuenden Ärztinnen und Ärzten wie auch von Arbeitgebenden, die mit der Bereitstellung geeigneter Arbeitsplätze massgeblich zum Eingliederungserfolg beitragen. ■

---

#### LITERATUR

Guggisberg, Jürg; Bischof, Severin; Jäggi, Jolanda; Stocker, Désirée (2015): *Evaluation der Eingliederung und der eingliederungsorientierten Rentenrevision der Invalidenversicherung*; [Bern: BSV]. Beiträge zur Sozialen Sicherheit. Forschungsbericht Nr. 18/15: [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch) > Praxis > Forschungsbericht > Forschungspublikationen.

---



**Jürg Guggisberg**

Geschäftsleiter Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien (BASS).  
[juerg.guggisberg@buerobass.ch](mailto:juerg.guggisberg@buerobass.ch)

## SOZIALPOLITIK

# Modernisierung der Aufsicht in der 1. Säule

Peter Beck, Bundesamt für Sozialversicherungen

Ende 2015 verabschiedete der Bundesrat die Richtlinien zur Modernisierung der Aufsicht über die 1. Säule. Neben einer grundsätzlichen Verbesserung der Governance auch im Bereich der Informationssysteme sowie punktuell in der 2. Säule, strebt er eine risiko- und wirkungsorientierte Aufsicht über die gesamte 1. Säule an.

Im Dezember 2015 hat der Bundesrat die geplante Modernisierung der Aufsicht über die AHV, IV, EL, EO und die Familienzulagen in der Landwirtschaft in ihren Eckwerten verabschiedet und das EDI beauftragt, bis Ende 2016 die Vernehmlassungsvorlage auszuarbeiten. Das Reformvorhaben basiert auf den Arbeitsergebnissen zweier Projekte. Zum einen hat das EDI im Auftrag des Bundesrats im Projekt «Cartographie des Systèmes d'Informations des assurances sociales» (CARTOSI) eine Kartografie der Informationssysteme in seinem Aufsichtsbereich erstellt, Standardisierungsmöglichkeiten ausgelotet und den allfälligen gesetzgeberischen Handlungsbedarf analysiert. Zum anderen hat das BSV im Auftrag des EDI im Projekt «Modernisierung der Aufsicht» die Aufsicht der ihm unterstellten Sozialversicherungen

überprüft. In die Projektarbeiten flossen auch die Empfehlungen der Eidgenössischen Finanzkontrolle (EFK) zur Verbesserung der fachlichen und finanziellen Aufsicht über die AHV<sup>1</sup> und die IV<sup>2</sup> ein.

<sup>1</sup> Eidgenössische Finanzkontrolle, Fachliche und finanzielle Aufsicht über die AHV. Beurteilung der Aufsicht im System AHV (PA 14260), [Bern, April 2015]: [www.efk.admin.ch](http://www.efk.admin.ch) > Publikationen > Weitere Prüfberichte > Bericht bzw. Zusammenfassung.

<sup>2</sup> Eidgenössische Finanzkontrolle, Fachliche, administrative und finanzielle Aufsicht über die IV-Stellen (PA 142619), [Bern, September 2015]: [www.efk.admin.ch](http://www.efk.admin.ch) > Publikationen > Weitere Prüfberichte > Bericht bzw. Zusammenfassung.

## VERBESSERUNG DER GOVERNANCE IN DER

**1. SÄULE** AHV, IV und EL stehen derzeit je in einem wichtigen Reformprozess, dessen Erfolg im Wesentlichen vom Vertrauen abhängt, das die Versicherten, Leistungsbeziehenden und Arbeitgebenden in die Sozialversicherungen haben. Um dieses zu bestärken, sind Vorkehrungen zur Festigung der Governance notwendig. Corporate Governance umfasst viele unterschiedliche Grundsätze, denen sowohl mit obligatorischen als auch mit freiwilligen Massnahmen entsprochen werden kann. Es geht dabei insbesondere um die Einhaltung von Gesetzen und Regelwerken (Compliance), die Beachtung anerkannter Standards und die Entwicklung und Befolgung eigener Unternehmensleitlinien. Ein weiterer Aspekt der Corporate Governance ist die Ausgestaltung und Implementierung von Leitungs- und Kontrollstrukturen.<sup>3</sup>

Der Bundesrat schlägt vor, konkrete Massnahmen in folgenden Bereichen auszuarbeiten:

- **Aufgaben, Kompetenzen, Verantwortlichkeiten:** Die Aufgaben der verschiedenen Akteure respektive Organe sind zu präzisieren und klar zuzuweisen. So gilt es, die unübertragbaren und unentziehbaren Aufgaben der Durchführungsstellen zu definieren, die nicht an Dritte ausgelagert werden können. Den Besonderheiten bei der Führung in Personalunion (z. B. Führung mehrerer Ausgleichskassen oder Führung verschiedener Organisationen unter einem Dach) ist ebenfalls Rechnung zu tragen.
- **Entflechtung von Aufsicht und Durchführung:** Es ist zu prüfen, ob die heutigen Strukturen, Organisationsformen und Rollen bzw. Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten mit den Governance-Grundsätzen vereinbar sind. Bei den kantonalen Ausgleichskassen und IV-Stellen gilt die Vorschrift, dass sie die Rechtsform einer öffentlich-rechtlichen Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit haben müssen. Diese Unabhängigkeit bietet Gewähr, dass einerseits der Bund Aufsicht und Steuerung der 1. Säule optimal wahrnehmen kann, und dass andererseits die Durch-

<sup>3</sup> 2006 hat der Bundesrat im Corporate-Governance-Bericht Leitsätze zur Steuerung von Unternehmen im Besitz des Bundes verabschiedet und diese 2009 ergänzt: *Bericht des Bundesrates zur Auslagerung und Steuerung von Bundesaufgaben vom 13. September 2006* (BRG 06.072, BBl 2006 8233 ff.) und *Zusatzbericht des Bundesrates zum Corporate-Governance-Bericht vom 25. März 2009* (BRG 09.037, BBl 2009 2659 ff.).

---

## Stärkung der Corporate Governance in der 1. Säule.

---

führungsaufgaben unabhängig und im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen bewerkstelligt werden können. Vor diesem governancekonformen Hintergrund sowie angesichts der Empfehlungen der EFK ist auszuloten, ob und inwieweit Durchführungsaufgaben (z. B. der Bereich Regress AHV/IV des BSV oder die der ZAS angegliederte IV-Stelle für Versicherte im Ausland) aus der Bundesverwaltung ausgelagert werden sollen. Zudem ist auch zu prüfen, welche rechtlichen Grundlagen geschaffen werden müssen, damit die kantonalen Sozialversicherungsanstalten dem Erfordernis der Unabhängigkeit von den Kantonen genügen.

- **Transparenz:** Um eine effektive Aufsicht wahrnehmen zu können, bedarf es Mindestanforderungen an die Buchführung und Rechnungslegung, die Berichterstattung (z. B. Geschäftsbericht der Durchführungsstellen) und die eingesetzten Instrumente (z. B. eine Kosten- und Leistungsrechnung). Die Weisungen sind entsprechend anzupassen. Bei den Verwaltungskosten muss Transparenz hergestellt und sichergestellt werden, dass bei der Durchführung von übertragenen Aufgaben keine Quersubventionierungen stattfinden können.
- **Unabhängigkeit, Integrität und Loyalität der Gewährsträger:** Die Gewähr für einwandfreie Geschäftsführung und treuhänderische Sorgfalt der verantwortlichen Personen (Integrität) ist sicherzustellen, und Interessenkonflikte sind zu vermeiden. Die Anforderungen an die Gewährsträger (Aufsichtsansichtorgane Kanton, Kassenvorstand, Direktor, Geschäftsleitung, interne und externe Revision) sowie an die Gewährsprüfung (fachliche Anforderungen) sind zu definieren. Zudem sollen klarere Anforderungen an die Unabhängigkeit, Integrität und Loyalität der Organe gestellt werden.
- **Offenlegungspflichten:** Es ist festzulegen, welche Sachverhalte, die im öffentlichen Interesse sind, wie z. B. Interessenbindungen oder die Entschädigungen des obersten Organs oder der Geschäftsleitung, durch die externen Re-

visionsstellen zu prüfen und entsprechend offenzulegen sind.

- **Informationsaustausch:** Es können verschiedene Aufsichtsbehörden für Durchführungsstellen, die unter einem Dach verschiedene Versicherungen anbieten, zuständig sein. Für den Informationsaustausch zwischen den involvierten Aufsichtsbehörden (z. B. kantonale Aufsichtsbehörden) sind rechtliche Grundlagen zu schaffen.

### EINFÜHRUNG EINER RISIKO- UND WIRKUNGS-ORIENTIERTEN AUFSICHT

Damit die Aufsicht über die Sozialversicherungen der 1. Säule vorausschauend und risikoorientiert wahrgenommen werden kann, ist ein Paradigmenwechsel von einer kontrollierenden, reaktiven hin zu einer risiko- und wirkungsorientierten Aufsicht zu vollziehen. Dazu schlägt der Bundesrat die Einführung eines neuen Aufsichtsmodells vor, wie es sich bei der IV im Zuge der 5. IVG-Revision bereits bewährt hat.

- **Individuell zugeschnittene risiko- und wirkungsorientierte Aufsicht:** Ein solches Aufsichtsmodell mit verschiedenen Regelkreisen muss individuell auf die einzelnen Sozialversicherungen zugeschnitten werden. AHV und IV verfolgen z.B. unterschiedliche Ziele und setzen diese mit unterschiedlichen Instrumenten und Mitteln um. Ihre Wirkung kann daher nicht nach den gleichen Kriterien beurteilt werden. Bei der AHV gelten z. B. im Bereich des Rentenalters klare und eindeutige Vorgaben, welche keine Interpretation zulassen. Hingegen besteht in der IV, z. B. bei der Zusprache von Eingliederungsmassnahmen, ein gewisser Ermessensspielraum. Derartige Unterschiede müssen bei der konkreten Ausgestaltung des Aufsichtsmodells berücksichtigt werden.
- **Ziele, Aufgaben und Vorgaben als Basis:** Am Anfang jedes Regelkreises stehen Ziele, Aufgaben und Vorgaben, welche für die betreffenden Sozialversicherungen definiert werden. Die Umsetzung dieser Vorgaben und Ziele wird periodisch mit den Durchführungsstellen vereinbart, anschliessend überprüft und beobachtet. Daraus können Erkenntnisse und allfällige Korrekturmassnahmen sowohl auf Ebene Durchführung als auch auf strategischer Ebene abgeleitet und angeordnet werden. Diese Rückkoppelung zwischen den gewonnenen Erkenntnissen und den übergeordneten Vorgaben soll ein einwandfreies Funktionieren

und die stete Weiterentwicklung der Sozialversicherungen unterstützen und fördern.

- **Neue Aufsichtsinstrumente:** Zur Durchsetzung des neuen risiko- und wirkungsorientierten Aufsichtsmodells werden verschiedene Aufsichtsinstrumente benötigt, wie ein Risikomanagement, eine Wirkungsmessung, ein Qualitätsmanagementsystem (QMS) oder ein Internes Kontrollsystem (IKS). Der Katalog von Instrumenten, der sich bereits bei der Neuausrichtung der Aufsicht über die IV bewährt hat, kann dabei als Orientierungshilfe dienen. Die inhaltliche Ausgestaltung der Instrumente soll sich indessen nach den speziellen Gegebenheiten des jeweiligen Sozialversicherungszweigs richten. Zudem ist zu definieren, welche konkreten Aufsichtsinstrumente (z. B. IT-Audits) entwickelt werden müssen, um der Informationssicherheit in der 1. Säule besser Rechnung zu tragen.
- **Verhältnismässige repressive Aufsichtsinstrumente:** Da der bisherige Repressionskatalog nicht verhältnismässig ist, sind in der 1. Säule neue repressive Aufsichtsinstrumente notwendig. Zwar kann das EDI beispielsweise bei schweren Verfehlungen beim Kanton oder dem Gründerverband die Absetzung des Kassenleiters beantragen. Die Aufsichtsbehörden sind indessen heute nicht befugt, mildere Massnahmen zu treffen und dabei etwa den gesetzeswidrigen Entscheid eines Kassenvorstands aufzuheben oder eine Busse anzuordnen.

## Von der reaktiven zur wirkungsorientierten Aufsicht

### GOVERNANCE-GRUNDSÄTZE FÜR DIE INFORMATIONSSYSTEME

Der Bundesrat schlägt vor, Governance-Grundsätze spezifisch für die Schaffung und den Unterhalt von Informationssystemen der 1. Säule festzulegen. Diese lassen sich zu einem grossen Teil auf der Grundlage der geltenden gesetzlichen Bestimmungen umsetzen:

- **Aufbau einer IT-Strategie und Unternehmensarchitektur:** Aufsicht und Durchführungsstellen sollen eine gemeinsame und übergeordnete IT-Strategie erarbeiten und

eine übergreifende Unternehmensarchitektur zur Weiterentwicklung der Systeme erstellen.

- **Definition neuer Rechnungslegungsnormen:** Anhand eines standardisierten Leistungskatalogs sollen Kosten- und Leistungsrechnungsmodelle definiert werden, mit dem Ziel, Transparenz herzustellen und Benchmarks beim Finanzierungsbedarf zu etablieren.
- **Verbesserung der Zusammenarbeit:** Durch eine Überprüfung der Gremienlandschaft und durch die Definition von klaren Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten sollen die Abläufe vereinfacht werden. Dadurch soll die Kommunikation und die Planbarkeit von Projekten und damit die Handlungssicherheit für alle Akteure verbessert werden.

---

## Die geltende Aufsichtsorganisation in der 2. Säule bewährt sich.

---

Folgende Massnahmen benötigen dagegen eine neue gesetzliche Grundlage:

- **Der Erlass von Informationssystem-Standards:** Es sollen Rahmenbedingungen für Informationssystem-Standards festgelegt werden, und die Unterstellung unter das öffentliche Beschaffungsrecht muss geklärt werden.

- **Regelung der Finanzierung der Informationssystem-Standards:** Die Finanzierung von Entwicklungen und des Betriebs von Informationssystem-Standards soll geregelt werden (z. B. ausschliessliche Finanzierung durch die Ausgleichsfonds AHV, IV und EO oder teilweise Finanzierung durch die Ausgleichsfonds mit Beteiligung der involvierten Durchführungsstellen).

**GEZIELTE OPTIMIERUNG DER AUFSICHT AUCH IN DER 2. SÄULE** Die Aufsicht über die Vorsorgeeinrichtungen in der beruflichen Vorsorge (BVG) wurde 2012 mit der Strukturreform neu ausgestaltet. Die seither geltende Aufsichtsorganisation hat sich in der Praxis bewährt, kann in Einzelbereichen aber optimiert werden. Im Zusammenhang mit der angestrebten Stärkung der Governance in der 1. Säule will der Bundesrat auch zwei Massnahmen für die 2. Säule in das Vernehmlassungsprojekt aufnehmen: Zum einen soll die Unabhängigkeit der kantonalen Aufsichtsbehörden sichergestellt werden, indem kantonale Regierungsmitglieder nicht mehr in den Aufsichtsgremien Einsitz nehmen dürfen. Zum anderen sollen die Aufgaben des Experten und der Revisionsstelle der Vorsorgeeinrichtung präzisiert und voneinander abgegrenzt werden. ■



**Peter Beck**

Fürsprecher, Leiter Bereich Regress AHV/IV.  
[peter.beck@bsv.admin.ch](mailto:peter.beck@bsv.admin.ch)

## SOZIALPOLITIK

# Finanzierung der sozialen Institutionen im Umbruch

Daniela Schmitz, Fernfachhochschule Schweiz  
 Daniel Zöbeli, Fernfachhochschule Schweiz

Soziale Einrichtungen erhalten einen grossen Teil ihrer Mittel vom Staat. Das bisherige Finanzierungssystem der Defizitdeckung wurde mit Inkrafttreten des NFA mehrheitlich durch Leistungspauschalen abgelöst. Ein aus der Leistungserbringung resultierender «Gewinn» darf von den Institutionen kontrolliert einbehalten und muss zur Deckung allfälliger künftiger Verluste verwendet werden.

**BEDEUTUNG SOZIALER EINRICHTUNGEN IN DER SCHWEIZ** Es ist in der Schweiz Tradition, dass gemeinnützige Institutionen im Auftrag des Staates öffentliche Aufgaben übernehmen und dadurch eine Partnerschaft zur Erstellung einer öffentlichen Leistung eingehen. Gemäss dem Grundgedanken einer solchen Public Private Partnership sorgen die privaten, hier gemeinnützigen Leistungserbringer mit einer unternehmerischen Ausrichtung für einen effizienten und bedarfsgerechten Service. Ein bedeutender Wirtschaftszweig sind in diesem Zusammenhang die Behinderteneinrichtungen: Nach Angaben des Branchenverbands CURAVIVA erzielen in der Schweiz hochgerechnet 750 Betriebe mit über 30 000 Klienten einen geschätzten Jahresum-

satz von 3,8 Mrd. Franken, allein der Kanton Zürich verwendet dafür rund 4 Prozent bzw. 500 Mio. Franken seines Gesamtbudgets. Im gleichen Kanton gehen nach Schätzungen des Bundesamts für Sozialversicherungen (BSV) rund 100 Mio. Franken an private und institutionelle Anbieter, welche mit der IV-Stelle Leistungsverträge für Massnahmen zur beruflichen Integration abgeschlossen haben.

**KOMPETENZVERLAGERUNG VOM BUND ZU DEN KANTONEN** Mit dem Inkrafttreten des neuen Finanzausgleichs (NFA) und der geänderten Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen erhalten soziale Einrichtungen wie Heime, Werkstätten und Tagesstätten für Menschen mit Behin-

derung seit 2008 einen grossen Teil ihrer Mittel von den Kantonen. Dort wird das bisherige Finanzierungssystem der Defizitdeckung – mit Ausnahme der meisten Westschweizer Kantone – mehrheitlich durch Leistungspauschalen abgelöst. Dieser Systemwechsel war für die Kantone keineswegs einfach: Teilweise unter grosser Eile mussten sie ein eigenes Leistungsvereinbarungssystem aufbauen und die betroffenen Institutionen erstmals systematisch erfassen.

Zahlreiche IVSE-Institutionen haben mit den kantonalen IV-Stellen weitere Leistungsvereinbarungen abgeschlossen, welche durch die Zentrale Ausgleichsstelle abgegolten und damit weiterhin vom Bund finanziert werden. Als Beispiel seien berufliche Wiedereingliederungsmassnahmen unter anderem für psychisch Behinderte oder Massnahmen der Frühintervention genannt. Eine nicht abschliessende Beschreibung von durch den Bund finanzierte und durch soziale Einrichtungen erbrachte Leistungen findet sich im «Kreis schreiben über die Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art (KSBE)»<sup>1</sup>. Demnach können die zuständigen IV-Stellen gemäss Art. 7d Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) z. B. folgende Massnahmen anordnen: Anpassung des Arbeitsplatzes, Ausbildungskurse, Arbeitsvermittlung, Berufsberatung, sozial-berufliche Rehabilitation sowie Beschäftigungsmassnahmen. Ausführlich beschreibt das IVG im Weiteren Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (Art. 14a) sowie Massnahmen beruflicher Art wie etwa die Berufsberatung (Art. 15), die erstmalige berufliche Ausbildung (Art. 16), die Umschulung (Art. 17) oder die Arbeitsvermittlung (Art. 18) und den Arbeitsversuch (Art. 18a). Nach Art. 41 Lit. I. der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) ist grundsätzlich die zuständige kantonale IV-Stelle für Leistungsverträge in den genannten Bereichen zuständig.

**UMFASSENDE UNTERSUCHUNG** Sowohl in den Kantonen als auch beim Bund stellt sich die Frage, inwiefern betriebliche Überschüsse aus der Leistungserbringung, die in einer strengen Auslegung öffentliche Gelder darstellen, von den Institutionen einbehalten werden können und – falls ja – wie diese zu behandeln sind.

Dazu haben die Autoren im Rahmen einer Umfrage die Verbreitung und Ausgestaltung der Pauschalmethode bzw. des Schwankungsfonds in den Schweizer Kantonen und dem Fürstentum Liechtenstein (Rücklaufquote 100 %) untersucht. Die Fragen fokussierten dabei in erster Linie auf Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Beeinträchtigungen, die von der Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE) dem Bereich B zugeordnet werden.

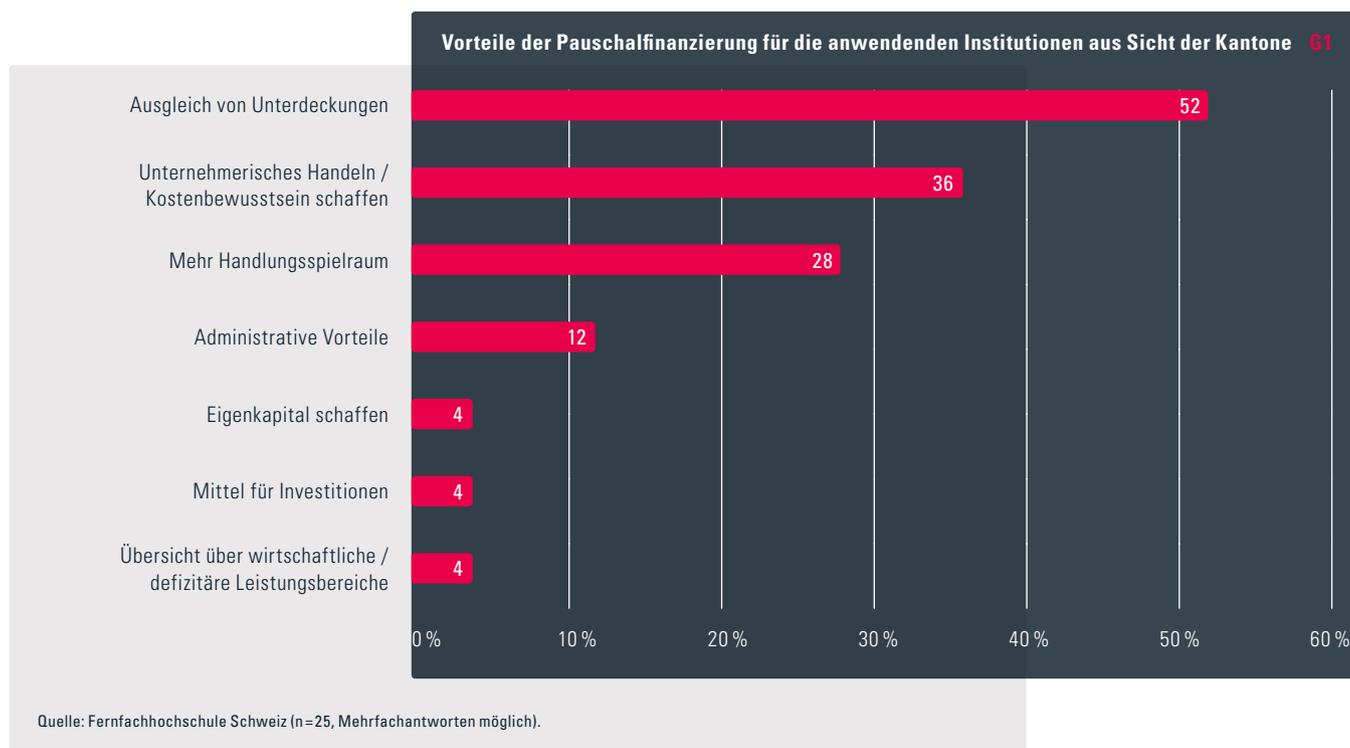
Je nach Kanton sind die Finanzierungsmodalitäten bei den übrigen von der IVSE betroffenen Institutionen – im Einzelnen sind dies Kinder und Jugendliche (Bereich A), stationäre Angebote im Suchtbereich (Bereich C) sowie Einrichtungen der externen Sonderschulung (Bereich D) – gleich bzw. sehr ähnlich. Zum Vergleich werden in diesem Beitrag im Überblick auch jene Leistungsverträge betrachtet, bei denen die Finanzhoheit nach der NFA-Umstellung beim Bund verblieben ist.

### **WEITERER SYSTEMWECHSEL DURCH PAUSCHALFINANZIERUNG**

Die Leistungsfinanzierer in 20 Kantonen sowie der Bund haben mit der Neuordnung der Finanzhoheit einen weiteren Systemwechsel bei der Finanzierung sozialer Einrichtungen vollzogen: die Umstellung von der betrieblichen Defizitgarantie zum «subjektorientierten» Pauschalsystem. Danach werden – i. d. R. gestuft nach den für die Klienten effektiv zu erbringenden Leistungen (z. B. nach dem Individuellen Betreuungsbedarf, IBB) – Pauschalen abgegolten, und nicht mehr per se der anrechenbare Verlust.

Als Folge des Pauschalsystems liegt es nun weitgehend in der unternehmerischen Verantwortung eines jeden Betriebs, mit dem erhaltenen Geld ein ausgeglichenes Ergebnis zu erreichen. Im Gegenzug haben die Institutionen gewisse Freiheiten, sie müssen sich bspw. nicht mehr an normierte Stellenpläne, Auslastungsvorgaben oder starre Lohnreglemente halten. Auch einer massvollen Entlohnung der strategischen Leitungsorgane (Stiftungsrat, Vereinsvorstand) steht, soweit diese von den Steuerbehörden akzeptiert wird, nichts entgegen (Zöbeli/Schmitz 2014). Die vereinfachte Abrechnung führt zu einer administrativen Entlastung beider Seiten (vgl. Grafik G1). Der Leistungsfinanzierer greift nur noch selten ins operative Tagesgeschäft ein, etwa wenn die Qualitätsvorgaben nicht erreicht werden. Das Pauschalsystem verpflichtet die Betriebe jedoch zur laufenden Kosten- und Leistungs-

<sup>1</sup> [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch) > Praxis > Vollzug > IV > Grundlagen IV > Individuelle Leistungen > Kreisschreiben > KSBE.



überprüfung. Allfällige Verluste sind von nun an aus einem sogenannten Schwankungsfonds (siehe rechte Spalte) zu decken. Dementsprechend geraten Betriebe, welche unrentabel arbeiten oder zu wenig um ihre Auslastung bemüht sind, deutlich schneller unter Restrukturierungsdruck.

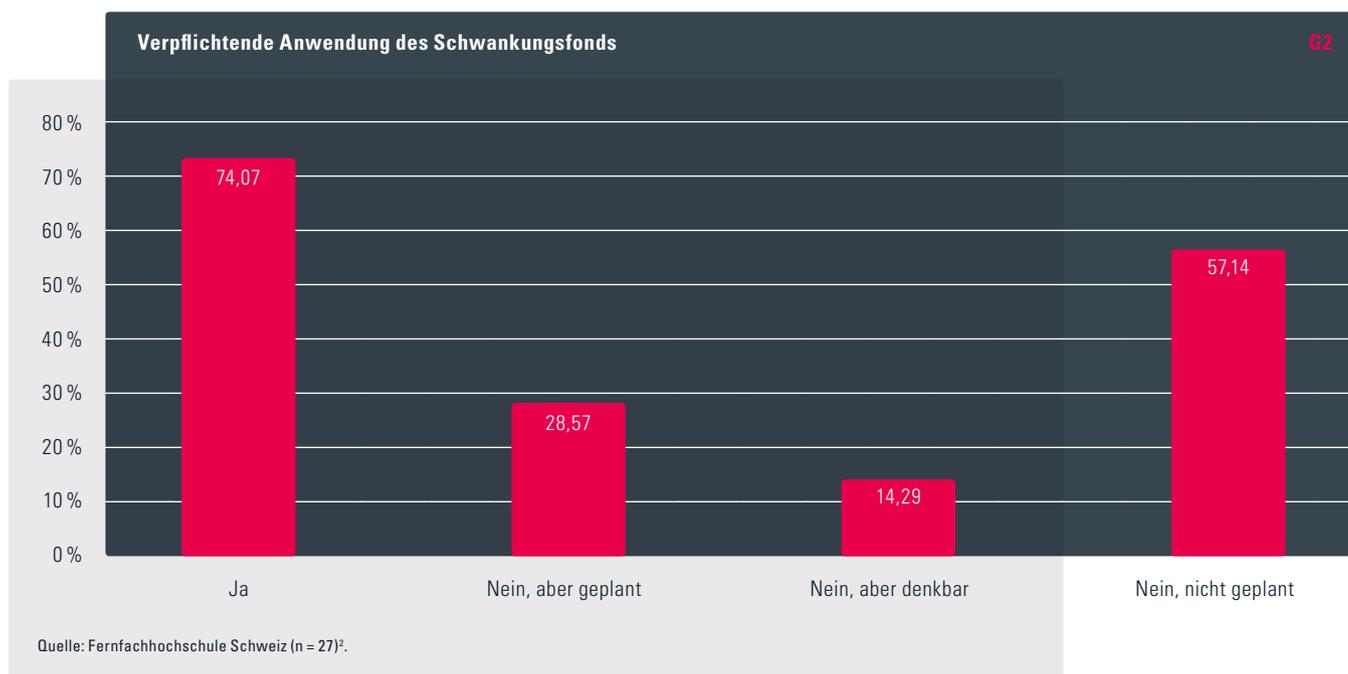
Für die Leistungsbereiche, die vom Schwankungsfonds betroffen sind, setzen Bund und Kantone die gewährten Pauschalen i. d. R. betriebspezifisch an. Diese basieren gemäss der Untersuchung meist auf Vergangenheitsdaten aus der letztjährigen Kostenrechnung. Vereinfacht dargestellt, errechnet sich die erstmalige Pauschale eines Leistungsbeereichs, indem die bisherigen zurechenbaren Kosten durch die bisher erbrachten Leistungseinheiten (z. B. Personenwohntag, Einzelberatung, Betreuungsstunde) dividiert werden.

Ergibt sich nach der Umstellung auf das Pauschalverfahren trotzdem ein Defizit, sind viele Leistungsfinanzierer in der gegenwärtigen Übergangsphase noch zu Anpassungen der Pauschale bereit, gegebenenfalls sogar zu Ausgleichszahlungen (was wiederum einer versteckten Defizitdeckung

gleichkommt). Der politische und finanzielle Druck in den Kantonen, die Pauschalen über die Betriebe hinweg sukzessive anzugleichen und kostengünstige Anbieter dabei als Referenz zu betrachten (Benchmarking), nimmt jedoch zu – etwa in den Bereichen Tagesstätten oder Hotellerie. Zudem wird vermehrt diskutiert, inwiefern auch die Betreuungstarife weiter harmonisiert werden könnten.

### **SCHWANKUNGSFONDS ALS KONSEQUENZ DER PAUSCHALFINANZIERUNG**

Mit der pauschalen Abgeltung kommt es i. d. R. zu einer Differenz zwischen den erhaltenen Beiträgen einerseits und den tatsächlich angefallenen Kosten andererseits. Den Einrichtungen entstehen also Überschüsse oder Fehlbeträge. Positive Differenzen entstehen primär dann, wenn die Einrichtungen im Vergleich zur Leistungsvereinbarung und der dort definierten Leistungsabgeltung wirtschaftlicher gearbeitet haben und demzufolge einen Teil der Leistungsentgelte einbehalten können. In einem solchen Fall haben die Betriebe den «Gewinn» in ihrer



Bilanz in mittlerweile 20 Kantonen (vgl. Grafik G2) sowie in Bezug auf die IV-Massnahmen der beruflichen Art<sup>3</sup> einem sogenannten Schwankungsfonds zuzuweisen (Zöbeli/Schmitz 2015a; Zöbeli/Schmitz 2015b). Die Betriebe sparen damit gewissermassen in guten Zeiten Mittel für schlechte Zeiten an.

Reichen demgegenüber in einem Jahr die kantonalen Beiträge nicht aus, sind die entstandenen «Verluste» dem genannten Fonds zu belasten. Entgegen dem früheren Defizitdeckungssystem dürfen nicht verwendete Kantonsbeiträge von den Betrieben also bis zu einem gewissen Masse kontrolliert einbehalten werden, was einem Paradigmenwechsel gleichkommt. Gleichzeitig ergeben sich daraus gewisse Unklarheiten, insbesondere was die Bilanzierung des Schwankungsfonds sowie die Verwendung der thesaurierten Mittel betrifft. Ebenso gibt es schweizweit keine einheitliche Praxis

für den Fall, dass der Schwankungsfonds über längere Zeit einen Negativsaldo ausweist oder, im gegenteiligen Fall, der obere Plafond deutlich überschritten wird.

**VORGEHEN BEI «GEWINNEN» UND «DEFIZITEN»** Der Schwankungsfonds ist sowohl nach oben als auch nach unten plafoniert, wobei die Kantone diese beiden Grenzen mittels vordefinierter Kennzahlen festlegen. Die meisten Institutionen haben dazu den Kostenrechnungsstandard der IVSE – kurz LAKORE – einzuhalten.<sup>4</sup> Mangels eigenständiger Regelungen gilt dies i. d. R. auch für jene Betriebe, die vollständig oder teilweise durch IV-Gelder finanziert sind.<sup>5</sup> Zwar erwähnt LAKORE den Schwankungsfonds nicht, aber beeinflusst dessen Höhe: Mittels des «anrechenbaren Nettoaufwands» – z. B. aufgrund vorgeschriebener Abschrei-

<sup>2</sup> Die Filterfrage «Verpflichtet Ihre Behörde die Institution zur (zumindest teilweisen) Anwendung des Schwankungsfonds-Konzepts?» wurde nach Ja- bzw. Nein-Antworten separat ausgewertet.

<sup>3</sup> Vgl. *Kreisschreiben über die Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art (KSBE)*, Anhang II, Allgemeine Vertragsbedingungen «Kostenvergütung der beruflichen Massnahmen der IV durch die IV-Stellen», Ziff. 3.4, S. 77 f.: [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch) > Praxis > Vollzug > IV > Grundlagen IV > Individuelle Leistungen > Kreisschreiben > KSBE.

<sup>4</sup> Vgl. IVSE-Richtlinie zur Leistungsabgeltung und zur Kostenrechnung (IVSE-Richtlinie LAKORE) vom 1. Dezember 2005: [www.sodk.ch](http://www.sodk.ch) > Fachbereiche > Behindertenpolitik > IVSE > Regelwerk > IVSE-Richtlinie LAKORE.

<sup>5</sup> Vgl. *Kreisschreiben über die Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art (KSBE)*, Anhang II, Allgemeine Vertragsbedingungen «Kostenvergütung der beruflichen Massnahmen der IV durch die IV-Stellen», Ziff. 3.3, S. 74: [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch) > Praxis > Vollzug > IV > Grundlagen IV > Individuelle Leistungen > Kreisschreiben > KSBE.

bungsgrundsätze – wird definiert, welche Kostengrösse der entsprechenden Pauschale gegenübergestellt wird.

Grundsätzlich sind folgende Situationen im Umgang mit dem Schwankungsfonds denkbar:

- Positive Schwankungsfonds, d. h., die einbehaltenen «Gewinne» erreichen weder den unteren noch den oberen Plafond, sind in erster Linie zur Deckung künftiger Verluste des betreffenden Leistungsbereichs gedacht. Allerdings existieren ganz unterschiedliche Vorgaben, wie mit den Überschüssen in der Zwischenzeit umzugehen ist. Die Hälfte der befragten Kantone erlaubt den Institutionen, mit den thesaurierten Mitteln gewisse andere Investitionen als die Verlustdeckung zu tätigen. Im Vordergrund stehen dabei betriebliche Angebotsverbesserungen, insbesondere wenn diese mit derselben Leistungsvereinbarung zusammenhängen. Solche Investitionen müssen jedoch i. d. R. von der zuständigen Behörde bewilligt werden. Keine konkreten Vorschriften hierzu existieren bezüglich der von der IV finanzierten Leistungen.
- Übersteigt der Schwankungsfonds den oberen Plafond, erfolgt die vollständige oder teilweise Rückforderung des überschüssigen Betrags bzw. dessen Verrechnung mit künftig zustehenden Betriebsbeiträgen. Gewisse Kantone behalten sich zudem in solchen Fällen vor, eine Senkung der Pauschale zu prüfen.
- Wird der untere Plafond unterschritten, kann dies zu einem Sanierungsbedarf des betroffenen Leistungsbereichs oder gar der ganzen Institution führen. Je nach Ausgangslage hat die zuständige kantonale Behörde bzw. IV-Stelle in einem solchen Fall zu prüfen, ob die kalkulierten Beitragssätze generell zu tief angesetzt worden sind und wie ein längerfristiges, übermässiges Defizit auszugleichen ist.

**FAZIT** Die Befragung zeigt, dass sich das Pauschalssystem und die Abrechnung über den Schwankungsfonds nach einer teilweise konfliktgeladenen Einführungsphase in ihren Grundsätzen bewähren und ein Umdenken der Institutionen zu vermehrt unternehmerischem Handeln bewirken. Sowohl für die Kantone als auch die sozialen Institutionen ergeben sich verschiedene Vorteile, z. B. in der Form von administrativen Erleichterungen, Flexibilität und gegenseitiger Planungssicherheit.

Nichtsdestotrotz bestehen in der konkreten Umsetzung einige Unklarheiten, unter anderem was die Verwendung der Mittel aus dem Schwankungsfonds oder das Benchmarking betrifft. Nicht zuletzt aus diesen Gründen fordern die Einrichtungen eine weitere Ausreifung des Pauschalmodells, in dem auch ausgewogene Sonderlösungen für die wenigen besonders kostenintensiven Klienten eingeräumt werden.

Gleichzeitig müssen sich die Betriebe jedoch nicht zuletzt aufgrund des öffentlichen Spardrucks auf tiefere Pauschalen einstellen. Dabei ist nicht von der Hand zu weisen, dass das neue System gezielte Kürzungen vereinfacht. Ein Benchmarking sowie ein Angleichen der Pauschalen und/oder der Betreuungstarife werden allerdings nur dann akzeptiert, wenn auch weiterhin auf die jeweilige Klientenstruktur und die regionalen Gegebenheiten Rücksicht genommen wird. Ebenso sollte selbstverständlich sein, dass die Absicht zu einem Benchmarking mittels des Schwankungsfonds gegenüber den Institutionen klar kommuniziert wird und dieser nicht als ein einfaches Abrechnungsinstrument angesehen wird. ■

#### LITERATUR

Zöbeli, Daniel; Schmitz, Daniela (2015a): *Rechnungslegung für Nonprofit-Organisationen – Ein praktischer Kommentar zum neuen Swiss GAAP FER 21*, Zürich: Orell Füssli Verlag, S. 88 ff.

Zöbeli, Daniel; Schmitz, Daniela (2015b): «Schwankungsfonds sozialer Einrichtungen», in *Expert Focus*, Nr. 12/15, S. 992–995 ff.

Zöbeli, Daniel; Schmitz, Daniela (2014): «Entschädigung leitender Gremien sozialer Einrichtungen», in *Public Private Concepts*, Mai 2014, S. 11 ff.



**Dr. oec. Daniela Schmitz**

Forschungsfeldleiterin am Institut für Management und Innovation der Fernfachhochschule Schweiz.

[daniela.schmitz@ffhs.ch](mailto:daniela.schmitz@ffhs.ch)



**Prof. Dr. rer. pol. Daniel Zöbeli**

Leiter des Instituts für Management und Innovation der Fernfachhochschule Schweiz.

[daniel.zoebeli@ffhs.ch](mailto:daniel.zoebeli@ffhs.ch)

FAMILIE, GENERATIONEN UND GESELLSCHAFT

# Demenz ist menschlich

Diana Staudacher, FHS St.Gallen

Eine demenzfreundliche Gesellschaft ist notwendig, damit die Sorge für Menschen mit Demenz möglich wird, ohne die Sorge um sich selbst vernachlässigen zu müssen. Dies war eine zentrale Botschaft des Kongresses «Selbstmanagement in der Pflege und Begleitung von Menschen mit Demenz».

Verwirrung, Vergessen und Demenz gehören zum Menschsein – genauso wie Altern und Leiden. Mit dieser These wandte sich Prof. Dr. Reimer Gronemeyer an die über 1000 Teilnehmenden des Kongresses. Demenz ist nicht nur ein medizinisch-pflegerisches Problem – es ist ein Problem der Gesellschaft, betonte er. Aus seiner Sicht ist es wichtig, Demenz nicht auf eine Krankheit zu reduzieren, sondern als Auftrag zu mitmenschlich-sozialem Handeln zu verstehen. Dies setzt jedoch voraus, dass wir bereit sind, Demenz als etwas anzunehmen, das zum menschlichen Leben gehört. Erst wenn dies gelingt, werden Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen nicht mehr gesellschaftlich isoliert sein. Umso mehr braucht es Menschen, welche die leistungsorientierte, «kalte» Gesellschaft «wieder erwärmen», so Reimer Gronemeyers Appell. Pflegende und betreuende Angehörige

tragen bereits vorbildhaft zu einer «wärmenden Gesellschaft» bei. «Die Frage nach der Demenz ist die Frage nach der demenzfreundlichen Gesellschaft» – diese Schlüsselaussage Reimer Gronemeyers zog sich wie ein Leitmotiv durch den gesamten Kongresstag. 17 Referentinnen und Referenten führten vor Augen, welche Rahmenbedingungen es braucht, damit «Selbstmanagement» aus der Perspektive der Betroffenen, der Angehörigen und der Pflegenden gelingen kann.

**DEMENTZ ZUR GESELLSCHAFTLICHEN PRIORITÄT MACHEN** Etwa 119 000 Menschen in der Schweiz sind an Demenz erkrankt. 28 000 neu diagnostizierte Personen kommen jährlich hinzu. 36 000 Angehörige sind von der Demenzerkrankung eines Familienmitglieds betroffen. Etwa 300 000 Menschen widmen sich beruflich der Versorgung

von Personen mit Demenz. Birgitta Martensson, Geschäftsführerin der Schweizerischen Alzheimervereinigung, verdeutlichte die gesellschaftliche Herausforderung, die sich hinter diesen Zahlen verbirgt.

Die Hälfte der Menschen mit Demenz lebt zu Hause – dank der Unterstützung durch Angehörige. Schreitet die Krankheit fort, sind pflegende Angehörige häufig rund um die Uhr gefordert. Umso wichtiger ist es, sie vor Überlastung und Erschöpfung zu schützen. Drei Elemente sind hierfür wichtig: Wissen, Verstehen und Handeln. Wissen Angehörige, welche Veränderungen Demenz mit sich bringt, können sie ihre Lebenssituation besser einschätzen und vorausschauend handeln. Doch auch die gesamte Gesellschaft sollte über Demenz Bescheid wissen. Menschen mit Demenz sind Mitmenschen. Deshalb ist es unverzichtbar, dass alle wissen, worauf sie in der Begegnung mit Betroffenen achten sollten und wie sie persönlich zu einer demenzfreundlichen Gesellschaft beitragen können.

**DEMENTZ BEDROHT BEZIEHUNGEN** «Er ist wie eine leere Hülle – ausgepumpt und leer» – so erlebt eine Frau ihren Partner, der an Demenz erkrankt ist. Am Schmerzhaftesten für Nahestehende ist oft nicht der Verlust geistiger Fähigkeiten, sondern die emotionale Unerreichbarkeit eines Menschen mit Demenz. Diesen Beziehungsaspekt der Erkrankung erläuterte Dr. med. Irene Bopp-Kisler, Oberärztin der Universitären Klinik für Akutgeriatrie im Zürcher Stadtspital Waid. Die Person mit Demenz ist zwar sichtbar und spürbar «da», aber «doch so fern». Diese erschreckende «Ferne» kann Beziehungen und Partnerschaften dramatisch gefährden. Betroffene und Angehörige erfahren tiefe Kränkungen, weil sie einander nicht mehr «verstehen» können. Um der drohenden Hoffnungslosigkeit und Verzweiflung entgegenzuwirken, können Fachpersonen Wege aufzeigen, wie trotz dieser Fremdheit ein Leben in gegenseitiger Achtung möglich ist. Dazu gehört, Familien behutsam vorzubereiten auf das ständige «Abschiednehmen» von Gewohntem und Vertrautem. «Es wird niemals wieder so sein, wie es einmal war» – dieser Gedanke löst immense Trauer aus. Jedoch können Abschiedsrituale hilfreich sein, um gemeinsam etwas zu beenden, was in Zukunft nicht mehr möglich sein wird. Wichtig ist auch, mit Angehörigen über Themen zu sprechen, für die sie häufig keine Worte finden: Scham, Sexualität, Empa-

thieverlust und Schuld. Erlebtes, Empfundenes und Gedachtes zur Sprache zu bringen, kann eine hilfreiche Form des «Selbstmanagements» sein. Umso anspruchsvoller ist es für Fachpersonen, wenn Menschen mit Demenz die Sprache fehlt und sie sagen: «Können Sie mir helfen? Ich bin so stumm».

**BETROFFENEN EINE STIMME GEBEN** Wie geht eine Gesellschaft mit besonders verletzlichen Personen um? Diese Frage stellte Prof. Dr. Hermann Brandenburg, Philosophisch-Theologische Hochschule Vallendar, ins Zentrum. Er wies darauf hin, dass sich die öffentliche Wahrnehmung häufig ausschliesslich auf die erschreckenden und belastenden Aspekte der Demenz konzentriert. Wäre es nicht wichtig, eine «Entschreckung» der Demenz zu erreichen? Dies erscheint besonders dringend, da sich die Versorgungsstrukturen oft eher an den Bedürfnisse der Angehörigen oder der Trägerschaft ausrichten – und weniger an den Anliegen und Wünschen der Personen mit Demenz. Somit wäre es notwendig, in Zukunft den Blick stärker auf die Betroffenen zu richten. Diese wünschen sich, am Leben der Gesellschaft weiterhin teilnehmen zu können, sich aktiv durch sinnvolle Tätigkeiten einzubringen und selbstbestimmt leben zu dürfen. Bedeutsam wäre es auch, die verbliebenen Fähigkeiten und Stärken von Menschen mit Demenz mehr als bisher zu beachten. Zugleich braucht es die Einsicht, dass Demenz, Gebrechlichkeit und Altern nicht menschenunwürdig sind und keine «minderwertige» Daseinsweise darstellen, so Hermann Brandenburg. Ein solches Umdenken könnte wesentlich zur «Entschreckung» der Demenz im gesellschaftlichen Bewusstsein führen.

**EIN LEBEN «AUF DER SUCHE NACH MIR SELBST»** «Ich habe mich sozusagen selbst verloren» – mit diesen Worten beschrieb im Jahr 1901 Auguste Deter, die erste Alzheimer-Patientin, ihr Erleben der Demenz. Der Verlust des eigenen Selbst ist eine bestürzende Erfahrung. Dafür zu sorgen, dass dieser Verlust nicht unerträglich ist, macht einen bedeutsamen Teil der Betreuung von Menschen mit Demenz aus, so Prof. Dr. Thomas Beer, Fachhochschule St.Gallen. Er erläuterte, wie eng das «Selbstmanagement» von Menschen mit Demenz mit dem Bestreben verbunden ist, das verlorene Selbst, die frühere Selbstständigkeit und Autonomie zurückzugewinnen. Wie die Forschung beschreibt, sind ge-

rade im Frühstadium fünf Interventionen wichtig, um das «Selbstmanagement» der Betroffenen zu stärken: das familiäre Netzwerk stärken, einen aktiven Lebensstil aufrechterhalten, psychisches Wohlbefinden fördern, das Bewältigen kognitiver Veränderung unterstützen und über das Krankheitsbild Demenz informieren.

**ZWISCHEN FÜRSORGE UND SELBSTSORGE** Nur eine Persönlichkeit, die fest in sich selbst ruht, kann Menschen hilfreich begegnen, die unablässig «auf der Suche nach sich selbst» sind. Ohne achtsame Selbstsorge ist keine Fürsorge möglich. Doch wer Menschen mit Demenz pflegt, sollte auch den Rückhalt der Organisation und des Teams erleben dürfen. Darauf wies Petra-Alexandra Buhl aus der Sicht der Organisationsentwicklung hin. Um zu verhindern, dass Pflegenden in ihrer Arbeit mit Betroffenen die Grenzen ihrer Belastbarkeit überschreiten, stehen auch Arbeitgeber in der Pflicht. Hier setzt das Konzept der «organisationalen Resilienz» an. Die Organisation übernimmt vorausschauend Verantwortung für Mitarbeitende und schult sie mit Hinblick auf mögliche Krisensituationen. Eine resiliente Institution ermöglicht Pflegenden mehr Selbstorganisation und stärkt gezielt die Ressourcen der Teams. So lässt sich sicherstellen, dass Pflegenden nicht allein auf ihre Selbstsorge angewiesen sind, sondern auch Sorge vonseiten ihrer Organisation und ihres Teams erfahren.

**KANN TECHNIK ENTLASTEN?** Um Pflegenden in der Betreuung von Menschen mit Demenz zu entlasten, können auch technische Innovationen einen Beitrag leisten. Wie Heidrun Gattinger, Fachhochschule St.Gallen, berichtete, können Mobility-Monitore mittels eines Sensors unter der Matratze ohne jeglichen Körperkontakt feinste Bewegungen messen. Bleiben Eigenbewegungen im Rahmen von drei Stunden aus, erfolgt automatisch eine Immobilitätswarnung an die Pflegenden. Dadurch können sie Umlagerungen gezielter durchführen, und das Dekubitusrisiko lässt sich vermindern. Um Stürzen vorzubeugen, bietet der Mobility-Monitor auch einen Bettkanten- oder Ausstiegsalarm. Bevor sturzgefährdete Bewohnende aufstehen, können Pflegenden bereits im Zimmer anwesend sein.

Das Mobility-Monitor-System dient auch als Assessment-Instrument und ermöglicht, Pflegemassnahmen be-

dürfnisorientiert zu planen. Eine Untersuchung in drei Schweizer Pflegeheimen mit 150 Pflegepersonen und 52 Bewohnenden ergab, dass der Einsatz des Mobility-Monitors kombiniert mit Schulungen zum Thema Demenz und Fallbesprechungen in mehrfacher Hinsicht entlasten kann: Der Lagerungsbedarf lässt sich besser erfassen und zeitlich optimierte Pflegemassnahmen sind möglich. Pflegenden können anhand der Monitor-Daten das Bewegungsmuster bzw. die nächtliche Aktivität von Bewohnenden erkennen. Diese Daten dienen Pflegenden auch als Grundlage für Gespräche mit dem ärztlichen Dienst und den Angehörigen. Fallbesprechungen mit und ohne Monitor-Daten verringerten die erlebte Hilflosigkeit der Pflegenden.

Auch den Bewohnenden kann diese technische Innovation zugutekommen: Unnötige nächtliche Umlagerungen oder Störungen lassen sich vermeiden, was für eine bessere Schlafqualität sorgt. ■

---

#### **Viventis-Preis für das beste Praxisprojekt**

Erstmals vergaben die Fachstelle Demenz der FHS St.Gallen und die Viventis-Stiftung einen mit 10 000 Franken dotierten Preis für das beste Praxisprojekt in der Pflege und Begleitung von Menschen mit Demenz in der Schweiz. Preisträgerin ist die Genossenschaft für Altersbetreuung und Pflege Gäu (GAG) in Egerkingen (Kanton Solothurn). Im Alterszentrum Stapfenmatt hat sie das Projekt «Höchstmass an Normalität in der Alltagsgestaltung von Menschen mit Demenz» verwirklicht. Bewohnende können dadurch ihren vertrauten Lebensstil beibehalten. Da die Wohngruppen ländlich-bäuerlich, häuslich, handwerklich oder im gehobenen Stil eingerichtet sind, können sich Menschen mit Demenz im Alterszentrum fast wie zu Hause fühlen. Auch die Betreuungsformen und Gruppenaktivitäten entsprechen der gewohnten Lebensart. Mit diesem innovativen Projekt findet die Idee des Demenzdorfes De Hogewey auch in der Schweiz Einzug. Erste Erfahrungen zeigten, dass Bewohnerinnen und Bewohner im Alterszentrum Stapfenmatt seltener Unruhe zeigten, weniger Medikamente benötigten, mobiler waren und seltener stürzten. Ein vielversprechender Ansatz, der Mut macht, kreative Wege zu gehen.

---

#### **Hinweis**

Der 4. St. Galler Demenz-Kongress findet am 16.11.2016 in den Olma Messen St.Gallen statt: [www.demenzkongress.ch](http://www.demenzkongress.ch)

#### **Dr. phil. Diana Staudacher**

Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Fachbereich Gesundheit, FHS St.Gallen.  
[diana.staudacher@fhsg.ch](mailto:diana.staudacher@fhsg.ch)

## INVALIDENVERSICHERUNG

# Jung, psychisch krank und invalidisiert

Niklas Baer, Psychiatrie Baselland

Sibylle Juvalta, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften

Szilvia Altwicker-Hámori, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften

Ulrich Frick, HSD University of Applied Sciences, Köln

Peter Rüesch, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften

Die Zahl der jungen psychisch kranken IV-Rentnerinnen und -Rentner hat in den letzten 20 Jahren stetig zugenommen. Die nachfolgend vorgestellte Untersuchung weist auf Mängel im Bildungs-, Behandlungs- und IV-System hin und wirft die Frage auf, ob eine relevante Minderheit von jungen Menschen nicht zu früh berentet wurde.

Obwohl es der Invalidenversicherung in den letzten rund zehn Jahren gelungen ist, die Anzahl der Neuberentungen deutlich zu senken, spiegelt sich diese Entwicklung nicht bei den jungen Versicherten wider. Im Gegenteil, bei den 20- bis 24-Jährigen haben die Invalidisierungen aus psychischen Gründen über die letzten zwei Jahrzehnte jedes Jahr um durchschnittlich zwei Prozent zugenommen. Die Invalidisierungen bei den 18- bis 19-Jährigen stiegen jährlich sogar um 6 Prozent.

Diese negative Entwicklung ist auch in anderen Ländern zu beobachten, die Gründe dafür sind aber nicht geklärt. Für die Schweiz konnte gezeigt werden, dass die Arbeitsmarktchancen von schlecht qualifizierten Jungen abgenommen haben: Während gering qualifizierte Junge noch Mitte der 90er-Jahre eine tiefere Arbeitslosenquote hatten als höher

qualifizierte, ist ihre Arbeitslosenrate heute zweimal so hoch wie diejenige der Höherqualifizierten (BSV/OECD 2014).

Sehr junge IV-Neurentenbeziehende sind insgesamt eine Minderheit (jährlich bis 3000 psychiatrische Neurentnerinnen und -rentner unter 30 Jahren – bei insgesamt rund 16 000 Neuberentungen im 2014 ist dies ein Anteil von knapp 20 Prozent). Dabei darf allerdings nicht vergessen werden, dass es sich zum einen meist um ganze Renten handelt, die oft bis zum AHV-Alter bezogen werden und damit erhebliche Kosten verursachen. Zum anderen kann eine frühe Ausgliederung aus dem Arbeitsmarkt – und damit letztlich auch aus der Gesellschaft – zu einer chronifizierten psychischen und sozialen Destabilisierung der Betroffenen führen, die Gesundheitskosten steigern und auch das private Umfeld erheblich belasten.

## ZIELSETZUNG UND METHODIK DER UNTERSUCHUNG

Da genauere Kenntnisse über die Umstände dieser frühen Berentungen bisher fehlten, gab das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) die hier besprochene Studie in Auftrag. Ihre Aufgabe war es, die IV-Neurentenbeziehenden mit psychischen Problemen (18- bis 29-Jährige) in Bezug auf deren Krankheits-, Ausbildungs- und Ausgliederungsverläufe zu analysieren. Darüber hinaus waren die involvierten Unterstützungssysteme aufzuzeigen und Risikofaktoren für die frühe Invalidisierung zu identifizieren.

Für die Studie wurde eine detaillierte Analyse der Versichertendossiers von 400 Personen vorgenommen, die aufgrund psychischer Probleme zwischen 2010 und 2013 neu eine IV-Rente erhielten. Diese Informationen wurden daraufhin mit IV-Registerdaten verknüpft. Weiter wurden 100 Dossiers einer Vergleichsgruppe von Versicherten analysiert, die zwischen 2010 und 2011 zwar Leistungen der Invalidenversicherung erhielten, aber bis zwei Jahre danach keine IV-Rente bezogen. Mit diesem Vergleich wurden Risikofaktoren für eine IV-Berentung ermittelt. In die Untersuchung wurden alle relevanten psychischen Krankheiten und psychiatrischen Geburtsgebrechen einbezogen.

Das Analyseraster der Versichertendossiers wurde in Zusammenarbeit mit Fachpersonen aus Kinder- und Jugendpsychiatrie, Erwachsenenpsychiatrie, Heilpädagogik, IV-Berufsberatung, Case-Management-Berufsbildung, Schulpsychologie und Schulwesen entwickelt. Bei der Datenauswertung kamen neben deskriptiven Auswertungen eine Reihe anspruchsvollerer Verfahren zum Einsatz: Sequenzdatenanalysen für die Bildungs- und Ausgliederungsverläufe, latente Klassenanalysen für die Typenbildungen, logistische Regressionen sowie Klassifikations- und Regressionsbäume für die Analyse der Risikofaktoren und deren Wechselwirkungen. Schliesslich wurden die Untersuchungsergebnisse wiederum mit der Expertengruppe und Mitarbeitenden des BSV kritisch auf ihre Interpretation hin diskutiert. Dieser iterative Erkenntnisprozess war wichtig, um zu fundierten Schlussfolgerungen zu kommen.

**ERGEBNISSE** Die Ergebnisse der Untersuchung werden im Folgenden unter vier Aspekten zusammengefasst: den Merkmalen von jungen IV-Rentenbeziehenden aus psychischen Gründen, den typischen Bildungsverläufen und Massnah-

mekarrieren, den Hinweisen auf Mängel im Bildungs-, Gesundheits- und IV-System sowie den Risikofaktoren für eine frühe IV-Berentung.

**WER SIND DIE JUNGEN IV-RENTNER?** Grundsätzlich handelt es sich bei den Jungrentenbeziehenden um eine heterogene Population, die sich aber doch in zwei unterschiedliche Gruppen einteilen lässt, wofür die Art und der Zeitpunkt der Erkrankung eine zentrale Rolle spielen: Zum einen finden sich Personen mit Minderintelligenz und sehr frühen Entwicklungs- und Verhaltensstörungen, zum anderen Personen mit einer häufig erst ab dem frühen Erwachsenenalter diagnostizierten schizophrenen, affektiven, neurotischen oder Persönlichkeitsstörung. Diese beiden Gruppen unterscheiden sich hinsichtlich nahezu aller Fragestellungen.

Insgesamt handelt es sich bei den Jungrentnerinnen und Jungrentnern häufig um Personen mit sehr frühen Beeinträchtigungen: Bei rund 45 Prozent setzte schon im Klein-

40 Prozent der jungen IV-Rentner sind familiär belastet.

kind- oder Vorschulalter erstmals eine psychische Problematik ein. Ein weiteres Sechstel wurde während der Primarschule auffällig und ein Drittel im Jugend- oder Erwachsenenalter. Die Hälfte dieser Berentungen – zu 84 Prozent handelt es sich um ganze IV-Renten – fand denn auch schon vor dem 23. Altersjahr statt. Nur 14 Prozent verfügen über eine abgeschlossene Berufsausbildung mit Eidgenössischem Fähigkeitszeugnis (EFZ), und ein erheblicher Teil hat nie die Regelschule besucht oder war nie im ersten Arbeitsmarkt tätig. Hinsichtlich Geschlecht und Nationalität unterscheiden sich die Jungrentnerinnen und Jungrentner kaum vom Rest der Gesamtbevölkerung.

Rund 40 Prozent der jungen IV-Rentner bringen erhebliche Belastungen aus der familiären Biografie mit: Ein Drit-

tel ist mit einem psychisch kranken Elternteil aufgewachsen, bei einem Viertel sind relevante Konflikte, Vernachlässigung und Gewalt innerhalb der Familie im Versichertendossier dokumentiert, und ein Sechstel stammt aus Familien, bei denen die Eltern selbst schon sozialhilfeabhängig oder invalidisiert waren. Die Ermittlung einer Belastungstypologie ergab vier unterschiedliche Profile von Versicherten:

- ohne familiäre Belastungen (45 %);
- aus Einelternfamilien ohne weitere Belastungen (15 %);
- mit multiplen Belastungen, in Einelternfamilien aufgewachsen (22 %);
- mit multiplen Belastungen, mit beiden Eltern aufgewachsen (18 %).

Weiter ergab die Typologisierung eines Grossteils der Diagnosen, welche die Jungrentnerinnen und Jungrentner im IV-Abklärungsverfahren erhalten haben, sechs unterschiedliche Diagnosekonstellationen:

- Entwicklungsstörungen, Intelligenzminderung (24 %);
- Frühe Verhaltensstörungen (19 %);
- Multiple schwere frühe Störungen mit Verhaltens- und Entwicklungsstörungen und Intelligenzminderung (11 %);
- Schizophrenien, häufig mit Cannabiskonsum (23 %);
- Persönlichkeitsstörungen mit gleichzeitigen affektiven und neurotischen Störungen (15 %);
- Persönlichkeitsstörungen mit gleichzeitigen Sucht- und anderen Problemen (9 %).

Zwischen den Diagnose- und den Belastungstypen zeigen sich charakteristische Zusammenhänge: Versicherte mit Entwicklungsstörungen und Intelligenzminderung oder mit frühen Verhaltensstörungen sowie mit Schizophrenien weisen wenige biografische Belastungen auf, wohingegen besonders die beiden Typen mit Persönlichkeitsstörung, aber auch mit multiplen schweren frühen Störungen in der Mehrheit hoch belastet waren.

**TYPISCHE BILDUNGS- UND MASSNAHMENKARRIEREN** Die meisten Rentenbeziehenden durchlaufen eine lange und intensive Institutionenkarriere: So waren bei etwas mehr als der Hälfte mindestens sieben unterschiedliche Institutionen in die Betreuung respektive Abklärung involviert. Rund die Hälfte (49 %) der Rentenbeziehenden war vor

dem Rentenbezug schon in stationärer psychiatrischer Behandlung (die Hälfte davon weist drei oder mehr Hospitalisationen auf), vier Fünftel (83 %) waren in ambulanter psychiatrischer Behandlung, und rund zwei Drittel (69 %) wurden mit Psychopharmaka behandelt.

Besonders häufig waren folgende Institutionen und Fachpersonen in die Betreuung der Versicherten involviert: Regionale Ärztliche Dienste (in 92 % aller Fälle), frei praktizierende Psychiater (69 %), Lehrbetriebe (59 %), psychiatrische Dienste (48 %), Pädiater (41 %), pädagogisch-therapeutische Dienste (41 %), geschützte Werkstätten (41 %) und Vorgesetzte oder Ausbilder (39 %). Auch hier zeigen sich diagnose-typische Bildungs- und Behandlungskarrieren:

- Versicherte mit Schizophrenie oder Persönlichkeitsstörung werden fast ausschliesslich psychiatrisch behandelt
  - bei den Schizophrenen fast immer erwachsenenpsychiatrisch, bei den Persönlichkeitsstörungen häufig auch schon im Jugendalter. Neben psychiatrischen Praxen und Diensten sind bei ihnen oft auch Arbeitgeber (häufig Lehrbetriebe) massgeblich involviert. Sie kommen vergleichsweise spät mit der IV in Berührung und weisen meistens eine Regelschullaufbahn sowie eine gewisse Arbeitserfahrung auf. Sowohl Schul- wie Arbeitsbiografie weisen oft Abbrüche auf.
- Versicherte mit Entwicklungsstörung oder Intelligenzminderung haben umgekehrt fast ausschliesslich eine Sonderklassen- oder Sonderschulkarriere durchlaufen, wobei verschiedene Einrichtungen involviert sind, darunter besonders Heime. Beruflich sind diese Versicherten häufig in geschützten Werkstätten beschäftigt.
- Personen mit frühen Verhaltensstörungen und multiplen schweren frühen Störungen werden sowohl psychiatrisch behandelt wie auch sonderschulisch betreut. Sie zeigen die intensivste Inanspruchnahme von Hilfen und haben von der Kindheit bis ins Erwachsenenalter eine Vielzahl von pädiatrischen, sonderpädagogischen, psychiatrischen und schulischen Massnahmen durchlaufen.

**HINWEISE AUF MÄNGEL IM IV-SYSTEM** Massnahmen der Invalidenversicherung wurden insgesamt häufig verfügt: drei von vier Rentenbeziehenden erhielten beispielsweise eine sogenannte berufliche Massnahme (Ausbildung, Umschulung usw.). Allerdings unterscheidet sich die Massnahmen-

art und -häufigkeit deutlich nach Art der Erkrankung der Versicherten. Bei den frühen Erkrankungen – d. h. bei den frühen sozial-emotionalen Störungen, hirnorganischen Störungen und bei Intelligenzminderung – dominieren die aufwendigen beruflichen Massnahmen; bei 80 bis 100 Prozent dieser Versicherten werden solche zugesprochen. Bei den später auftretenden psychiatrischen Erkrankungen – d. h. bei Schizophrenien, Depressionen, neurotischen und Persönlichkeitsstörungen – werden weniger berufliche Massnahmen (60 bis 70 %) verfügt. Diese erhalten dafür häufiger, aber immer noch relativ selten Integrationsmassnahmen und Frühinterventionsmassnahmen zugesprochen. Sehr früh Erkrankte erhalten durchschnittlich zwischen 9 und 14 IV-Massnahmen, während später Erkrankten durchschnittlich vier bis sieben Massnahmen zugesprochen werden. Insbesondere bei den Rentenbeziehenden mit Schizophrenie oder affektiven Störungen werden besonders wenige Massnahmen gesprochen.

Die Investitionen in Eingliederungsmassnahmen sind

## Keine Unterversorgung in der Psychiatrie.

hinsichtlich Anzahl und Kosten der beruflichen Eingliederungsmassnahmen umgekehrt proportional zu den Eingliederungschancen, die diese Versicherten aufweisen: Bei den später Erkrankten, die über eine viel bessere Schulbildung verfügen als die sehr früh Erkrankten, sind die Massnahmeninvestitionen besonders gering. Auf der anderen Seite wird über lange Zeit sehr viel in die berufliche Abklärung und Integration von Versicherten in den geschützten Arbeitsmarkt investiert. So sinnvoll dies ist, so unklar bleibt, warum deutlich weniger in potenziell erwerbsfähige Versicherte investiert wird.

**HINWEISE AUF MÄNGEL IM PSYCHIATRISCHEN VERSORGUNGSSYSTEM** Abgesehen von den Rentenbeziehenden mit Entwicklungs- oder Intelligenzstörungen sind bei allen Rentnern und Rentnerinnen psychiatrische Behand-

lungen dokumentiert. Man kann hier demnach nicht von einer Unterversorgung ausgehen – aber womöglich von Versorgungsmängeln: Die initiale psychiatrische Behandlung fällt beispielsweise gerade bei schizophrenen und neurotischen Patienten oft sehr kurz aus. Dies mag mit der mangelnden Krankheitseinsicht der Betroffenen oder mit fehlendem Bewusstsein der Behandelnden für die Relevanz der Problematik zusammenhängen. Jedenfalls wird hier häufig die Gelegenheit zu einer dezidierten und nachhaltigen Frühintervention und -behandlung verpasst.

Die medizinische Prognose der begutachtenden oder behandelnden Ärzte (bei den IV-Arztberichten) ist zudem bei bestimmten Krankheiten auffallend pessimistisch – zum Beispiel bei Schizophrenien, bei denen die Prognose des Gesundheitszustandes trotz guter Bildung schlechter ausfällt als bei fast allen anderen Versicherten, inklusive solcher mit einer Minderintelligenz oder einer Persönlichkeitsstörung. Solche Einschätzungen sind fachlich nur schwer nachvollziehbar und weisen womöglich auf Missverständnisse hin, was die Invalidenversicherung mit der Frage nach der «Prognose» überhaupt meint.

Weiter werden in den IV-Arztberichten, die zu Beginn des IV-Verfahrens anfallen, kaum Informationen dazu gegeben, welche konkreten Anpassungen die jungen Versicherten in der Schule, bei der Ausbildung oder am Arbeitsplatz benötigen würden und wie mit der versicherten Person umgegangen werden sollte. Zudem wird von der Invalidenversicherung nur bei einem Drittel der jungen Versicherten vor der Berentung überhaupt ein ärztliches Gutachten in Auftrag gegeben. Dies scheint angesichts der weitreichenden Konsequenzen eines IV-Rentenentscheides als eher wenig.

Schliesslich sind bei einem Drittel der Jungrentnerinnen und -rentner Probleme in der Kooperation zwischen der IV-Stelle und der Ärzteschaft dokumentiert. Dies betrifft in der Hälfte (55 %) der Problemfälle die Psychiater und in einem Viertel (25 %) der Fälle die Hausärzte. Besonders häufig sind Probleme aktenkundig bei Versicherten mit affektiven und Persönlichkeitsstörungen. In Anbetracht der Bedeutung einer guten Zusammenarbeit – gerade bei Personen mit einer Persönlichkeitsstörung – deutet sich hier ein wesentliches Problem an: Solche Personen lassen sich erfahrungsgemäss ohne eine gute Zusammenarbeit der involvierten Akteure kaum eingliedern.

**HINWEISE AUF MÄNGEL IM BILDUNGSSYSTEM** Es gibt mehrere Hinweise, dass bei psychischen Störungen von Schülerinnen und Schülern sowie Auszubildenden zu spät interveniert wird. Auffallend ist zum einen, dass viele Kinder mit einem sehr frühen Beginn einer psychischen Störung (Geburtsgebrechen usw.) erst im Kindergarten oder in der Schule erstmals einer Behandlung zugeführt wurden. Zum anderen zeigt sich bei den schizophrenen Jungrentnern, dass diese in drei von vier Fällen erst dann erstmals in eine Behandlung gelangen, nachdem sie die Schule oder Berufsausbildung bereits abgebrochen haben, was im Durchschnitt mit 17 Jahren geschieht. Ähnliches gilt auch für Junge mit einer Persönlichkeitsstörung.

Aufschlussreich ist zudem, dass die jungen Schizophrenen meist aus «eigenem Willen» die Ausbildung abbrechen, während die Abbrüche bei den Entwicklungsstörungen und Intelligenzminderungen meist auf Initiative der Berufsausbildner erfolgen. Demnach waren viele Bildungsabbrüche bei Schizophrenen möglicherweise gar nicht zwingend.

---

## Das Mindestrentenalter muss bei unklaren Fällen deutlich erhöht werden.

---

Sie erfolgten vielmehr oft aus subjektiven Gründen, waren krankheits- oder krisenbedingt oder ereigneten sich aufgrund von Ängsten oder Phantasien der Versicherten. Offensichtlich konnten weder das Bildungs- noch das Behandlungssystem diese von aussen betrachtet nicht zwingenden Bildungsabbrüche verhindern.

**RISIKOFAKTOREN FÜR EINE FRÜHE BERENTUNG** Als Risikofaktor für eine Berentung erweist sich insbesondere die Art der psychischen Störung der Versicherten als relevant: So resultieren Psychosen (IV-Codes 641-644) im Vergleich zur Referenzgruppe der Persönlichkeits- und reaktiven Störungen (IV-Code 646) in einem vierfach erhöhten Risiko und Schizophrenien (IV-Code 641) gar in einem zehn-

fach erhöhten Berentungsrisiko. Ein vierfach erhöhtes Risiko für eine Berentung gilt für Versicherte mit geringer oder besonderer Schulung. Ein zwölffach erhöhtes Berentungsrisiko haben schliesslich Versicherte, die keine berufliche Eingliederungsmassnahme der IV erhalten haben. Denkbar ist zwar, dass diese Personen nie eine IV-Massnahme erhielten, weil sie als zu stark beeinträchtigt galten. Für die Alternativerklärung – das Fehlen der IV-Massnahmen hat an sich das Berentungsrisiko erhöht – spricht allerdings der Befund, dass es v. a. Versicherte mit Schizophrenien, Depressionen, neurotischen Störungen und Persönlichkeitsstörungen sind, die seltener als alle anderen (und teils eher stärker beeinträchtigten) Versicherten eine berufliche Massnahme erhalten haben.

Der Vergleich von jungen IV-Rentnerinnen und -Rentnern mit IV-Versicherten ohne Rentenbezug wird etwas relativiert dadurch, dass letztere vor allem jünger, familiär stärker belastet und aktuell selten (teil)erwerbstätig sind (nur 15 % der Nichtrentnerinnen und -rentner sind erwerbstätig). Zudem weisen sie viel häufiger ein sogenanntes POS respektive die Diagnose einer frühen emotionalen oder Verhaltensstörung auf. Die Dossiers zeigen aber, dass frühe POS-/ADHS-Diagnosen im Erwachsenenalter häufig in Persönlichkeitsstörungs-Diagnosen münden – und diese sind der häufigste Grund für eine psychiatrische Invalidisierung. Deshalb handelt es sich bei der Stichprobe der Nichtrentnerinnen und -rentner wahrscheinlich zum Teil um Noch-nicht-Rentnerinnen und -Rentner.

**FAZIT** Bei der Mehrheit der jungen IV-Rentnerinnen und -Rentner ist die frühe Invalidisierung aufgrund der sehr frühen, anhaltenden und schweren Behinderungen nachvollziehbar und eine gewöhnliche Erwerbstätigkeit der betroffenen jungen Menschen auf dem ersten Arbeitsmarkt oft kaum vorstellbar. Bei einem Viertel bis einem Drittel von ihnen muss man sich allerdings fragen, ob die Invalidisierung wirklich unvermeidbar war. Die Gründe für diese womöglich vorschnellen Berentungen liegen in:

- der mangelnden Früherkennung und -intervention im Bildungssystem;
- der ungenügenden ärztlichen Information, Kooperation und Behandlung;

- der mangelnden Krankheitseinsicht junger psychisch Kranker;
- der immer noch lückenhaften Eingliederungsperspektive und den inadäquaten Prozess-Automatismen der Invalidenversicherung (z. B. quasi-automatische Rentenprüfung, wenn Massnahmen scheitern).
- Die Früherkennung und -intervention bei psychischen Auffälligkeiten in Schule und Berufsausbildung sollte durch entsprechende Schulung der Lehrpersonen und Berufsbildner verbessert werden. Schliesslich sollten die IV-Stellen ihre Kontakte zu (Berufs-)Schulen systematisieren und vermehrt Frühinterventionen im Bildungssystem durchführen.

Diese Umstände sollten per se nicht zu einer solch frühen und meist permanenten Invalidisierung führen.

**EMPFEHLUNGEN** Aus der Analyse der IV-Akten von jungen IV-Rentnerinnen und -Rentnern lassen sich folgende Empfehlungen ableiten:

- Der IV-Mechanismus, der nach abgebrochenen Massnahmen nahezu regelhaft eine Rentenprüfung veranlasst, sollte revidiert werden. Insgesamt sollte viel mehr Zeit aufgewendet und das Mindestrentenalter bei unklaren Fällen deutlich erhöht werden zugunsten rehabilitativer Massnahmen.
- Bei sehr jungen Versicherten sollte der Fokus der IV prioritär auf den Abschluss einer qualifizierten Berufslehre (inklusive Wiederholungen nach Abbrüchen) gelegt werden.
- Die IV sollte die finanziellen Anreize für eine IV-Rente in sehr jungem Alter überprüfen: Mit IV-Rente und Ergänzungsleistungen kann im Maximum ein Einkommen erzielt werden, dass für diese Jungen mit ihrer gesundheitlichen und bildungsmässigen Ausgangslage im Arbeitsmarkt kaum erreicht werden kann.
- Die finanziellen Anreize sollten auch bei der ärztlichen Berichterstattung überprüft werden: Diese sollten neu zugunsten fachlich substanzieller, ausführlicher und eingliederungsrelevanter IV-Arztberichte zu Beginn des IV-Verfahrens stark verbessert werden – beispielsweise auf Kosten der teuren Renten-Gutachten.
- Bei IV-Verfahrensbeginn sollte ein systematisches interdisziplinäres Assessment und ein gemeinsames, längerandauerndes Eingliederungsmanagement sichergestellt sein – inklusive behandelnder Ärzte und weiterer relevanter Auskunftspersonen.
- Die psychiatrische Versorgung sollte bei initialen Behandlungen sehr junger Patienten nachhaltiger und bestimmter intervenieren und verpflichtet werden, Arbeitsspezialisten und IV-Stelle beizuziehen.

---

#### LITERATUR

Baer, Niklas; Juvalta, Sibylle; Altwicker-Hámori, Szilvia; Frick, Ulrich; Rüesch, Peter (2015): *Profile von jungen IV-Neurentenbeziehenden mit psychischen Krankheiten*; [Bern: BSV]. Beiträge zur sozialen Sicherheit; Forschungsbericht Nr. 16/15.: [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch) > Praxis > Forschung > Forschungspublikationen.

BSV; OECD (2014): *Psychische Gesundheit und Beschäftigung: Schweiz*; [Bern: BSV]. Beiträge zur sozialen Sicherheit; Forschungsbericht Nr. 12/13.

---

#### **Dr. phil. Niklas Baer**

Fachstelle Psychiatrische Rehabilitation, Psychiatrie Baselland.  
[niklas.baer@pbl.ch](mailto:niklas.baer@pbl.ch)

#### **Sibylle Juvalta**

MSc Public Health, wissenschaftliche Mitarbeiterin, Dep. Gesundheit, ZHAW.  
[gray@zhaw.ch](mailto:gray@zhaw.ch)

#### **Dr. rer. pol. Szilvia Altwicker-Hámori**

wissenschaftliche Mitarbeiterin, Dep. Gesundheit, ZHAW.  
[altw@zhaw.ch](mailto:altw@zhaw.ch)

#### **Prof. Dr. Ulrich Frick**

HSD University of Applied Sciences, Köln.  
[u.frick@hs-doeper.de](mailto:u.frick@hs-doeper.de)

#### **Prof. Dr. phil. Peter Rüesch**

Leiter Forschungsstelle Gesundheitswissenschaften, Dep. Gesundheit, ZHAW.  
[rech@zhaw.ch](mailto:rech@zhaw.ch)

## INVALIDENVERSICHERUNG

## Synthesebericht FoP2-IV

Martin Wicki, Bundesamt für Sozialversicherungen

Seit 2006 haben zwei Forschungsprogramme die politischen Entscheidungsgrundlagen zur IV geliefert, indem sie Einflussfaktoren ergründeten, die Wirkung von Massnahmen evaluierten und den Paradigmenwechsel hin zur Eingliederungsversicherung begleiteten. Ab 2016 wird sich ein neues Programm den Auswirkungen der 6. Revision und der Weiterentwicklung der IV widmen.

Die Invalidenversicherung hat in den letzten 15 Jahren eine starke Entwicklung durchgemacht. Die massive Zunahme der IV-Rentenzahlen in den 1990er-Jahren hatte einen politischen Handlungsdruck erzeugt, der drei Revisionen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) auslöste: Die 2004 in Kraft getretene 4. IVG-Revision strebte unter anderem an, mit dem Aufbau regionaler ärztlicher Dienste (RAD) die medizinischen Gutachten zu vereinheitlichen, die aktive Arbeitsvermittlung zu stärken und mit der Verdoppelung der Hilflosenentschädigung für zu Hause lebende Personen einen ersten Schritt zu mehr Selbstständigkeit von Versicherten mit einer Einschränkung zu tun. Die 2008 in Kraft getretene 5. IVG-Revision läutete einen eigentlichen Paradigmenwechsel von der Renten- zur Eingliederungsver-

sicherung ein, mit neuen Instrumenten zur Unterstützung versicherter Personen, die aus gesundheitlichen Gründen von Arbeitsplatzverlust bedroht sind. Die 6. IVG-Revision schliesslich – von der das Parlament nur den ersten von zwei Teilen guthiess – stellte Massnahmen bereit, um Personen ohne Erwerbstätigkeit wieder in den Arbeitsprozess einzugliedern.

**DER VORGÄNGER: FOP1-IV** Bei der Erarbeitung der 4. IVG-Revision konnte sich die Verwaltung noch kaum auf wissenschaftliche Grundlagen abstützen, da das Thema Invalidenversicherung in der Wissenschaft noch sehr wenig Beachtung gefunden hatte. Dies änderte sich mit der Lancierung des ersten mehrjährigen Forschungsprogramms zur Inva-

lidenversicherung (FoP-IV 2006–2009). Dieses konnte sich auf den mit der 4. Revision geschaffenen Art. 68 IVG abstützen, der den Bund zur «wissenschaftlichen Auswertung der Umsetzung des Gesetzes» verpflichtet. Das Programm hatte zum Ziel, Einflussfaktoren zu ergründen, die auf die Versicherung wirken, IV-Massnahmen und ihre Umsetzung zu evaluieren und Grundlagen für politische Entscheidungen zur IV zu liefern. Es brachte insgesamt zwanzig Studien hervor und schloss mit einem in der BSV-Forschungsreihe publizierten Synthesebericht 2010 ab (BSV 2011). Es beleuchtete grundlegende Mechanismen des IV-Systems, der Schnittstellen zu andern Instrumenten der sozialen Sicherheit und suchte vor allem nach Gründen für die starke Zunahme von IV-Rentenzahlen, ganz besonders auch jener, die aufgrund psychischer Erkrankungen gesprochen werden.

#### **ZIELSETZUNG UND UNTERSUCHUNGSGEGENSTAND VON FOP2-IV**

Auf das erste Forschungsprogramm, das zahlreiche Impulse für eine zielgerichtete und wissenschaftlich begleitete Weiterentwicklung der IV gegeben hatte, wurde das zweite Forschungsprogramm (FoP2-IV, 2010–2015) konzipiert und vom Eidgenössischen Departement des Innern gutgeheissen. Das Programm setzte den Schwerpunkt auf die summativ Evaluation der eingeleiteten Massnahmen (insbesondere der 4. und 5. IVG-Revision, in Ansätzen auch schon der 6. Revision). Soweit es der zeitliche Abstand erlaubte, wurden nicht nur die Umsetzung der neuen Massnahmen evaluiert, sondern bereits deren Wirkung beurteilt. Die Schnittstellen zwischen den IV-Stellen und andern Akteuren, insbesondere behandelnden Ärztinnen, Ärzten und Arbeitgebenden, wurden ebenso analysiert wie die interinstitutionelle Zusammenarbeit mit der Sozialhilfe, der Arbeitslosenversicherung und dem Gesundheits- und Bildungssystem. Vertieft wurden schliesslich die Kenntnisse über Invalidität aus psychischen Gründen und insbesondere verschiedene Aspekte der psychischen Erkrankung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Das Programm war offen konzipiert, sodass auch Fragestellungen aufgenommen werden konnten, die sich während seiner Laufzeit neu ergaben. So wurde die finanzielle Situation der IV-Rentenbeziehenden Gegenstand eines Projekts, und mit zwei Projekten wurde ein neues Versorgungsmodell für Hörgeräte analysiert.

**PLANUNG UND ORGANISATION VON FOP2-IV** Beim FoP-IV, wie bei der Forschung und Evaluation im BSV generell, handelt es sich um Ressortforschung, also Forschung, die zur Verbesserung der Aufgabebearbeitung des Amtes, und hier speziell der IV, beitragen soll. Die Projekte werden von Arbeits- bzw. Begleitgruppen aus Spezialistinnen und Spezialisten der IV und teilweise externen Expertinnen und Experten konzipiert und öffentlich ausgeschrieben. Sowohl Fachhochschul- und universitäre als auch private Institute reichen Offerten ein, von denen die Begleitgruppen die jeweils beste zur Realisierung auswählt. Seit Beginn von FoP2-IV wird der Forschung zum IVG ein grösseres strategisches Gewicht beigemessen, indem sich die gesamte Leitung des Geschäftsfeldes IV einmal im Monat über den Stand der Arbeiten im Programm, die Resultate, die möglichen Schritte zur Umsetzung von Empfehlungen und nächsten Projekten berät. So findet ein permanenter Dialog zwischen Wissenschaft und Umsetzung statt.

FoP2-IV evaluiert die 4. und 5. IVG-Revision.

Während der sechsjährigen Laufzeit wurden 20 Projekte durchgeführt, die zu 18 Publikationen in der BSV-Forschungsreihe sowie zu vier weiteren e-Publikationen führten (vgl. Liste). Die (externen) Projektkosten beliefen sich auf rund 2,5 Mio. Franken, die vollumfänglich durch das BSV finanziert und vom IV-Fonds rückerstattet wurden.

Die Berichte wurden meist mit einer Medienmitteilung publiziert und in der AHV-IV-Kommission vorgestellt und diskutiert. Die Resultate flossen und fliessen in die aktuelle Aufsichtspraxis des BSV sowie in Gesetzes- und Verordnungsänderungen ein, und die diese betreffenden Empfehlungen werden auch in den IV-Stellen diskutiert.

**INFORMATIONSDATEN- UND DATENQUELLEN IM FOP2-IV** Die Forschungsprojekte bedienten sich verschiedener Informations- und Datenquellen und wendeten viele verschiedene

**In der Reihe Beiträge zur sozialen Sicherheit publizierte Forschungsberichte im FoP2-IV**

Baer, Niklas; Frick, Ulrich; Fasel, Tanja; Wiedermann, Wolfgang (2011): «Schwierige» Mitarbeiter. Wahrnehmung und Bewältigung psychisch bedingter Problemsituationen durch Vorgesetzte und Personalverantwortliche (2011; Berichtsnummer 1/11).

Baer, Niklas; Altwicker-Hámori, Szilvia; Juvalta, Sibylle; Frick, Ulrich; Rüesch, Peter (2015): Profile von jungen IV-Neurentenbeziehenden mit psychischen Krankheiten (BSV-Berichtsnummer 19/15).

Bieri, Oliver; Itin, Ariane; Nadai, Eva; Canonica, Alan; Flamand, Emilie; Pluess, Simon (2013): Formen interinstitutioneller Zusammenarbeit in der Schweiz: Bestandsaufnahme und Typologie (BSV-Berichtsnummer 11/13).

Bolliger, Christian; Fritsch, Tobias; Salzgeber, Renate; Zürcher, Pascale; Hümbelin, Oliver (2012): Eingliederung vor Rente. Evaluation der Früherfassung, der Frühintervention und der Integrationsmassnahmen in der Invalidenversicherung (BSV-Berichtsnummer 13/12).

Bolliger, Christian; Féraud, Marius (2015): Zusammenarbeit zwischen IV-Stelle und behandelndem Arzt: Formen, Instrumente und Einschätzungen der Akteure (BSV-Berichtsnummer 5/15).

Ebner Gerhard; Dittmann, Volker; Mager, Ralph; Stieglitz, Rolf-Dieter; Träbert, Silke; Bührlen, Bernhard; Herdt, Jörg (2012): Erhebung der formalen Qualität psychiatrischer Gutachten (BSV-Berichtsnummer 2/12).

Eckert, Andreas; Liesen, Christian; Thommen, Evelyne; Zbinden Sapin, Véronique; Hättich, Achim; Wohlgensinger, Corinne; Lütolf, Matthias; Baggioni, Laetitia (2015): Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene: Frühkindliche Entwicklungsstörungen und Invalidität (BSV-Berichtsnummer 8/15).

Fluder, Robert; Salzgeber, Renate; Fritsch, Tobias; Pfiffner, Roger; Hümbelin, Oliver; Ruckstuhl, Herbert; Germann, Urs; Koch, Kilian (2013): Verläufe und Profile von IV-Neurentner/innen 2010 Analysen anhand der SHIVALV-Daten 2005–2010 (BSV-Berichtsnummer 10/13).

Gehrig, Matthias; Guggisberg, Jürg; Graf, Iris (2013): Wohn- und Betreuungssituation von Personen mit Hilfflosenentschädigung der IV (BSV-Berichtsnummer 2/13).

Geisen, Thomas; Baumgartner, Edgar; Ochsenbein, Guy; Baur, Roland; Duchêne-Lacroix, Cédric; Widmer, Lea; Amez-Droz, Pascal (2016): Die Zusammenarbeit zwischen der IV und den Arbeitgebenden (BSV-Bericht in Vorbereitung).

Guggisberg, Jürg; Stocker, Désirée; Dutoit, Laure; Becker, Heidrun; Daniel, Heike; Mosimann, Hans-Jakob (2015): Der Abklärungsprozess in der Invalidenversicherung bei Rentenentscheiden: Prozesse, Akteure, Wirkungen (BSV-Berichtsnummer 4/15).

Guggisberg, Jürg; Bischof, Severin; Jäggi, Jolanda; Stocker, Désirée; Portmann, Lea (2015): Evaluation der Eingliederung und der eingliederungsorientierten Rentenrevisoren der Invalidenversicherung (BSV-Berichtsnummer 18/15).

Herdt, Jörg; Winkel, Henrike; Laskowska, Barbara (2010): Fallanalyse zur beruflichen Integration von Personen mit psychischen Störungen (BSV-Berichtsnummer 5/10).

Koch, Patrick; Hauri, Dominik; Hirter, Christoph; Kocher, Pierre-Yves; Mohler, Lukas; Scheiber, Lukas (2014): Analyse der Preise in der Hörgeräteversorgung (BSV-Berichtsnummer 11/14).

OECD (2014): Mental Health and Work: Switzerland. Mental Health and Work, OECD-Publishing. Deutsch: OECD (2014): Psychische Gesundheit und Beschäftigung: Schweiz (BSV-Berichtsnummer 12/13).

Rüesch, Peter; Altwicker-Hámori, Szilvia; Juvalta, Sibylle (2014): Diagnose und Behandlung junger Menschen mit psychischen Krankheiten. Literaturstudie zu evidenzbasierten, internationalen Leitlinien (BSV-Berichtsnummer 3/14).

Sander, Monika; Albrecht, Martin (2013): Evaluation der Qualität der Hörgeräteversorgung (BSV-Berichtsnummer 1/14).

Wanner, Philippe; Pecoraro, Marco (2012): La situation économique des rentiers AI (BSV-Berichtsnummer 3/12).

**Als E-Publikationen publizierte Berichte im FoP2-IV (alle greifbar unter: [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch) > Dokumentation > Publikationen > Studien, Gutachten > Invalidenversicherung)**

Bieri, Oliver; Gysin, Basil (2012): Modellierung des verfügbaren Einkommens von IV-Rentnerinnen und IV-Rentnern: finanzielle Erwerbsanreize im Vergleich zweier Rentensysteme.

Guggisberg, Jürg; Bischof, Severin (2014): Evaluation Assistenzbeitrag. Zwischenbericht 1.

Guggisberg, Jürg; Bischof, Severin (2015): Evaluation Assistenzbeitrag. Zwischenbericht 2.

Rüesch, Peter; Bührlen, Bernhard; Altwicker-Hámori, Szilvia; Juvalta, Sibylle; Träbert, Silke (2013): Die Behandlung von Personen mit psychischen Krankheiten: Bestandsaufnahme der Behandlungssituation vor und während eines Rentenbezugs der Invalidenversicherung.

Auswertungsmethoden an. Eine sehr häufig genutzte Datenquelle sind die Registerdaten der IV. Sie umfassen die wichtigsten Eckdaten, die für die Administration dieser Sozialversicherung notwendig sind. Sie reichen vom Anmeldedatum über die Gebrechensart, die in Anspruch genommenen Leistungen bis zu soziodemografischen Angaben wie Alter, Geschlecht, Wohnkanton usw. Da es sich bei den Registerdaten um eine Administrativstatistik handelt, die al-

so zur praktischen Nutzung durch die Verwaltung angelegt und gepflegt wird, liegen die Daten für Forschungszwecke nicht immer genügend differenziert vor. Zudem ist die Codierungspraxis der IV-Stellen bei einzelnen Variablen unterschiedlich, sodass Vergleiche oft erschwert oder gar unmöglich sind. Das BSV ist bemüht, zusammen mit den IV-Stellen die Datenqualität kontinuierlich zu verbessern.

Eine aufwendige, aber für eine vertiefte Analyse sehr wertvolle Quelle sind die Versichertendossiers bei den IV-Stellen, die mehrere Forschungsarbeiten herbeiziehen konnten. Dabei wird dem Datenschutz immer hohe Priorität beigemessen: Informationen aus den Dossiers werden pseudonymisiert erfasst, anonymisiert ausgewertet und in den Berichten ebenso nur anonymisiert und aggregiert verwendet. Die an der Erfassung und Auswertung beteiligten Forschenden unterstehen strikten Datenschutzverträgen.

**VERTIEFTE KENNTNIS IN MEHREREN GEBIETEN** Der nun erschienene Synthesebericht fasst die Schlussfolgerungen und Empfehlungen der einzelnen im Forschungsprogramm erarbeiteten Studien in fünf Schwerpunktkapiteln zusammen. Ein erstes Kapitel setzt sich mit dem Abklärungsprozess in der IV auseinander, der expliziter Gegenstand einer Studie war, aber auch in mehreren andern Studien behandelt wurde. Ein wichtiges Ziel der Revisionen war es, die Abklärung verstärkt auf das (Wieder-)Eingliederungspotenzial zu orientieren und es zu beschleunigen. Trotz der generellen Übereinstimmung mit der Devise «Eingliederung vor Rente» bestehen bei der Abklärung deutliche kantonale Unterschiede bei der Wahl ihrer Umsetzungsstrategie. Ebenfalls grosse Unterschiede zeigen sich hinsichtlich der Häufigkeit, mit der mono-, bi- oder pluridisziplinäre medizinische Gutachten beigezogen werden und wie mit dem RAD zusammengearbeitet wird. Die Auswertungen zeigen, dass IV-Stellen, die durchschnittlich mehr – aber auch gezielter – Eingliederungsmittel vergeben, eine tiefere Rentenquote verzeichnen.

Das nächste Kapitel befasst sich mit der beruflichen Eingliederung in der IV. Mit den Slogans «Eingliederung vor Rente» und «Eingliederung statt Rente» wurde mit den IV-Revisionen ein Paradigmenwechsel von der Renten- zur Eingliederungsversicherung angestrebt. Die in diesem Kapitel zusammengefassten Studien gehen darauf ein, wie die IV-Stellen diesen Paradigmenwechsel vollziehen, wie die neu zur Verfügung gestellten Massnahmen und Leistungen genutzt bzw. vergeben werden und generell welche unterschiedlichen Umsetzungsformen dazu in den Kantonen angewandt werden.

Anschliessend werden Erkenntnisse zu den psychischen Erkrankungen im Zusammenhang mit der Invalidenversi-

cherung vorgestellt und diskutiert. Eine Studie verweist auf die Hintergründe von Invalidisierungsprozessen bei jungen Rentenbeziehenden: biografische Belastungen in der Familie, bei der Ausbildung und vielfältige Behandlungskarrieren. Sie kommt zum Schluss, dass die verschiedenen intervenierenden Dienste (von den Schulen über kinder- und jugendpsychiatrische Dienste, Lehrmeister, Hausärzte und Psychiater) oft ungenügend koordiniert sind und die IV bei gewissen Gebrechensarten wie Schizophrenien und gewissen Persönlichkeitsstörungen zu zurückhaltend Frühinterventions- und Berufliche Massnahmen einsetzt. Andere Studien befassen sich mit der – zum Zeitpunkt der Analyse – noch zu wenig entwickelten Systematik bzw. fehlenden Leitlinien in der psychiatrischen Abklärung. Eine weitere Schwierigkeit stellt das frühzeitige Erkennen frühkindlicher Entwicklungsstörungen dar sowie die adäquate, zwischen den verschiedenen Akteuren abgestimmte Behandlung. Arbeitgebende sind oft nicht sensibilisiert im Umgang mit psychischen Problemen ihrer Mitarbeitenden und wissen

Art. 68 IVG verpflichtet das BSV zur Ressortforschung.

nicht, wann sie wie reagieren sollen und wann externe Hilfe angezeigt ist. In der Konsequenz werden viele solche Problemsituationen – nach längerer Krise – durch die Auflösung des Arbeitsverhältnisses «gelöst».

Sodann werden die Befunde zu den Leistungen der IV vorgestellt: Diese reichen – neben den bereits erörterten Leistungen im Zusammenhang mit Eingliederung und Abklärung (berufliche Eingliederungsmassnahmen, Frühinterventionsmassnahmen, IV-Rentenabklärung usw.) – von Renten und Entschädigungen (Hilflosenentschädigung, Assistenzbeitrag) bis zu Hilfsmitteln. In diesem Zusammenhang wurden auch die finanzielle Situation von IV-Berenteten und die Betreuungssituation von Personen mit Hilflosenentschädigung analysiert, und es wurde auf mögliche

Fehlanreize für die Aufnahme oder Erhöhung der Beschäftigung bei Berenteten hingewiesen. Bezüglich einem neuen Versorgungsmodell bei Hörgeräten wurde eine hohe Zufriedenheit festgestellt, die mit dem Modell erwartete Senkung der Versorgungspreise fand aber noch kaum im erwarteten Masse statt.

Ein letztes Schwerpunktkapitel befasst sich mit den Schnittstellen der IV zu verschiedenen Akteuren angrenzender Systeme wie der Arbeitslosenversicherung oder der Sozialhilfe. Aber auch das Gesundheits- und das Bildungssystem sind involvierte Systeme. Wie bereits an andern Stellen im Synthesebericht wird festgestellt, dass es weiteren Handlungsbedarf bezüglich der Kooperation zwischen den verschiedenen Systemen gibt, auch wenn Kooperation insbesondere an der Basis der verschiedenen Institutionen für unumgänglich gehalten wird. Eine zentrale Herausforderung, um Kooperationsbestrebungen anhaltend unterschützen zu können, besteht darin, ein Gleichgewicht zwischen Formalisierung und Flexibilität zur Anpassung an individuelle Situationen zu finden.

**PRAKTISCHER NUTZEN** Das BSV nimmt zu vielen der angesprochenen Schlussfolgerungen Stellung und setzt die Empfehlungen um. So wurden während der Laufzeit des Programms etliche Anpassungen von Verordnungen und Kreisreiben ebenso wie Vorschläge im Rahmen der Weiterentwicklung gemacht, die meist in die vorgeschlagene Richtung der Empfehlungen gehen. Auf den 1. Januar 2015 beispielsweise wurden eine flexiblere Gewährung von Integrationsmassnahmen, die fallunabhängige Beratung, Begleitung und Schulung von Arbeitgebern oder die Beratung und Information von Fachpersonen aus Schule und Ausbildung eingeführt. Viele Verbesserungen lassen sich nur in der Zusammenarbeit mit den anderen involvierten Akteuren umsetzen. Um die Eingliederungsbemühungen der IV, die einen intensiven Austausch zwischen der IV-Stelle und allen involvierten Partnern voraussetzen, zu unterstützen, wurde in der Anmeldung für Leistungen der IV eine spezielle Ermächtigung der IV-Stelle eingeführt. Diese berechtigt die IV-Stellen, die eingliederungsrelevanten Akteure (behandelnde Ärzte, Arbeitgebende, Institutionen) zu informieren. Um die Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärzten zu verbessern, hat das BSV in Zusammenarbeit mit den IV-Stellen und der FMH

die Internetplattform iv-pro-medico ([www.iv-pro-medico.ch](http://www.iv-pro-medico.ch)) entwickelt und ab 2013 aktiviert. Dort werden die Leistungen der IV sowie die Pflichten und Anforderungen an versicherte Personen für die behandelnden Ärzte verständlich dargestellt.

Begründet durch Art. 68 IVG, der das BSV zu einer kontinuierlichen Beobachtung der Grundlagen und Anwendung von Massnahmen des IVG verpflichtet, ist die Forschung in der Invalidenversicherung eine Daueraufgabe. Nachdem das erste Forschungsprogramm vor allem den Ursachen für die rasante Zunahme der Berentungen in den 1990er- und 2000er-Jahren nachging und Grundlagen zur Beurteilung von Massnahmen der IVG-Revisionen erarbeitete, befasste sich das zweite – an die Resultate des ersten anknüpfend – schwerpunktmässig mit der Evaluation von Massnahmen der 4. und 5. Revision. Ab 2016 wird das neue Programm FoP3-IV die Evaluation der 6. Revision und der Weiterentwicklung der IV als einen Hauptgegenstand haben. Zudem sind vermehrt auch prospektive Analysen vorgesehen, die helfen sollen abzuschätzen, wie das IV-System im gesamten gesellschaftlichen und institutionellen Kontext weiter verbessert werden kann. ■

#### LITERATUR

Champion, Cyrielle; Eggenberger, Christina; Wicki, Martin; Widmer, Frédéric (unter Mitarbeit von Eric Patry) (in Vorb.): *Synthesebericht zum zweiten IV-Forschungsprogramm (2010–2015)*; [Bern: BSV]. Beiträge zur sozialen Sicherheit. Forschungsbericht Nr. 16/15: [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch) > Praxis > Forschung > Forschungspublikationen.

BSV (2010): *Synthesebericht des Forschungsprogramms zur Invalidenversicherung FoP-IV 2006–2009*; [Bern: BSV]. Beiträge zur sozialen Sicherheit; Forschungsbericht Nr. 10/10 (sowie Schwerpunkt Synthesebericht FoP-IV, in *Soziale Sicherheit CHSS* Nr. 2/2011).



**Martin Wicki**

lic. phil., Forschungs- und Evaluationsmanagement,  
Bundesamt für Sozialversicherungen.  
[martin.wicki@bsv.admin.ch](mailto:martin.wicki@bsv.admin.ch)

## PARLAMENT

### Parlamentarische Vorstösse

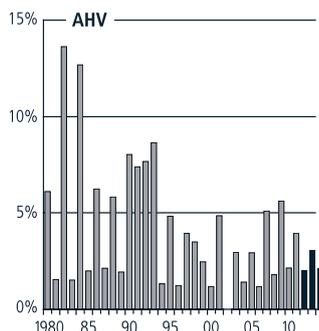
Geschäfts-Nr.	Vorstoss		Antrag Bundesrat
<b>Berufliche Vorsorge</b>			
15.3905	Motion Weibel Thomas vom 23.9.2015	Infrastrukturanlagen für Pensionskassen attraktiver machen	Ablehnung
<b>Familienpolitik</b>			
15.3939	Motion Feri Yvonne vom 24.9.2015	Kinderzulagen bedarfsabhängig ergänzen	Ablehnung
15.4081	Motion WBK-N vom 5.11.2015	Strategie zur Modernisierung des Familienrechts, gestützt auf wissenschaftliche Erkenntnisse	Ablehnung
<b>Sozialpolitik</b>			
15.3909	Postulat Quadri Lorenzo vom 23.9.2015	Kantonale Mindestlöhne. Den Handlungsspielraum der besonders betroffenen Kantone moderat erweitern	Ablehnung
15.3940	Postulat Feri Yvonne vom 24.9.2015	Sozialhilfe. Studie über die Langzeitauswirkungen auf Kinder	Ablehnung
15.3945	Postulat Glanzmann-Hunkeler Ida vom 24.9.2015	Gewalt im Alter verhindern	Ablehnung
15.3946	Postulat Glanzmann-Hunkeler Ida vom 24.9.2015	Gewalt im Alter enttabuisieren	Ablehnung
15.3998	Motion SP-Fraktion (NR) vom 24.9.2015	Solidaritätsabgabe zugunsten der älteren Arbeitnehmenden	Ablehnung
15.4042	Postulat Schenker Silvia vom 25.9.2015	Bericht betreffend Einführung einer allgemeinen Erwerbsversicherung	Ablehnung
15.4050	Postulat Schenker Silvia vom 25.9.2015	Bedeutung und Umfang der Grosselternarbeit	Ablehnung
15.4083	Motion WBK-N vom 5.11.2015	Honorierung von Unternehmen, die eine Familienpolitik unterstützen	Ablehnung
<b>Sozialversicherungen</b>			
15.3969	Motion Feller Olivier vom 24.9.2015	Ausgleichsfonds der AHV, IV und EO. Information des Parlamentes über die den einzelnen externen Vermögensverwaltungen anvertrauten Vermögenswerte	Ablehnung
15.4010	Motion Romano Marco vom 24.9.2015	Witwen- und Witwerrente nach AHVG. Gleiche Rechte für Witwen und Witwer sowie geschiedene überlebende Ehegattinnen und Ehegatten	Ablehnung
15.4065	Postulat Schelbert Louis vom 25.9.2015	Einfluss der zweiten Säule auf die Anstellungspraxis bei Personen über 50 Jahren abklären	Ablehnung

## Gesetzgebung: Vorlagen des Bundesrats (Stand 15. Februar 2016)

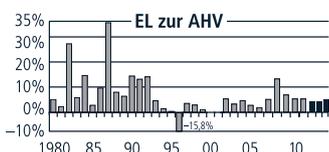
Botschaft: Geschäfts-Nr. Curia Vista	Datum der Botschaft	Publ. im Bundesblatt	Erstrat		Zweitrat		Schluss- abstimmung (Publ. im BBl)	Inkrafttreten/ Volksentscheid
			Kommission	Plenum	Kommission	Plenum		
<b>Bundesgesetz über die Reform der Altersvorsorge 2020: 14.088</b>	19.11.14	BBl 2015, 1	<b>SGK-S</b> 15./16.1., 10.2., 26./27.3., 23./24.4., 12./13./14.8.15 <b>FK-S</b> 29.1.15	<b>SR</b> 14./15./16.9.15	<b>FK-N</b> 15.10.15 <b>SGK-N</b> 20./21./22.1.16			
<b>Änderung des Bun- desgesetzes über Ergänzungsleistun- gen (Anrechenbare Mietzinsmaxima): 14.098</b>	17.12.14	BBl 2015, 849	<b>FK-N</b> 30./31.3.15 <b>SGK-N</b> 25./26.6.15	<b>NR</b> 22.9.15				
<b>Freizügigkeitsge- setz. Ansprüche bei Wahl der Anlage- strategie durch die versicherte Person: 15.018</b>	11.2.15	BBl 2015, 1793	<b>SGK-N</b> 28./29.5.15	<b>NR</b> 22.9.15	<b>SGK-S</b> 2./3.11.15	<b>SR</b> 30.11.15	18.12.15	
<b>Bundesgesetz über die Krankenversi- cherung (Risikoaus- gleich; Trennung von Grund- und Zusatzversiche- rung): 13.080</b>	20.9.13	BBl 2013, 7953	<b>SGK-S</b> 10.2.14; 15.1.15	<b>SR</b> 2.3.15 (Nicht- eintreten)	<b>SGK-N</b> 22./23.10.15	<b>NR</b> 8.12.15 (Nicht- eintreten)		
<b>KVG. Bestimmungen mit internationalem Bezug: 15.078</b>	18.11.15	BBl 2016, 23	<b>SGK-S</b> 12.1.16					
<b>Bundesgesetz über die Unfallversiche- rung. Änderung: 08.047</b>	30.5.08	BBl 2008, 5395 BBl 2014, 7911 (Zusatzbotschaft)	<b>SGK-N</b> 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	<b>NR</b> Entwurf 1: 11.6.09 (Rück- weisung an <b>SGK-N</b> ); 22.9.10 (Rückweisung an Bundesrat); 4.6.15 (Abschreibung) Entwurf 2: 11.6.09 (Sistierung); 4.6., 10.9.15 Entwurf 3: 4.6., 10.9.15	<b>SGK-S</b> 31.1.11; 12./13./14.8.15	<b>SR</b> Entwurf 1: 1.3.11 (Rück- weisung an Bundesrat); 8.9.15 (Abschreibung) Entwurf 2: 1.3.11 (Sistierung); 8.9., 16.9.15 Entwurf 3: 8.9.15	Entwurf 2: 25.9.15 Entwurf 3: 25.9.15	
<b>ZGB. Vorsorgeaus- gleich bei Schei- dung: 13.049</b>	29.5.13	BBl 2013, 4887	<b>RK-S</b> 1./2.7., 27.8., 14.11.13; 15.1., 15.5.14	<b>SR</b> 12.6.14; 19.6.15	<b>RK-N</b> 13./14.11.14; 22./23.1., 16./17.4.15	<b>NR</b> 1.6., 19.6.15	19.6.15	
<b>Volksinitiative «AHVplus: für eine starke AHV»: 14.087</b>	19.11.14	BBl 2014, 9281	<b>FK-S</b> 29.1.15 <b>SGK-S</b> 10.2., 26./27.3.15	<b>SR</b> 9.6.15	<b>FK-N</b> 3./4.9.15 <b>SGK-N</b> 12./13.11.15	<b>NR</b> 16.12.15	18.12.15	
<b>Volksinitiative «Für ein bedingungsloses Grundeinkommen»: 14.058</b>	27.8.14	BBl 2014, 6551	<b>FK-N</b> 13./14.10.14 <b>SGK-N</b> 13./14.11.14; 28./29.5.15	<b>NR</b> 23.9.15	<b>SGK-S</b> 9.10.15	<b>SR</b> 17.12.15	18.12.15	5.6.16

NR = Nationalrat / SR = Ständerat / SGK = Kommission für Soziale Sicherheit und Gesundheit / RK = Kommission für Rechtsfragen / FK = Finanzkommission

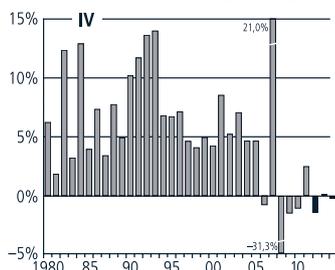
**Veränderungen der Ausgaben in % seit 1980**



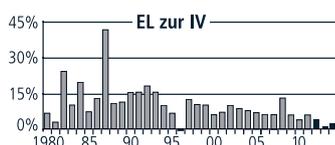
AHV	1990	2000	2010	2013	2014	Veränderung in % VR <sup>1</sup>
<b>Einnahmen</b> inkl. Kapitalwertänderung (Mio. Fr.)	<b>20355</b>	<b>28792</b>	<b>38495</b>	<b>40884</b>	<b>42574</b>	<b>4,1%</b>
davon Beiträge Vers./AG	16029	20482	27461	29539	29942	1,4%
davon Beiträge öff. Hand	3666	7417	9776	10441	10598	1,5%
<b>Ausgaben</b>	<b>18328</b>	<b>27722</b>	<b>36604</b>	<b>39976</b>	<b>40866</b>	<b>2,2%</b>
davon Sozialleistungen	18269	27627	36442	39781	40669	2,2%
Total Betriebsergebnis	2027	1070	1891	908	1707	88,1%
<b>Kapital<sup>2</sup></b>	<b>18157</b>	<b>22720</b>	<b>44158</b>	<b>43080</b>	<b>44788</b>	<b>4,0%</b>
Bezüger/innen AV-Renten (Personen)	1225388	1515954	1981207	2142753	2196459	2,5%
Bezüger/innen Witwen/r-Renten	74651	79715	120623	133343	137987	3,5%
AHV-Beitragszahlende	4289723	4547970	5243475	5464270	5542707	1,4%



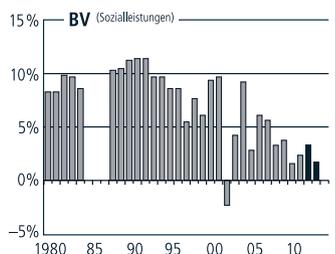
EL zur AHV	1990	2000	2010	2013	2014	VR <sup>1</sup>
<b>Ausgaben</b> (= Einnahmen) (Mio. Fr.)	<b>1124</b>	<b>1441</b>	<b>2324</b>	<b>2605</b>	<b>2712</b>	<b>4,1%</b>
davon Beiträge Bund	260	318	599	668	696	4,2%
davon Beiträge Kantone	864	1123	1725	1937	2016	4,1%
Bezüger/innen (Personen, bis 1997 Fälle)	120684	140842	171552	189347	196478	3,8%



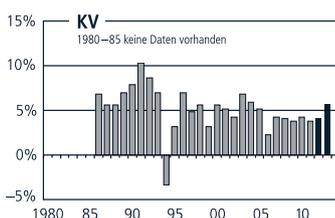
IV	1990	2000	2010	2013	2014	VR <sup>1</sup>
<b>Einnahmen</b> inkl. Kapitalwertänderung (Mio. Fr.)	<b>4412</b>	<b>7897</b>	<b>8176</b>	<b>9892</b>	<b>10177</b>	<b>2,9%</b>
davon Beiträge Vers./AG	2307	3437	4605	4951	5018	1,4%
<b>Ausgaben</b>	<b>4133</b>	<b>8718</b>	<b>9220</b>	<b>9306</b>	<b>9254</b>	<b>-0,6%</b>
davon Renten	2376	5126	6080	5892	5773	-2,0%
<b>Total Betriebsergebnis</b>	<b>278</b>	<b>-820</b>	<b>-1045</b>	<b>586</b>	<b>922</b>	<b>57,3%</b>
<b>Schulden bei der AHV</b>	<b>6</b>	<b>-2306</b>	<b>-14944</b>	<b>-13765</b>	<b>-12843</b>	<b>-6,7%</b>
<b>IV Fonds<sup>2</sup></b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>5000</b>	<b>5000</b>	<b>0,0%</b>
Bezüger/innen IV-Renten (Personen)	164329	235529	279527	265120	259930	-2,0%



EL zur IV	1990	2000	2010	2013	2014	VR <sup>1</sup>
<b>Ausgaben</b> (= Einnahmen) (Mio. Fr.)	<b>309</b>	<b>847</b>	<b>1751</b>	<b>1923</b>	<b>1967</b>	<b>2,3%</b>
davon Beiträge Bund	69	182	638	678	702	3,6%
davon Beiträge Kantone	241	665	1113	1245	1264	1,5%
Bezüger/innen (Personen, bis 1997 Fälle)	30695	61817	105596	111400	112864	1,3%

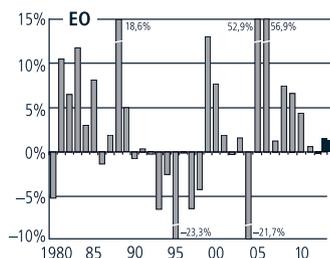
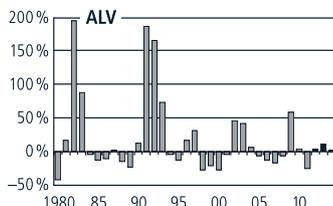
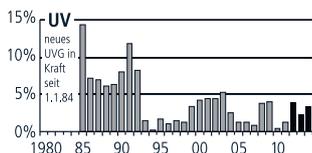


BV/2.Säule (Quelle: BFS/BSV)	1990	2000	2010	2013	2014	VR <sup>1</sup>
<b>Einnahmen</b> (Mio. Fr.)	<b>32882</b>	<b>46051</b>	<b>62107</b>	<b>67682</b>	...	<b>6,7%</b>
davon Beiträge AN	7704	10294	15782	17334	...	2,3%
davon Beiträge AG	13156	15548	25432	25563	...	1,5%
davon Kapitalertrag	10977	16552	15603	14227	...	-7,0%
<b>Ausgaben</b>	<b>16447</b>	<b>32467</b>	<b>45555</b>	<b>50518</b>	...	<b>1,7%</b>
davon Sozialleistungen	8737	20236	30912	33228	...	1,7%
<b>Kapital</b>	<b>207200</b>	<b>475000</b>	<b>617500</b>	<b>712500</b>	...	<b>6,8%</b>
Rentenbezüger/innen (Bezüger/innen)	508000	748124	980163	1053848	...	2,6%



KV Obligatorische Krankenpflegeversicherung OKPV	1990	2000	2010	2013	2014	VR <sup>1</sup>
<b>Einnahmen</b> (Mio. Fr.)	<b>8869</b>	<b>13930</b>	<b>22528</b>	<b>25189</b>	...	<b>2,3%</b>
davon Prämien (Soll)	6954	13442	22051	24984	...	2,2%
<b>Ausgaben</b>	<b>8615</b>	<b>14227</b>	<b>22255</b>	<b>25459</b>	...	<b>5,7%</b>
davon Leistungen	8204	15478	24292	27926	...	7,8%
davon Kostenbeteiligung d. Vers.	-801	-2288	-3409	-3895	...	5,1%
<b>Rechnungssaldo</b>	<b>254</b>	<b>-297</b>	<b>273</b>	<b>-270</b>	...	<b>-149,8%</b>
<b>Kapital</b>	<b>6600</b>	<b>6935</b>	<b>8651</b>	<b>12096</b>	...	<b>-1,2%</b>
Prämienverbilligung	332	2545	3980	4015	...	1,2%

Veränderungen der Ausgaben in % seit 1980



UV alle UV-Träger	1990	2000	2010	2013	2014	VR <sup>1</sup>
<b>Einnahmen</b> inkl. Kapitalwertänderung (Mio. Fr.)	<b>4153</b>	<b>6557</b>	<b>7742</b>	<b>8445</b>	<b>8565</b>	<b>1,4%</b>
davon Beiträge AN/AG	3341	4671	6303	6082	6089	0,1%
<b>Ausgaben</b>	<b>3259</b>	<b>4546</b>	<b>5993</b>	<b>6338</b>	<b>6662</b>	<b>3,5%</b>
davon direkte Leistungen inkl. TZL	2743	3886	5170	5503	5698	3,6%
<b>Rechnungssaldo</b>	<b>895</b>	<b>2011</b>	<b>1749</b>	<b>2009</b>	<b>1903</b>	<b>-5,3%</b>
<b>Kapital</b>	<b>12553</b>	<b>27322</b>	<b>42817</b>	<b>48823</b>	<b>50530</b>	<b>3,5%</b>

ALV (Quelle: seco)	1990	2000	2010	2013	2014	VR <sup>1</sup>
<b>Einnahmen</b> (Mio. Fr.)	<b>736</b>	<b>6230</b>	<b>5752</b>	<b>7078</b>	<b>7260</b>	<b>2,6%</b>
davon Beiträge AN/AG	609	5967	5210	6458	6633	2,7%
davon Subventionen	–	225	536	611	618	1,2%
<b>Ausgaben</b>	<b>452</b>	<b>3295</b>	<b>7457</b>	<b>6491</b>	<b>6523</b>	<b>0,5%</b>
<b>Rechnungssaldo</b>	<b>284</b>	<b>2935</b>	<b>-1705</b>	<b>587</b>	<b>737</b>	<b>25,5%</b>
<b>Kapital</b>	<b>2924</b>	<b>-3157</b>	<b>-6259</b>	<b>-2886</b>	<b>-2149</b>	<b>-25,5%</b>
Bezüger/innen <sup>3</sup> (Total)	58503	207074	322684	296151	302862	2,3%

EO	1990	2000	2010	2013	2014	VR <sup>1</sup>
<b>Einnahmen</b> inkl. Kapitalwertänderung (Mio. Fr.)	<b>1060</b>	<b>872</b>	<b>1006</b>	<b>1779</b>	<b>1838</b>	<b>3,3%</b>
davon Beiträge	958	734	985	1766	1790	1,4%
<b>Ausgaben</b>	<b>885</b>	<b>680</b>	<b>1603</b>	<b>1638</b>	<b>1668</b>	<b>1,8%</b>
<b>Total Betriebsergebnis</b>	<b>175</b>	<b>192</b>	<b>-597</b>	<b>141</b>	<b>170</b>	<b>20,4%</b>
<b>Kapital</b>	<b>2657</b>	<b>3455</b>	<b>412</b>	<b>798</b>	<b>968</b>	<b>21,3%</b>

FZ	1990	2000	2010	2013	2014	VR <sup>1</sup>
<b>Einnahmen</b> (Mio. Fr.)	<b>2689</b>	<b>3974</b>	<b>5074</b>	<b>5736</b>	<b>5957</b>	<b>3,9%</b>
davon FZ Landwirtschaft	112	139	149	130	121	-6,7%

Gesamtrechnung der Sozialversicherungen GRSV\* 2013

Sozialversicherungszweig	Einnahmen Mio. Fr.	Veränderung 2012/2013	Ausgaben Mio. Fr.	Veränderung 2012/2013	Rechnungssaldo Mio. Fr.	Kapital Mio. Fr.
<b>AHV (GRSV)</b>	40722	2,1%	39976	3,0%	746	43080
<b>EL zur AHV (GRSV)</b>	2605	3,2%	2605	3,2%	–	–
<b>IV (GRSV)</b>	9871	1,1%	9306	0,1%	565	-8765
<b>EL zur IV (GRSV)</b>	1923	0,6%	1923	0,6%	–	–
<b>BV (GRSV) (Schätzung)</b>	67682	6,7%	50518	1,7%	17164	712500
<b>KV (GRSV)</b>	25189	2,3%	25459	5,7%	-270	12096
<b>UV (GRSV)</b>	7629	0,4%	6338	2,2%	1291	48823
<b>EO (GRSV)</b>	1777	2,4%	1638	2,0%	138	798
<b>ALV (GRSV)</b>	7078	1,7%	6491	11,8%	587	-2886
<b>FZ (GRSV)</b>	5736	5,0%	5626	3,5%	110	1314
<b>Konsolidiertes Total (GRSV)</b>	<b>169519</b>	<b>3,8%</b>	<b>149187</b>	<b>3,1%</b>	<b>20332</b>	<b>806960</b>

Volkswirtschaftliche Kennzahlen vgl. CHSS 6/2000, S.313ff.

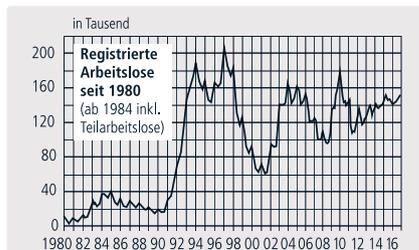
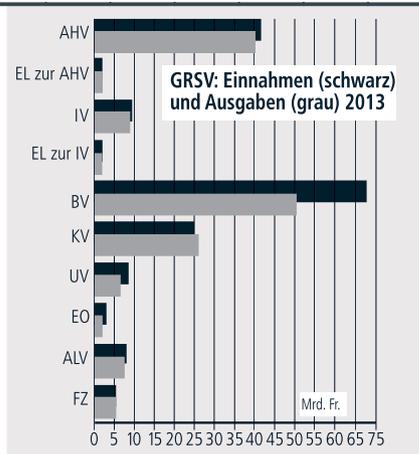
	2000	2005	2010	2011	2012	2013
Soziallastquote <sup>4</sup> (Indikator gemäss GRSV)	25,1%	25,5%	25,2%	25,7%	26,1%	26,6%
Sozialleistungsquote <sup>5</sup> (Indikator gemäss GRSV)	18,0%	20,3%	19,6%	19,5%	19,8%	20,1%

Arbeitslose

	Ø 2013	Ø 2014	Ø 2015	Nov 15	Dez 15	Jan 16
Registrierte Arbeitslose	136524	136764	142810	148143	158629	163644
Arbeitslosenquote <sup>6</sup>	3,2%	3,2%	3,3%	3,4%	3,7%	3,8%

Demografie Basis: Szenario A-00-2015

	2014	2015	2020	2030	2040	2050
Jugendquotient <sup>7</sup>	32,9%	32,6%	32,6%	34,7%	34,7%	34,2%
Altersquotient <sup>7</sup>	29,9%	30,2%	32,6%	41,3%	47,6%	52,2%



<sup>1</sup> Veränderungsrate des letzten verfügbaren Jahres.  
<sup>2</sup> Überweisung von 5 Mrd. Franken per 1.1.2011 vom AHV- zum IV-Kapitalkonto.  
<sup>3</sup> Daten zur Arbeitslosigkeit finden Sie weiter unten.  
<sup>4</sup> Verhältnis Sozialversicherungseinnahmen zum Bruttoinlandprodukt in %.  
<sup>5</sup> Verhältnis Sozialversicherungsleistungen zum Bruttoinlandprodukt in %.  
<sup>6</sup> Anteil der registrierten Arbeitslosen an der Zahl der erwerbstätigen Wohnbevölkerung.

<sup>7</sup> 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

NACHGEFRAGT

## Bedingungsloses Grundeinkommen (BGE)

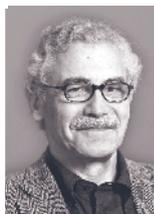
Im Juni wird über das BGE abgestimmt. Wie beurteilen Initianten und Avenir Suisse das i.E. stärkste Argument des anderen Meinungslagers.



**Lukas Rühli,**  
**Avenir Suisse**

Von Befürwortern des BGE hört man oft: Der Digitalisierung würden so viele Jobs zum Opfer fallen, dass Vollbeschäftigung in Zukunft eine Illusion sein werde. Daher brauche es ein BGE.

Das ist Unsinn. Die Menschheit hat 250 Jahre Automatisierung hinter sich. Bisher führte das zu drastischen Wohlstandssteigerungen und nicht zu mehr Arbeitslosigkeit. Jedoch hat die Arbeitszeit pro Erwerbstätigem deutlich abgenommen, und zwar einfach, weil man es sich heute leisten kann, weniger zu arbeiten, sprich: mehr Freizeit zu konsumieren. Nun plötzlich davon auszugehen, jetzt komme eine völlig neue Art der Automatisierung, die massenhaft Arbeitslose schaffe, ist absurd. Und auch wenn mit abrupten Umschwüngen Herausforderungen (z. B. im Bildungsbereich) verbunden sind: Ein BGE wäre die dümmste aller möglichen Reaktionen. Damit würde man alle potenziellen Verlierer förmlich dazu drängen, sich aus dem Erwerbsleben zu verabschieden. Eine Zweiklassengesellschaft würde heraufbeschwört, der soziale Frieden akut gefährdet.



**Oswald Sigg,**  
**Initiativkomitee «Für ein bedingungsloses Grundeinkommen»**

«Die Steuern müssten massiv erhöht werden» ist das schlagende Argument des Bundesrats gegen das BGE. In der Tat: Allein die prognostizierte Erhöhung der Mehrwertsteuer um acht Prozentpunkte wäre für viele ein entscheidender Grund, die Volksinitiative abzulehnen. Allerdings stellt die Initiative selbst keine Vorschriften zur Finanzierung oder zur Höhe des Grundeinkommens auf.

Seit Kurzem macht zu diesem Thema eine geniale Idee die Runde. Öffentliche Aufgaben und Sozialwerke wie das Grundeinkommen könnten über eine automatische Mikrosteuer von 0,1 bis 0,2 Prozent auf dem gesamten digitalen Zahlungsverkehr ohne Weiteres finanziert werden. Besonders in unserem Land, wo dem Bruttoinlandprodukt von 600 Mrd. Franken ein dreihundert Mal grösserer Zahlungsverkehr von geschätzten 185 000 Mrd. Franken gegenübersteht, wäre somit das Sozialwerk BGE nach dem solidarischen Prinzip finanziert: Wer mehr Geld bewegt, bezahlt auch mehr.

WAS IST EIGENTLICH?

Al|ters|quo|ti|ent

[altɛskvo:tsi:ɛnt]

Klassischer Indikator für die demografische Entwicklung. Entspricht dem Verhältnis zwischen den über 64-Jährigen und den 20- bis 64-Jährigen. Beim AHV-Altersrentnerquotienten, der vom Bundesamt für Sozialversicherungen jährlich erhoben wird, werden die Personen im AHV-Rentenalter ins Verhältnis zur erwerbsfähigen Bevölkerung gesetzt. Als erwerbsfähig gelten 20-Jährige bis zum Erreichen des AHV-Rentenalters. Für Männer liegt dieses bei 65 und für Frauen bei 64 Jahren.

Quelle: [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch)

DIE SOZIALE ZAHL

3 078 000

AHV-Rentnerinnen und -Rentner werden 2060 in der Schweiz wohnhaft sein. Dies bei einer geschätzten Wohnbevölkerung von 10 412 000. Der AHV-Altersrentnerquotient, der sich gemäss dieser Prognose ergibt, beträgt 56,6 Prozent: d. h. auf je 100 erwerbsfähige Einwohnerinnen und Einwohner entfallen rund 57 Personen im AHV-Rentenalter. Werden nur Schweizerinnen und Schweizer berücksichtigt, steigt der Quotient auf 63 Prozent. 2014 betrug ihr AHV-Altersrentnerquotient 37,1 Prozent, für die Wohnbevölkerung lag er bei 29,9 Prozent.

Quelle: [www.bsv.admin.ch/statistik](http://www.bsv.admin.ch/statistik)

## VOR 50 JAHREN

## Einführung der Ergänzungsleistungen

Weder AHV noch IV garantieren unmittelbar nach ihrer Einführung existenzsichernde Renten. Das Parlament beschliesst 1965 die Einführung von Ergänzungsleistungen.



**Buchhaltung** (Paul W. Bonnot, o. D.)

Mitte der 1960er-Jahre lebten in der Schweiz schätzungsweise 200 000 AHV- und IV-Rentnerinnen und Rentner unter dem Existenzminimum. Ein Problem, das von den Behörden anlässlich der 6. AHV-Revision angegangen wurde. V.a. Arbeitgeber und bürgerliche Parteien aber, lehnten eine über-

mässige Erhöhung der Renten ab. Die AHV sollte eine Basisversicherung bleiben, die Altersvorsorge aber mittelfristig über die berufliche Vorsorge weiterentwickelt werden, was dank der guten Wirtschafts- und Lohnentwicklung während der Boomjahre möglich wurde. Die Altersrenten wurden um ein Drittel erhöht, um sie an die gestiegenen Löhne anzupassen. Zusätzlich wurden 1965 Ergänzungsleistungen zu AHV und IV beschlossen. Wer mit der IV- bzw. einer AHV-Rente und den Beträgen aus der beruflichen Vorsorge kein Minimaleinkommen erreichte, hatte ab 1966 Anrecht auf Ergänzungsleistungen. Zunächst als Übergangslösung gedacht, wurden diese bald zum festen Bestandteil der sozialen Sicherung und 2008 mit dem NFA definitiv in der Bundesverfassung verankert.

[www.geschichtedersozialensicherheit.ch](http://www.geschichtedersozialensicherheit.ch)

## KURZ NOTIERT

## Prämienverbilligung entlastet die Bevölkerung immer weniger

Gemessen am verfügbaren Einkommen, beträgt die finanzielle Belastung durch die Krankenversicherungsprämien für Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen 12 Prozent. 2010 waren es noch zehn Prozent. Insgesamt erhielten 2014 rund 27 Prozent der Versicherten eine Prämienverbilligung. [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)

## Pensionskassenstatistik 2014: Erstmals 4 Millionen aktive Versicherte

696 176 Pensionierte bezogen 2014 eine Rente in der Höhe von insgesamt 20,8 Milliarden Franken. Dabei verlangten 36 363 Personen insgesamt 6,1 Milliarden Franken als Kapital- oder Teilkapitalauszahlung bei Pensionierung.

[www.statistik.admin.ch](http://www.statistik.admin.ch)

## Neue Rechtsform für die AHV-, IV- und EO-Ausgleichsfonds

Der Bundesrat hat die Botschaft über die Anstalt zur Verwaltung der Ausgleichsfonds von AHV, IV und EO dem Parlament überwiesen. Die Vorlage schafft eine klare Rechtsform für die Ausgleichsfonds. Sie fördert Transparenz, die Einhaltung von Good-Governance-Grundsätzen sowie die Regelung der Aufsicht. [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch)

## AGENDA

### «care@home»

Bei der 3. nationalen Fachtagung beleuchten namhafte Referenten aus dem In- und Ausland die Perspektiven von Betreuung und Pflege in der heutigen Gesellschaft.

24.5.2016, Biel,  
[www.prosenectute.ch](http://www.prosenectute.ch)

### IDAT-Konferenz

Die jährliche Konferenz des IDAT thematisiert die Mobilität von Arbeitnehmern. Dabei werden insbesondere Entsendungen im Detail behandelt.

27.5.2016, Lausanne,  
[www.unil.ch/dpr](http://www.unil.ch/dpr)

### Armut & Gesundheit

Der 2. nationale Kongress bietet Fachleuten und Interessierten eine Plattform, sich über ungleiche Gesundheitschancen in der Schweiz zu informieren und auszutauschen.

24.6.2016, Bern,  
[www.soziale-arbeit.bfh.ch](http://www.soziale-arbeit.bfh.ch)



... ES IST  
NOCH IN  
BEARBEITUNG

SICHERHEITS-  
NETZ

---

## **IMPRESSUM**

### **Herausgeber**

Bundesamt für Sozialversicherungen

### **Redaktion**

Suzanne Schär

E-Mail: [suzanne.schaer@bsv.admin.ch](mailto:suzanne.schaer@bsv.admin.ch)

Telefon 058 462 91 43

Silja Giudici

E-Mail: [silja.giudici@bsv.admin.ch](mailto:silja.giudici@bsv.admin.ch)

Die Meinung BSV-externer Autor/innen muss nicht mit derjenigen der Redaktion bzw. des Amtes übereinstimmen.

### **Redaktionskommission**

Jérémie Lecoultre, Katharina Mauerhofer,  
Stefan Müller, Robert Nyffeler, Michela Papa,  
Xavier Rossmann, Nicole Schwager

### **Abonnemente**

Bundesamt für Bauten und Logistik  
3003 Bern

Telefax 031 325 50 58

E-Mail: [verkauf.zivil@bbl.admin.ch](mailto:verkauf.zivil@bbl.admin.ch)

### **Einzelnummern**

Bundesamt für Sozialversicherungen  
Soziale Sicherheit CHSS  
3003 Bern

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

---

## **Übersetzungen**

in Zusammenarbeit mit dem Sprachdienst des BSV

### **Copyright**

Nachdruck von Beiträgen mit Zustimmung der  
Redaktion erwünscht

### **Auflage**

Deutsche Ausgabe 2200

Französische Ausgabe 1070

### **Abonnementspreise**

Jahresabonnement (4 Ausgaben): Fr. 35.–

inkl. MwSt., Einzelheft Fr. 9.–

### **Vertrieb**

BBL/Vertrieb Publikationen,  
3003 Bern

### **Gestaltung**

MAGMA – die Markengestalter, Bern

### **Satz und Druck**

Cavelti AG, Gossau

Wilerstrasse 73, 9201 Gossau SG

318.998.1/16d

