

Vorsorge

«Rentenklaus» – Untersuchungsergebnisse

Sozialpolitik

Behinderung und Invalidität

Jugendpolitik

Aktive, selbstbewusste junge Menschen

Soziale Sicherheit

CHSS

1/2005

BSV /
OFAS /
UFAS /

Inhaltsverzeichnis Soziale Sicherheit CHSS 1/2005

Editorial	1
Chronik Dezember 2004/Januar 2005	2
Rundschau	5

Vorsorge

«Rentenklaue»: Untersuchungsergebnisse der parlamentarischen Verwaltungskontrolle (Christoph Bättig, parlamentarische Verwaltungskontrolle)	6
Beurteilung durch den Vertrauensarzt (Othmar Mettler, Ausgleichskasse Schwyz)	13

Gesundheitswesen

Statistik der obligatorischen Krankenversicherung 2003 (Teil 2/3) (Nicolas Siffert, BAG)	16
Hilfe und Pflege zu Hause (Daniel Reber, BSV)	21

Sozialpolitik

Kindheit, Jugend und Generationenbeziehungen im gesellschaftlichen Wandel (Dominik Büchel, advocacy ag, und Blanca Steinmann, kinag pressebüro)	24
Die wirtschaftliche Situation der 60- bis 70-Jährigen im Kanton Wallis (Philippe Wanner und Marco Pecoraro, Schweizerisches Forum für Migrations- und Bevölkerungsstudien)	28
Behinderung und Invalidität (Ludwig Gärtner, BSV)	33
Eingliederung statt Ausgrenzung – Supported Employment und die 5. IV-Revision (Holger Hoffmann, Universitäre Psychiatrische Dienste Bern)	37

Familie/Jugend

Neuer Entwurf für ein Bundesgesetz über die Familienzulagen (Maia Jaggi, BSV)	41
Aktive, selbstbewusste und solidarische junge Menschen (Anna Volz, Marion Nolde und Marco Stricker, BSV)	44

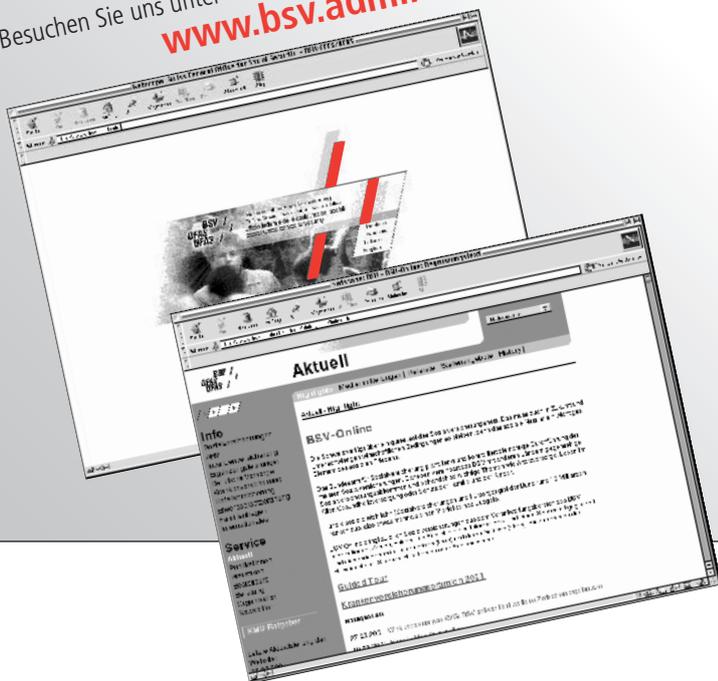
Parlament

Parlamentarische Vorstösse	49
Gesetzgebung: hängige Vorlagen des Bundesrats	56

Daten und Fakten

Agenda (Tagungen, Seminare, Lehrgänge)	57
Sozialversicherungsstatistik	58
Literatur	60

Besuchen Sie uns unter www.bsv.admin.ch



Das BSV als Kompetenzzentrum für Kinder-, Jugend- und Familienpolitik



Yves Rossier
Direktor BSV

Seit Anfang Jahr vereint das BSV unter seinem Dach die Querschnittsaufgaben des Departementes des Innern (EDI) in Sachen Kinder-, Jugend und Familienpolitik. Mit dem Transfer des Dienstes für Jugendfragen und des Sekretariates der Eidg. Kommission für Kinder- und Jugendfragen (EKKJ) vom Bundesamt für Kultur ins BSV, mit der Bündelung der entsprechenden Kräfte in einem Kompetenzzentrum, verringert das EDI die Schnittstellen und schafft einen eindeutig definierten Ansprechpartner insbesondere für die Kantone und die Öffentlichkeit.

Damit wird nicht nur in Bezug auf die gemeinsamen Themen der bisherigen Zentralstelle für Familienfragen und des Dienstes für Jugendfragen ein Mehrwert geschaffen. Das BSV ist vorweg ein (Sozial-)Versicherungsamt. Der partizipative Ansatz in der Kinder- und Jugendpolitik – Politik nicht nur für die Jugend, sondern auch mit und von der Jugend – bringt eine dem BSV bisher wenig vertraute Sichtweise. Know-how in Sachen Partizipation und Förderung war bislang relativ klein geschrieben. Doch dieser andere Ansatz wird in Zukunft insbesondere in der Invalidenversicherung bei der Früh-erfassung und der Integration – Stichwort «Arbeit statt Rente» – ganz entscheidend sein. Förderung, Empowerment und Partizipation werden dabei Schlüsselbegriffe werden.

Auch der intergenerationelle Ansatz wird in Zukunft immer wichtiger.

So hat die Geschäftsleitung des BSV soeben im Grundsatz beschlossen, im Verlaufe des Jahres 2005 die Zentralstelle für Kinder-, Jugend- und Familienfragen thematisch zu erweitern und auch den Dienst für Altersfragen sowie die sozialpolitische Kompetenz des Amtes zu integrieren. Damit entsteht ein Geschäftsfeld für Gesellschafts- und Sozialpolitik. Die verwandten, sich teilweise überschneidenden Themenbereiche sollen dadurch integrierter bearbeitet und wahrgenommen werden. Synergien sind auch im Bereich Kommunikation und Dokumentation absehbar. Die nächsten Monate werden weisen, wie diese Idee umzusetzen sein wird.

Mir persönlich liegt ein Aspekt der Jugendpolitik besonders am Herzen: Nur informierte Bürger/innen können ihre Rolle als Souverän in unserer Demokratie wahrnehmen, heisst es richtigerweise. Die Jugendförderung setzt noch einen Schritt früher an: Sie will Kindern und Jugendlichen Möglichkeiten eröffnen, sich an der Gestaltung ihres sozialen Lebensraumes zu beteiligen. Damit sollen möglichst viele junge Menschen befähigt werden, ihre persönliche Biografie und das gesellschaftliche Umfeld positiv zu gestalten und sich als aktive und verantwortungsbewusste Bürger und Bürgerinnen zu entwickeln. – Ich heisse die Mitarbeitenden des Dienstes für Jugendfragen und des Sekretariates EKKJ im BSV herzlich willkommen und bin überzeugt, dass die Synergien bei den gemeinsamen und verwandten Themen schnell Früchte tragen werden.

Finanzhilfen für familienergänzende Kinderbetreuung: Bilanz nach zwei Jahren

Das Bundesgesetz über Finanzhilfen für familienergänzende Kinderbetreuung ist seit zwei Jahren, d.h. seit dem 1. Februar 2003, in Kraft. In dieser Zeit sind beim BSV 660 Gesuche eingereicht worden, und laufend kommen neue dazu (Stand 31. Januar 2005).

• Eingereichte Gesuche

331 Gesuche betreffen Kindertagesstätten, 252 Einrichtungen für die schulergänzende Betreuung, 77 den Bereich der Tagesfamilien. Gut zwei Drittel der Gesuche wurden von privaten Trägerschaften, ein Drittel von der öffentlichen Hand eingereicht. Zwei Drittel der Gesuche betreffen die Schaffung von neuen Institutionen und ein Drittel die Erhöhung bereits bestehender Angebote. 72 % der Gesuche stammen aus der deutschen Schweiz, 28 % aus der Romandie und dem Tessin. Mit Abstand am meisten Gesuche wurden aus dem Kanton Zürich eingereicht. Ein grosses Interesse besteht auch in den Kantonen BE, VD, AG und SG.

• Ablauf des Verfahrens

Nach einer Vorprüfung werden die Gesuche den zuständigen Kantonen zur Stellungnahme geschickt, bevor das BSV sie definitiv beurteilt. Bisher wurden 329 Gesuche bewilligt, 23 Gesuche befinden sich bei den Kantonen zur Stellungnahme, bei 39 Gesuchen läuft die Schlussprüfung durch das BSV und 60 Gesuche befinden sich in der Phase der Vorprüfung.

In der Anfangsphase hatten relativ viele Gesuche die rechtlichen Voraussetzungen, wie z.B. das Kriterium des Nonprofit-Charakters oder die Schaffung neuer Plätze, nicht erfüllt. Aus diesem Grund schieden 139 Gesuche bereits in der Vorprüfung aus. Diese Anfangsschwierigkeiten sind nun jedoch grösstenteils überwunden. 70 Gesu-

che wurden von den Gesuchstellenden zurückgezogen.

• Bewilligte Gesuche

Von den 329 bewilligten Gesuchen betreffen 168 Kindertagesstätten, 114 Einrichtungen für die schulergänzende Betreuung und die restlichen 47 den Bereich der Tagesfamilien. Mit den bisher bewilligten Gesuchen wird die Schaffung von 5121 neuen Betreuungsplätzen unterstützt: 2814 in Kindertagesstätten und 2303 in Einrichtungen für die schulergänzende Betreuung. Falls sämtliche der momentan pendenden Gesuche bewilligt werden können, profitieren insgesamt 7086 neue Betreuungsplätze von den Finanzhilfen des Bundes. Im Bereich der Tagesfamilien wird hauptsächlich die Aus- und Weiterbildung unterstützt, in 6 Fällen werden Projekte zur Koordination und Professionalisierung der Betreuung gefördert.

• Finanzhilfen

Für die ersten vier Jahre (Februar 2003 bis Januar 2007) hat das Parlament einen Verpflichtungskredit von 200 Mio. bewilligt. Mit den bereits bewilligten 329 Gesuchen sind Verpflichtungen im Gesamtbetrag von maximal 42 Mio. eingegangen worden; so hoch wird die Summe der Finanzhilfen sein, wenn die geschaffenen Plätze voll ausgelastet werden. Falls sämtliche der momentan pendenden Gesuche bewilligt werden können, werden insgesamt Verpflichtungen im Gesamtbetrag von maximal 58,6 Mio. eingegangen.

BV: Bericht über die finanzielle Lage der Vorsorgeeinrichtungen und Lebensversicherer

Der Bundesrat hat den jährlichen Bericht des Bundesamtes für Sozialversicherung über die finanzielle Lage der Vorsorgeeinrichtungen und der Lebensversicherer in der beruflichen Vorsorge am 3. Dezember

2004 zur Kenntnis genommen. Die finanzielle Lage der Vorsorgeeinrichtungen hat sich im letzten Jahr infolge der positiven Entwicklung der Finanzmärkte verbessert. Per 31. Dezember 2003 befanden sich 11,9 Prozent der Vorsorgeeinrichtungen in Unterdeckung (2002: 19,8%). Die Situation bleibt dennoch angespannt, da die Schwankungsreserven vieler Vorsorgeeinrichtungen nach wie vor ungenügend sein dürften. Der Bericht wurde in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Privatversicherungen erstellt.

Das Bundesamt für Sozialversicherung hat bei den Aufsichtsbehörden der beruflichen Vorsorge wie in den Vorjahren eine Umfrage zur Unterdeckung der Vorsorgeeinrichtungen durchgeführt. Daraus geht hervor, dass sich von den registrierten und nichtregistrierten Kassen Ende 2003 431 Vorsorgeeinrichtungen oder 11,9% in Unterdeckung befanden. Ende 2002 waren es noch 886 Vorsorgeeinrichtungen oder 19,8%. Werden nur die registrierten Vorsorgeeinrichtungen betrachtet, so befanden sich 17,8% in Unterdeckung (2002: 29,8%). Bezogen auf die Bilanzsumme der registrierten Vorsorgeeinrichtungen beläuft sich die Unterdeckung auf rund 25,3 Milliarden Franken. Der kleinere Teil davon, 9 Milliarden Franken, entfällt auf Vorsorgeeinrichtungen ohne Staatsgarantie.

Trotz diesen Verbesserungen dürfte die finanzielle Lage vieler Vorsorgeeinrichtungen weiterhin angespannt bleiben. Vorsorgeeinrichtungen, die neu nicht mehr in Unterdeckung sind, dürften kaum Schwankungsreserven aufweisen. Diese Problematik betrifft allerdings auch viele Kassen, die nicht in Unterdeckung geraten sind. Gemäss einer Umfrage der Complementa Investment-Controlling AG wiesen per Ende 2003 rund 55% der befragten privatrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen eine eingeschränkte Risikofähigkeit auf. Die Fähigkeit, die Schwankungen der Finanzmärkte

auszugleichen, ist demnach bei vielen Kassen eingeschränkt.

Bei den Lebensversicherungsgesellschaften kann ebenfalls eine Verbesserung der Situation festgestellt werden. Nach den bedeutenden Verlusten in den vergangenen Jahren konnten im Jahre 2003 im Durchschnitt wieder schwarze Zahlen geschrieben werden. Trotzdem sind einige Gesellschaften nach wie vor im Verlustbereich, und von einer Entwarnung kann nicht gesprochen werden.

1. BVG-Revision: Verordnungsbestimmungen zum «Steuerpaket» in der Vernehmlassung

Der Bundesrat schickt die zum dritten und letzten Paket der 1. BVG-Revision gehörenden Verordnungsanpassungen bis zum 15. März 2005 in die Vernehmlassung. Die Änderungen der Verordnung betreffen den Begriff der beruflichen Vorsorge und den Einkauf. Sie wirken sich somit auch auf die Steuerabzüge bei der beruflichen Vorsorge aus. Weitgehend wird mit den Änderungen die aktuelle Praxis auf Verordnungsebene verankert. Für den Grossteil der Versicherten ergeben sich kaum spürbare Konsequenzen. Die Verordnung gibt den Vorsorgeeinrichtungen das Recht, ihren Versicherten verschiedene Vorsorgepläne anzubieten. Hingegen sollen einige Regelungen verhindert werden, dass privilegierte Versicherte sich übermässige

steuerliche Vorteile dank allzu grosszügiger Vorsorgepläne oder durch rein steuerlich motivierte, gezielt vorübergehende Platzierung von Geldern in der 2. Säule verschaffen können. Wegen der Auswirkungen auf die Steuern sind die neuen Verordnungsbestimmungen auch für die Kantone von wesentlichem Interesse. Der dritte Teil der 1. BVG-Revision tritt am 1.1.2006 in Kraft.

Die neu in der Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVV2) definierten Prinzipien haben zum Zweck, den Rahmen der beruflichen Vorsorge zu präzisieren. Es handelt sich dabei um die Prinzipien der Angemessenheit, der Kollektivität, der Gleichbehandlung und der Planmässigkeit sowie um das Versicherungsprinzip. Diese Grundsätze waren bisher zum Teil im Steuerrecht geregelt. Mit der Verordnungsänderung kommt der Bundesrat einerseits dem Wunsch nach mehr Flexibilität in der beruflichen Vorsorge entgegen. So soll es den Vorsorgeeinrichtungen künftig ermöglicht werden, für jede Versichertengruppe höchstens drei Vorsorgepläne anzubieten und so mehr Rücksicht auf ihre Bedürfnisse und finanziellen Möglichkeiten zu nehmen. Auf der anderen Seite hat die Verordnung die Aufgabe, die steuerlich begünstigte berufliche Vorsorge von der privaten Vorsorge und Versicherung abzugrenzen. Mit der Festlegung dieser Grenzlinie soll verhindert werden, dass sich privilegierte Versicherte durch allzu grosszügige Vorsorge-

pläne, die zu Überversicherung führen und den Rahmen des Vorsorgezwecks sprengen, übermässige steuerliche Vorteile verschaffen.

Das Parlament wollte die angesprochenen Prinzipien der beruflichen Vorsorge, wie sie in Lehre und Rechtsprechung im Laufe der Zeit entstanden, nicht auf Gesetzesstufe festschreiben. Es hatte den Bundesrat beauftragt, diese Definitionen auf Verordnungsebene zu verankern.

Die Verordnung enthält ferner zwei neue Bestimmungen über den Einkauf in Spezialfällen. Versicherte, die aus dem Ausland kommen und noch nie in der Schweiz versichert waren, können sich in den ersten Jahren nur begrenzt einkaufen. Bei Personen in der Schweiz, die noch nie in der 2. Säule versichert waren und stattdessen eine grössere Säule 3a aufgebaut haben, wird ein Teil dieses 3a-Guthabens bei der Berechnung der möglichen Einkäufe in die 2. Säule abgezogen. Mit diesen Regeln sollen eklatante Fälle von «Steuroptimierung» über die 2. Säule verhindert werden.

Gleichzeitig hat der Bundesrat festgehalten, dass die Reglemente der Vorsorgeeinrichtungen den Vorbezug der Altersleistung nicht vor Vollendung des 60. Altersjahrs erlauben dürfen. Damit soll die im Rahmen der Reglementsprüfung und -genehmigung durch die BVG-Aufsichtsbehörden bisher teilweise verfolgte Praxis im Sinne der Minimierung der Anreize für Frühpensionierungen verschärft werden.

Wechsel in der Leitung der IV

Am 3. Januar 2005 hat Alard Du Bois-Reymond die Leitung des Geschäftsfeldes Invalidenversicherung im Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) übernommen. Im Mittelpunkt der Herausforderung steht die 5. IV-Revision und deren Umsetzung.



Alard Du Bois-Reymond

Vom Pro-Infirmis-Direktor zum IV-Chef beim BSV: Welche Erfahrungen bringt Alard Du Bois-Reymond mit? Worauf kann er aufbauen? Er weist darauf hin, dass er gelernt hat, die Sicht des behinderten Menschen zu verstehen. Diese Perspektive hat er miterlebt, und er weiss, was es be-

deutet, behindert zu sein. Wie geht Alard Du Bois-Reymond mit dem Spardruck um? Man dürfe nicht nur sparen, damit die Rechnung aufgehe, meint er. Es müsse klar aus der Perspektive des behinderten Menschen gesehen werden. Der Schaden für die Behinderten müsse möglichst gering gehalten werden. Was koste, seien die Renten. Da müsse gespart werden und das bedeute, Integration der Behinderten in die Arbeitswelt. Dies sei ein ganz zentrales Element für behinderte Menschen. «In unserer Gesellschaft ist es leider so, dass die Wertschätzung eines Menschen über die Arbeit läuft», so Alard Du Bois-Reymond.

Wo setzt Alard Du Bois-Reymond bei seiner Arbeit die Prioritäten? Die 5. IVG-Revision steht für ihn ganz klar im Zentrum. Für ihn ist die Revision aber mit Risiken verbunden, dann, wenn es sich bloss um eine Sparvorlage handelt. Sollte jedoch die Verbindung zwischen Integration in die Arbeitswelt und sparen gelingen, dann sieht Alard Du Bois-Reymond eine Chance für die Revision. Diese Chance wahrzunehmen, hat für ihn Priorität.

So wichtig die Revision des Gesetztextes auch ist, ohne Umsetzung geht es nicht. Und diese ist für Alard Du Bois-Reymond eine Herausforderung. Die 5. IV-Revision sieht wichtige neue Dienstleistungen vor.

Alard Du Bois-Reymond hat Jahrgang 1961. Er ist Ökonom mit einem Nachdiplomstudium für Entwicklungsländer. Bevor er seine Arbeit als IV-Chef und Vizedirektor im BSV aufnahm, war er IKRK-Delegierter und anschliessend Direktor bei Pro Infirmis. Alard Du Bois-Reymond ist verheiratet und lebt mit seiner Frau, die aus dem Kongo stammt, in Epalinges VD.

Wichtig ist aber nicht nur das neue Gesetz, sondern die konkrete Umsetzung vor Ort. Einen Erfolg könnten BSV und IV-Stellen dann verbuchen, wenn ein behinderter Mensch einen Arbeitsplatz habe.

«Ein Job ist besser als eine Rente», findet Alard Du Bois-Reymond. Bei der IV müssten nicht allein die Einnahmen wachsen, es brauche auch ein gescheites Sparen, von dem letztlich die Behinderten profitieren.

Welche Anliegen sind Alard Du Bois-Reymond besonders wichtig? Einerseits eine produktive Zusammenarbeit zwischen dem BSV und den IV-Stellen, um die Ziele der 5. IVG-Revision zu erreichen, und andererseits gescheit sparen.

Yves Rossier, Direktor BSV

Schweizerische Dachorganisation der Arbeitswelt

Sechs Arbeitgeber-, zwölf Arbeitnehmerverbände und die Sozialdirektorenkonferenz (SODK) haben die «Schweizerische Dachorganisation der Arbeitswelt» gegründet. Die gesellschaftlichen Entwicklungen stellen immer höhere Anforderungen an die Mitarbeitenden im Sozialbereich. Diesen Anforderungen will sich der Verein stellen.

Verteilung des Nationalbankgoldes

Nach Auffassung der SP hat der Bundesrat keine Rechtsgrundlage, um die 21 Milliarden aus dem Goldschatz der Nationalbank sofort zu verteilen. Die SP stützt sich auf ein Gutachten, das sie beim St.Galler Rechtsprofessor Philippe Mastroianni in Auftrag gegeben hatte. Danach besteht keine hinreichende gesetzliche Grundlage, die 21 Milliarden zu einem Drittel an den Bund und zu zwei Dritteln an die Kantone auszuschütten.

Sollte der Bundesrat den Goldschatz verteilen, würde dies die SP mit einer Aufsichtsbeschwerde an die Geschäftsprüfungskommission (GPK) anfechten.

SGB: Flexibles Rentenalter

Der Schweizerische Gewerkschaftsbund (SGB) will dieses Jahr eine Volksinitiative für ein flexibles Rentenalter lancieren. Der SGB sei dabei, die Initiative für ein soziales und flexibles Rentenalter zwischen 62 und 65 Jahren zu erarbeiten. Gleichzeitig suche er Partner, welche die Initiative mittragen. An der Delegiertenversammlung im Mai wird die endgültige Entscheidung fallen.

Einheitskrankenkasse: Initiative zustande gekommen

Die Initiative für eine Einheitskasse ist mit 111 154 gültigen Unterschriften (mehrheitlich aus der Westschweiz und dem Tessin) zustande gekommen. Nebst der Schaffung einer Einheitskasse verlangt der Initiativtext die von Volk und Ständen abgelehnte Einführung einkommensabhängiger Prämien.

Mutterschaftsurlaub: Glarnerinnen erhalten vollen Lohn

Den Staatsangestellten und Lehrerinnen wird im Kanton Glarus während des Mutterschaftsurlaubs der volle Lohn ausbezahlt. Ab Mitte Jahr haben erwerbstätige Frauen in der Schweiz Anspruch auf 14 Wochen Mutterschaftsurlaub, in denen sie 80 Prozent ihres Lohnes ausbezahlt bekommen. Dieser Änderung des Erwerbsersatzgesetzes hatten die StimmbürgerInnen im September 2004 zugestimmt. Die Glarner Regierung verlangte jetzt, die Mutterschaftschädigung entgegen Bundesrecht auf 100 Prozent anzusetzen. Mit deutlichem Mehr stimmte der Landrat diesem Antrag zu.

Gesucht: Wohnungen zum Altwerden – Age Award

Gute bauliche Lösungen bei Mehrfamilienhäusern in Bezug auf Wohnung, Wohnanlage und Standort werden für den Age Award 2005 gesucht.

Ziel des diesjährigen Age Award ist es, aufzuzeigen, dass zweckmässige bauliche Vorkehrungen und spezifische Ausstattungen die Wohn- und Lebensqualität im Alter deutlich steigern können. Gesucht wer-

den also Mehrfamilienhäuser oder Siedlungen, die nicht nur hindernisfrei gebaut wurden, sondern mit spezifischen Licht-, Farb- oder Sicherheitskonzepten, durchdachten Bedienungselementen und anderem mehr den Komfort und die Sicherheit erhöhen.

Der Preis der Age-Stiftung wird alle zwei Jahre vergeben. Mit ihm soll die Breite der Wohnmöglichkeiten im Alter dargestellt und gefördert werden. Die Preissumme beträgt 250 000 Franken. Ebenfalls zum Preis gehört ein Kurzfilm, der vom Dokumentarfilmer Paul Riniker über das Siegerprojekt gedreht wird. Mehr über den Preis und die Wettbewerbsbedingungen unter www.age-stiftung.ch/award

Altersfragen im Kanton Bern

Rund 200 Fachleute trafen sich in Lyss zu einer Tagung über Altersfragen im Kanton Bern. Zur Diskussion standen Themen wie Wohnen im Alter, Integration älterer Menschen in die Politik oder der Umgang mit Demenz.

Im Vordergrund stand die Schaffung einer Internetplattform, denn das grosse Bedürfnis nach einer gemeinsamen Plattform zum Wissens- und Erfahrungsaustausch sei spürbar geworden. An der Tagung nahmen VertreterInnen von Altersorganisationen, Seniorenräten, Pensioniertenvereinigungen, Gemeinden und des Kantons teil. Organisiert wurde der Anlass vom Verein ProSenior Bern und von der Pro Senectute Bern.

«Rentenklau»: Untersuchungsergebnisse der parlamentarischen Verwaltungskontrolle

Im Sommer 2002 wurden die privaten Versicherungsgesellschaften mit dem Vorwurf des «Rentenklaus» konfrontiert. Im Auftrag der Geschäftsprüfungskommissionen der Eidgenössischen Räte untersuchte die Parlamentarische Verwaltungskontrolle, ob ein solcher «Rentenklau» im Rahmen der Anlage von Geldern der zweiten Säule oder der Verteilung entsprechender Anlageerträge tatsächlich stattgefunden hat. Die Untersuchung hat den angeblichen «Rentenklau» weder nachweisen noch widerlegen können. Die Untersuchungsergebnisse weisen aber auf bedenkliche Schwächen im System der beruflichen Vorsorge hin. Diese betreffen namentlich auch die Kontrolle und die behördliche Aufsicht über Sammeleinrichtungen von Versicherungsgesellschaften. Die inzwischen von Parlament, Bundesrat und Verwaltung eingeleiteten Korrekturen weisen in die richtige Richtung. Letztlich wird aber nur der konkrete Vollzug bereits beschlossener oder noch zu beschliessender Massnahmen zeigen, ob das Ziel einer transparenten zweiten Säule und einer wirksamen Aufsicht erreicht werden kann.

wurden dabei schweremwichtig die Verhältnisse in den Jahren 1997 bis und mit 2002. Im Mai 2004 hat die parlamentarische Verwaltungskontrolle zu Handen der Arbeitsgruppe einen Bericht erstellt, dessen hauptsächliche Ergebnisse wir im Folgenden vorstellen.¹ Nach einer Darstellung der im vorliegenden Zusammenhang besonders wichtigen Eigenschaften von Sammeleinrichtungen der Versicherungsgesellschaften (Abschnitt 1) präsentieren wir die wichtigsten empirischen Ergebnisse zur Frage, wie die Überschüsse in der Vergangenheit ermittelt und verteilt wurden (Abschnitt 2). Schliesslich fragen wir nach der Funktion des Kontroll- und Aufsichtssystems vor der ersten BVG-Revision (Abschnitt 3).

1. Eigenheiten der Sammeleinrichtungen von Versicherungsgesellschaften

Sammeleinrichtungen fassen unter ihrem Dach die berufliche Vorsorge verschiedener, voneinander unabhängiger Arbeitgeber zusammen. Sie ermöglichen damit auch Betrieben mit wenigen Arbeitnehmern die berufliche Vorsorge sicherzustellen, ohne dafür eine eigenständige Vorsorgeeinrichtung («Pensionskasse») errichten zu müssen. Entschliesst sich eine Firma zum Anschluss an eine Sammeleinrichtung, wird dies in einem individuellen Anschlussvertrag geregelt, wel-



Christoph Bättig
Parlamentarische Verwaltungskontrolle

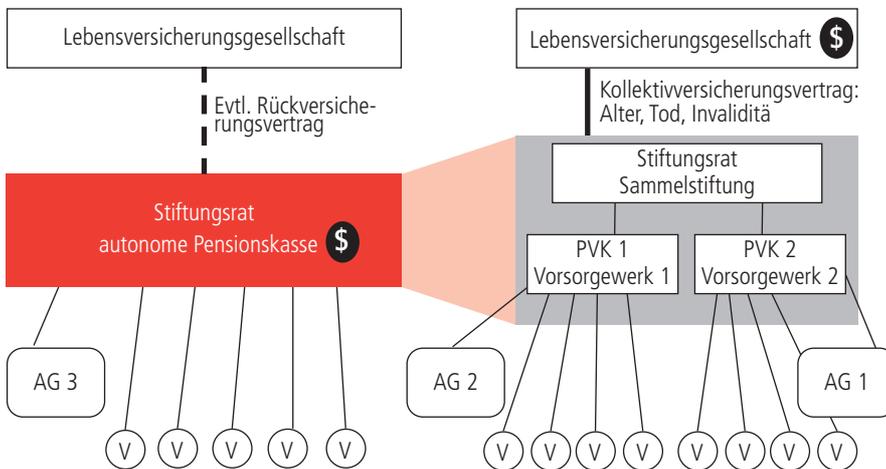
Im Jahr 2002 löste der Bundesrat mit der Ankündigung, den Mindestzinssatz in der beruflichen Vorsorge zu senken, ein politisches Sommergewitter aus. Unter Beschuss gerieten dabei vor allem die Sammeleinrichtungen der Lebensversicherer. Unter dem Titel «Rentenklau» wurde diesen vorgeworfen, die Gewinne aus der Anlage von Mitteln der beruflichen Vorsorge in den guten Börsenjahren zumindest teilweise abgeschöpft zu haben. Deshalb

seien sie nicht mehr in der Lage, den Mindestzins von 4% weiterhin zu garantieren.

Auch eine Arbeitsgruppe der Geschäftsprüfungskommissionen von National- und Ständerat hat sich mit dieser Thematik befasst. Die Arbeitsgruppe konzentrierte sich auf die Ermittlung und Verteilung von Überschüssen bei Sammeleinrichtungen der Versicherungsgesellschaften und die entsprechende Aufsicht der Behörden. Untersucht

¹ Der Bericht der Parlamentarischen Verwaltungskontrolle beruht im Wesentlichen auf einem Expertenbericht von Professor Heinz Schmid und der Aon Chuard Consulting AG (Schmid 2004). Dieser Expertenbericht wie auch der Bericht der parlamentarischen Verwaltungskontrolle stehen auf der Homepage der Parlamentsdienste zum Download bereit (www.parlament.ch/homepage/ko-au-pvk.htm).

Schematischer Vergleich einer autonomen Pensionskasse und einer Sammelstiftung



Legende:
 V= Versicherte; AG = Arbeitgeber; Vorsorgewerk; PVK = Personalvorsorgekommission; \$ = Sparkapital
 Quelle: Parlamentarische Verwaltungskontrolle in Anlehnung an Schmid (2004)

1

Sämtliche Beiträge der Altersvorsorge fließen deshalb an die jeweilige Versicherungsgesellschaft. Somit wird das gesamte Kapital der Altersvorsorge bei der Versicherungsgesellschaft (und nicht bei der Sammeleinrichtung oder dem Vorsorgewerk) aufgebaut (vgl. **Abbildung 1**). Als Gegenleistung garantiert die Versicherungsgesellschaft die Verzinsung dieser Sparbeiträge zu einem minimalen Zinssatz (in der Regel entsprechend dem BVG-Mindestzinssatz).³ In Aussicht gestellt, aber nicht garantiert, wird den Sammeleinrichtungen darüber hinaus eine Überschussbeteiligung, für den Fall, dass die erzielten Anlagerenditen sehr gut ausfallen. Hier ist die erste Problemstellung in Zusammenhang mit der Debatte um den «Rentenklau» zu orten. Es stellt sich nämlich die Frage, welche Anlagegewinne die Versicherungsgesellschaften mit Kapitalien aus der beruflichen Vorsorge erzielt haben und ob diese angemessen an die Sammeleinrichtungen weitergegeben wurden. Die vorliegenden Erkenntnisse zu dieser Frage werden wir in Abschnitt 2.2 darstellen.

Mehrstufiger Verteilprozess

Wenn eine Versicherungsgesellschaft Überschussanteile aus Anlagegewinnen an ihre Sammeleinrichtung überweist, kann der Stiftungsrat der Sammelstiftung über die Verwendung dieser Gelder entscheiden. Aufgrund des Vollversicherungsvertrages besteht kein Anlass zur Bildung von Reserven, weshalb er die Gelder in der Regel an die verschiedenen Vorsorgewerke verteilen wird. Über die Verwendung der Gelder innerhalb des Vorsorgewerks, d.h. vom Vorsorgewerk an die Versicherten, entscheidet die Personalvorsorgekommission des jeweiligen Betriebs. Wir haben es hier also mit einem zweistufigen Verteilprozess innerhalb der Sammeleinrichtung zu tun.

Hier knüpft ein zweiter im Rahmen der «Rentenklau»-Debatte er-

cher für jede Firma (Arbeitgeber) und deren Arbeitnehmer spezifische Vorsorgelösungen definiert. Für jeden Anschluss wird getrennt über Finanzierung und Leistungen abgerechnet.² So entsteht für jeden angeschlossenen Arbeitgeber ein so genanntes *Vorsorgewerk* – sozusagen eine individuelle Betriebspensionskasse innerhalb der Sammeleinrichtung.

Die meisten Sammeleinrichtungen sind Gründungen einer Versicherungsgesellschaft – meistens in Form einer Stiftung, weshalb man auch von Sammelstiftungen spricht. Im Jahr 2000 waren in der Schweiz rund 900 000 Personen, darunter sehr viele Arbeitnehmer von KMU, einer solchen Sammelstiftung angeschlossen. Sammeleinrichtungen von Lebensversicherungsgesellschaften verfügen über eine so genannte Vollversicherung, sind intern zweistufig organisiert und waren bisher personell und organisatorisch eng mit der jeweiligen Lebensversicherungsgesellschaft verflochten. Diese drei Eigenheiten sind im Hinblick auf die Überschussfrage von grosser Bedeutung und verdienen deshalb eine Erläuterung.

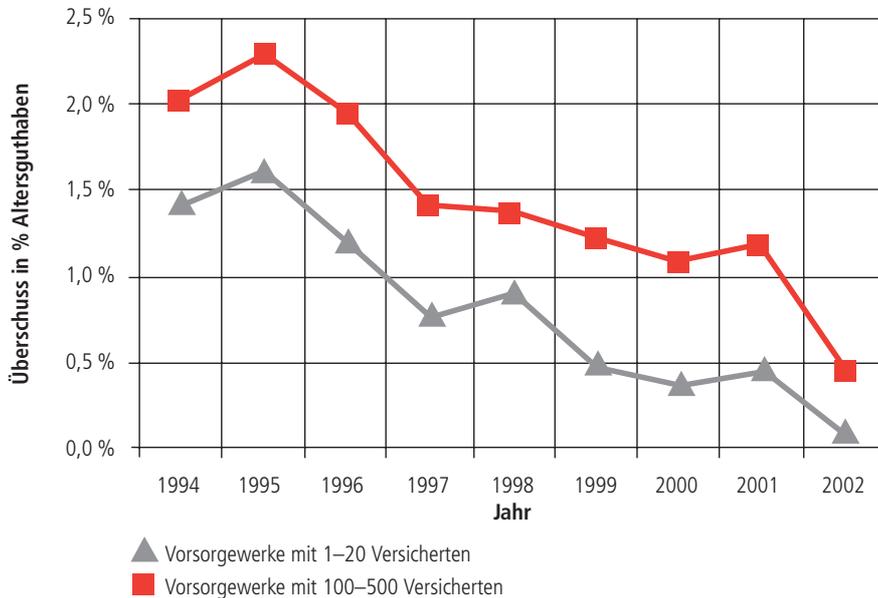
Sparkapitalien bei Versicherungsgesellschaft

Sammeleinrichtungen verfügen über einen Kollektivversicherungsvertrag mit einer Lebensversicherungsgesellschaft. Darin sind sämtliche im Rahmen der beruflichen Vorsorge abzudeckenden Risiken eingeschlossen (Vollversicherung).

2 Dies ist ein wesentlicher Unterschied zu den anderen Vorsorgeeinrichtungen insbesondere auch zu den so genannten Gemeinschaftseinrichtungen, bei welchen diese Funktionen auf der Ebene der gesamten Einrichtung gemeinsam geführt werden.
 3 Das zum Zeitpunkt der Pensionierung akkumulierte Kapital wird mit Hilfe des Umwandlungssatzes in eine jährliche Altersrente umgerechnet. Zins und Zinseszins können bis zu 60 % des zum Zeitpunkt der Pensionierung akkumulierten Alterskapitals (bzw. der entsprechenden Altersrente) ausmachen. Deshalb wird die Verzinsung oft als Dritter Beitragszahler (neben Arbeitgeber und Arbeitnehmer) bezeichnet.
 Die Verzinsung der Alterskapitalien zum BVG-Mindestzinssatz wurde bis im Jahre 2003 von allen Versicherungsgesellschaften gegenüber ihren Sammeleinrichtungen garantiert. Diese Garantie war auch der Grund, weshalb die Versicherungsgesellschaften bereits Jahre vor dem eingangs angeführten Entscheid des Bundesrates die Herabsetzung des ihres Erachtens zu hohen, über den erzielbaren Anlagerenditen liegenden Mindestzinssatzes von damals 4 % verlangten.

Überschuss in Prozent Altersguthaben bei kleinen und grossen Vorsorgewerken am Beispiel einer untersuchten Lebensversicherungsgesellschaft

2



Quelle: Schmid, Heinz: Expertise «Überschussverteilung». Biel-Benken, 16. April 2004.

hobener Vorwurf an. Er behauptet, dass bei der Verteilung der Überschüsse innerhalb der Sammeleinrichtungen nicht mit gleichen Ellen gemessen wurde und einzelne Vorsorgewerke und Versicherte überverteilt worden seien. In Abschnitt 2.2 werden wir nähere empirische Teilergebnisse zur Beantwortung dieser Frage darstellen.

Personelle und organisatorische Verflechtung mit Versicherungsgesellschaft

Die in der in Abbildung 1 dargestellten Trennung zwischen Lebensversicherungsgesellschaft, Sammeleinrichtung und Vorsorgewerk und der jeweils verantwortlichen Organe ist eine juristische Konstruktion, welche eine dem Buchstaben des BVG genügende Durchführung der beruflichen Vorsorge ermöglichen soll. Bis in die jüngste Vergangenheit waren diese drei Ebenen personell und organisatorisch sehr eng miteinander verflochten. Die im vorliegenden Zusammenhang wichtigen Verteilentscheide wurden dabei von der jeweiligen Versiche-

rungsgesellschaft dominiert, was im Hinblick auf die im BVG vorgesehenen internen Kontrollmechanismen problematisch ist. Wir werden auf diesen Punkt im dritten Abschnitt ausführlich zu sprechen kommen.

2. Ermittlung und Verteilung der Überschüsse

2.1 Ermittlung der Überschüsse

Im untersuchten Zeitraum verwalteten die Lebensversicherungsgesellschaften die Sparkapitalien aus ihren Sammeleinrichtungen zusammen mit den Geldern aus anderen Versicherungszweigen (Kranken-, Unfall-, Einzellebens- und Kollektivlebensversicherung). Die aus dem Gesamtvermögen erwirtschafteten Erträge wurden nach Verteilungsschlüsseln auf die einzelnen Versicherungszweige aufgeteilt. Bei dieser Verteilung bzw. der Festlegung entsprechender Verteilungsschlüssel waren neben den rein finanztechnischen Überlegungen auch geschäftspolitische Erfordernisse im Rahmen des Konzerns, das Verhal-

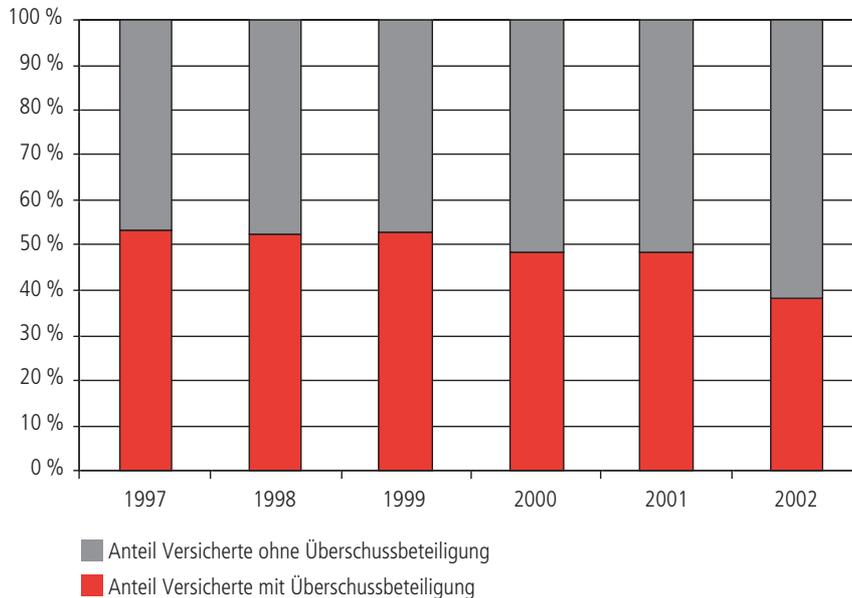
ten der Konkurrenz und die Einschätzung der Wettbewerbsfähigkeit von grosser Bedeutung. Die Ermittlung der Anlageerträge und der daraus ausgeschütteten Überschüsse beruhte also auf Entscheidungen, welche mit beträchtlichen Ermessensspielräumen verbunden waren. Weder bei allen Versicherungsgesellschaften noch bei den Aufsichtsbehörden sind diese Verteilprozesse dokumentiert. Angesichts eines Anlagevolumens in dreistelliger Milliardenhöhe, welches zu grossen Teilen über staatlich erzwungene Vorsorgebeiträge angespart wurde, wirkt dieser Befund eher befremdlich. Zumal die Intransparenz so gross ist, dass die Überschüsse, welche die Versicherungsgesellschaften aus der Anlage von Vorsorgevermögen ihrer Sammeleinrichtungen erzielten, mit verhältnismässigem Aufwand nicht mehr zu ermitteln sind. Die Frage, ob ein «Rentenklaus» auf dieser Stufe stattgefunden hat, kann deshalb nicht mehr beantwortet werden.

2.2 Verteilung der Überschüsse

Wie verteilen nun die Sammeleinrichtungen die von den Lebensversicherungsgesellschaften überwiesenen Überschüsse bzw. Überschussanteile an die Vorsorgewerke? Und: Wie verteilen die Vorsorgewerke die erhaltenen Mittel anschliessend an ihre Versicherten weiter? Um die gestellten Fragen zu beantworten, untersuchten Prof. Heinz Schmid und seine Mitarbeiter fünf Lebensversicherungsgesellschaften, wobei die Daten von vier Gesellschaften auch quantitative Analysen zuließen.⁴ Die Analyse zeigt, dass nur ein Teil der Vorsorgewerke Überschussanteile erhalten

⁴ Die untersuchten Gesellschaften repräsentieren einen guten Querschnitt durch die Schweizer Lebensversicherungslandschaft. Es wurden, gemessen an der Bilanzsumme, sowohl grosse wie auch eher kleine Gesellschaften berücksichtigt. Die untersuchten Gesellschaften repräsentieren rund drei Viertel des Deckungskapitals, welches die Schweizer Privatversicherer insgesamt in der beruflichen Vorsorge verwalten.

Verteilung der Überschussbeteiligung der Vorsorgewerke auf Versicherte (Daten einer Lebensversicherungsgesellschaft) 3



Quelle: Parlamentarische Verwaltungskontrolle Anlehnung an Schmid (2004)

hat. Zudem haben Vorsorgewerke mit vielen Versicherten deutlich höhere Überschüsse erhalten als solche mit wenigen Versicherten. Die **Abbildung 2** illustriert die letzte Feststellung beispielhaft anhand der Daten einer Lebensversicherungsgesellschaft.

Der zweite Verteilschritt, die Verteilung vom einzelnen Vorsorgewerk an die Versicherten, wurde bei einer der grössten und bedeu-

tensten Sammeleinrichtungen des Schweizer Vorsorgemarktes untersucht. Das zentrale Ergebnis ist in **Abbildung 3** dargestellt. Basis der Darstellung sind jene Vorsorgewerke, welche von ihrer Sammeleinrichtung Überschussanteile erhalten haben. Diese Vorsorgewerke haben nur jeden zweiten Versicherten von Überschussanteilen profitieren lassen, die andere Hälfte ging leer aus. Auch in diesem zweiten Verteilschritt bestehen also substantielle Ungleichheiten.

Es kann durchaus Gründe geben, die eine ungleiche Verteilung als sachgerecht ausweisen und damit keine ungerechtfertigte Ungleichbehandlung darstellen (z.B. ungleiche Risikostruktur oder unterschiedlicher Verwaltungsaufwand). Das Vorliegen solcher Gründe müsste aber für fast jede festgestellte Ungleichheit im Einzelfall abgeklärt werden. Dies war im zeitlichen und finanziellen Rahmen der Untersuchung nicht möglich. Immerhin fanden die Experten keine Anhaltspunkte für systematische Verletzungen des Gleichbehandlungsgebots.

Sie weisen aber darauf hin, dass bei der Zuteilung der Überschüsse Kriterien wie Marketingüberlegungen, Gegengeschäfte etc. eine Rolle gespielt haben können, welche unter dem Gesichtspunkt der Gleichbehandlung problematisch sind. Die Experten stellten zudem fest, dass die Verwendung von Überschüssen zur einseitigen Reduktion der Arbeitgeberbeiträge eine geläufige Praxis darstellt. Diese ist gemäss einem neueren Bundesgerichtsentscheid als rechtswidrig einzustufen.⁵

3. Kontrolle und behördliche Aufsicht

Die vorliegenden Ergebnisse lassen zumindest Zweifel darüber aufkommen, ob die Ermittlung und die Verteilung der Überschüsse immer im Sinne des Gesetzes vorgenommen wurden. Es stellt sich also die Frage, ob die gesetzlich vorgesehenen Kontroll- und Aufsichtsmechanismen im Falle der Sammeleinrichtungen hinreichend funktionierten.

3.1 Behördliche Aufsicht über die Ermittlung der Überschüsse

Da sich die Sparkapitalien der Sammeleinrichtung im Vermögen einer privaten Unternehmung, nämlich der jeweiligen Versicherungsgesellschaft (und nicht im Vermögen der Sammeleinrichtung selbst) befanden, fiel die Anlage dieser Gelder und die Ermittlung allfälliger Überschüsse unter die Versicherungsaufsicht des Bundesamts für Privatversicherungen. Zwar sah das Aufsichtsrecht keine Kontrolle der Angemessenheit dieser Überschüsse vor. Es verpflichtete die Behörden aber, die Versicherten vor Missbrauch zu schützen. Weder die Datenbasis des BPV noch die bisherige Rechnungslegungspraxis der Versicherer waren allerdings hinreichend, einen allfälligen Missbrauch der Versicherten überhaupt zu erkennen. Es fehlten hierzu die nötigen

5 Prämienreduktionen aus Überschussbeteiligungen sind gemäss Bundesgericht im Verhältnis der im Reglement der Vorsorgeeinrichtung festgelegten Beitragsschlüssel auf Arbeitgeber und Arbeitnehmer zu verteilen (BGE 128 II 24 vom 26.11.2001).

6 Vor diesem Hintergrund interpretierte das BPV den Schutz vor Missbrauch dahingehend, dass die Versicherten vor unseriösen Anbietern zu schützen sind, die ihre Kunden mit nicht finanzierbaren Leistungsversprechungen köderten. Es kontrollierte deshalb vor allem, ob die Mittel der Versicherungen ausreichen, um die versprochenen Leistungen sicherzustellen (Solvenzsicherung). Die Anforderungen an die Sicherheit der Mittel (die Sparkapitalien, deren garantierte Verzinsung und die sich daraus ergebenden Rentenansprüche) sind deutlich strenger als diejenigen, welche das BVG an von (autonomen) Vorsorgeeinrichtungen verwalteten Mittel stellt. So waren bei Versicherungsgesellschaften Unterdeckungen nie zugelassen.

Angaben zu den Verteilschlüsseln, welche für die Aufteilung der Anlageerträge auf die Sparkapitalien der zweiten Säule einerseits und die anderen Versicherungszweige andererseits verwendet wurden (vgl. dazu Abschnitt 2.1). Es mangelte aber nicht nur an aussagekräftigen Zahlen, sondern auch an Kriterien für die Feststellung eines allfälligen Missbrauchs der Versicherten.⁶ Der Bundesrat erliess nämlich entgegen einer entsprechenden Forderung in Artikel 42 des Versicherungsaufsichtsgesetzes bis Ende 2003 keinerlei ergänzende Bestimmungen, welche den Tatbestand des Missbrauchs definierten oder allfällige Missstände im Zusammenhang mit der Beteiligung der Versicherten an den Anlageerträgen ins Visier nahmen. Der Bundesrat nahm somit seine Führungsrolle in dieser wichtigen Frage nicht wahr.

3.2 Kontrolle und Aufsicht über die Verteilung der Überschüsse

Die Verteilung der Überschüsse war Sache der Sammeleinrichtung. Kontrolle und Aufsicht sind im BVG geregelt und beruhen auf einer mehrstufigen Kontrollpyramide. Auf der ersten Stufe kontrollieren die verantwortlichen Organe der Vorsorgeeinrichtung (in der Regel der Stiftungsrat). Die zweite Kontrollstufe wird durch einen jährlichen Bericht einer externen Kontrollstelle und die mindestens fünfjährige Prüfung durch einen Pensionskassenexperten gebildet. Auf der dritten Stufe setzt schliesslich die behördliche Aufsicht ein, welche im Falle der landesweit tätigen Sammeleinrichtungen von Versicherungsgesellschaften durch das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) wahrgenommen wurde.

Vorbehördliche Kontrolle

Bei Sammeleinrichtungen von Versicherungsgesellschaften entschieden die Stiftungsräte über die Verteilung allfälliger Überschüsse (1. Verteilstufe). Diese Stiftungsräte

setzten sich vorwiegend oder ausschliesslich aus Mitarbeitenden der entsprechenden Versicherungsgesellschaft – also nicht im eigentlichen Sinne paritätisch – zusammen.⁷ Die Versicherten blieben somit von wichtigen Entscheidungen auf Stufe der Sammeleinrichtung ausgeschlossen:

- Mitarbeitende der Versicherungsgesellschaft hatten als Mitglieder des Stiftungsrats unter anderem auch die Aufgabe, die Einhaltung des Kollektivvertrags durch die Versicherungsgesellschaft zu verfolgen und in diesem Rahmen etwa die Angemessenheit der ausgeschütteten Überschüsse zu prüfen. Sie mussten also von sich selbst, von anderen Mitarbeitenden oder gar von Vorgesetzten Rechenschaft über die erzielten Anlageerträge und die ausgeschütteten Überschussanteile verlangen.
- Dieselben Mitarbeitenden der Versicherungsgesellschaft entschieden auch über die Verteilung von Überschüssen (oder Verlusten) auf die verschiedenen Vorsorgewerke. Man kann hierin einen Grund für eine möglicherweise bessere Behandlung interessanterer Kunden (grösserer, beitragsstärkerer Vorsorgewerke) sehen.

Bei der Verteilung der Überschüsse innerhalb der einzelnen Vorsorgewerke (2. Verteilstufe) entschied formell die paritätisch zusammengesetzte Personalvorsorgekommission. Die vom BVG geforderte paritätische Vertretung von Arbeitnehmer- und Arbeitgeberinteressen setzte mithin erst ein, nachdem wesentliche Entscheide bereits gefallen waren. In vielen Personalvorsorgekommissionen waren schon gar keine Verteilentscheide mehr zu fällen, weil sie von der Sammeleinrichtung gar keine Überschüsse zugeteilt bekommen hatten.⁸ Zudem dürften sich die meisten Personalvorsorgekommissionen aus einem anderen Grund gar nicht mit solchen Fragen

beschäftigt haben. In der Regel unterbreitete nämlich die Versicherungsgesellschaft dem Arbeitgeber einen Vorschlag zur Verwendung allfälliger Überschüsse, z.B. im Rahmen der jährlichen Abrechnung. Unterschrieb der Arbeitgeber den Vorschlag, war die Überschussverteilung genehmigt. Den Auflagen betreffend paritätischer Entscheidungsfindung schien mit dieser Unterschrift Genüge getan, weil im Rahmen des Anschlussvertrages des Vorsorgewerkes an die Sammeleinrichtung die Verantwortung für die paritätischen Verteilungsentscheide der Personalvorsorgekommission (PVK) in der Regel an den Arbeitgeber delegiert wurden.⁹

Es zeigt sich also, dass die vom BVG vorgesehenen, auf eigenständige Pensionskassen zugeschnittenen Kontrollen bei der Verteilung von Mitteln innerhalb der Sammeleinrichtungen von Versicherungsgesellschaften nicht wie eigentlich beabsichtigt gespielt haben dürften. Der zweistufige Aufbau einer Sammeleinrichtung führte dazu, dass die paritätische Kontrolle durch Arbeitnehmer und Arbeitgeber marginalisiert wurde. Mitarbeitende von Versicherungsgesellschaften verwalteten den gesamten Verteilprozess

7 Bei autonomen Pensionskassen musste sich dieses Organ gemäss BVG immer paritätisch aus Arbeitnehmer- und Arbeitgebervertretern zusammensetzen.

8 Unzufriedene Personalvorsorgekommissionen hatten einzig die Möglichkeit, in eine andere Sammel- bzw. Gemeinschaftseinrichtung zu wechseln oder eine eigenständige Vorsorgeeinrichtung zu gründen. Angesichts langfristiger Verträge sowie restriktiver und kostspieliger Ausstiegsklauseln war dies aber meist keine attraktive Option.

9 Vor allem bei kleineren Firmen dürfte eine paritätisch zusammengesetzte Personalvorsorgekommission nur auf dem Papier existieren. In einer nicht repräsentativen Umfrage im Bekanntenkreis des Autors wussten zwar viele, dass ihre berufliche Vorsorge bei der Sammelstiftung einer Versicherungsgesellschaft durchgeführt wird. Niemand konnte aber die Mitglieder der Personalvorsorgekommission (PVK) des eigenen Betriebs nennen. Auf entsprechende Nachfrage beim Arbeitgeber fand immerhin eine Person heraus, dass sie selber seit mehreren Jahren der PVK angehörte.

und steuerten auch die entsprechenden Entscheidungen.

Behördliche Aufsicht

Vor diesem Hintergrund war die behördliche Aufsicht von besonderer Bedeutung. Die Zuständigkeiten von BPV und BSV überschneiden sich im Falle der Aufsicht über die Verteilung der Überschüsse bei Sammelstiftungen von Versicherungsgesellschaften. Gemäss Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) hatte das Bundesamt für Privatversicherung (BPV) im Rahmen der Tarifkontrolle die Überschusspläne der Versicherungsgesellschaften zu genehmigen und zu kontrollieren. Die Überschusspläne regelten die Verteilung der Überschüsse zumindest bis auf Stufe Vorsorgewerk. Somit musste das BPV auch Vorgänge innerhalb der Sammeleinrichtung beaufsichtigen. Gemäss BVG war aber das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) für die Aufsicht über national tätige Vorsorgeeinrichtungen, also auch über die Sammeleinrichtungen der Versicherungsgesellschaften zuständig. Paradoxerweise ergab sich aus dieser Überschneidung der Aufsicht eine eigentliche Aufsichtslücke. Das BPV beaufsichtigte nur die Verteilung von den Sammeleinrichtungen an die Vorsorgewerke. Im Rahmen von Stichprobenkontrollen gab es in diesem Zusammenhang auch einzelne Beanstandungen. Die zweite Stufe, die Verteilung vom Vorsorgewerk an die einzelnen Versicherten, wurde vom BPV aber nicht beaufsichtigt. Es verliess sich hierbei auf die Aufsichtszuständigkeit des BSV. Das BSV verfügte aber nicht über Daten, welche eine Aufsicht über die Verteilung der Überschüsse auf dieser Stufe erlaubt hätten. Es verliess sich bezüglich der Behördenaufsicht auf das BPV, wohl aufgrund der Überlegung, dass die gesamte Überschussverteilung bis auf die Stufe des einzelnen Versicherten von den Versicherungsgesellschaften abgewickelt wurde. Die behördliche Auf-

Empfehlungen der GPK des Nationalrates

Die GPK fordert den Bundesrat auf:

1. dafür zu sorgen, dass jährlich für den gesamten Bereich der beruflichen Vorsorge aussagekräftige Daten erfasst werden. Der Bundesrat soll dafür sorgen, dass Rechnungslegungsnormen zur Anwendung gelangen, die eine vergleichende Betrachtung der Ermittlung von Überschüssen über sämtliche Vorsorgeeinrichtungen hinweg erlauben.
2. im Rahmen seiner Aufsicht eine vollständige Transparenz über die Verwendung der Mittel in der beruflichen Vorsorge im Sinne der Forderungen des Berichts von Prof. Schmid zu gewährleisten und Missbräuchen, welche die Interessen der Versicherten gefährden, entgegenzutreten.
3. die Kompetenzabgrenzung und Aufsichtsverantwortlichkeiten zwischen dem BPV und dem BSV (einschliesslich den Kantonen) verbindlich und klar zu regeln. Dabei soll der Bundesrat aufzeigen, wie die BVG-Grundsätze im Rahmen der Versicherungsaufsicht nach VAG berücksichtigt werden.
4. zu prüfen, ob eine institutionelle, personelle und finanzielle Trennung der beruflichen Vorsorge bzw. des BVG-Obligatoriums vom restlichen Geschäft der Versicherer vorzunehmen ist.
5. das Gebot der Gleichbehandlung und der Beitragsparität bei der Verteilung der Überschüsse im Rahmen der Aufsicht und des Vollzugs der Transparenzbestimmung bis auf Stufe des einzelnen Versicherten durchzusetzen.

sicht fiel somit gleichsam zwischen Stuhl und Bank.

4. Fazit und Ausblick

Die Ergebnisse der Untersuchung sind insgesamt sehr ernüchternd. Die vorliegenden Daten können zwar den behaupteten «Rentenklausur» nicht nachweisen, sie widerlegen diese Behauptung allerdings auch nicht. Das Fehlen aussagekräftiger Daten zum kapitalintensivsten Zweig des Schweizerischen Sozialversicherungssystems und die damit zusammenhängende Intransparenz über Anlagevolumen und Anlageerträge bei privaten Versicherungsgesellschaften stellen ein gravierendes Defizit dar. Auf dieser Ebene, bei der nachvollziehbaren Generierung und Zuteilung der Überschüsse innerhalb der Lebensversicherungs-

gesellschaft, liegt denn auch das eigentliche Hauptproblem. Die empirischen Analysen haben aber gezeigt, dass auch bei der Verteilung der Überschüsse innerhalb der Sammeleinrichtungen Verbesserungsbedarf besteht. Es wurden diesbezüglich Ungleichheiten nachgewiesen, welche die Notwendigkeit einer funktionierenden Kontrolle und behördlichen Aufsicht zeigen. Vor diesem Hintergrund wiegt die Einsicht schwer, dass im Falle der Sammeleinrichtungen von Versicherungsgesellschaften weder die paritätische Kontrolle noch die behördliche Aufsicht wirksam funktionierten. Die Geschäftsprüfungskommission des Nationalrats sah sich deshalb veranlasst, dem Bundesrat fünf Empfehlungen zu unterbreiten (**vgl. Kassten**).

Im Rahmen der BVG-Revision sind bereits wichtige Grundlagen für

eine Verbesserung der Transparenz (separate Betriebsrechnung der Lebensversicherungsgesellschaften für die 2. Säule) und der Wahrung einer paritätischen Kontrolle eingeleitet worden. Auch der Bundesrat und die zuständigen Ämter haben im Rahmen der Verordnungsgebung bereits wichtige Wegmarken gesetzt. Weitere Massnahmen lässt der Bundesrat durch eine Experten-Gruppe prüfen. Letztlich wird aber nur der konkrete Vollzug bereits beschlossener oder noch zu beschlies-

sender Massnahmen zeigen, ob das Ziel einer transparenten zweiten Säule und einer wirksamen Aufsicht erreicht werden kann. Aus diesen Gründen hat die Geschäftsprüfungskommission des Nationalrates beschlossen, die Umsetzung der verschiedenen Massnahmen, insbesondere der Transparenzvorschriften, kritisch zu verfolgen. Sie will mit dieser aktiven begleitenden Oberaufsicht einen Beitrag dazu leisten, das Vertrauen in die zweite Säule weiter zu stärken.

Literatur

Schmid, Heinz et al.: Expertise «Überschussverteilung». Bericht vom 16. April 2004.

Parlamentarische Verwaltungskontrolle: Ermittlung und Verteilung von Überschüssen im Bereich der beruflichen Vorsorge. Bericht vom 13. Mai 2004.

Geschäftsprüfungskommission des Nationalrates: Untersuchung zur Problematik der Überschussverteilung in der beruflichen Vorsorge. Bericht vom 22. Juni 2004.

Christoph Bättig, wissenschaftlicher Mitarbeiter, parlamentarische Verwaltungskontrolle. E-Mail: christoph.baettig@pd.admin.ch

Beurteilung durch den Vertrauenszahnarzt

BezügerInnen einer laufenden Ergänzungsleistung zur AHV/IV haben laut Art. 3d Abs. 1 ELG¹ Anspruch auf die Vergütung von ausgewiesenen, im laufenden Jahr entstandenen Kosten für u.a. Zahnbehandlungen. Die Kostenübernahme erfolgt jedoch nur, wenn es sich um eine einfache, wirtschaftliche und zweckmässige Behandlung handelt. Bei der Beurteilung ob eine Behandlung einfach, wirtschaftlich und zweckmässig ist, bestehen zwischen den behandelnden Zahnärzten sowie dem Vertrauenszahnarzt erhebliche Differenzen, wie das Beispiel des Kantons Schwyz zeigt.



Othmar Mettler
Ausgleichskasse Schwyz

Gesetzliche Bestimmungen

Laut Art. 8 Abs. 1 ELKV² werden die Kosten für zahnärztliche Behandlungen übernommen, soweit es sich um eine einfache, wirtschaftliche und zweckmässige Behandlung handelt³. Liegen die Kosten für eine Zahnbehandlung (inkl. Labor) voraussichtlich höher als 3000 Franken, so hat der Versicherte vorgängig einen Kostenvoranschlag einzureichen. Sind die voraussichtlichen

Kosten höher als 3000 Franken, so unterbreitet die EL-Stelle den Kostenvoranschlag dem kantonalen beratenden Zahnarzt. Tiefere Kostenvoranschläge können dem beratenden Zahnarzt unterbreitet werden (Rz. 5038.6 WEL; gültig ab 1. Januar 2004⁴). Wurde für Zahnbehandlungen von über 3000 Franken kein Kostenvoranschlag eingereicht, können höchstens 3000 Franken vergütet werden. Dies jedoch auch nur, wenn die Voraussetzungen erfüllt sind. Die Vergütung richtet sich nach dem Unfall-, Militär- und Invalidenversicherungs-Tarif (UV/MV/IV-Tarif).

Entwicklung der Zahnbehandlungskosten im Kanton Schwyz

Im Kanton Schwyz beziehen per 31. Dezember 2003 3015⁵ RentnerIn-

nen Ergänzungsleistungen. Die Gesamtauszahlung inkl. Krankenkosten belaufen sich per 2003 auf 33 599 731 Franken. In diesem Betrag enthalten sind Krankenkosten von 2226 136 Franken wovon die Vergütungen für Zahnbehandlungskosten 531 458 Franken ausmachen. In der Vergleichsperiode 2001 bis 2003 stiegen die Zahnbehandlungskosten um fast 60 Prozent an. Wurden 2001 494 Rechnungen zur Vergütung eingereicht, so waren es 2003 737 (+ 33 %). Der grösste Teil der Vergütungen (704) erfolgte für Zahnbehandlungen von weniger als 3000 Franken.

Vertrauenszahnarzt versus behandelnder Zahnarzt

Der EL-Durchführungsstelle im Kanton Schwyz steht der Kantonszahnarzt Dr. med. dent. Bruno Bühler als beratender Zahnarzt zur Verfügung. Dr. Bühler hat vor einiger Zeit die eigene Praxis aufgegeben und übt die beratende Funktion unabhängig und neutral aus. Die Kostenschätzungen werden anhand der eingereichten Unterlagen (Kostenvoranschlag des Zahnarztes und des zahntechnischen Labors, Modelle, Röntgenbilder usw.) geprüft. In

Zahnbehandlungskosten (in Franken) 1

Vergüteter Betrag	2001	2002	2003
bis 3000	468	664	704
3000 bis 6000	23	35	31
6000 bis 9000	3	0	1
9000 bis 12 000	0	0	1
über 12 000	0	0	0
Total Rechnungen	494	699	737
Total Auszahlungen	334 725	438 718	531 458

1 Gesetz über die Ergänzungsleistungen zur AHV/IV; SR 381.30
 2 Verordnung über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei den EL.
 3 Zu den Begriffen «einfach, wirtschaftlich und zweckmässig» wird auf die einschlägigen Bestimmungen der Wegleitung über die Ergänzungsleistungen zur AHV/IV und insbesondere des Anhanges IV der WEL verwiesen.
 4 Wegleitung über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV.
 5 Statistik der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV 2003.

Vergütungsdifferenz (in Franken)

2

Jahr	Kostenvoranschlag behandelnder Zahnarzt	Auszahlung nach Beurteilung durch beratenden Zahnarzt	Differenz (nicht bewilligte Kosten)	Prozentanteil der bewilligten Kosten
1998	244 476.60	110 160.75	134 315.85	45,06
1999	267 388.05	120 368.55	147 019.50	45,02
2000	321 410.55	207 033.60	114 376.95	64,41
2001	272 735.30	207 143.60	65 591.70	75,95
2002	394 543.10	240 464.70	154 078.40	60,95
2003	435 070.35	177 461.95	257 608.40	40,79
Total	1935 623.95	1 062 633.15	872 990.80	56,38

problematischen Fällen wird eine Drittmeinung eingeholt. In seltenen Fällen wird der Gesuchsteller zu einer Konsultation aufgeboten. Nachfolgend wird aufgezeigt, wie sich die Beurteilung frankenmässig auswirkt.

Obwohl die EL-BezügerInnen wie auch die ZahnärztInnen im Kanton Schwyz regelmässig darauf hingewiesen werden, dass lediglich Zahnbehandlungskosten übernommen werden, wenn diese auf Grund einer einfachen, wirtschaftlichen und zweckmässigen Behandlung entstehen, erstaunt das Resultat. Zwischen dem behandelnden Zahnarzt und dem beratenden Zahnarzt gibt es offensichtlich eine erhebliche Meinungsdivergenz über die Begriffe einfach, wirtschaftlich und zweckmässig. Anhand der 75 im Jahr 2003 durch den beratenden Zahnarzt beurteilten Fälle werden die Differenzen ansatzweise ersichtlich.

Dr. Bruno Bühler hält dazu fest: «Häufig haben die behandelnden ZahnärztInnen keine Kenntnisse,

dass ihre PatientInnen BezügerInnen von Ergänzungsleistungen sind. Die Erfüllung der Patientenwünsche geht vor. Aus Sicht der EL-BezügerInnen lässt sich eine Erwartungshaltung ein Wunschdenken «der Staat bezahlt» feststellen. Aussagen, wie «ich habe ein Anrecht...» sind vor allem von der jüngeren Bezügergeneration häufig zu hören. Bei der wachsenden Anzahl der ausländischen EL-BezügerInnen ist oft auch ein Sprach- und damit Verständigungsproblem festzustellen.»

Ist eine einfache, wirtschaftliche und zweckmässige Behandlung auch sinnvoll?

Grundsätzlich gilt für die Kostenübernahme, dass eine vorgesehene Behandlung einfach, wirtschaftlich und zweckmässig ist. Zur Beurteilung, ob eine einfache, wirtschaftliche und zweckmässige Behandlung und Ausführung vorliegt, sind die Richtlinien für die Vergütung von Zahnbehandlungskosten im Bereich der EL des Bundesamtes für Sozialversicherung massgebend⁶. Da heisst es zum Beispiel, dass prothetische Versorgungen in der Regel mittels Metallteilprothesen vorgesehen werden. Oder dass verbundkeramische Brücken nur dann zu übernehmen sind, wenn keine andere Therapiemöglichkeit besteht. Bei der Therapieplanung ist auf das Pro-

phylaxebewusstsein bzw. die zu erwartende Einstellung der PatientInnen zur Prophylaxe zu achten. Anknüpfend an diese Grundsätze vertritt Dr. Bruno Bühler die Ansicht, dass auch zu beurteilen ist, ob eine einfache, wirtschaftliche und zweckmässige Behandlung bei den PatientInnen sinnvoll ist. Sinnvoll zum Beispiel in Bezug auf das Alter, die Gesundheit oder die Lebensumstände ganz allgemein. Diese Fragen lassen sich in der Regel nicht aus den Unterlagen beantworten. Immer öfter klärt der Schwyzer Vertrauenszahnarzt dies im Gespräch mit den behandelnden ZahnärztInnen. Bei der Beurteilung der Kostenübernahme werden die sozialen Komponenten individuell berücksichtigt.

Lösungsansätze zur Reduzierung der Differenzen

Gemäss Art. 6 Abs. 2 ELG haben die EL-Durchführungsstellen die möglichen Anspruchsberechtigten in angemessener Weise zu informieren. Diese Informationspflicht betrifft nicht nur den grundsätzlichen Anspruch auf Ergänzungsleistungen, sondern beinhaltet auch die Abgabe von Informationen an die Bezüger von EL zum Beispiel über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten.

⁶ Anhang IV zur EL-Wegleitung

Ablehnungsgründe

3

Beurteilung	Anzahl	%-Anteil
nicht notwendig	13	17
nicht zweckmässig	16	21
nicht wirtschaftlich	20	27
keine Kürzung	26	35
Total Fälle	75	100

Die Information über die Vergütung von Zahnbehandlungskosten soll direkt und persönlich an die BezügerInnen erfolgen. Angeregt wird ein jährliches Rundschreiben über die Möglichkeiten der Kostenvergütung. In diesem Rundschreiben soll ausdrücklich auf die Voraussetzungen einer Vergütung hingewiesen werden.

Als weiteres Instrument wäre auch eine Art Bestätigungsschreiben denkbar, worin die namentlich erwähnte Person BezügerIn von Ergänzungsleistungen ist. Diese Bestätigung könnte den behandelnden ZahnärztInnen bei der ersten Konsultation überreicht werden. Diese wären dann informiert, dass bei den PatientInnen eine Kostenübernahme nur erfolgt, wenn die Voraussetzungen erfüllt sind. Da der Anteil der fremdsprachigen EL-BezügerIn-

nen wächst, wäre die Abgabe einer solchen Bescheinigung zwei- oder mehrsprachig vorzusehen.

Aber auch die ZahnärztInnen müssen vertieft über die Möglichkeiten der Kostenübernahme durch die Ergänzungsleistungen informiert werden. Das Merkblatt für Zahnärztinnen und Zahnärzte (318.690.01) ist ein wertvolles Instrument dazu. Direkte Informationen durch den Vertrauenszahnarzt anlässlich von Zahnärztetagungen oder in anderer Form werden die behandelnden ZahnärztInnen für die Anliegen der EL-Durchführungsstellen sensibilisieren.

Schlussfolgerung

Mit einer konsequenten Fallbegutachtung durch die beratenden

ZahnärztInnen können gesamtschweizerisch mehrere hunderttausend Franken pro Jahr gespart werden. Um dieses Ziel zu erreichen, muss jedoch zwingend die Information über die Voraussetzungen der Vergütung von Zahnbehandlungskosten den EL-Berechtigten wie auch den behandelnden ZahnärztInnen gegenüber stark verbessert werden. Die Informationspflicht obliegt den EL-Durchführungsstellen.

Othmar Mettler, Eidg. dipl. Sozialversicherungs-Experte,
Leiter Abteilung Übertragene Aufgaben,
Ausgleichskasse Schwyz,
Absolvent des Nachdiplomstudiums Sozialversicherungsmanagement an der Hochschule für Wirtschaft, Luzern
E-Mail: Othmar.Mettler@AK-SZ.AHV-IV.CH

Statistik der obligatorischen Krankenversicherung 2003 (Teil 2/3)

Die ersten Ergebnisse der Statistik der obligatorischen Krankenversicherung 2003 sind in der «Sozialen Sicherheit» CHSS 5/2004 veröffentlicht worden. Nun liegt die Publikation mit den definitiven Ergebnissen 2003 vor. Der folgende Artikel informiert über Prämien, Leistungen, Kostenbeteiligung und Prämienverbilligung.



Nicolas Siffert
Sektion Statistik und Mathematik, BAG

In einem ersten Artikel in «Soziale Sicherheit» 5/2004 sind die Ergebnisse aus der Statistik der obligatorischen Krankenversicherung 2003 vorgestellt worden. Im Zentrum standen die wichtigsten Aspekte der Betriebsrechnung für die obligatorische Krankenpflegeversicherung. Inzwischen liegt die Publikation mit den definitiven Ergebnissen 2003 vor. Das Hauptaugenmerk dieses zweiten Teils richtet sich auf die wichtigsten Zahlen zu den Prämien und Leistungen sowie zur Kostenbeteiligung der Versicherten und zur Prämienverbilligung.

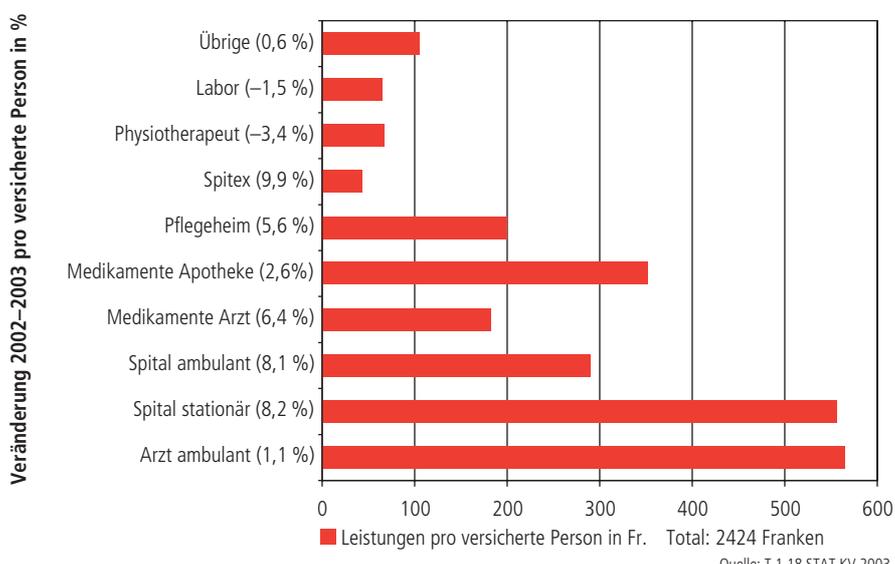
Leistungen und Kostenbeteiligung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung

Die Versicherer sind gehalten, die **Bruttoleistungen** eines Berichtsjahres (also einschliesslich Kostenbeteiligung der Versicherten) nach **Kostengruppen** aufzuteilen. Pro versicherte Person wurden 2003 2424 Franken aufgewendet. Das sind 4,4% mehr als im Vorjahr. In folgenden Bereichen lag der Kostenanstieg gar deutlich über diesem Durchschnittswert: Medikamente, Arzt, Spital (ambulant und stationär), Pflegeheime sowie Spitex (vgl. **Grafik 1**).

Grafik 2 zeigt die kantonalen Unterschiede bei den **effektiven Kosten, den Kostenbeteiligungen der Versicherten und den Bruttokosten** (als Summe der effektiven Kosten und der Kostenbeteiligungen) auf. 2003 lagen die durchschnittlichen Bruttokosten pro Versicherungsmonat zwischen 138 Franken (AI) und 277 Franken (GE und BS).

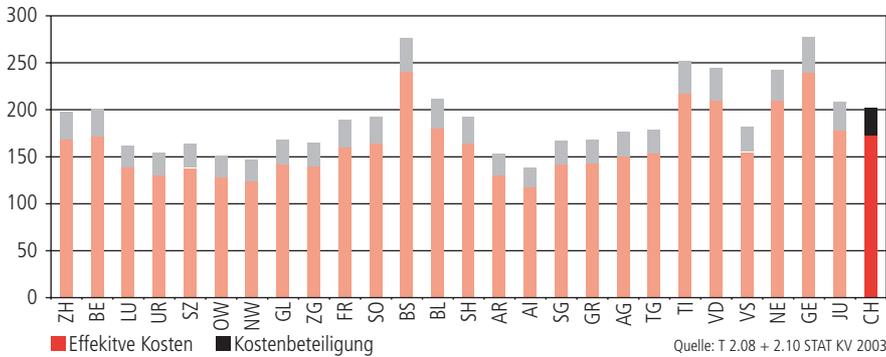
Grafik 3 illustriert die tatsächlichen monatlichen Versicherungskosten nach **Alter und Geschlecht**. Die mehr als doppelt so hohen Kosten bei den Frauen der Altersgruppen 26–30 Jahre und 31–35 Jahre sind hauptsächlich auf die Mutterschaft zurückzuführen.

Obligatorische Krankenpflegeversicherung KVG: Bruttokosten nach Kostengruppen 2003



Effektive Kosten, Kostenbeteiligung, Bruttokosten in Fr. pro versicherte Person pro Versicherungsmonat 2003 (Kinder und Erwachsene)

2

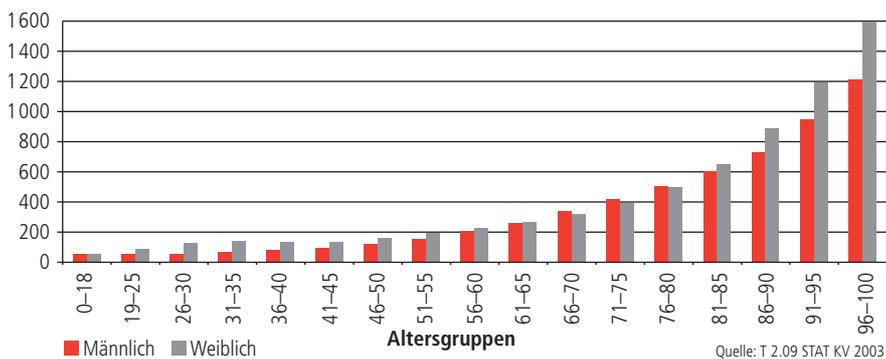


Prämien in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP)

Die Krankenversicherer liefern dem BAG im Rahmen des Prämien genehmigungsverfahrens die OKP-Prämien für das Folgejahr. Im August werden die Grundversicherungsprämien für jeden Versicherten im Prämienwegweiser veröffentlicht. Die Krankenversicherungsstatistik 2003 weist die **geschätzten kantonalen Durchschnittsprämien** mit ordentlicher Franchise und Unfalldeckung für Erwachsene (ab 26 Jahre), für junge Erwachsene (19–25 Jahre) und für Kinder (bis 18 Jahre) nach Kanton und für die Jahre 1996 bis 2005 aus. Die Prämientarife der anderen Versicherungsformen – wählbare Franchise, BONUS-Versicherung oder Versicherung mit eingeschränkter Wahl des Leistungserbringers – sind hier nicht berücksichtigt.

Effektive Kosten in Fr. pro versicherte Person pro Versicherungsmonat nach Altersgruppen und Geschlecht 2003

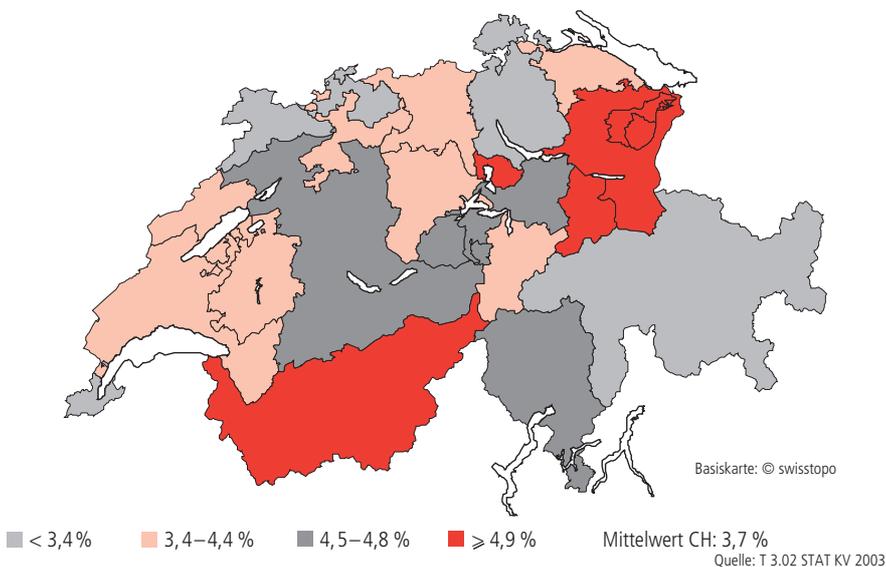
3



Die Zahlen stützen sich auf die zu erwartende künftige Verteilung der Versicherten auf die verschiedenen Versicherer (Berechnungsmethode siehe Beilage in der Statistik der obligatorischen Krankenversicherung 2003).

Kantonaler durchschnittlicher Anstieg der Prämien für Erwachsene zwischen 2004 und 2005 (in Prozent) (mit ordentlicher Franchise und Unfalldeckung)

4

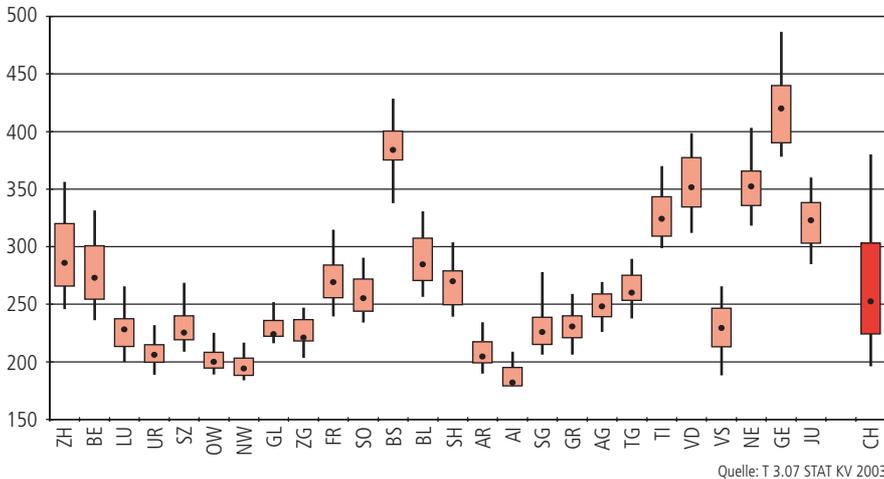


2005 dürfte die **Erwachsenenprämie** (mit ordentlicher Franchise und Unfalldeckung) um durchschnittlich 3,7% höher ausfallen. Die Zuwachsrate der Prämien **jünger Erwachsener** wird voraussichtlich bei 5,5% liegen und jene der **Kinder** bei 0,2%.

Dieser im Vergleich zu den Vorjahren deutliche Rückgang des Prämienanstieges für 2005 ist im Zusammenhang mit den Gesetzesänderungen im Bereich der Franchisen und der Kostenbeteiligung zu sehen. Der Prämienanstieg 2005 lässt sich nicht direkt mit den Vorjahreszahlen vergleichen.

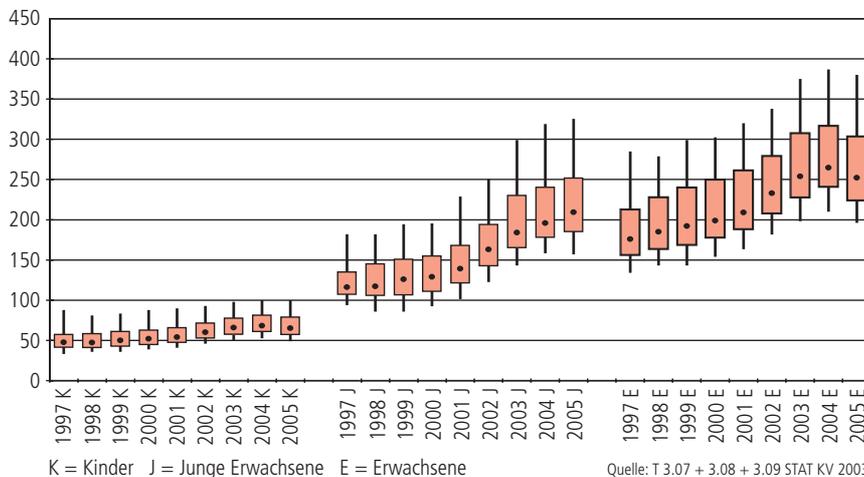
Grafik 4 zeigt, wie sich die Prämien für **Erwachsene zwischen 2004 und 2005** (mit ordentlicher Franchise und Unfalldeckung) in den Kantonen im Durchschnitt voraussicht-

Verteilung der kantonalen monatlichen Durchschnittsprämien für Erwachsene (26 Jahre und mehr) in Franken für 2005 (mit ordentlicher Franchise und Unfalldeckung) 5



Quelle: T 3.07 STAT KV 2003

Verteilung der monatlichen Durchschnittsprämien CH für Kinder, junge Erwachsene und Erwachsene in Franken ab 1997 (mit ordentlicher Franchise und Unfalldeckung) 6



K = Kinder J = Junge Erwachsene E = Erwachsene

Quelle: T 3.07 + 3.08 + 3.09 STAT KV 2003

lich entwickeln werden. Es sind deutliche Unterschiede zwischen den einzelnen Kantonen ersichtlich. Geografisch gesehen lässt sich aus der Abbildung ein klares Prämiengefälle «Westschweiz/Tessin – Deutschschweiz» herauslesen, welches durch ein weiteres Gefälle «Stadt – Land» überlagert wird.

Der nachträglich festgestellte tatsächliche Prämienanstieg für die verschiedenen Versicherungsmodel-

le geht aus Tabelle 1.44 der Statistik der obligatorischen Krankenversicherung 2003 hervor. Die tatsächliche Entwicklung kann indes nur ermittelt werden, wenn die gesamten Kosten zu Lasten der Versicherten berücksichtigt werden (Prämien und Kostenbeteiligungen). Die Gesamtkosten der Versicherten sind ab 2003 neu in der Krankenversicherungsstatistik erfasst. Ein weiterer Artikel (Teil 3/3) befasst sich in der

nächsten Ausgabe der «Sozialen Sicherheit» 2/2005 mit diesen Zahlen.

Grafik 5 zeigt anhand einer Boxplot-Darstellung die **vermutlichen Verteilungen der Prämientarife** 2005 für Erwachsene **innerhalb der Kantone** (mit ordentlicher Franchise und Unfallversicherung). Man erkennt so, ob die verschiedenen von den Versicherten in einem Kanton bezahlten Prämien eines Jahres eher nahe beieinander oder weit auseinander liegen und ob es grosse Unterschiede zwischen den höchsten und tiefsten Prämientarifen gibt. Dabei gibt der Punkt innerhalb der Rechtecke die Höhe der Medianprämie wieder – d.h. 50% der Versicherten im Kanton zahlen mehr und 50% weniger als diese Prämie. Die Höhe des Rechteckes gibt die Prämienverteilung zu dieser Medianprämie wieder (25% der Prämien liegen darunter und 25% liegen darüber). Die Linien ausserhalb des Rechteckes geben die Prämientarife der übrigen Versicherer an (um Verzerrungen aufgrund von Extremwerten zu vermeiden, beschränkt sich die Darstellung auf 90% der Versicherer; je 5% der Versicherer mit den höchsten und den tiefsten Prämientarifen werden ausgeklammert). Der Unterschied zwischen den effektiven Prämienzahlungen der Versicherten innerhalb eines Kantons fällt weniger deutlich aus, je kleiner das Rechteck ist. Und je kürzer die vertikale Linie ist, desto kleiner sind die Abweichungen zwischen den Prämien.

Die veröffentlichten Daten zeigen, dass sich immer noch eine grosse Anzahl Personen für einen Krankenversicherer mit relativ hohen Prämien entscheidet. Die Sparmöglichkeiten bei der Wahl des Versicherers und des Versicherungsproduktes werden nicht vollständig ausgeschöpft. Ein kritischer Vergleich ist vor allem in den Kantonen mit grossen Prämienunterschieden angezeigt.

Eine weitere Boxplot-Darstellung (**Grafik 6**) illustriert die **gesamt-**

schweizerische Entwicklung für Erwachsene, junge Erwachsene und Kinder ab 1997. Die gemessene Höhe der gesamtschweizerischen Durchschnittsprämien ist nur bedingt aussagekräftig, da sie bekanntermaßen stark zwischen den Kantonen differiert.

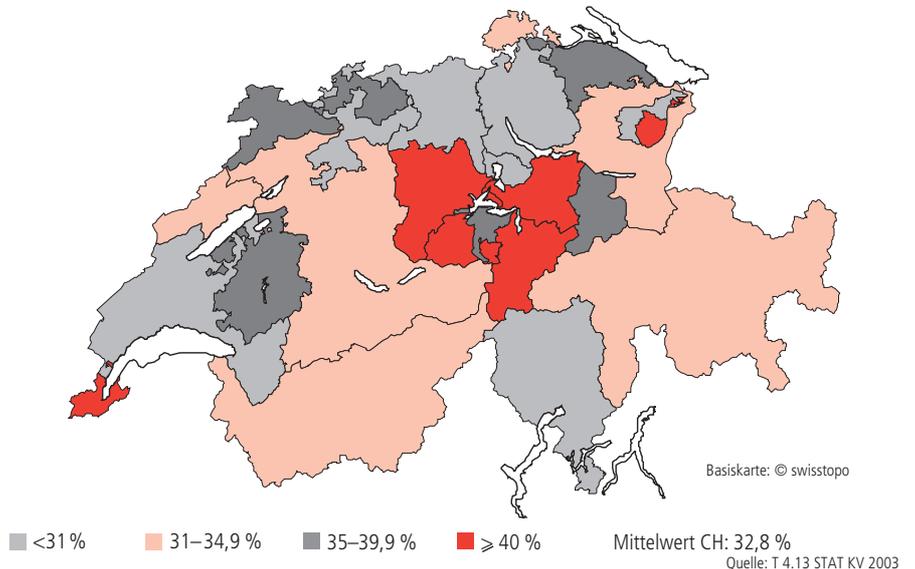
Prämienverbilligungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung

Unter dem KVG werden die Krankenversicherungssubventionen des Bundes und der Kantone zur individuellen Verbilligung der Prämien der Versicherten eingesetzt. Das System ist so aufgebaut, dass die vom Bund für die Prämienverbilligung vorgesehenen Gelder nach der Bevölkerungszahl und nach der Finanzkraft (zwischen 1997 und 2001 auch nach der Prämienhöhe) auf die Kantone verteilt werden. Die Kantone ihrerseits müssen einen Komplementärbeitrag im Umfang von insgesamt 50 % des Bundesbeitrags leisten (1996: 35 %; 1997: 40 %; 1998: 45 %; ab 1999: 50 %). Wäre dies 2003 der Fall gewesen, hätte ein **Subventionszielbetrag** von 3,471 Mrd. Franken resultiert.

Das KVG (vgl. Art. 66 Abs. 5) beinhaltet für die Kantone einerseits die Möglichkeit, ihren Komplementärbeitrag um maximal 50 % zu kürzen, wenn die Prämienverbilligung für Versicherte in bescheidenen Verhältnissen trotzdem sichergestellt ist. Der Beitrag des Bundes an diese Kantone wird dann allerdings im gleichen Verhältnis gekürzt. Von dieser Möglichkeit machten 2003 insgesamt 15 Kantone Gebrauch (dieselben wie 2002), sodass das tatsächliche **Subventionsbudget** mit 2,961 Mrd. Franken um 14,7 % niedriger ausfiel als das ursprüngliche Subventionsziel von 3,471 Mrd. Franken.

Die effektiv ausbezahlten 3,066 Mrd. Franken an Prämienverbilligungen nach KVG des Jahres 2003 wurden an insgesamt 2,427 Mio. **Be-**

Kantonale BezügerInnen-Quoten für Prämienverbilligung 2003 (in Prozent) 7



Wo kann man die Statistik beziehen?

Das Gesamtergebnis 2003 wird in der «Statistik der obligatorischen Krankenversicherung 2003» veröffentlicht. Die Publikation liegt voraussichtlich Anfang 2005 vor.

Die vollständige elektronische Fassung im PDF-Format kann kostenlos heruntergeladen werden von der BAG-Homepage:
www.bag.admin.ch/kv/statistik/d/in dex.htm
Statistik der obligatorischen Krankenversicherung 2003

Die elektronische Fassung der Exceltabellen (deutsch) steht gratis zur Verfügung.

Die laufend gemäss neuem Datenstand aktualisierten Dateien werden auf die BSV-Homepage aufgeschaltet:
www.sozialversicherungen.admin.ch
Rubrik KV / Statistiken und Zahlen STAT KVG /LAMal 2003

Die (kostenpflichtige) Papierversion kann bestellt werden beim Bundesamt für Bauten und Logistik (BBL),
Bundespublikationen,
CH-3003 Bern
www.bbl.admin.ch/de/ Rubrik Verkauf Publikationen
Bestellnummer: 316.916.03 d (deutsch)

zögerInnen ausgerichtet; dies sind 0,3 % weniger als im Vorjahr. Relativ zur mittleren Wohnbevölkerung lässt sich hieraus für 2003 eine gesamtschweizerische BezügerInnen-Quote von 32,8 % berechnen, was in etwa 41 % der Haushalte entspricht. **Grafik 7** gibt zudem einen Eindruck von den Unterschieden in der Höhe dieser Quote in den einzelnen Kantonen.

Die separate Betrachtung der Versicherten nach Geschlecht ergibt für den weiblichen Bevölkerungsteil

eine etwas höhere Quote als für den männlichen Teil.

Die Bezügerinnen und Bezüger haben einen **durchschnittlichen Beitrag** von 1263 Franken erhalten, oder 105 Franken pro Monat. Diese Grössen können ins Verhältnis gesetzt werden mit dem – gemäss der Betriebsrechnung der OKP – ausgewiesenen Prämiensoll pro versicherte Person von 2275 Fr. pro Jahr oder von 190 Fr. pro Monat.

Die 2,427 Mio. Bezügerinnen und Bezüger verteilen sich im Jahr 2003

insgesamt auf 1,3 Mio. Haushalte. Mehr als die Hälfte davon sind Einpersonenhaushalte.

Die «Soziale Sicherheit» wird in Heft 2/2005 zusätzliche Informationen zum gesamten schweizerischen Gesundheitswesen vorstellen.

Nicolas Siffert, lic. sc. oec., Sektion
Statistik und Mathematik, BAG.
E-Mail: Nicolas.Siffert@bag.admin.ch

Hilfe und Pflege zu Hause

Im Dezember 2004 ist die Spitex-Statistik mit den Daten zum Rechnungsjahr 2003 erschienen. Erfasst sind 719 Spitex-Organisationen, die Dienstleistungen im Gesamtbetrag von über 1 Milliarde Franken erbringen. Die Publikation gibt einen Überblick über die Rechtsform der Organisationen, das Dienstleistungsangebot, das Personal, die Klient/innen sowie die Finanzierung. Zudem zeigt sie die Entwicklung der Spitex zwischen 1998 und 2003.



Daniel Reber
Bereich Statistik, BSV

plom, haben eine andere Ausbildung (z.B. kaufmännisch) oder verfügen über keine spezifische Spitex-Ausbildung. Viele von ihnen sind teilzeitbeschäftigt, denn der durchschnittliche Anstellungsgrad bei 10 600 Vollzeitstellen beträgt rund 40 %. Das Spitex-Personal betreute rund 195 700 Klient/innen (davon 137 200 Frauen). Die Verteilung der Klient/innen und der Arbeitsstunden nach Altersklassen zeigt die Wichtigkeit der Spitex für die Menschen im AHV-Alter. Über drei Viertel der Arbeitsstunden werden für Menschen über 65 Jahre erbracht, die fast drei Viertel aller Klient/innen ausmachen. Für die Klient/innen über 80 Jahre werden mehr als die Hälfte der Arbeitsstunden aufgewendet. Im Durchschnitt wurden 41 Stunden pro Person und Jahr aufgewendet. Beim

Die Spitex im Jahre 2003

Der Begriff «Spitex» gilt im deutschschweizerischen Sprachraum als allgemeine Bezeichnung für die Hilfe und Pflege zu Hause. Die Spitex-Organisationen fördern, unterstützen und ermöglichen mit ihren Dienstleistungen das Wohnen und Leben zu Hause für Menschen aller Altersgruppen, die der Hilfe, Pflege, Betreuung, Begleitung und Beratung bedürfen. Die Spitex-Leistungen sind ein wesentlicher Teil des gesamtschweizerischen Gesundheits- und Sozialwesens.

Die 719 in der Statistik 2003 erfassten Spitex-Organisationen beschäftigten rund 27 500 Personen (rund 6 % der Erwerbstätigen im gesamten Gesundheits- und Sozialwesen der Schweiz). Rund 80 % des Personals haben eine pflegerische Ausbildung. Die restlichen 20 % verfügen über ein sozial-therapeutisches Di-

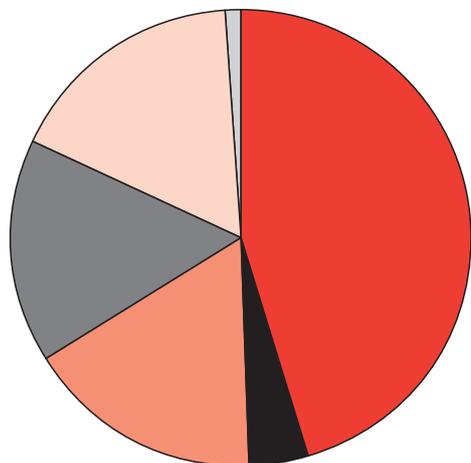
Einnahmen und Ausgaben der Spitex-Organisationen im Jahr 2003

	Einnahmen		Ausgaben	
	in Mio. Fr.	in Prozent	in Mio. Fr.	in Prozent
Zahlungen der Klient/innen	473,1	46 %		
– davon Pflege (KLV-Leistungen) ¹	319,1	31 %		
– davon hauswirtschaftliche/sozialbetreuerische Leistungen, Mahlzeitendienst und weitere Leistungen	154,0	15 %		
Übrige Einnahmen (Mitgliederbeiträge, Spenden usw.)	41,0	4 %		
Beiträge der AHV (AHVG 101bis)	171,4	17 %		
Beiträge der öffentlichen Hand	345,7	34 %		
– davon Kantone	165,5	16 %		
– davon Gemeinden	172,7	17 %		
– davon andere Beiträge	7,5	1 %		
Personalkosten			879,4	87 %
– davon Lohnkosten			730,0	72 %
– davon Sozialleistungen			121,4	12 %
– davon übriger Personalaufwand			28,0	3 %
Übriger Aufwand			128,9	13 %
Total	1 031,2	100 %	1 008,3	100 %

¹ Dies sind Pflichtleistungen der Krankenversicherer. Wieweit diese Rechnungen dem Versicherten rückerstattet werden, ist von verschiedenen Faktoren abhängig (Franchisenhöhe und Limitierung bei der Übernahme von Spitex-Leistungen).

Einnahmen: Dienstleistungen und Subventionen

(2003: 1 031,2 Mio. Franken)



- Zahlungen der KlientInnen, 46 %
- Übrige Einnahmen, 4 %
- Beiträge AHVG 101bis, 17 %
- Beiträge Kantone, 16 %
- Beiträge Gemeinden, 17 %
- Andere Beiträge der öffentlichen Hand, 1 %

Dienstleistungsangebot entfallen mehr als die Hälfte der Fälle auf die «pflegerischen Leistungen». Die «hauswirtschaftlichen/sozialbetreuerischen Leistungen» (HWS) machen 40 % aus, der Rest entfällt auf die weiteren Dienstleistungen (z.B. Fahrdienst, Mobilienverleih).

Im Jahr 2003 wurden in der Schweiz rund 1 Mia. Franken für Spitex-Dienstleistungen aufgewendet, was rund 2 % der Kosten im Gesundheitswesen entspricht¹. Bei diesen Ausgaben dominierten die Personalkosten mit 87 % (879 Mio. Franken). Unter die restlichen 13 % (129 Mio. Franken) fielen Ausgaben wie Miet-, Fahrzeug- und Verwaltungskosten. Die Ausgaben wurden von den Einnahmen vollständig abgedeckt (**Abb. 1 + 2**). Die Einnahmen der Organisationen stammen zur Hälfte aus den Erträgen des Dienstleistungsangebotes (46 %) sowie den «übrigen Einnahmen» (4 %). Die Subventionen machen die andere Hälfte aus. Das Dienstleistungsangebot setzt sich zusam-

2 Entwicklung 1998–2003

	1998	2003	Veränderung	Veränderung pro Jahr
Organisationen	881	719	–18,4 %	–4,0 %
– davon AHVG 101bis	692	629	–9,1 %	–1,9 %
Personal	27 100	27 500	1,6 %	0,3 %
Vollzeitstellen	9 200	10 600	16,0 %	3,0 %
Klient/innen	195 600	195 700	0,1 %	0,0 %
Fälle ¹	242 900	269 400	10,9 %	2,1 %
Verrechnete Stunden	10,5 Mio.	11,0 Mio.	4,9 %	1,0 %
Fälle pro Vollzeitstelle	26,5	25,3	–4,4 %	–0,9 %
Arbeitsproduktivität ²	1 148,5	1 038,1	–9,6 %	–2,0 %
Arbeitsintensität ³	43,4	41,0	–5,4 %	–1,1 %
Einnahmen (in Fr.)	761,6 Mio.	1 031,2 Mio.	35,4 %	6,2 %
Ausgaben (in Fr.)	757,9 Mio.	1 008,3 Mio.	33,0 %	5,9 %

1 Inkl. Doppelzählungen, d.h. Klient/innen mit mehreren Dienstleistungen werden mehrfach gezählt.

2 Verrechnete Stunden pro Vollzeitstelle.

3 Verrechnete Stunden pro Fall.

men aus Einnahmen aus dem Bereich «pflegerische Leistungen» (319,1 Mio. Franken als Pflichtleistungen der Krankenversicherer) sowie aus dem Bereich «hauswirtschaftliche/sozialbetreuerische Leistungen, Mahlzeitendienst und weitere Leistungen» (154 Mio. Franken). Bei den Subventionen sind die Gemeinden mit 17 % grösster Geldgeber, knapp gefolgt von den AHV-Beiträgen nach Artikel 101^{bis} AHVG und den Kantonen mit 17 % bzw. 16 %.

Die Spitex im Vergleich 1998 bis 2003 (Abb. 3)

Die Anzahl Organisationen im Spitex-Bereich ist seit Beginn der Spitex-Statistik rückläufig. Der Personalbestand nahm in den letzten fünf Jahren leicht zu, wogegen die Vollzeitstellen um 16,0 % anstiegen. Dies hat zur Folge, dass sich der durchschnittliche Beschäftigungsgrad von 34 % auf 39 % erhöhte. Die Zahl der Klient/innen blieb fast konstant. Die Zahl der Fälle² dagegen hat in allen drei Bereichen («pflegerische Leistungen», «hauswirtschaftliche/sozialbetreuerische Leistungen» sowie «weitere Leistun-

gen») zugenommen und erhöhte sich insgesamt um 10,9 %. Bei den verrechneten Stunden ist bei den «hauswirtschaftlichen/sozialbetreuerischen Leistungen» eine rückläufige Tendenz festzustellen, während die beiden anderen Bereiche grössere Zunahmen verzeichnen. Das Total der verrechneten Stunden stieg daher um 4,9 %.

Die stärkere Entwicklung der Anzahl Vollzeitstellen und Fälle im Vergleich zu den verrechneten Stunden bedeutet, dass sich die «Arbeitsproduktivität» (verrechnete Stunden pro Vollzeitstelle) um 9,6 % und die «Arbeitsintensität» (verrechnete Stunden pro Fall) um 5,4 % verringerten. Die Spitex-Verantwortlichen sehen diese Tendenz vor allem als Folge der wachsenden Professionalisierung im Spitex-Bereich, was einen steigenden administrativen Mehraufwand zur Folge hat, der den Klienten/innen nicht verrechnet werden kann. Dieser Mehraufwand

1 Statistisches Jahrbuch der Schweiz 2003, T14.2.4.1.

2 Eine Person, die gleichzeitig mehrere Dienstleistungen bezieht, wird mehrfach gezählt.

3 BAG, Statistik der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, Tab. 1.17.

4 BSV, Schweizerische Sozialversicherungsstatistik 2003, S. 236.

Ausgewählte Kennzahlen 1998–2003

4

	1998	2003	Veränderung	Veränderung pro Jahr
Kosten (in Fr.)				
Gesamtkosten/verrechnete Stunde	72	91	26,9 %	4,9 %
Personalkosten/verrechnete Stunde	61	80	30,2 %	5,4 %
Gesamtkosten/Vollzeitstelle	82 605	94 738	14,7 %	2,8 %
Personalkosten/Vollzeitstelle	70 223	82 624	17,7 %	3,3 %
Gesamtkosten/Klient/in	3 874	5 152	33,0 %	5,9 %
Personalkosten/Klient/in	3 294	4 493	36,4 %	6,4 %
Einnahmen (in Fr.)				
Einnahmen KLV-Leistungen/KLV-Stunde	46	54	16,1 %	3,0 %
Einnahmen HWS-Leistungen/HWS-Stunde	18	23	28,8 %	5,2 %
Einnahmen KLV-Leistungen/Klient/in KLV	1 702	2 228	30,9 %	5,5 %
Einnahmen HWS-Leistungen/Klient/in HWS	1 032	1 076	4,3 %	0,8 %
Stunden				
KLV-Stunden/Klient/in KLV	37	41	11,9 %	2,3 %
HWS-Stunden/Klient/in HWS	57	46	-19,1 %	-4,2 %

sowie die erhöhten Personalkosten sind denn auch der Hauptgrund für den starken Anstieg der Ausgaben um 33 % im beobachteten Zeitraum.

Ausser bei den HWS-Stunden pro Hauswirtschafts-Klienten/in sind in sämtlichen Bereichen Kostensteigerungen festzustellen (**Abb. 4**). Bei den Kosten sind die Personalkosten gegenüber den Gesamtkosten geringfügig stärker angestiegen. Die Kostensteigerungen sind mit den In-

dikatoren im übrigen Gesundheitswesen zu vergleichen. Die Leistungen der obligatorischen Krankenversicherung pro versicherte Person zum Vergleich zwischen 1998 und 2002 um 4,7 %, die ambulanten Leistungen um 5,8 % pro Jahr³. Die Personalkosten pro Vollzeitstelle sind im Vergleich zu den durchschnittlichen Schweizer Löhnen (Anstieg um 1,5 % pro Jahr⁴) überdurchschnittlich stark angestiegen.

Die Publikation

Seit 1997 erscheint jährlich die «Spitex-Statistik». Grundlage bildet eine Erhebung des Bundes in enger Zusammenarbeit mit den Kantonen. Es werden vor allem die Angaben der «privatrechtlich-gemeinnützigen» Spitex-Organisationen (Vereine, Stiftungen), die sich um Beiträge aufgrund von AHVG 101^{bis} bewerben, erfasst. Die «öffentlich-rechtlichen» Gemeinde-Organisationen sind grösstenteils mitberücksichtigt, während die privatrechtlich-erwerbswirtschaftlichen Organisationen fehlen.

Die «Spitex-Statistik 2003» ist unter www.bsv.admin.ch/statistik/details/d/index.htm auch im Internet zugänglich.

Die gedruckte Statistik kann beim BSV, Bereich Statistik, Effingerstrasse 20, 3003 Bern, bezogen werden.

Daniel Reber, Kompetenzzentrum Grundlagen, Bereich Statistik, BSV;
E-Mail: daniel.reber@bsv.admin.ch

Kindheit, Jugend und Generationenbeziehungen im gesellschaftlichen Wandel

Das Nationale Forschungsprogramm NFP 52 «Kindheit, Jugend und Generationenbeziehungen im gesellschaftlichen Wandel» hat sich zum Ziel gesetzt, die Lebensverhältnisse von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien im Generationenverbund zu erforschen. Der Handlungsbedarf in Politik und Verwaltung soll eruiert und die Grundlagen für eine zeitgemässe Familienpolitik sollen gelegt werden. Im vergangenen November trafen sich die Forscherinnen und Forscher im Zentrum Löwenberg bei Murten, um ihre Arbeiten zu diskutieren. Ein Zwischenbericht.



Dominik Büchel
advocacy ag, Basel



Blanca Steinmann
kinag pressebüro, Lenzburg

Täglich berichten die Medien über Kinderarmut, Jugendgewalt, Integration von ausländischen Kindern oder mangelnde Angebote familienexterner Betreuung. Wer sich in diese Berichterstattung vertieft, merkt rasch, dass es an verlässlichem Zahlenmaterial und fundierten Aussagen fehlt. So wird beispielsweise angesichts der Entwicklung der Bevölkerung auch die Frage aufgeworfen, wie unsere Altersrenten und die sozialen Systeme in Zukunft gesichert werden könnten; intergenerationelle Aspekte werden aber in vielen Fragestellungen ausgeblendet oder können mangels Daten und Materialien nicht fundiert debattiert werden. Der Mangel an systematisch er-

hobenen Daten ist insbesondere in Bereichen, in denen am ehesten die Rechte der Kinder gemäss UN-Konvention verletzt werden – bei armen Familien, Jugendlichen ausländischer Herkunft oder minderjährigen Straftätern –, gravierend. Es bestehen so grosse Lücken, dass der UNAusschuss für die Rechte des Kindes der Schweiz ausdrücklich empfahl, «...für alle Bereiche der Konvention umfassende Datenerhebungen vorzunehmen.»

Der Bundesrat beauftragte im August 2000 den Schweizerischen Nationalfonds, für zwölf Millionen Franken ein umfassendes Forschungsprogramm durchzuführen. Damit sollen die Lebensverhältnisse

von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien erforscht und das neu gewonnene Wissen als fundierte Basis für notwendige Verbesserungen in Politik, Verwaltung und Gesellschaft verwendet werden. Insgesamt wurden 29 Projekte von Universitäten, Fachhochschulen und privaten Instituten der deutschen und französischen Schweiz ausgewählt (**siehe Kasten**). Begleitet werden die einzelnen Projekte von einer siebenköpfigen Leitungsgruppe von Fachleuten unter der Leitung von Pausalina Perrig-Chiello, Psychologin und Professorin an der Universität Bern. Von Anfang an stand für die Leitungsgruppe der praktische Nutzen der Forschungsergebnisse im Vordergrund; deshalb stellte sie rund einen Zehntel des Kredites für deren Umsetzung und die Information darüber bereit.

Tendenzen, erste Befunde, vorläufige Resultate

Eineinhalb Jahre nach Forschungsbeginn trafen sich Ende November 2004 die Leitungsgruppe und alle Forschenden des NFP 52, um ihren Kolleginnen und Kollegen sowie externen Fachleuten den Stand der Arbeiten zu präsentieren. In sechs thematischen Gruppen ergaben sich angeregte und sehr fruchtbare Diskussionen. Noch liegen keine endgültigen Resultate vor, doch zeichnen sich bei allen Projekten interessante Tendenzen und erste Befunde ab.

Der folgende Einblick in drei ausgewählte Projekte illustriert die Bandbreite der Forschung und die Orientierung an der praktischen Umsetzung (weitere Informationen zu diesen und allen anderen Projekten finden Sie bei www.nfp52.ch).

Städtische Kinder- und Jugendszenen in Zürich und Zürich Nord

Verantwortliche Gesuchstellerin:
Dr. Gabriela Muri, Volkskundliches
Seminar der Universität Zürich

Das interdisziplinäre Projekt verbindet Raumplanungsforschung mit Kindheit- und Jugendforschung und untersucht die Kindertreffpunkte und Jugendszenen im Neubaugebiet von Zürich-Nord. Die Forscherinnen beobachten, wie sich Kinder und Jugendliche die von Landschaftsarchitekten geplanten öffentlichen Räume aneignen. Besondere Aufmerksamkeit gilt den Schnittstellen mit der Erwachsenenwelt. Eine Auswahl der bisherigen Resultate:

- Es hat sich gezeigt, dass vor allem ein viel begangener Park in der Nähe des Bahnhofs, der als kompakter Raum gestaltet ist, von Jugendlichen intensiv besetzt wird. Hier hängen sie herum, markieren ihre Anwesenheit, stellen sich dar.
- Der zweite grosse, räumlich offen gestaltete und praktisch ungenutzte Platz wird von den Jugendlichen für privatere Aktivitäten – zum Beispiel als Treffpunkt für Liebespaare oder zum Haschisch austauschen – genutzt.

NFP 52: 29 Projekte in 6 Forschungsbereichen

- Neue Daten zu den Lebensverhältnissen von Kindern und Jugendlichen (2 Projekte)
- Juristische und ökonomische Aspekte (4)
- Generationenfragen in der Sozial- und Migrationspolitik (6)
- Familien als Brennpunkte der Generationenbeziehungen (5)
- Psychosoziale Gesundheit (6)
- Aspekte des Alltags: Schule und Freizeit (6)

Die Interdisziplinarität des Programms spiegelt sich darin wider, dass neben den zu erwartenden Fächern wie Soziologie, Erziehungswissenschaften und Psychologie auch Ökonomie, Jurisprudenz, Architektur, Ethnologie und Religionswissenschaften vertreten sind.

Das Programmporträt (dt., frz., engl.) des NFP 52 liefert eine detaillierte Übersicht zu allen Projekten. Kostenlose Bestellung: Schweizerischer Nationalfonds, NFP 52, Wildhainweg 20, 3001 Bern oder nfp@snf.ch, Telefon 031 308 22 22

- Die Anwesenheit der Jugendlichen wird sichtbar durch Spuren wie Graffiti und Zerstörungen – Zeichen, die von Jugendlichen klar den Verursachenden zugeordnet werden können, aber auch Konflikte mit den Erwachsenen auslösen.

In der nächsten Beobachtungsphase werden einzelne Themen vertieft, und Verantwortliche der Quartierarbeit und Behörden werden mit Aussagen von Kindern und Jugend-

lichen und den ersten Resultaten der Forschungsarbeit konfrontiert. In einem letzten Schritt sollen konkrete Handlungsanweisungen an Planende, Architektinnen und Architekten sowie Behörden formuliert werden.

Bedeutung der Einschulung der ältesten Kinder von Immigrantenfamilien

Verantwortliche Gesuchstellerin:
Prof. Christiane Perregaux, Fakultät für
Psychologie und Erziehungswissenschaften,
Universität Genf

Der Ansatz der Genfer Forscherin ist neu, da bisher vor allem die Rolle der ausländischen Kinder in der Schule untersucht wurde – aber kaum je die Bedeutung der Schule für die Kinder. Bei der Einschulung ihres ältesten Kindes kommt die Familie direkt mit den neuen Gesellschaftsnormen im Immigrationsland in Kontakt und wird mit vielfältigen sozialen, kulturellen und sprachlichen Normen konfrontiert. Hat diese Einschulung Veränderungen zur Folge und wenn ja, welche? Wie gehen Familien damit um? Aus den Antworten auf diese Fragen erhoffen sich die For-



Jugendliche nutzen viel begangene Flächen, um ihre Anwesenheit zu demonstrieren – beliebt sind aber auch Nischen, wo sich Liebespaare treffen und wo Haschisch getauscht werden kann.

Foto: Gabriela Muri/Sabine Friedrich

Transdisziplinarität – Zusammenarbeit über Fachgrenzen hinaus

Transdisziplinarität umfasst nicht nur die Zusammenarbeit zwischen spezialisierten Fachrichtungen – also Interdisziplinarität im klassischen Sinne –, sondern auch Kooperationen von universitärer Forschung über die wissenschaftlichen Kreise hinaus, zum Beispiel mit Industrie, privatem Sektor und allen Akteuren, die sich mit der Lösung von gesellschaftlichen Problemen befassen. Eine solche Arbeitsweise drängt sich auf, wenn die Lösung gesellschaftlicher Probleme im Zentrum des Forschungsinteresses steht. Bei rund der Hälfte der 29 Projekte des NFP 52 arbeiten deshalb Forscherinnen und Forscher verschiedener Fachrichtungen Hand in Hand. Transdisziplinäre Zusammenarbeit beginnt bei der gemeinsamen Formulierung der Forschungsfragen und endet mit der gemeinsamen Definition von Problemlösungsstrategien. Im Laufe dieses Prozesses müssen die verschiedenen Interessen, Werthaltungen und Forschungskonzepte kontinuierlich zur Sprache kommen und aufeinander abgestimmt werden.

Alain Clémence, Professor am Institut für Sozialwissenschaften und Pädagogik der Universität Lausanne. Sein Forschungsprojekt umfasst Aspekte der Familiensoziologie, der Entwicklungs- und Sozialpsychologie und vernetzt Mitarbeitende von fünf Institutionen: «Es ist bereichernd, aber es gibt auch mehr Probleme zu lösen. Am Anfang ist es wichtig, viel Zeit zu investieren, um sich über Fragestellung und Forschungsmethoden zu einigen. Wenn dies fehlt, ergeben sich spätestens beim Formulieren der Synthese unlösbare Probleme.»

Peter Voll, Soziologe und Forschungsleiter der Hochschule für Soziale Arbeit Luzern über die Zusammenarbeit mit Rechtswissenschaftlern zu Fragen des vormundschaftlichen Kindeschutzes: «Der unterschiedliche Zugang der Rechtswissenschaftler hatte den Vorteil, dass wir auf wichtige Fragen gestossen sind, die wir sonst kaum beachtet hätten. Weil auf Seite der Juristinnen und Juristen zudem Interesse besteht, die Resultate der Forschung in die politische Diskussion über das Vormundschaftsrecht einfließen zu lassen, müssen unsere Perspektiven kontinuierlich aufeinander abgestimmt werden.»

Heinz Bonfadelli, Professor am Institut für Publizistikwissenschaft und Medienforschung der Universität Zürich: «Bei der Zusammenarbeit muss die menschliche Komponente stimmen. Man muss das Gefühl haben, etwas voneinander lernen zu können. Interdisziplinäre Forschung lässt sich nicht verordnen – sie ist nur befruchtend, wenn sich eine Win-Win-Situation ergibt.»

scherrinnen ein besseres Verständnis des Akkulturationsprozesses von Familien. Sie wollen die Vorschläge, welche sich aus ihren Resultaten ergeben, den Verantwortlichen im Bildungsbereich vorlegen. Aufgrund der bisher erfolgten Gespräche, welche mit Eltern und Kindern separat geführt wurden, zeichnen sich bereits einige Tendenzen ab:

- Der Schuleintritt des ersten Kindes bringt grosse Veränderungen für alle Immigrantenfamilien: Der Tagesablauf muss der Schule angepasst werden. Es entstehen neue Beziehungen durch die Freundschaften des eingeschulten Kindes.

- Eltern übernehmen neue Funktionen, wie beispielsweise den Kontakt zu den Lehrkräften und zur Schule oder die Überwachung der Hausaufgaben.
- Das Kind beginnt, die Werte der Eltern mit jenen der Lehrpersonen zu vergleichen; dies kann Konflikte in der Familie auslösen.
- Bei Familien ausländischer Herkunft kommt hinzu, dass durch den Schuleintritt bei den Kindern Französisch zur Hauptsprache wird – viele Eltern befürchten, dass ihre Kinder deshalb den Kontakt zur Herkunftskultur verlieren.

Pflegefamilien- und Heimplatzierungen in Planung und Vollzug

Verantwortlicher Gesuchsteller:

Dr. Kurt Huwiler, Stiftung Zürcher Kinder- und Jugendheime

Das Projekt entstand in Zusammenarbeit mit der Stiftung Zürcher Kinder- und Jugendheime, der Pflegekinder-Aktion Schweiz und der Fachhochschule für Soziale Arbeit St.Gallen. Obwohl die Fremdplatzierung eines Kindes in einer Pflegefamilie oder einem Heim ein schwerwiegender Eingriff in die Autonomie einer Familie und in das Leben der betroffenen Kinder darstellt, gibt es in der Schweiz bisher nur wenig verbindliche Richtlinien für diesen Vorgang. Die Studie soll Aufschluss darüber geben, was bei der Wahl eines Pflegeplatzes genau abläuft und wie stark die betroffenen Familienmitglieder in den Entscheid einbezogen werden. Es war geplant, in 50 Fällen Kinder, Eltern, Sozialarbeiter, Pflegeeltern und Heimverantwortliche vor der Platzierung sowie 3 und 12 Monate nach erfolgter Platzierung zu befragen. Es zeigte sich jedoch, dass die Gewinnung der Betroffenen für Gespräche schwierig war. Gründe waren die hohe Fallbelastung bei den Fachleuten, Kommunikationsprobleme mit ausländischen Familien und die teilweise äusserst belasteten Familiensituationen. Folgende Tendenzen zeichnen sich als Ergebnisse ab:

- Der Problemdruck im Vorfeld einer Platzierung ist gross, geeignete Pflegefamilien oder Heime sind oft nicht verfügbar. Dadurch verringern sich der Verhandlungsspielraum sowie die Partizipationsmöglichkeiten von Eltern und Kindern deutlich.
- Zwischen den Kantonen bestehen grosse Unterschiede im Prozess der Hilfeplanung, bei den formalen Zuständigkeiten und der beruflichen Qualifikation der beteiligten Fachleute.

Die Ergebnisse der Studie sollen daher aufzeigen, welche Zusatzangebote bereitzustellen sind und wie Fachleute besser für die Durchführung von Platzierungen ausgebildet werden könnten. Sie sollen auch Vorschläge enthalten, wie die Wünsche der Betroffenen zum Wohl der Kinder besser zu berücksichtigen sind.

Grenzen und Möglichkeiten der Forschung

Nicht nur beim Forschungsprojekt über die Fremdplatzierung von Kindern gestaltete sich die **Sammlung von Daten schwierig**. Auch andere Projekte hatten hohe Hürden zu überwinden. So erhielten nicht alle, die eine gross angelegte Befragung von Schulklassen planten, eine Bewilligung von den Schulbehörden – sei es, weil diese das Thema nicht als wichtig erachteten oder weil kurz vorher andere grosse Fragebogen-Aktionen durchgeführt worden waren. Auch bei den auf qualitativen Methoden angelegten Forschungen, welche interviewbasiert sind, ist es nicht immer einfach, genügend ge-

eignete Familien zu finden. Dazu kommen Sprachprobleme, sobald es sich um Familien fremder Herkunft handelt. Um mehr über die Mediennutzung von Kindern und Jugendlichen türkischer Herkunft zu erfahren, müssen zum Beispiel türkischsprachige Forscherinnen und Übersetzer hinzugezogen werden. In einem intergenerationell angelegten Projekt konnten zudem nicht alle Grosseltern befragt werden, weil viele im Ausland leben.

Manche Forschende sind wenig vertraut mit den **spezifischen Methoden**, welche bei der Forschung mit Kindern angewendet werden müssen. Aufwendig und zeitraubend ist es zuerst einmal, vor jeder Befragung von Minderjährigen die Einwilligung der Eltern einzuholen. Leitfadeninterviews mit offenen Fragen, welche sich bei Erwachsenen bewähren, sind oft nicht das geeignete Mittel, um von Kindern gehaltvolle Informationen zu bekommen. Deshalb stützen sich einige der Projekte auf die systematische Beobachtung von Kindern. Um beispielsweise zu erfahren, wie Kinder mit der ihnen zur Verfügung stehen-

Aktuelle Informationen zum NFP 52 (deutsch, französisch und englisch):

- www.nfp52.ch
(frz.: www.pnr52.ch)

Publikationen:

- Newsletter – erscheint zweimal jährlich.
Bestellung: buechel@advocacy.ch
- Ausführliches Programm-Porträt mit detaillierten Beschreibungen aller Projekte und Kontaktadressen.
Bestellung: Schweizerischer Nationalfonds, NFP 52, Wildhainweg 20, 3001 Bern oder nfp@snf.ch

den Zeit umgehen, liessen die Forschenden sie Zeichnungen anfertigen. Eine weitere Methode nutzten die Forschenden als Vorbereitung eines Interviews über die Familienrituale zur Weihnachtszeit: die Kinder erhalten eine Wegwerfkamera mit den Auftrag, die Feier im Familienkreis fotografisch zu dokumentieren. So ist es für die Forschenden möglich, auch zwei Wochen nach dem Fest mit den Kindern darüber zu sprechen und von ihnen Details zu erfahren, welche ohne die bildliche Dokumentation vergessen oder verloren gehen würden.

Auch die **Interdisziplinarität vieler Projekte** führte zu Fragen und Herausforderungen (**siehe Kasten 2**).

Dominik Büchel, Umsetzungsbeauftragter
NFP 52, advocacy ag, Basel.
E-Mail: buechel@advocacy.ch

Blanca Steinmann, kinag pressebüro,
Lenzburg. E-Mail: kinag@kinderlobby.ch



Die Anwesenheit der Jugendlichen wird sichtbar durch Spuren: Graffiti.

Foto: Gabriela Muri/Sabine Friedrich

Die wirtschaftliche Situation der 60- bis 70-Jährigen im Kanton Wallis

Durch den Eintritt der Baby-Boom-Generationen ins Rentenalter wird der Anteil der Sechzigjährigen an der Schweizer Bevölkerung in den nächsten Jahren steigen. Im Zusammenhang mit dieser Bevölkerungsgruppe stellen sich zahlreiche Fragen bezüglich ihrer finanziellen Situation, die direkt vom 3-Säulen-System der gegenwärtigen Altersvorsorge bestimmt wird. Die Untersuchung der Lebensbedingungen der Sechzigjährigen ist unter diesem Aspekt besonders interessant. Für die vorliegende Studie wurden die Daten des Walliser Steuerregisters herangezogen und mit den Informationen der Zentralen Ausgleichsstelle in Beziehung gesetzt.



Philippe Wanner

Schweizerisches Forum für Migrations- und Bevölkerungsstudien



Marco Pecoraro

Schweizerisches Forum für Migrations- und Bevölkerungsstudien

Neue Methoden und Daten

Verschiedene Studien haben gezeigt, inwieweit der Eintritt ins Rentenalter Armutssituationen verschärfen kann (siehe zum Beispiel Eidgenössische Kommission Altern in der Schweiz, 1995). Davon betroffen sind besonders Männer und Frauen, die nicht während ihres gesamten Erwerbslebens Beiträge an die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) entrichtet haben, die gesundheitlich beeinträchtigt und auf eine Invalidenrente (IV-Rente) angewiesen sind oder nicht die Möglichkeit hatten, während ihres Erwerbslebens eine 2. Säule aufzubauen. Der Deckungsgrad des

ehemaligen Erwerbseinkommens ist zuweilen unzureichend, so dass mit dem Rentenantritt manche Haushalte gezwungen sind, ihren Lebensstandard zu senken.

Obwohl in jüngster Zeit zahlreiche Studien über Personen im Rentenalter durchgeführt wurden (Interdepartementale Arbeitsgruppe IDA ForAlt, 2003), sind kaum Angaben über Einkommen und Vermögen der 60- bis 70-Jährigen vorhanden. Aufgrund der Komplexität der Einkommens- und Vermögensquellen sind der Qualität der im Rahmen von Umfragen gesammelten Informationen zudem zahlreiche Grenzen gesetzt. Bei der Altersvorsorge sind die Vorbehalte hinsicht-

lich Datenqualität noch grösser. Viele Leute kennen weder ihr genaues Altersguthaben noch die Art ihres Sozialschutzes.

Demgegenüber liefern uns die Verwaltungsregister genaue Angaben über das Einkommen und das Vermögen aller in der Schweiz lebenden Personen. Die Informationen aus solchen Registern, insbesondere aus den Steuerregistern und den Daten der Zentralen Ausgleichsstelle (ZAS), helfen, die finanzielle Situation von Personen kurz vor ihrer Pensionierung zu erfassen und das Pensionierungsverhalten im Detail zu verstehen.

Für eine vom Bundesamt für Sozialversicherung in Auftrag gegebene Studie¹ wurden die Daten des Steuerregisters und der ZAS herangezogen. Sie sollten Erkenntnisse über die Lebensbedingungen von 17488 Walliser Haushalten liefern, deren Hauptsteuerpflichtige zwischen 1930 und 1940 geboren wurden. Untersucht wurde die finanzielle Lage der betroffenen 59- bis 70-jährigen Personen in den Jahren 1999–2000. Das Vorgehen dieser Studie ist insofern neu, als diese (anonymisierten) Daten zum ersten Mal für jeden einzelnen Steuerpflichtigen miteinander in Beziehung gesetzt wurden und somit sowohl Informationen aus der Steuererklärung (hinsichtlich Vermögen und Einkommensquellen) als auch aus der Zentralen Ausgleichsstelle (hinsichtlich Altersvorsorge) für die Analyse zur Verfügung standen. Bei einigen Steuerpflichtigen konnten diese Register zudem mit den Daten aus der eidgenössischen

¹ Pecoraro M., Wanner P. (2005) La situation économique des Valaisans âgés de 60 à 70 ans. Une étude pilote effectuée à l'aide de données appariées provenant de diverses sources. Bern: BSV

schen Volkszählung verknüpft werden. Dadurch wurden zusätzliche Informationen, wie beispielsweise zum Bildungsniveau, gewonnen.

Die untersuchte Bevölkerungsgruppe differenziert sich nicht nur durch eine Vielzahl verschiedener Situationen, es ergaben sich auch diverse unerwartete Ergebnisse. Eine Auswahl davon wird nachfolgend genauer betrachtet.

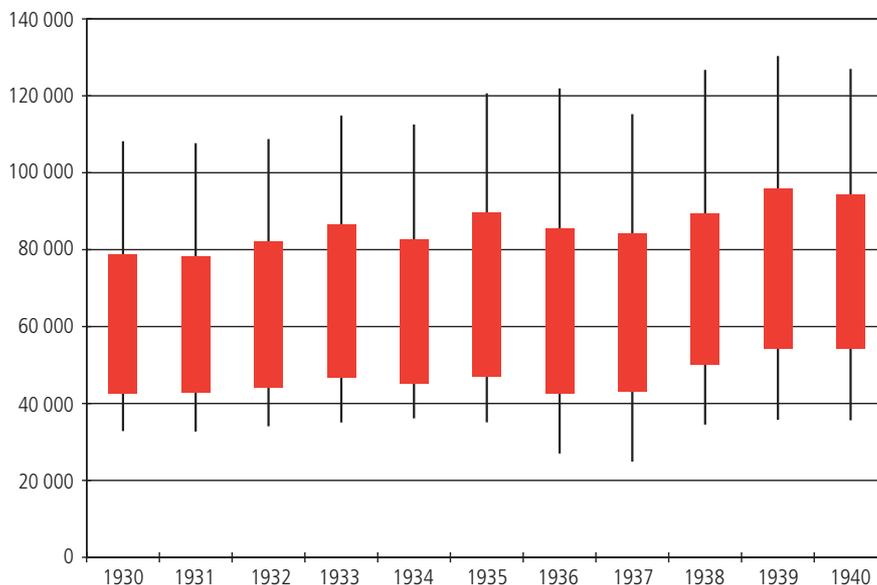
Einkommensquellen der Personen im Frühpensionierungsalter

Bei den Personen im Frühpensionierungsalter (Frauen zwischen 60 und 61 Jahren, Männer zwischen 60 und 64 Jahren) ist der Rentenbezügeranteil (1. Säule und/oder 2./3. Säule) überdurchschnittlich hoch, der Anteil der erwerbstätigen Steuerpflichtigen hingegen eher niedrig. 50% der Personen mit Jahrgang 1940 und 66% des Jahrgangs 1936 beziehen eine Rente. Zwei von drei allein lebenden Frauen sind Rentenbezügerinnen. Bei den Steuerpflichtigen in Paarhaushalten sind die Verhältnisse ähnlich.

Der hohe Anteil Walliser Rentenbezügerinnen und Rentenbezüger, die das gesetzliche Rentenalter noch nicht erreicht haben, ist verschiedenen Gründen zuzuschreiben: Einige IV-Rentenbezüger (mehrheitlich Männer) beanspruchen oft eine Teilinvalidenrente und haben zusätzlich ein kleines Erwerbseinkommen; Witwenrentenbezügerinnen gehen in den meisten Fällen keiner Erwerbstätigkeit nach; einige Männer ziehen ihre AHV-Rente um ein Jahr vor; andere Sechzigjährige beziehen nur ein Einkommen aus der 2./3. Säule, zuweilen mit einem geringen zusätzlichen Erwerbseinkommen von einigen tausend Franken. Bei Personen mit einem niedrigen Ausbildungsniveau ist die Wahr-

2 Zum Zeitpunkt der Studie war der Vorbezug der AHV-Rente für Frauen nicht möglich.

Einkommensverteilung der Walliser Steuerpflichtigen in Paarhaushalten 1999, nach Geburtsjahr des Hauptsteuerpflichtigen: 1. und 9. Dezil, 1. und 3. Quartil.



Quelle: Walliser Steuerregister und ZAS-Register. Das Einkommen wurde anhand des Steuerregisters und unter Einbezug der nicht in den Steuererklärungen aufgeführten Zusatzleistungen berechnet. Kapitalleistungen wurden für die Berechnung des Einkommens nicht berücksichtigt.

scheinlichkeit, dass sie vor dem ordentlichen Pensionsalter eine Rente aus der 1. Säule beanspruchen, überdurchschnittlich hoch, was vermutlich auf die höhere Arbeitsbelastung und die grössere Invaliditätsgefahr zurückzuführen ist.

Der Vorbezug der AHV-Rente ist eher selten: Lediglich für 4% der Männer mit Geburtsjahr 1945 und 5% der Männer mit Geburtsjahr 1936 machten davon Gebrauch². Für den Vorbezug entscheiden sich vor allem Personen, die ihre frühzeitige Pensionierung nicht mit anderen Einkommensquellen, namentlich mit einer ausreichenden Rente aus der 2./3. Säule, finanzieren können. Am häufigsten ist diese Situation bei Selbständigerwerbenden, deren berufliche Tätigkeit keinen hohen Gewinn abwirft und die mit grosser Wahrscheinlichkeit unter einer schlechten Wirtschaftslage zu leiden hatten. Alleinlebende sind zudem stärker vertreten als Personen in einer Partnerschaft. Die vorgezogene-

ne AHV-Rente ist nur selten das einzige Haushaltseinkommen. Sie macht je nach Familiensituation zwei bis drei Fünftel des Gesamteinkommens des Steuerpflichtigen aus.

Den Daten der Zentralen Ausgleichsstelle zufolge haben sich hingegen 1,7% der alleinlebenden Männer mit Jahrgang 1933, 4,2% der in Paarhaushalt lebenden Männer und 1,4% der über 63-jährigen Frauen für einen Aufschub der AHV-Rente entschieden. Im Jahr 2000 waren es jeweils 3,2%, 4,6% und 0,9%.

Die Situation der Personen nach Erreichen des gesetzlichen Rentenalters

Personen, die das ordentliche Pensionierungsalter überschritten haben, finanzieren einen wesentlichen Teil ihrer Lebenskosten mit einem Erwerbseinkommen (das als «4. Säule» bezeichnet werden kann),

insbesondere aus einer Tätigkeit in der Landwirtschaft oder im Rebbau. Mit grosser Wahrscheinlichkeit lässt sich das Einkommen aus einer solchen Tätigkeit über die gesetzliche Altersgrenze hinaus mit den Besonderheiten des Wallis erklären, d.h. mit der häufig beobachteten Aufteilung der Grundstücke unter den Erben und dem hohen Anteil an Kulturlandbesitzern. Zwei von drei alleinstehenden Männern geben in ihrer Steuererklärung an, mit dem Erwerbseinkommen weniger als 10000 Franken zu erzielen; nur gerade 6% verdienen mehr als 50000 Franken. Dabei fällt auf, dass vorwiegend Männer mit selbstständiger oder unselbstständiger Erwerbstätigkeit die 50000-Franken-Schwelle überschreiten. Nahezu neun von zehn Männern mit einem Einkommen aus einer landwirtschaftlichen Tätigkeit beziehen weniger als 10000 Franken.

Allgemein ist darauf hinzuweisen, dass bei der Einkommensverteilung der Walliser keine grossen Unterschiede zwischen den Generationen im Frühpensionierungsalter und den Generationen im Pensionsalter bestehen. Mit anderen Worten: Der vor dem Eintritt in den Ruhestand bestehende Lebensstandard ist durch die Altersvorsorge meist gewährleistet. **Grafik 1** zeigt zum Beispiel, dass die dem 1. bis 9. Dezil, bzw. dem 1. bis 3. Quartil entsprechenden Gesamteinkommen der Steuerpflichtigen in Paarhaushalten vor und nach der Pensionierung nicht stark variieren. Bei den pensionierten Generationen ist der Dezilabstand hingegen geringer, was auf eine gleichmässiger Einkommensverteilung hindeutet.

Die Einkommensquellen der Walliser Bevölkerung

Das Einkommen der Walliser setzt sich meist aus mehreren Quellen zusammen, deren Anteile jeweils vom Alter und dem Gesamteinkom-

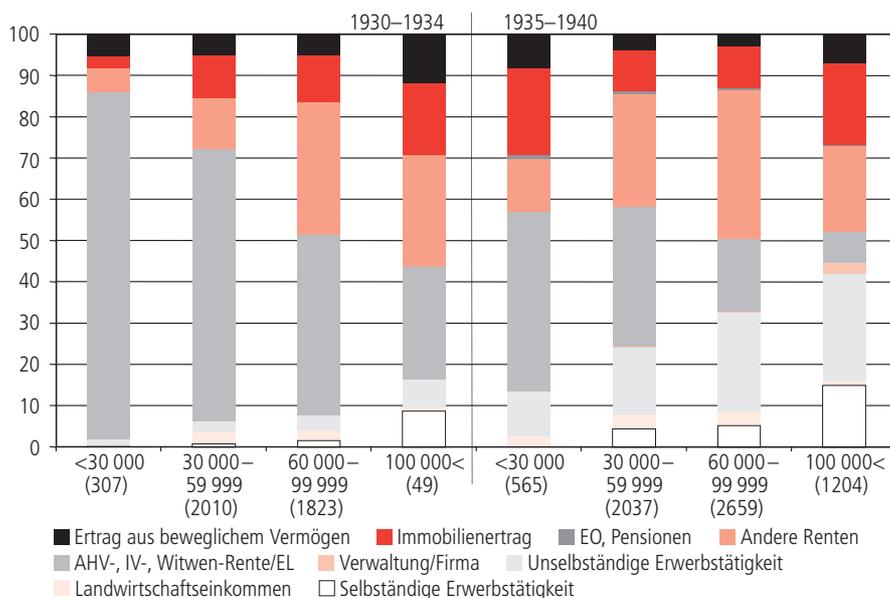
men abhängig sind. Steuerpflichtige im ordentlichen Rentenalter mit niedrigem Einkommen (unter 30000 Franken) beziehen fast ausnahmslos nur eine Rente aus der ersten Säule, während diejenigen mit einem höheren Einkommen (60000 Franken und mehr) neben der AHV-Rente auch über ein Einkommen aus der 2. Säule und über einen Vermögensertrag verfügen. Die gleichen Beobachtungen wurden bei Personen im Frühpensionierungsalter gemacht, die weiterhin ein Erwerbseinkommen beziehen, das einen unterschiedlich hohen, jedoch nie einen Mehrheitsanteil des Gesamteinkommens ausmacht.

Die berufliche Vorsorge

Der Deckungsgrad der 2. Säule bei der sechzigjährigen Walliser Bevölkerung lässt sich anhand der verfügbaren Daten nur ungenau beur-

teilen, da die Art der Renten (2. oder 3. Säule) und die Kapitalleistungen vor der Beobachtungsperiode nicht ermittelt werden können. Die Renten der 2. Säule scheinen nicht die gesamte Bevölkerung zu betreffen; es ist jedoch möglich, dass Kapitalleistungen ausserhalb der Beobachtungsperiode ausbezahlt wurden. Berücksichtigt man den Anteil der Steuerpflichtigen, die in den Jahren 1999 und 2000 eine Kapitalleistung bezogen haben, so kann davon ausgegangen werden, dass eine Mehrheit der Walliser über eine 2. Säule verfügt. Ausnahmen bilden beispielsweise Personen, die nie erwerbstätig waren, Selbstständigerwerbende und Steuerpflichtige, deren Einkommen unter dem gesetzlichen Mindestbetrag lag. Ungenügend abgesichert sind vor allem allein lebende Frauen. Es stellt sich hier die Frage, inwieweit der untere Grenzlohn, ab dem sich der Arbeitnehmer BVG versichern muss, sinnvoll ist.

Verteilung der aggregierten Einkommen nach 4 Gruppen und 2 Kohorten für Paare, 1999. 2



Quelle: Walliser Steuerregister und ZAS-Register. Alterskriterium: 65 Jahre. Eine Mehrheit der Steuerpflichtigen in Paarhaushalten sind Männer. Das Einkommen wurde anhand des Steuerregisters und unter Einbezug der nicht in den Steuererklärungen aufgeführten Zusatzleistungen berechnet. Kapitalleistungen wurden für die Berechnung des Einkommens nicht berücksichtigt. In Klammern: effektive Anzahl.

Weiter kann festgehalten werden, dass einer von zehn Alleinlebenden und einer von vier Steuerpflichtigen in einem Paarhaushalt in ihrer Steuererklärung Beiträge an die 3. Säule in Abzug gebracht haben. Rund 28 % der Steuerpflichtigen in einem Paarhaushalt verfügen über eine 3. Säule (als Guthaben deklariert), bei allein lebenden Männern und Frauen sind es dagegen nur 15 %. Bei jüngeren Generationen ist in Bezug auf das Guthaben der 3. Säule ein etwas höher Deckungsgrad zu verzeichnen.

Das Vermögen der Walliser Bevölkerung

Knapp 97 % der Paare, 91 % der allein lebenden Frauen und 87 % der allein lebenden Männer deklarieren Vermögen. Zwischen 70 % und 90 % sind Wohneigentümer (davon 60–80 % im Wohnort). Diese Zahlen variieren je nach Art des Haushaltes. So sind Paare häufiger Wohneigentümer als allein lebende Frauen. Die Hälfte aller Paarhaushalte besitzt neben ihrer Hauptwohnung auch eine Zweitwohnung.

Je nach Familiensituation geben 70 % bis 80 % der Walliser Steuerpflichtigen Wertschriften und andere Guthaben in Form von liquiden Mitteln an. Auf die gesamte Stichprobe bezogen beträgt das Medianvermögen der Personen mit deklarierten Aktiven 206 000 Franken und das Durchschnittsvermögen 414 000 Franken. Diese Zahlen lassen sich vermutlich dadurch erklären, dass die Generationen der Jahre 1930–1940 als erste vom wirtschaftlichen Aufschwung nach dem Zweiten Weltkrieg profitiert haben. Während Wertschriften und andere Kapitalgüter einen wesentlichen Teil des Vermögens bilden, stellen Immobilien nur einen relativ be-

Die Beurteilung der wirtschaftlichen Lage von Einzelpersonen und Haushalten zum Zeitpunkt der Pensionierung durch die Verknüpfung des kantonalen Steuerregisters mit den Registern der 1. Säule und der Eidgenössischen Volkszählung 2000 ist zwar ein vielversprechendes Vorgehen, birgt allerdings auch einige technische, rechtliche und methodologische Probleme. Aufgrund der Unklarheiten in Bezug auf die Verwertung solcher Daten hat sich das BSV für ein zweistufiges Vorgehen entschieden. In einer ersten Phase konnte das BSV anhand der Pilotuntersuchung mit den Daten des Kantons Wallis das Ausmass der vermuteten Probleme besser einschätzen. Gestützt auf die durch die Pilotstudie gewonnenen Erkenntnisse hat das BSV eine zweite Untersuchung durchgeführt und die Steuerdaten weiterer Kantone hinzugezogen, um abzuklären, ob die Resultate der Pilotstudie auch auf andere Teile der Schweiz zutreffen. Die Erkenntnisse aus dieser Untersuchung und die Zusammenfassung der Ergebnisse sollten grundsätzlich ab 2006 verfügbar sein.

scheidenen Anteil, was auf den im Allgemeinen eher tieferen Steuerwert der Immobilien zurückzuführen ist.³

Zwischen dem Grundstücksbesitz und der Verfügbarkeit einer 2. und 3. Säule scheint kein direkter Zusammenhang zu bestehen.

Armutsgefährdete Gruppen?

Untersucht wurden auch zwei Bevölkerungsgruppen mit nur ungenügend bekannten Lebensverhältnissen: die Invaliden einerseits und die Witwer und Witwen andererseits. Die Analyse zeigt eine gewisse finanzielle Benachteiligung dieser Gruppen und macht die Wichtigkeit der Sozialvorsorge im Rentenalter deutlich. Erwerbsunfähigkeit und Verwitwung führen dazu, dass das Einkommen geringer ausfällt als unter normalen Umständen. Die Witwen- bzw. die Invalidenrente ersetzt den Einkommensverlust, der durch diese beiden Ereignisse entsteht, nur teilweise. Dennoch befinden sich die Witwen mit einer entsprechenden Rente durchschnittlich in einer besseren Lage als geschiedene oder unverheiratete Frauen. Daraus lässt

sich auf eine gute soziale Absicherung der Witwen schliessen.

Demgegenüber befinden sich allein lebende IV-Rentenbezüger und Rentenbezügerinnen in Bezug auf das Gesamteinkommen in einer eher schlechten Lage. Der Einkommensmedian allein lebender Frauen (bzw. Männer) liegt unabhängig vom Invaliditätsgrad unter 28 000 (bzw. 35 000) Franken; das ist weniger, als Personen ohne Arbeitsunfähigkeit erzielen. Paarhaushalte, in denen ein Partner eine IV-Rente bezieht, erzielen hingegen ein fast gleich hohes Medianeinkommen wie Paare ohne Invalidität (61 000 Franken bei Vollinvalidität, 65 000 bei Teilinvalidität, 69 000 ohne Invalidität), wobei die Einkommensverteilung eine geringere Varianz aufweist und nur wenige Einkommen über 80 000 Franken liegen. Eine Erklärung dafür ist die Tatsache, dass Paare im Invaliditätsfall eines Partners Erwerbsbeteiligungsstrategien entwickeln können. Trotzdem übersteigt das Gesamteinkommen des Haushalts eine bestimmte Schwelle nur selten. Diese Schwelle wird hauptsächlich erreicht, wenn beide Partner erwerbstätig sind.

³ Es wird davon ausgegangen, dass der amtliche Wert unter dem Verkehrswert der Immobilie liegt.

Die Lage der Selbstständigerwerbenden

Die Selbstständigerwerbenden im Kanton Wallis befinden sich im Vergleich zu den Arbeitnehmenden im Schnitt in einer relativ guten Lage. Aufgrund der Vielfältigkeit der Situationen innerhalb dieser Gruppe lassen sich die Lebensverhältnisse der Selbstständigerwerbenden jedoch nur schwer verallgemeinern. Es kann allerdings festgestellt werden, dass die berufliche Selbstständigkeit die Flexibilität nach Erreichung des gesetzlichen Rentenalters fördert: Der Anteil der Selbstständigerwerbenden, die über die gesetzliche Altersgrenze hinaus erwerbstätig sind, ist höher als bei den Arbeitnehmenden.

Forschungsperspektiven

Die Untersuchung hat insbesondere im Zusammenhang mit dem

Vermögen und der Höhe der Rentenbezüge vor dem gesetzlichen Rentenalter einige erstaunliche oder unerwartete Dimensionen aufgezeigt. Da sich die Resultate bis zu einem gewissen Grad durch die sozioökonomischen Besonderheiten des Wallis erklären lassen, können sie nicht auf die ganze Schweiz hochgerechnet werden. Die für den Kanton Wallis durchgeführte Pilotstudie wird deshalb in den kommenden Monaten durch weitere Untersuchungen über andere Kantone vervollständigt. Dann wird es auch möglich sein, die sozioökonomische Lage der Sechzigjährigen in der ganzen Schweiz zu beurteilen.

Referenzen

Eidgenössische Kommission für Altersfragen (1995). *Altern in der Schweiz, Bilanz und Perspektiven*. Bericht der eidgenössischen Kom-

mission, Bern: Eidgenössische Drucksachen- und Materialzentrale Interdepartementale Arbeitsgruppe (IDA ForAlt) (2003), *Synthesebericht zum Forschungsprogramm zur längerfristigen Zukunft der Alterssicherung*, Beiträge zur sozialen Sicherheit 13/03, Bern: Bundesamt für Sozialversicherung.

Dr. Philippe Wanner, Demograph, Direktor des Schweizerischen Forums für Migrations- und Bevölkerungsstudien, Neuenburg.
E-Mail: philippe.wanner@unine.ch

Marco Pecoraro, dipl. Ökonometrie, wissenschaftlicher Mitarbeiter beim Schweizerischen Forum für Migrations- und Bevölkerungsstudien, Neuenburg.
E-Mail: marco.pecoraro@unine.ch

Behinderung und Invalidität

Im Rahmen des NFP 45 sind verschiedene Studien zur Situation von Menschen mit Behinderung und zur Invalidenversicherung (IV) durchgeführt worden. Die Ergebnisse zeigen, dass die Auswirkungen von gesundheitlichen Einschränkungen wesentlich von Kontextfaktoren – Infrastruktur, persönliche Ressourcen, gesellschaftliche Reaktionen sowie Massnahmen – abhängig sind. Behinderungen haben nur teilweise eine Schmälerung der Erwerbsfähigkeit zur Folge. Der Eintritt in die IV geschieht unterschiedlich je nach Ursache und Verlauf der gesundheitlichen Einschränkung. Eine vermehrte berufliche Reintegration von Menschen mit psychischer Behinderung scheint möglich, setzt allerdings die Bereitschaft der Betriebe voraus, Menschen mit Behinderung eine Anstellung zu bieten und verlangt grosse Investitionen in die dauerhafte Begleitung am Arbeitsplatz.



Ludwig Gärtner
CCG, Bereich Forschung und Entwicklung, BSV

Die World Health Organisation (WHO) hat mit der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF¹) ein allgemeines Bezugssystem geschaffen, mit welchem ganz allgemein der Gesundheitszustand und seine Determinanten und Auswirkungen erfasst werden sollen. Insbesondere bezieht es sich jedoch

auf die Rahmenbestimmungen für die Herstellung von Chancengleichheit von Personen mit Behinderung. In der Klassifikation werden Körperfunktionen und -strukturen auf der einen, und Umwelt- und personenbezogene Faktoren (Kontextfaktoren) auf der anderen Seite erfasst. Wieweit Einschränkungen der Körperfunktionen und -strukturen Aktivitäten oder Partizipation erschweren oder verunmöglichen, ist im Wesentlichen von den Umwelt- und personenbezogenen Faktoren abhängig. Behinderung ist damit nicht das Ergebnis einer irgendwie gearteten medizinischen Disfunktio-

nalität, sondern eines Zusammenspiels zwischen eingeschränkten Körperfunktionen oder -strukturen und den Kontextfaktoren: Beispielsweise kann die Beeinträchtigung der Partizipation ausschliesslich auf die Stigmatisierung durch die Umwelt zurückzuführen sein. Oder Schwerhörigkeit muss, wenn ein entsprechendes Hörgerät zur Verfügung steht, keine Einschränkung bedeuten.

In der Schweiz ist Behinderung auf gesetzlicher Ebene definiert als eine voraussichtlich dauernde körperliche, geistige oder psychische Beeinträchtigung, welche alltägliche Verrichtungen, soziale Kontakte, Fortbewegung, Aus- und Weiterbildung oder die Ausübung einer Erwerbstätigkeit erschwert oder verunmöglicht². Invalidität ist demgegenüber die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit, welche auf eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit zurückzuführen ist³. Diese Konzepte verweisen zwar nicht explizit auf die Kontextbezogenheit von Behinderung oder Invalidität. Diese ist jedoch zentrales Element in den entsprechenden Gesetzen. Das Behindertengleichstellungsgesetz zielt ja gerade auf eine Veränderung der Umwelt, welche Benachteiligungen aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen minimieren soll⁴. Auch das Invalidenversicherungsgesetz sieht verschiedene Massnahmen zur Anpassung der Umwelt vor, welche die Einschränkung der Erwerbsfähigkeit beseitigen oder vermindern sollen⁵.

Sinnvollerweise ist Behinderung also als ein Zusammenspiel von gesundheitlicher Einschränkung sowie Umwelt- und personenbezogenen Kontextfaktoren zu verstehen. Die

1 International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF), vgl. www3.who.int/icf/icftemplate.cfm

2 Art. 2 Abs. 1 BehiG.

3 Art. 7 und Art. 8 Abs. ATSG.

4 Art. 1 und 2 BehiG.

5 Art. 8 IVG

Massnahmen des Behindertengleichstellungs- und des Invalidenversicherungsgesetzes zielen wesentlich darauf ab, diese Kontextfaktoren so zu beeinflussen, dass aus einer gesundheitlichen Einschränkung eine geringere Behinderung resultiert.

Zur Situation der Behinderten in der Schweiz

Zur Situation der Behinderten in der Schweiz existieren nur lückenhafte statistische Grundlagen. Aufgrund bestehender statistischer Grundlagen wurde der Anteil von Menschen in der Gesamtbevölkerung mit Behinderungen in der Botschaft zur Initiative «Gleiche Rechte für Behinderte» auf 10% geschätzt⁶. Eine neuere Studie⁷ kommt demgegenüber auf einen Anteil von rund 12%⁸, wobei die Angabe mit einigen Unsicherheiten verbunden ist⁹. Werden nur Personen über 15 Jahren in Privathaushalten betrachtet, liegt dieser Anteil bei 13%, wovon 73% körperlich oder sinnesbehindert, 20% psychisch behindert und 7% mehrfachbehindert sind. Mit dem Alter sind zunehmend mehr Menschen von körperlicher oder Sinnesbehinderung betroffen: Der Anteil liegt bei 4% bei den 15- bis 44-Jährigen, bei 12% bei den 45- bis 64-Jährigen und bei 29% bei den 65-Jährigen und älteren. Demgegenüber bleibt der Anteil von Menschen mit psychischer Behinderung mit rund 4% über die verschiedenen Altersgruppen verteilt stabil.

Menschen mit Behinderung sind deutlich häufiger verwitwet und leben in Einpersonenhaushalten, was vermutlich auf die Altersabhängigkeit von gesundheitlichen Einschränkungen zurückzuführen ist. Sie verfügen seltener über eine Ausbildung der Sekundär- oder Tertiärstufe und sind weniger zufrieden mit ihrer Ausbildung. Sie erreichen eine weniger hohe berufliche Stellung, sind häufiger teilzeitlich oder nicht

erwerbstätig. Eine andere Studie¹⁰ zeigt, dass 1997 5,2% der Erwerbsbevölkerung durch eine Behinderung beeinträchtigt und gleichzeitig vollzeitlich und weitere 1,1% teilzeitlich erwerbstätig waren. 1,3% waren nicht erwerbstätig und gaben als Grund für die Nicht-Erwerbstätigkeit «Dauerinvalidität» an. Aufgrund dieser Analyse bezogen 1,7% der Erwerbsbevölkerung eine IV-Rente. Allerdings scheint dieser Anteil deutlich unterschätzt. Die Auswertung der IV-Registerdaten zeigt, dass 1999 3,9% und 2003 bei 4,3% Bevölkerung zwischen 18 Jahren und dem Rentenalter eine IV-Rente bezog¹¹. Die Differenz lässt sich nicht auf Unterschiede bei der Grundgesamtheit (Personen zwischen 15 und 65 Jahren in Privathaushalten bzw. zwischen allen Personen zwischen 18 Jahren und dem Rentenalter), oder der Gewichtung der Renten¹² erklären.

Dass Menschen mit Behinderung seltener über eine weiterführende Ausbildung verfügen, ist nicht alleine auf die gesundheitlichen Einschränkungen zurückzuführen. Über die Aufnahme von Kindern mit Behinderung in die Regelschule entscheiden die kommunalen Schulbehörden oder die Schulleitung. Die Unkenntnis über mögliche Massnahmen und Hilfsmittel, fehlende Unterstützungsmöglichkeiten und Vorurteile können zu einem Ausschluss aus der Regelschule führen, was dann den Anschluss an weiterführende Ausbildungen wesentlich erschwert. Oft kann die Integration von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung in die Regelschule nur aufgrund der Beharrlichkeit der Eltern durchgesetzt werden. Auch an den Universitäten fehlt es am Know-how über die tatsächlichen behinderungsbedingten Einschränkungen und die notwendigen Anpassungen baulicher oder organisatorischer Art¹³.

Behinderte erleben im Alltag verschiedene Stigmatisierungen und Diskriminierungen. Die Gründe da-

für können bei Barrieren bei Bauten oder in der Verkehrsinfrastruktur, bei nicht angepassten Dienstleistungen oder einer fehlenden, adäquaten Unterstützung liegen. Am häufigsten berichten allerdings die Betroffenen von positiven oder negativen Erlebnissen im Rahmen von Interaktionen mit anderen Personen. Negativ werden unangemessene Reaktionen (Unverständnis, Ablehnung), positiv erfahrene Unterstützung oder Verständnis erlebt¹⁴.

Bezügerinnen und Bezüger von Leistungen der Invalidenversicherung finden sich in stark unterschiedlichen Lebenslagen wieder¹⁵. Als Lebenslage wird eine auf verschiedenen Dimensionen (wirtschaftliche Situation, berufliche und soziale Integration, gesundheitliche Situation und Grad der Behinderung, Mobilität und Unterstützung) ähnliche Situation von Personen

6 Botschaft zur Volksinitiative «Gleiche Rechte für Behinderte» und Entwurf eines Bundesgesetzes über die Beseitigung von Benachteiligungen behinderter Menschen vom 11. Dezember 2000, S. 1729.

7 Gerheuser, F. 2001. Indikatoren zur Gleichstellung behinderter Menschen in der Schweiz. Bericht des Bundesamtes für Statistik im Auftrag der Pro Infirmitas.

8 Eigene Berechnung aufgrund der verschiedenen Angaben in der Studie zum Anteil Personen mit Behinderung über 15 Jahren in Privathaushalten, in sozialmedizinischen Institutionen sowie der Anteil von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung unter 15 Jahren in Privathaushalten.

9 So sind beispielsweise Personen mit einer leichten Gehbehinderung nicht erfasst.

10 Zwicky, H. 2003. Zur sozialen Lage von Menschen mit Behinderung in der Schweiz. In: Schweizerische Zeitschrift für Soziologie, Vol. 29, Heft 1, 2003, S. 159–188. Obwohl die Auswertungen auf den selben Daten beruhen wie jene von Gerheuser (vgl. Fussnote 7), wird ein höherer Anteil von Menschen mit Behinderung über 15 Jahren in Privathaushalten (17,1%) ausgewiesen.

11 Vgl. 5. IV-Revision. Entwurf und erläuternder Bericht für die Vernehmlassung vom September 2004, S. 9.

12 A.a.O.

13 Hollenweger, J. 2004. Menschen mit Behinderung an Schweizer Hochschulen. NFP 45, Schlussbericht (NF-Projekt 4045-59718).

14 Kingemann, H., Rehberg, W. 2004. Behinderung im Sozialstaat. Benachteiligung und Integration von drei Gruppen von behinderten Menschen in der Schweiz. NFP 45, Schlussbericht (NF-Projekt 4045-64741)

15 Gredig, D. et al. 2005. Menschen mit Behinderung in der Schweiz. NFP 45. Zürich/Chur: Rüeegger.

verstanden. Bezügerinnen und Bezüger von Hilfsmitteln der IV sind vergleichsweise beruflich und sozial gut integriert und mit nur wenigen Einschränkungen durch die Behinderung konfrontiert. Demgegenüber befinden sich IV-Rentnerinnen und -Rentner in einer weniger vorteilhaften Situation, mit jedoch deutlichen Unterschieden zwischen verschiedenen Gruppen.

Die Lebenslagen differieren am deutlichsten hinsichtlich des persönlichen Einkommens der Rentnerinnen und Rentner. Dies kann zum einen darauf zurückzuführen sein, dass über das Einkommen eine geringere Ausstattung auf anderen Dimensionen kompensiert werden kann. Zum andern sind Gesundheit und das soziale Netz auch Ressourcen, welche einen Einfluss auf die berufliche und wirtschaftliche Situation haben. Die Behinderungsart beeinflusst dabei die Lebenslage mit. Junge Männer mit einer Sinnesbehinderung finden sich besonders häufig in einer Lebenslage mit hohen sozialen Ressourcen und einer weitgehenden Unabhängigkeit und Selbstbestimmung. Menschen mit einer geistigen oder psychischen Behinderung sind demgegenüber besonders häufig in einer Lebenslage mit geringen materiellen und immateriellen Ressourcen vertreten.

Auch der Zeitpunkt des Eintritts der Invalidität und die soziale Absicherung spielt für die Lebenslage eine Rolle. Viele verheiratete ältere Männer finden sich dank der Leistungen der zweiten Säule in einer guten materiellen Lage und sind teilweise auch sozial gut integriert. Demgegenüber befinden sich gleichaltrige Frauen wegen der weniger guten Absicherung durch die berufliche Vorsorge in einer schlechteren wirtschaftlichen Position.

Die Ergebnisse belegen deutlich, dass sich Behinderung im Sinne einer Einschränkung von Handlungs-

spielraum und Partizipation aus der Interaktion von gesundheitlicher Beeinträchtigung und infrastrukturellen oder auch sozialversicherungsrechtlichen Kontextfaktoren oder sozialen Reaktionsmustern ergibt. In der Ausbildung oder im Alltag ist die infrastrukturelle Ausstattung mitentscheidend, in welchem Ausmass die gesundheitliche Beeinträchtigung zu einer Behinderung führt. Die Reaktionen auf die gesundheitliche Beeinträchtigung in der alltäglichen Interaktion bestimmen, wieweit diese durch die Betroffenen positiv oder negativ erlebt werden.

Allerdings ist es heute kaum möglich, aufgrund bestehender statistischer Unterlagen einigermaßen zuverlässige Angaben zum Anteil Menschen mit Behinderung in der Gesamtbevölkerung oder ein zutreffendes Bild von ihrer Lebenslage zu erhalten. Dies hängt zum einen damit zusammen, dass die existierenden Erhebungen nicht spezifisch zur Erfassung der Situation von Menschen mit Behinderung entwickelt wurden. Dazu wäre eine Umsetzung der oben erwähnten Konzeption von Behinderung als Zusammenspiel zwischen gesundheitlicher Einschränkung und Kontextfaktoren wie auch spezielle Vorkehrungen bei der Datenerhebung notwendig. Zum andern ist der Begriff der Behinderung an sich komplex und das Konzept der gesundheitlichen Beeinträchtigung nur schwierig fassbar. Der steigende Anteil von Menschen mit Behinderung mit zunehmendem Alter weist bereits darauf hin, dass solche Beeinträchtigungen mit zunehmendem Alter mehr und mehr zur Norm werden.

Übergänge zwischen Behinderung und Invalidität

Die Daten zeigen, dass eine Behinderung nicht eine Invalidität im Sinne des IVG zur Folge hat. Studien im Rahmen des NFP 45 geben

Hinweise darauf, wie Prozesse verlaufen, welche zu einer IV-Rente bzw. zur Ablösung von einer IV-Rente führen. Die Wahrscheinlichkeit, eine IV-Rente zu beziehen, nimmt mit steigendem Alter deutlich zu. Es sind vor allem niedrig qualifizierte Personen aus manuellen Berufen, welche eine teilweise deutlich erhöhte Invalidisierungswahrscheinlichkeit haben. Bei jüngeren Personen erfolgt der erste Kontakt mit der IV je nach gesundheitlicher Beeinträchtigung zu unterschiedlichen Zeitpunkten und verläuft auch anders: Bei gesundheitlichen Problemen, welche die bisherige Erwerbstätigkeit urplötzlich verhindern, wird sofort eine medizinische Behandlung und gegebenenfalls eine Anmeldung bei der IV veranlasst. Rehabilitative Massnahmen können so schnell einsetzen und eine frühzeitige Reintegration in den Arbeitsmarkt ermöglichen. Es besteht aber auch die Gefahr einer zu schnellen Reintegration am bisherigen Arbeitsplatz, was zu einer Überforderung der Person führen kann. Eine schleichende Verschlechterung der gesundheitlichen Situation führt demgegenüber zu einem Anpassungsverhalten der Betroffenen, teilweise verbunden mit einem Arbeitsplatzwechsel oder einer Reduktion des Arbeitspensums. Es besteht die Gefahr, dass eine Anmeldung bei der IV erst erfolgt, wenn die ständige Überforderung zu einem Zusammenbruch geführt hat, der jede Weiterarbeit verunmöglichlicht¹⁶.

Innerhalb des IV-Systems existieren auf verschiedenen Ebenen grosse Ermessensspielräume bei der Beurteilung der Invalidität. Erstens besteht bei der Einschätzung der gesundheitlichen Beeinträchtigung ein grosser Interpretationsspielraum. Zweitens ist es oft sehr schwierig, den kausalen Zusammenhang zwischen Gesundheitsschaden und Einschränkung der Erwerbsfähigkeit festzustellen, da oft auch andere «invaliditätsfremde» Faktoren

16 Bachmann, R., Müller, F., Balthasar, A. 2005. Einmal Rente – immer Rente? NFP 45. Zürich/Chur: Rüeegg.

eine Rolle spielen. Schliesslich wird bei der Bemessung der Invalidität zwischen dem aktuell erzielten Einkommen und dem hypothetischen Einkommen ohne gesundheitliche Einschränkung im «ausgeglichenen» Arbeitsmarkt verglichen, was zwangsläufig einen grossen Ermessensspielraum zulässt. Eine Studie des NFP 45 zeigt, dass die IV-Stellen durch unterschiedliche strategische Ausrichtungen und organisatorische Vorkehrungen diese Spielräume auf verschiedene Art eingrenzen, was teilweise die Unterschiede bei den IV-Quoten in den Kantonen erklären kann¹⁷.

Die IV verfolgt in erster Linie das Ziel, die Auswirkungen einer gesundheitlichen Einschränkung auf die Erwerbsfähigkeit zu mindern und erst in zweiter Linie die verbleibende Einschränkung durch Geldleistungen zu kompensieren. Massnahmen zur Arbeitsplatzintegration und Umschulung erhöhen die Wahrscheinlichkeit, dass eine Person mit Behinderung keine IV-Rente bezieht. Die Berufsberatung hat den gegenteiligen Effekt, vermutlich weil sie häufig auch zur Abklärung bei unklaren Situationen eingesetzt wird¹⁸. Allerdings erhalten lediglich rund 16% der Rentnerinnen und Rentner, welche sich neu bei der IV angemeldet haben, eine berufliche Massnahme. Diese ist jedoch sehr oft erfolgreich¹⁹. Auf der einen Seite stossen berufliche Massnahmen bei jenen Betroffenen auf Widerstand, welche über eine starke berufliche Identität verfügen und mit den Massnahmen für eine andere berufliche Tätigkeit qualifiziert werden sollen²⁰. Auf der anderen Seite sind aber Betroffene auch enttäuscht, dass ihnen von der IV keine beruflichen Massnahmen angeboten worden sind²¹. Insgesamt ist die Wahrscheinlichkeit jedoch sehr gering, dass Bezügerinnen und Bezüger von IV-Renten beruflich so (re-) integriert werden können, dass sie nicht mehr auf Leistungen der IV angewiesen sind²².

Angeichts der starken Zunahme von IV-Rentnerinnen und -Rentnern mit psychischen Einschränkungen ist die Frage von besonderem Interesse, mit welchen Massnahmen deren (Wieder-) Eingliederung in den Arbeitsprozess gefördert werden kann. Zahlreiche kleine Projekte der «unterstützten Beschäftigung» (supported employment, vgl. Artikel von Holger Hoffmann, Seite 37) in der Schweiz zeigen, dass eine berufliche Integration von Menschen mit psychischer Behinderung unter bestimmten Voraussetzungen möglich ist, obwohl die Bereitschaft dazu in den Betrieben relativ gering ist²³. In diesen Projekten werden die Stellen aufgrund des individuellen Profils der Betroffenen ausgewählt, welche entsprechend ihrer Produktivität entlohnt werden. Die Betroffenen, deren Vorgesetzte und Arbeitskolleginnen werden individuell und zeitlich unbegrenzt unterstützt. Zum Voraus vereinbarte, regelmässige Standortgespräche erlauben es, den Integrationsprozess zu verfolgen und die Kommunikation zwischen Betroffenen und Vorgesetzten zu fördern. Allerdings ist der Betreuungsaufwand – mit schwankendem Umfang – relativ intensiv und es ist nicht einfach, entsprechende Arbeitsplätze zu akquirieren²⁴.

Wie die Ergebnisse des NFP 45 zeigen, führen graduelle Verschlechterungen des Gesundheitszustandes zunächst bei den Betroffenen zum Versuch, die Situation selbst zu bewältigen. Er mag sich beim Eintritt einer Invalidität im Nachhinein als nicht adäquat herausstellen. Es ist jedoch zum vornherein nicht ausgeschlossen, dass er zum Erfolg führt. Die Massnahmen der Früherkennung, welche mit der 5. IV-Revision eingeführt werden sollen, werden deshalb die schwierige Balance zwischen zu früher und möglicherweise unnötiger und zu später und dann nicht mehr wirksamer Intervention finden müssen.

Die Ergebnisse des NFP 45 zeigen weiter, dass eine Reintegration von

Menschen auch mit schwerer psychischer Behinderung möglich ist. Dazu braucht es jedoch eine genaue Abklärung der individuellen Fähigkeiten und der Anforderungen der Arbeitsstelle. Passende Stellen zu finden ist schwierig, auch wenn die Entlohnung der Leistung der betroffenen Person entspricht. Die Vorgesetzten müssen nämlich bereit sein, sich auf diesen Prozess einzulassen, der auch für sie einen Aufwand darstellt. Und die für eine erfolgreiche Integration notwendige Begleitung muss über lange Zeit garantiert sein. Die Umsetzung des Ziels der vermehrten beruflichen (Re-) Integration in der 5. IV-Revision verlangt deshalb entsprechende Investitionen der IV für die Begleitung am Arbeitsplatz. Und gefragt werden Arbeitgeber sein, welche solche Stellen anbieten.

Ludwig Gärtner, lic.phil. I, Leiter des Bereichs Forschung und Entwicklung im Kompetenzzentrum Grundlagen CCG des BSV.
E-Mail: ludwig.gaertner@bsv.admin.ch

17 Guggisberg, J., Moser Schär M. Spycher, St. 2004. Auf der Spur kantonaler Unterschiede in der Invalidenversicherung. NFP 45. Zürich/Chur: Rüegger.

18 Furrer, C., Bieri, O., Bachmann, R. 2004. Berufliche Eingliederung in der Eidg. Invalidenversicherung. Beiträge zur Sozialen Sicherheit. Forschungsbericht 6/04. Bern: BSV.

19 Buri, M. 2000. Wirksamkeit beruflicher Massnahmen der Invalidenversicherung. CHSS 6/2000, S. 327–330.

20 Bachmann, R., Müller, F., Balthasar, A. 2005.

21 Guggisberg, J., Moser Schär M. Spycher, St. 2004.

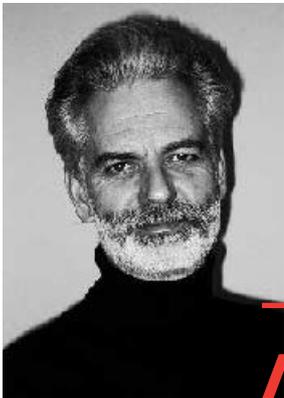
22 Jost, A. 1998. Die Grundlagen 90 der Invalidenversicherung. CHSS 6/1998, S. 331–334.

23 Baumgartner, E., Greiwe, St., Schwarb, T. 2004. Die berufliche Integration von behinderten Personen in der Schweiz. Studie zur Beschäftigungssituation und zu Eingliederungsbemühungen. Beiträge zur Sozialen Sicherheit. Forschungsbericht 4/04. Bern: BSV.

24 Rüst, T., Debrunner, A. 2004. «Supported Employment». Modelle unterstützter Beschäftigung in der Schweiz. NFP 45, Schlussbericht (NF-Projekt 4045-59760).

Eingliederung statt Ausgrenzung – Supported Employment und die 5. IV-Revision

Die in den letzten Jahren steigende Zahl der Neurenten infolge psychischer Erkrankungen gab unter anderem Anlass zur 5. IV-Revision. Im folgenden Beitrag sollen die Gründe dafür und die in der 5. IV-Revision geplanten Schritte beleuchtet werden. Insbesondere könnten der Ansatz und die bisherigen Erfahrungen mit dem Supported Employment (begleitetes Arbeitsverhältnis) hilfreich sein bei der Umsetzung dieser Schritte.



Holger Hoffmann
Universitäre Psychiatrische Dienste Bern

Das erklärte Ziel der 5. IV-Revision ist die Reduktion der Zahl der Neurenten um 10%. Die jährlichen Defizite der IV sollen dadurch gesenkt werden. Zur Erreichung des Ziels soll der Leitidee der IV «Eingliederung vor Rente» wieder verstärkt nachgelebt werden. Zielgruppe sind v.a. Personen, die infolge einer psychischen Erkrankung neuberentet wurden. Es handelt sich dabei zunehmend um Versicherte mit Depressionen, Angststörungen, Persönlichkeitsstörungen, Schmerzsyndromen und anderen psychosomatischen Störungen. Diese Gruppe hat nicht nur in der Schweiz, sondern in allen OECD-Ländern stark zugenommen.

Gründe für die steigende Zahl von Neurenten

Für dieses Phänomen gibt es zahlreiche Gründe. Im Folgenden seien vier wesentliche hervorgehoben:

(1) *Die Arbeitswelt hat sich verändert:* Beschleunigung und Rationalisierung aller Prozesse (Folge der rasanten Fortschritte der Informationstechnologie), steigende Anforderungen an Fach- und Sozialkompetenz sind wichtige Charakteristika der Veränderung. Alle Leistungen werden quantifizierbar, entsprechend steigen der Leistungsdruck und die Anforderungen an die Stresstoleranz praktisch aller Arbeitnehmenden. Dies betrifft auch jene Berufsfelder, die früher davon verschont geblieben sind, d.h. bei Tätigkeiten und Berufen, die z.T. bewusst oder unbewusst gewählt wurden von Menschen mit geringerer Stresstoleranz. Stressärmere Nischenarbeitsplätze gibt es immer seltener. Damit einher gehen gesunkene Arbeitsplatzsicherheit, gesellschaftliche Individualisierung und Verlust von tragfähigen sozialen Netzen sowie Steigerung der individuellen Leistungsorientierung.

(2) *Das Verständnis von psychischen Erkrankungen hat sich gewandelt.* Sie sind in der Gesellschaft heute kein Tabuthema mehr und werden weniger stigmatisiert als früher. Es hat eine vermehrte Sensibilisierung der nicht-psychiatrisch tätigen Ärzte stattgefunden, die zunehmend auch bereit sind, Psychopharmaka einzusetzen, da sie (berechtigte) Hoffnung haben, mit der neuen Generation von Antidepressiva und Neuroleptika wirkungsvolle Therapieinstrumente in der Hand zu haben. Ärzte – als Teil der Gesellschaft – billigen heute ihren PatientInnen eher eine Arbeitsunfähigkeit aus psychischen Gründen zu. Dennoch kann ein kausaler Zusammenhang zwischen der Zahl praktizierender Psychiater und Anzahl der Neuberechtigungen mittlerweile als widerlegt betrachtet werden (Hell & Meyer 2003).

(3) *Krankheitsbedingt arbeitsunfähige Personen werden bisher von der IV viel zu spät erfasst,* nämlich zu einem Zeitpunkt, in dem sich ihr Gesundheitszustand bereits deutlich verschlechtert und der Chronifizierungsprozess eingesetzt hat, sie beruflich desintegriert sind und trotz intensiver Rehabilitationsanstrengungen oft nur noch schwer in den Arbeitsprozess zurückgeführt werden können.

(4) *Bisherige Wiedereingliederungsmassnahmen führen bei psychisch Erkrankten nur in Einzelfällen zum gewünschten Erfolg der rentenreduzierenden Integration an einen Arbeitsplatz auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt.* Meist enden diese erhebliche Kosten generierenden Massnahmen an einem geschützten Arbeitsplatz. Entsprechend hat die Zahl der Arbeitsplätze in geschützten Werkstätten in den letzten Jahren kontinuierlich zugenommen und

damit einhergehend die Beitragskosten für das BSV. Die in geschützten Werkstätten entrichteten bescheidenen Löhne haben fast ausnahmslos eine volle Rente zur Folge. Verschiedene Studien konnten die allgemeine Erfahrung aus der Praxis belegen, dass psychisch Kranke – sind sie erst einmal an einem Arbeitsplatz in einer geschützten Werkstatt – nur geringe Chancen haben, den Weg zurück in die freie Wirtschaft zu schaffen (Eikelmann & Reker 1994, Reker et al. 1996, Hoffmann 2004).

Wie reagiert die 5. IV-Revision darauf?

ad 1: In der sich rapide verändernden Arbeitswelt gilt in zunehmendem Masse das darwinistische Prinzip: Wer nicht die erforderliche Leistung erbringt oder nicht in die Kultur des Betriebes passt, wird für das Unternehmen eine Belastung, die es zunehmend nicht mehr bereit ist zu tragen, und hat – ungeachtet der Ursache – zu gehen. Verkürzt meint dies: «Wer nicht passt, wird ausgegrenzt.» Für viele psychisch Erkrankte bedeutet dies Stellenverlust, Berentung und allenfalls einen geschützten Arbeitsplatz in einer Werkstatt für behinderte Menschen.

Wenn es jedoch für einen Arbeitgeber finanziell nicht von Nachteil wäre, einen leistungseingeschränkten Mitarbeiter zu beschäftigen, und das ganze Unternehmen die Erfahrung machen würde, dass dies für die Kultur des Betriebes sogar von Vorteil sein kann, fühlt sich der Betroffene akzeptiert und dazugehörig. Dies wäre die Umkehrung des obigen Prinzips, und die Aussage lautet nun: «Wer nicht ausgegrenzt wird, passt.» Wenn die Behinderung fast keine (nachteilige) Rolle mehr spielt, dann ist Normalität erreicht. Diesen Kulturwandel zu vollziehen, ist für ein Unternehmen nicht einfach. Die Arbeitgeber benötigen dafür Unterstützung und Anreize. An-

reize, z.B. um stressarme Nischenarbeitsplätze zu schaffen oder zu erhalten und dabei die Erfahrung zu machen, dass dies nicht nur für die Unternehmenskultur einen Gewinn, sondern auch finanziell keinen Verlust bedeutet.

Die 5. IV-Revision zielt mit der Früherkennung darauf ab, dem Stellenverlust und damit der Ausgrenzungstendenz entgegenzuwirken. Sie bietet darüber hinaus Anreize für die Betroffenen und den Betrieb, so dass dieser während der Dauer der Integrationsmassnahme von Lohnzahlungen entbunden ist. Welche Anreize bestehen aber für den Arbeitgeber, den Betroffenen nach Ablauf der Integrationsmassnahme weiterzubeschäftigen? Werden Entlassung und Berentung dadurch nicht nur um ein bis zwei Jahre verzögert? Weder die Anreize noch die Begleitung dürfen mit Ablauf der Integrationsmassnahme enden.

ad 2: Das *gewandelte Verständnis von psychischen Erkrankungen* führt zu Ansprüchen gegenüber der IV, denen sie nicht gerecht werden kann. Bei den IV-Stellen hat sich in den letzten Jahren gegenüber verschiedenen psychiatrischen Krankheitsbildern (z.B. Sucht, Schmerzsyndromen) oder neu auftretenden Diagnosen wie Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) eine Mischung von Ratlosigkeit, Ohnmacht und Widerstand verbreitet. Darauf wurde bereits bei der 4. IV-Revision mit der Schaffung der regionalen ärztlichen Dienste (RAD) reagiert. Diese haben aber bislang ihre Stellung innerhalb der IV noch nicht klar definieren können. Die RAD dürfen nicht auf die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit reduziert und so zu einem Kontrollorgan werden, dessen Unabhängigkeit angezweifelt werden kann. Eine engere Zusammenarbeit mit Abklärungseinrichtungen (Intensiv-BEFAS für psychisch Kranke) und den geplanten Fachstellen zur Früherkennung und Begleitung (FEB) wäre demnach wünschenswert. Ideal

erschiene eine Verzahnung ärztlicher, test-psychologischer und berufsberaterischer Kompetenz mit arbeitsplatzbezogener Abklärung und der Begleitung durch einen Job Coach in enger Kooperation mit Arbeitgeber, den behandelnden ÄrztInnen und PsychotherapeutInnen. Diesbezüglich wurden bei der 5. IV-Revision keine klaren Vorstellungen entwickelt. Dies müsste die Aufgabe der Pilotprojekte der FEB-Fachstellen sein.

ad 3: *Bisher setzen die Rehabilitationsmassnahmen der IV zu spät ein.* Mit der Früherkennung und den dadurch rechtzeitig einsetzenden Rehabilitationsmassnahmen reagiert die 5. IV-Revision auf ein Problem, welches das BSV – in der Hoffnung auf Kostensenkung – mitverantwortet hat: Die Trennung von medizinischer Behandlung und Rehabilitation. Gerade bei psychisch Kranken sind dies jedoch meist die beiden Seiten der gleichen Medaille. Zahlreiche Erfahrungen belegen, dass sich die konkrete Wiedereingliederung umso erfolgreicher gestaltet, je früher die Betroffenen über Perspektiven zur Wiedereingliederung in die Erwerbsfähigkeit verfügen. Je früher mit Rehabilitationsmassnahmen begonnen wird, desto geringer ist das Risiko der Chronifizierung und des Aufkommens von Resignation (Hoffmann et al. 2000). Es chronifiziert bekanntlich nicht nur die Krankheitssymptomatik, sondern das ganze System. Solche Zusammenhänge und deren Bedeutung für den Integrationserfolg finden bedauerlicherweise keine Erwähnung in der Vernehmlassungsbotschaft.

Auf der anderen Seite besteht bei einer zu frühen Anmeldung das Risiko einer Kränkung der betroffenen Person. Sie hat Mühe zu akzeptieren, dass ihr momentaner Krankheitszustand zu einer dauerhaften Behinderung, Leistungseinschränkung, Stellenverlust und Invalidität führen kann. Statt Kooperation entsteht dann Widerstand. Dies gilt es

zu vermeiden. Gerade zum Zeitpunkt der Anmeldung sind psychologisch geschulte Spezialisten in den FEB-Fachstellen gefragt.

Wie sich die konkrete Umsetzung der FEB gestaltet und wo diese Fachstellen angesiedelt werden, soll in Pilotprojekten während drei Jahren erprobt werden. Bei der Trägerschaft ist eine eng mit der IV verbundene bis hin zu einer breit von Kanton und Gemeinden abgestützten Kooperation mit Organisationen und Institutionen denkbar, die das entsprechende Know-how besitzen, die Betroffenen wieder in den Arbeitsprozess (rentenwirksam) zu integrieren. Solche Kooperationen v.a. im Bereich der Begleitung dürften die Erfolgchancen wesentlich erhöhen. Aber gerade weil es noch unklar ist, über welchen Weg sich die besten Ergebnisse erzielen lassen, erscheinen wissenschaftlich begleitete Pilotprojekte äusserst sinnvoll.

ad 4: Der Erfolg bisheriger Wiedereingliederungsmassnahmen ist bei psychisch Kranken bescheiden, die Kosten sind jedoch beträchtlich. Dass Wiedereingliederungsmassnahmen bei psychisch Kranken bisher meist nur bescheidene Erfolge aufweisen, kann nur teilweise damit erklärt werden, dass sie zu spät zum Einsatz kommen. Den heutigen beruflichen Massnahmen gemeinsam ist das Ziel der Wiedereingliederung in den allgemeinen Arbeitsmarkt innerhalb einer befristeten Zeit. Die in ein Rehabilitationsprogramm aufgenommenen psychisch Kranken machen jedoch oftmals nicht die erwarteten Fortschritte, sondern geraten nach einiger Zeit stressbedingt in eine Krise, die häufig zum Abbruch führt. Eigene Untersuchungen haben gezeigt, dass gerade 13 % der für eine Wiedereingliederungsmassnahme Angemeldeten den Weg in die freie Wirtschaft schaffen. Die Begleitung am neuen Arbeitsplatz ist befristet und endet in der Regel nach kurzer Zeit. Innert sechs Monaten verliert ein Drittel der Reha-

bilitanden die Stelle, innert eines Jahres ist es über die Hälfte. Die erfolgreich Rehabilitierten beziehen in der Regel eine (Teil-)Rente. Eingliederung ohne Rente ist bei psychisch Kranken eher die Ausnahme als die Regel (Hoffmann 2004).

Mit der Propagierung früh einsetzender Integrationsmassnahmen alleine läuft die 5. IV-Revision Gefahr, mehr des Gleichen anzubieten, d.h. man gibt zwar mehr Geld für Früherkennung, Begleitung und Integrationsmassnahmen aus, erreicht das Ziel vermehrter rentenmindernder Eingliederungen jedoch nicht. Anstatt Kosten zu sparen, werden diese möglicherweise noch höher. Die neuen Massnahmen sollten ergänzt werden durch solche, die die Nachhaltigkeit erhöhen sowie Anreize für die Arbeitgeber schaffen. Hier könnte das Supported Employment Vorbildfunktion haben.

Support durch Job Coach

Die Notwendigkeit einer engmaschigen Begleitung von psychisch Kranken während des Integrationsprozesses ist heute allgemein anerkannt. Mehrere kontrollierte Studien zum Supported Employment konnten zeigen, dass eine zeitlich nicht begrenzte Begleitung durch einen Job Coach den Verbleib des psychisch Kranken an einem Arbeitsplatz in der freien Wirtschaft signifikant verlängert (Crowther et al. 2000). Aber auch die Vorgesetzten schätzen den Support durch den Job Coach sehr. Oft machen Arbeitgeber ihre Bereitschaft, einen Arbeitsplatz einer leistungsbeeinträchtigten Person zur Verfügung zu stellen, von der Begleitung durch einen Job Coach und den damit verbundenen Dienstleistungen abhängig.

Die Job Coaches übernehmen die Funktion eines Case Managers. Sie begleiten jeweils rund 10 TeilnehmerInnen und unterstützen diese und ihr Umfeld am Arbeitsplatz in der freien Wirtschaft, um so die

Chance des Stellenerhaltes nachhaltig zu erhöhen. Der Job Coach vereinbart regelmässig Termine mit der betroffenen Person und dem Vorgesetzten, ist in Krisensituationen jederzeit abrufbar, liefert Informationen zur Verbesserung des Verständnisses psychischer Erkrankung/Behinderung und deren Akzeptanz im Betrieb. Er oder sie steht in Kontakt mit den TherapeutInnen sowie mit allen weiteren involvierten Personen und garantiert so den Informationsfluss und eine «unité de doctrine».

Seit 2002 integriert das Berner Job Coach Projekt psychisch Kranke in die freie Wirtschaft nach den Prinzipien des Supported Employment und leistet auf diesem Gebiet Pionierarbeit in der Schweiz (Hoffmann et al. 2004). Die Begleitforschung wird vom Schweizerischen Nationalfonds und vom BSV unterstützt. Die Grundidee des Job Coach Projekts ist, psychisch Kranke nicht wie bisher in einem geschützten Rahmen zu trainieren, sondern an einem Arbeitsplatz in der freien Wirtschaft zu rehabilitieren und das Risiko des Stellenverlustes durch den zeitlich unbefristeten Einsatz des Job Coachs längerfristig zu reduzieren. Damit soll die Teilhabe psychisch Kranker am Arbeitsleben in der freien Wirtschaft nachhaltig verbessert werden. Die bisherigen Ergebnisse sind sehr ermutigend.

Um dieses Ziel zu erreichen, müssen die Arbeitgeber in die Verantwortung miteingebunden und für ihren Beitrag zur Erhaltung der Stelle der Betroffenen belohnt werden. Dies ist eine der Grundideen des Supported Employment und fester Bestandteil des Konzeptes des Job Coach Projekts. Eine gesetzliche Grundlage dafür fehlt aber bisher in der Schweiz. Diesem Aspekt wird im Vernehmlassungstext zur 5. IV-Revision zuwenig Beachtung geschenkt. Es müssen für die Arbeitgeber deutlich mehr Anreize geschaffen werden, als dies die Revisionsvorlage vorsieht. Die Anreize

dürfen nicht nur darin bestehen, dass der Arbeitgeber resp. dessen Taggeldversicherer finanziell entlastet wird, je früher die betroffene Person gemeldet wird, sondern dass er belohnt wird, wenn er deren Arbeitsplatz langfristig erhält. Diese Anreize können und dürfen nicht nur finanzieller Natur sein. Auch die Arbeitgeber – und nicht nur die betroffenen Personen – brauchen Unterstützung durch Integrationsfachleute. Die IV-Stellen können bisher eine solche Begleitung und den für einen nachhaltigen Erfolg notwendigen Support mit ihren knappen Stellenressourcen nicht umsetzen. Hier wäre eine Kooperation mit im Integrationsbereich erfahrenen Institutionen gewinnbringend, so dass ein Leistungssystem geschaffen wird, das koordiniert sowohl für die Behandlung als auch für den Stellenerhalt resp. für die Reintegration verantwortlich ist.

Eingliederung vor Rente – ein realistisches Ziel?

Ich bin fest davon überzeugt, dass der Ansatz und die Stossrichtung der 5. IV-Revision richtig ist. Durch Früherkennung und Begleitung kommen wir dem primären Ziel der IV «Eingliederung vor Rente» näher. Es besteht jedoch – wie schon früher – die Gefahr, sich von kurzfristigen Erfolgen blenden zu lassen und der Nachhaltigkeit zu wenig Beachtung zu schenken. Die Frage, ob sich damit letztlich Kosten sparen lassen, muss zunächst noch offen bleiben. Wenn aber selbst bei gleichen Kosten ein Mehr an Integration erreicht wird, so wäre dies be-

reits als Erfolg zu werten. Aufgrund unserer bisherigen Erfahrungen kann jedoch bei psychisch Kranken davon ausgegangen werden, dass auch bei einer Frührehabilitation das Ergebnis oft lauten wird: «Eingliederung mit Rente», als Erfolg wäre dann eine Teilrente zu betrachten, denn das Ziel der Integration ist erreicht.

Die in den letzten Jahren aufgrund zunehmender Nachfrage ständig gewachsenen Behindertenwerkstätten betrachten die Entwicklung, wie die 5. IV-Revision sie vorsieht, mit Skepsis. Sie würden dadurch gerade ihre leistungsstärkeren Beschäftigten verlieren. Es gilt sie in die neue Entwicklung einzubinden, z.B. in dem man sie auch weiterhin in den Abklärungsprozess und neu in die Begleitung am Arbeitsplatz einbezieht. Eine Entwicklung, wie sie in den Vereinigten Staaten mit der Einführung des Supported Employment stattgefunden hat, ist nicht erstrebenswert. Dort wurden den geschützten Werkstätten per Gesetz die Bundesbeiträge und damit die Existenzgrundlage entzogen und stattdessen das Geld den Betrieben des allgemeinen Arbeitsmarktes als Anreiz zur Beschäftigung behinderter Menschen ausgezahlt.

Auch wenn die 5. IV-Revision ihre gesteckten Ziele erreicht – was ich mir sehr wünsche – wird das Ziel der Vermeidung des Stellenverlustes resp. der Wiedereingliederung in die freie Wirtschaft für viele psychisch Kranke ein zu hohes Ziel sein. Sie werden auch weiterhin auf einen beschützten Arbeitsplatz angewiesen sein. Um diese leistungsbeeinträchtigten Menschen nicht zunehmend auszugrenzen, sondern am

Arbeitsleben in der freien Wirtschaft teilnehmen zu lassen – also stärker zu integrieren als bisher – braucht es zukünftig vermehrt eine langfristige, über eine Integrationsmassnahme hinausreichende Begleitung am Arbeitsplatz durch einen Job Coach.

Literatur

Crowther R, Marshall M, Bond G, Huxley P (2000) Vocational rehabilitation for people with severe mental illness (Cochrane Review). In: The Cochrane Library, Issue 3. Update Software, Oxford

Eikelmann B, Reker T (1994) Rehabilitation psychisch Behinderter in den Werkstätten für Behinderte? Fakten, Ergebnisse, Empfehlungen. *Krankenhauspsychiatrie* 5:66-70

Hell D, Meyer PC (2003) Die Psychiatrie als Spiegel der Gesellschaft. *Neue Zürcher Zeitung*, 22. November 2003 (www.nzz.ch/2003/11/22/zf/page-article96B5A.html)

Hoffmann H (2004) Berufliche Rehabilitation. In Rössler W. (Hrsg.) *Psychiatrische Rehabilitation*. Springer, Berlin, Heidelberg, pp. 333–346

Hoffmann H, Kupper Z, Kunz B (2000) Hopelessness and its impact on rehabilitation outcome in schizophrenia – an exploratory study. *Schizophrenia Research* 43: 147–158

Hoffmann H, Baettig V, Jäckel D (2004) Das Job Coach Projekt – Ein neuer Ansatz zur nachhaltigen Teilhabe psychisch Kranker am Arbeitsleben in der freien Wirtschaft. *Pro Mente Sana Aktuell*, 1/04: 14–15

Reker T, Eikelmann B, Hagenbrock M, Inhester ML, Soggeberg C, Spangenberg J, Wethkamp B (1996) Begleitende Hilfen im Arbeitsleben für psychisch Kranke und Behinderte. *Forschungsbericht* 257, Sozialforschung. Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung, Bonn

Holger Hoffmann, PD Dr. med., Leiter Abteilung Sektorisierte Gemeindepsychiatrie, Universitätsklinik für Sozial- und Gemeindepsychiatrie, Universitäre Psychiatrische Dienste Bern.

E-Mail: hoffmann@spk.unibe.ch

Neuer Entwurf für ein Bundesgesetz über die Familienzulagen

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-N) hat ihren Entwurf von 1998 überarbeitet. In seiner Stellungnahme spricht sich der Bundesrat für eine Harmonisierung der Familienzulagen aus, unterstützt aber eine generelle Erhöhung der Leistungen nicht.



Maia Jaggi
Zentralstelle für Familienfragen, BSV

1 Vorgeschichte

Nachdem am 11. April 2003 die Volksinitiative «Für fairere Kinderzulagen!» eingereicht worden war, hat die SGK-N ihren Entwurf von 1998 für ein Bundesgesetz über die Familienzulagen überarbeitet. Beim Projekt geht es nach wie vor um die Konkretisierung der parlamentarischen Initiative Fankhauser, Leistungen für die Familie, von 1991 (91.411). Die einzelnen Schritte und die Grundzüge des heute geltenden Systems wurden anlässlich des ersten Entwurfs der SGK-N in der CHSS bereits ausführlich dargelegt (CHSS 2000, S. 211 ff.).

Hier nur die wichtigsten Etappen und Meilensteine:

- 20. November 1998: Erster Gesetzesentwurf mit Bericht der Kommission
- 28. Juni 2000: Erste Stellungnahme des Bundesrates
- 18. Februar 2004: Botschaft des Bundesrates zur Volksinitiative

(Ablehnung ohne Gegenvorschlag)

- 8. September 2004: Neuer Gesetzesentwurf mit Zusatzbericht der Kommission
- 11. November 2004: Ergänzende Stellungnahme des Bundesrates

2 Grundzüge des Kommissionsentwurfs

Der von der Kommission modifizierte Gesetzesentwurf geht weniger weit als die parlamentarische Initiative, die auf eine einheitliche und sämtliche Bezückerkategorien umfassende Bundeslösung und einen gesamtschweizerischen Lastenausgleich abzielte. Der Hauptunterschied zum Modell von 1998 besteht darin, dass die Selbständigerwerbenden in die Ordnung für die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer einbezogen werden. Sie müssen sich wie die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber einer Familienausgleichs-

kasse (FAK) anschliessen und Beiträge entrichten. Alle Selbständigerwerbenden haben Anspruch auf Familienzulagen, und es gibt für diese Kategorie keine Einkommensgrenzen mehr. Die Finanzierung erfolgt durch Arbeitgeberbeiträge, wobei die Kantone auch Arbeitnehmerbeiträge beschliessen können.

Das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG) gilt auch für die Familienzulagen. Die Familienzulagen in der Landwirtschaft werden weiterhin im Bundesgesetz über Familienzulagen vom 21. Juni 1952 (FLG) geregelt, aber entsprechend den Mindestansätzen im neuen Familienzulagengesetz erhöht. Die SGK-N hat ihren Zusatzbericht am 8. September 2004 verabschiedet (BBl 2004 6887; f. 6459). Den neuen Entwurf stellte sie der Volksinitiative, die sie ablehnte, als indirekten Gegenentwurf gegenüber. Nachstehend werden die wichtigsten Elemente des neuen Entwurfs beschrieben. Er bringt eine Harmonisierung der materiellen Anspruchsvoraussetzungen (Kreis der berechtigten Kinder, Dauer des Anspruchs, Begriff der Ausbildung usw.), welche abschliessend im Bundesrecht geregelt werden. Die Kantone können höhere Leistungen und auch Geburtszulagen beschliessen. Die Anerkennung der FAK erfolgt durch die Kantone, welche die Einzelheiten regeln und auch die Aufsicht über die FAK haben.

2.1 Leistungen

- Die Kinderzulage soll mindestens 200 Franken je Kind und Monat betragen. Es liegen Minderheitsanträge für niedrigere und auch für höhere Mindestansätze vor. Die ordentliche Altersgrenze be-

trägt 16 Jahre, für erwerbsunfähige Kinder 20 Jahre. Für Kinder in Ausbildung bis zum vollendeten 25. Altersjahr soll anstelle der Kinderzulage eine Ausbildungszulage von mindestens 250 Franken ausgerichtet werden.

- Für Kinder im Ausland legt der Bundesrat weitere Anspruchsvoraussetzungen fest und stuft die Beträge nach der Kaufkraft ab. Selbstverständlich gelten diese Einschränkungen nicht im Verhältnis zur EU.
- Es werden nur noch volle Zulagen ausgerichtet, auch im Falle einer Teilzeitbeschäftigung. Der Grundsatz «für jedes Kind eine Zulage» wird so für alle Erwerbstätigen ausserhalb der Landwirtschaft verwirklicht.
- Die Familienzulagen an Nichterwerbstätige müssen von den Kantonen geregelt und finanziert werden. Die Kantone können den Anspruch aber vom Einkommen abhängig machen. Die Einkommensgrenze darf jedoch nicht tiefer sein als diejenige für Kleinbauern im FLG (30'000 Franken jährlich plus 5'000 Franken pro Kind und Jahr).

2.2 Regelung der Anspruchskonkurrenz

Das Bundesgericht hat entschieden, dass das Vorrecht des Ehemannes verfassungswidrig ist. Es lehnte auch den Vorrang des Bezügers der höheren Zulage sowie das Wahlrecht ab. Es schlug eine Regelung in Anlehnung an die Kollisionsnormen vor, wie sie für die Schweiz im Verhältnis zur EU gelten. Das Bundesgericht forderte auch das dort festgelegte Recht auf die Ausrichtung einer Differenzzahlung, wenn der prioritäre Anspruch tiefer ist als der Anspruch des anderen Elternteils. (www.bger.ch, Dossiernummer 2P.131/2002, s. auch AHI-Praxis 2003, S. 408ff; f. 410) Die SGK-N hat deshalb das Wahlrecht fallen gelassen und die Bestimmung neu gefasst.

Die Regelung ist anwendbar für verheiratete und für unverheiratete Eltern und bietet auch dann eine Lösung, wenn beide Eltern in gleichen Kanton arbeiten. Haben mehrere Personen für das gleiche Kind einen Anspruch, so gelten die folgenden Kriterien:

- Vorrang hat immer die erwerbstätige Person;
- Sind mehrere Personen erwerbstätig, so hat in erster Linie Anspruch, wer die elterliche Sorge hat;
- Bietet das Kriterium der elterlichen Sorge keine Lösung, so hat den Vorrang, wer mit dem Kind zusammenlebt;
- Leben beide Eltern mit dem Kind zusammen, so wie das bei verheirateten Eltern die Regel ist, so bezieht derjenige die Familienzulagen, der im Wohnsitzkanton des Kindes erwerbstätig ist;
- Sind beide oder ist keiner der Eltern in diesem Kanton erwerbstätig, so hat Vorrang, wer das höhere AHV-pflichtige Einkommen erzielt.

Diese Regelung löst auch den häufigen Fall von Anspruchskonkurrenz zwischen dem leiblichen Vater und dem Stiefvater, wenn die Mutter des Kindes nicht erwerbstätig ist. Der leibliche Vater bezieht die Familienzulagen, sofern er (mit der Mutter gemeinsam) die elterliche Sorge hat. Ist das nicht der Fall, so bezieht der Stiefvater die Zulagen, weil er mit dem Kind zusammenlebt.

Die zweitanspruchsberechtigte Person hat Anspruch auf die Differenz, wenn ihre Familienzulage höher wäre als der Betrag, welcher der erstanspruchsberechtigten Person ausgereicht wird. Für Nichterwerbstätige besteht kein Recht auf Differenzzahlung.

2.3 Finanzierung

- Die Zulagen für Unselbständigerwerbende können entweder durch Arbeitgeberbeiträge oder durch Beiträge sowohl der Arbeitgebe-

rinnen und Arbeitgeber wie auch der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer finanziert werden. Die Kantone regeln, ob und in welchem Ausmass auch die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer Beiträge leisten müssen.

- Die Zulagen für Selbständigerwerbende werden ebenfalls durch Beiträge an die FAK finanziert, wobei die Beitragspflicht plafoniert ist: Der Beitrag muss nur auf dem Einkommen bis zur Höhe des für die Unfallversicherung massgebenden Betrags geleistet werden.

Die Familienzulagen für Nichterwerbstätige sollen von den Kantonen finanziert werden. Allerdings können die Kantone bestimmen, dass Nichterwerbstätige selbst einen Beitrag leisten müssen.

Die Lösung gemäss Entwurf der SGK-N würde 4'970 Millionen Franken kosten und gegenüber den heutigen Leistungen von 4'080 Millionen Franken Mehrkosten von 890 Millionen Franken ergeben. Davon gingen etwa 690 Millionen zu Lasten der Arbeitgeber und der Selbständigerwerbenden ausserhalb der Landwirtschaft (und evtl. der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, wenn der Kanton eine Mitfinanzierung durch diese vorsieht).

2.4 Organisation

Alle Familienzulagen sollen über FAK abgewickelt werden. Die Kantone können keine Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber mehr von der Pflicht befreien, sich einer Familienausgleichskasse anzuschliessen, was eine Verstärkung der Solidarität bedeutet. Die Kantone anerkennen die FAK, wobei das Bundesgesetz die Mindestvoraussetzungen einheitlich umschreibt: In der ganzen Schweiz müssen den FAK mindestens 300 Arbeitgeber angeschlossen sein, die zusammen mindestens 2'000 Arbeitnehmer beschäftigen. Zudem sollen alle Verbandsausgleichskassen der AHV berechtigt sein, FAK zu führen. Die FAK stehen unter der Aufsicht der Kantone.

3 Das Kommissionsmodell im Vergleich zur Volksinitiative und zur heutigen Regelung

Von der Volksinitiative «Für fairere Kinderzulagen!» (zu den Einzelheiten siehe CHSS 2004, S. 121 ff.) weicht der Entwurf vor allem in folgenden Punkten ab:

- Die Mindestleistung ist wesentlich geringer als die in der Volksinitiative geforderten 450 Franken pro Kind und Monat.
- Für Nichterwerbstätige können die Kantone Einkommensgrenzen einführen.
- Die Familienzulagen für die Erwerbstätigen ausserhalb der Landwirtschaft werden ausschliesslich durch die Wirtschaft finanziert. Die öffentliche Hand leistet keine Beiträge im Sinne von Subventionen.
- Es ist kein Lastenausgleich auf gesamtschweizerischer oder auf kantonaler Ebene vorgesehen. Die

Kantone können aber einen teilweisen oder vollständigen innerkantonalen Lastenausgleich einführen.

Die untenstehende Tabelle zeigt die wesentlichen Unterschiede zwischen dem neuen Kommissionentwurf, der Volksinitiative und der heutigen Regelung auf.

4 Stellungnahme des Bundesrates

Der Bundesrat hat sich anlässlich des neuen Entwurfs der SGK-N nun bereits zum dritten Mal zur Frage eines Bundesgesetzes über die Familienzulagen geäussert. In seiner ergänzenden Stellungnahme vom 10. November 2004 (BBl 2004 6941; f: 6513) bestätigte er seine im Grundsatz positive Haltung zu einer Bundesregelung, welche eine Harmonisierung ermöglicht und die stossendsten Lücken schliesst. Zur

Frage der Leistungshöhe äusserte sich der Bundesrat auch in dieser Stellungnahme nicht. Er wies nochmals darauf hin, dass die Vereinheitlichung des Systems nicht zu einer Steigerung der Kosten und damit einer Mehrbelastung der Wirtschaft führen soll.

5 Die nächsten Schritte

Der Nationalrat wird sich voraussichtlich in der Frühjahrssession 2005 mit der Vorlage befassen. Er wird auch die Volksinitiative «Für fairere Kinderzulagen!» behandeln. Das Parlament muss bis zum 10. Oktober 2005 über die Volksinitiative beschliessen. Unterbreitet es einen Gegenvorschlag, so verlängert sich diese Frist um ein Jahr.

Maia Jaggi, Fürsprecherin, Zentralstelle für Familienfragen, BSV.
E-Mail: maia.jaggi@bsv.admin.ch

1

	Kommissionentwurf	Volksinitiative	Heutiges System
Höhe der Ansätze pro Kind und Monat	200 Fr. Kinderzulage bzw. 250 Fr. Ausbildungszulage	450 Fr. für Kinder und für Jugendliche in Ausbildung	Je nach Kanton, im Durchschnitt 184 Fr.
Anspruchsberechtigt	Alle Arbeitnehmende und Selbständigerwerbende. Für Nichterwerbstätige können die Kantone Einkommensgrenzen vorsehen.	Alle Eltern	Alle Arbeitnehmende; Selbständige in 10 Kantonen (in 7 mit Einkommensgrenze); Nichterwerbstätige in 5 Kantonen unter gewissen Voraussetzungen.
Zulagen im Bereich der Landwirtschaft	FLG bleibt bestehen	FLG wird aufgehoben	Im FLG geregelt
Finanzierung	Erwerbstätige: Beiträge der Arbeitgeber und evtl. der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer; Beiträge der Selbständigerwerbenden; Nichterwerbstätige: durch die Kantone, die Beiträge der Nichterwerbstätigen beschliessen können.	Beiträge der Arbeitgeberinnen, Arbeitgeber, Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen; Beiträge von Bund und Kantonen; Zinsen des Ausgleichsfonds.	Arbeitnehmende: Beiträge der Arbeitgeber (nur in VS auch der Arbeitnehmenden); Selbständige: verschiedene Finanzierungsquellen; Nichterwerbstätige: durch die Kantone.
Durchführung	Kantonale, berufliche und zwischenberufliche FAK	Organe der AHV	Kantonale, berufliche und zwischenberufliche FAK und direkt durch die befreiten Arbeitgeber.
Gesamtschweizerischer Lastenausgleich	nein	ja	nein
Gesamtkosten	4 970 Mio. Fr.	10 680 Mio. Fr.	4 080 Mio. Fr.
Mehrkosten gegenüber der heutigen Regelung	890 Mio. Fr.	6 600 Mio. Fr.	—

Aktive, selbstbewusste und solidarische junge Menschen

Der Bund konzentriert die sich überschneidenden Bereiche Kinderschutz, Jugendförderung und Familienpolitik unter einem Dach. Der Dienst für Jugendfragen und das Sekretariat der Eidgenössischen Kommission für Kinder- und Jugendfragen (EKKJ) wurden per 1. Januar 2005 vom Bundesamt für Kultur (BAK) ins Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) transferiert. Damit soll aus der im BSV angesiedelten Zentralstelle für Familienfragen ein Kompetenzzentrum für Kinder-, Jugend- und Familienpolitik entstehen. Neben den familienpolitischen Anliegen und den Themen des Kinderschutzes kommt also neu der Bereich der Kinder- und Jugendförderung. In diesem Artikel sollen kurz der Kontext und die Anliegen der Kinder- und Jugendförderung umrissen werden.

- Sozialer Schutz
- Freizeit, Lebensstil und (Jugend-) Kultur
- Gesundheit, Umweltschutz
- Raumplanung, Wohnen, Mobilität
- Jugendstrafrecht, Gewaltprävention, Bekämpfung von Rassismus
- Militär- und Zivildienst
- Gleichstellung von Mann und Frau

In all diesen Bereichen geht es um die Berücksichtigung der Interessen der Kinder und Jugendlichen. Was aber die Interessen von Kindern und Jugendlichen sind, soll nicht von den Erwachsenen allein definiert werden, sondern wenn immer möglich mit angemessener aktiver Beteiligung von Kindern und Jugendlichen ermittelt werden. Deshalb ist Partizipation der Schlüsselbegriff in der Jugendpolitik und zunehmend auch in der Kinderpolitik. Dass man nicht mehr einfach Politik für die Heranwachsenden, sondern mit ihnen definieren will, stellt einen veritablen Paradigmawechsel dar. Dieses Umdenken spiegelt sich in der UNO-Konvention über die Rechte der Kinder (1997), im Weissbuch zur Jugend der europäischen Union (2001) und in der neuen Bundesverfassung (1999, Art. 11, Abs. 2). Allerdings ist eine angemessene Beteiligung von Kindern und Jugendlichen an Entscheidungen, die sie betreffen, auch hierzulande noch weit davon entfernt, selbstverständlich zu sein¹. Woran liegt es, dass für die Partizipation von Kin-



Anna Volz

Dienst für Jugendfragen und Sekretariat EKKJ, BSV

Marion Nolde

Sekretariat EKKJ, BSV

Marco Stricker

Dienst für Jugendliche, BSV

Die Kinder und Jugendlichen von heute sind herausgefordert, zum erfolgreichen Aufbau einer globalisierten Wissensgesellschaft beizutragen. Unsere multioptionale, multikulturelle und direktdemokratische Gesellschaft braucht aktive, selbstbewusste und solidarische junge Menschen. Ziel der Kinder- und Jugendpolitik ist die Förderung von Rahmenbedingungen, die dazu beitragen, dass möglichst viele junge

Menschen ihren persönlichen und sozialen Lebensraum positiv zu gestalten vermögen.

Kinder- und Jugendpolitik sind ausgesprochen transversale Politikbereiche, denn das Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen wird durch viele Faktoren beeinflusst:

- Familie und familienexterne Betreuung
- Erziehung und Bildung
- Berufsbildung und Arbeitswelt

¹ Vergl. auch: Den Kindern eine Stimme geben, Partizipation von Kindern und Jugendlichen in der Schweiz, Reinhard Fatke, Matthias Niklowitz, Pädagogisches Institut der Universität Zürich im Auftrag des Schweizerischen Komitees für Unicef

dern und Jugendlichen immer wieder neu gekämpft werden muss?

Transversal ja, aber nicht unkoordiniert

Kinder- und Jugendpolitik ist nicht nur durch die Vielzahl der beteiligten Politikfelder im horizontalen Sinne transversal, sondern auch im vertikalen Sinne. Bedingt durch die föderalistische Struktur sind in der Schweiz die Gemeinden, die Kantone und der Bund für Kinder- und Jugendpolitik zuständig. Dabei ist der Bund lediglich subsidiär zu den Kantonen und nur in bestimmten Gebieten tätig. Der föderalistische Aufbau ermöglicht zwar eine ausgeprägte Bürger- und Bürgerinnennähe der getroffenen Massnahmen, auf der anderen Seite bestehen jedoch zwischen verschiedenen Gemeinden bzw. Kantonen erhebliche Unterschiede betreffend Aufgaben und Kompetenzen, aber auch betreffend finanzieller und personeller Ressourcen. Einen umfassenden Überblick über die unterschiedlich ausgestaltete Jugendpolitik in den Kantonen gibt die im Jahr 2003 erschienene Studie von Stanislas Frossard². Nicht nur diese Studie konstatiert einen Mangel an Koordination zwischen den beteiligten Akteuren, was insbesondere eine proaktive Kinder- und Jugendpolitik erschwert.

Im Nationalrat wurden in den letzten Jahren verschiedene Vor-

2 Stanislas Frossard, Entstehung und Entwicklung der Jugendpolitik in den Kantonen, Cahier de l'IDHEAP 202a/2003; zu beziehen bei idheap@idheap.unil.ch

3 Erwähnt seien hier: 03.3599 Motion Jacqueline Fehr: Bundesamt für Kinder, Jugendliche und Familien; 00.3469 Postulat Claude Janiak, Rahmengesetz für eine schweizerische Kinder- und Jugendpolitik.

4 Bundesgesetz vom 6. Oktober 1989 über die Förderung der ausserschulischen Jugendarbeit (JFG); Verordnung vom 10. Dezember 1990 über die Förderung der ausserschulischen Jugendarbeit (JFV), Stand am 10. Dezember 2004; Richtlinien vom 25. Januar 2002 über die Berechnung der Finanzhilfen gemäss Jugendförderungsgesetz.

NFP 52 «Kindheit, Jugend und Generationenbeziehungen im gesellschaftlichen Wandel»

Wie gestalten sich die Lebensverhältnisse der Jugendlichen in der Schweiz? Bis jetzt gab es dazu nur wenig Datenmaterial. Diese Forschungslücke soll nun geschlossen und eine fundiertere und bedürfnisorientierte Jugendpolitik ins Leben gerufen werden. Ausgangspunkt dafür bildet das von der Regierung lancierte Nationale Forschungsprogramm «Kindheit, Jugend und Generationenbeziehungen im gesellschaftlichen Wandel» (www.nfp52.ch). Zwischen 2003 und 2007 laufen insgesamt 29 ausgewählte Projekte, die Aufschluss über die Lebensverhältnisse und die heutigen und künftigen Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen geben sollen. Das Hauptaugenmerk richtet sich dabei auf die Generationenbeziehungen und die rechtlichen Aspekte. Die Forschungsergebnisse sollen helfen, eine auf Kinder, Jugendliche und zukunftsgerichtete Familien zielende Politik umzusetzen. (Vgl. auch Art. S.24

stösse mit dem Ziel lanciert, die Kinder- und Jugendpolitik in der Schweiz besser zu koordinieren³. In diese Richtung zielt auch der Entscheid des Bundesrats vom 10. Dezember 2004, in einem ersten Schritt die innerhalb des EDI mit Kinder- und Jugendfragen betrauten Fachleute in einer Verwaltungseinheit zu konzentrieren und damit die Grundlage zu schaffen, damit aus der Zentralstelle für Familienfragen ein Kompetenzzentrum für Kinder-, Jugend- und Familienpolitik entstehen kann. Weitere Schritte, insbesondere in Richtung eines Rahmengesetzes zur Kinder- und Jugendpolitik, hängen vom politischen Willen der Kantone und des Bundes ab, aber auch vom diesbezüglichen Engagement der Kinder- und Jugendorganisationen.

Jugendförderung: Engagierte Kinder und Jugendliche gefragt

Ein Schwerpunkt in der Kinder- und Jugendpolitik auf Bundesebene bleibt sicherlich die Kinder- und Jugendförderung, also eine Politik des Empowerments. Dabei spielen Kinder- und Jugendorganisationen, aber auch «Erwachsenen»-Organi-

sationen, die sich für die Interessen der Kinder und Jugendlichen engagieren, in der Schweiz sowohl auf lokaler, kantonaler, nationaler als auch auf internationaler Ebene eine zentrale Rolle. Es gibt eine Vielzahl von Trägerschaften, die ein enormes Mass an freiwilligem Engagement von Jugendlichen und Erwachsenen ermöglichen. Seien dies Organisationen

- im Freizeitbereich: z.B. Pfadi, Landjugend, Sportvereine
- im Umweltbereich: z.B. WWF, Naturfreunde
- im politischen Bereich: z.B. Jungparteien, Jugendparlamente, Gewerkschaftsjugend
- im Schulbereich: Schüler- und StudentInnenorganisationen
- im konfessionellen Bereich: z.B. Jungwacht/Blauring, CEVI
- im internationalen Bereich: Jugendaustausch, Entwicklungszusammenarbeit
- im kulturellen Bereich: Musik, Theater, Film, Tanz
- im Sozialbereich: z.B. Rotes Kreuz, Samariterjugend
- im Friedens- und Menschenrechtsbereich: z.B. ATD Quart Monde, Centre Martin Luther King.

Mit dem Bundesgesetz zur Förderung der ausserschulischen Jugend-

arbeit⁴ und dem dazugehörigen Kredit verfügt der Bund über ein zweckmässiges Instrument, um privaten Trägerschaften die Arbeit auf nationaler Ebene zu ermöglichen.

Von zunehmender Bedeutung ist in den letzten Jahren die Offene Jugendarbeit. Hier werden Jugendliche angesprochen, die sich nicht auf verbindliche Strukturen, Programme und Aktivitäten einlassen wollen oder können und die teilweise zu den Jugendlichen gehören, die grössere Hindernisse zu überwinden haben, um die Integration in die Erwachsenenwelt und insbesondere in die Arbeitswelt meistern zu können. In der Offenen Jugendarbeit sind vorwiegend die Gemeinden engagiert. In den letzten Jahren gelingt es der Offenen Jugendarbeit aber zunehmend, sich regional und national zu vernetzen.

Die wichtigsten Akteure auf Bundesebene im Bereich der Kinder- und Jugendförderung sind das Bundesamt für Sport mit dem Programm Jugend und Sport, das Bundesamt für Gesundheit und die Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz durch die Unterstützung von diversen gesundheitsfördernden Projekten, sowie das Bundesamt für Kultur bzw. ab diesem Jahr das Bundesamt für Sozialversicherung mit der Förderung der ausserschulischen Jugendarbeit und der Eidg. Kommission für Kinder- und Jugendfragen.

Der Dienst für Jugendfragen

Der Dienst für Jugendfragen umfasst zwei Personen mit 130 Stellenprozenten und erfüllt folgende Aufgaben:

- Förderung der ausserschulischen Jugendarbeit: Der Gesamtkredit zur Förderung der ausserschulischen Jugendarbeit (2004 ca. Fr. 6 500 000.–) wird gemäss Jugendförderungsgesetz (JFG) in drei Finanzierungsarten aufgeteilt: Jahrespauschalen, Beiträge an Ju-

gendleiter- und Jugendleiterinnenausbildungen, Unterstützung für Projekte;

- Bearbeitung politischer Vorstösse zu Themen der Jugendpolitik, Stellungnahmen zu allgemeinen kinder- und jugendpolitischen Fragen mit dem Schwerpunkt der Kinder- und Jugendförderung;
- Mitarbeit in internationalen Gremien des Europarates;
- Informationsaustausch und Vernetzung mit den kantonalen Beauftragten für Kinder- und Jugendförderung in Zusammenarbeit mit der EDK;
- Unterstützung der Eidg. Jugendsession;
- Einsitz in die Leitungsgruppe des NFP 52 «Kindheit, Jugend und Generationenbeziehungen im gesellschaftlichen Wandel» und Gewährleistung des Informationsflusses mit den betroffenen Bundesstellen;
- Information und Beratung zum Jugendurlaub gem. Art. 329e OR;
- Mitarbeit beim Wettbewerb Ritter der Kommunikation (in Zusammenarbeit mit dem Bakom), in der Steuergruppe des Ostprojekts (in Zusammenarbeit mit der Deza) und als Bundesvertretung in der Stiftung für die Schweizer Jugend General Guisan.

Eidgenössische Kommission für Kinder- und Jugendfragen (EKKJ)

Mandat und Stellungnahme

Die EKKJ ist 1978 als ausserparlamentarische Kommission und Beratungsorgan des Bundesrates und der Bundesbehörden gegründet worden. Die Kommission soll die Anliegen und Ansprüche der Jugend direkt in die verschiedenen Entscheidungsprozesse einbringen. Sie ist sozusagen das Sprachrohr der Jugend. Die Kommission vertritt die Interessen und Bedürfnisse der jungen Generation im Rahmen der Vernehmlassungsverfahren zu Gesetzesprojek-

ten, die einen Bezug haben zur Situation der Kinder und Jugendlichen. Diese Stellungnahmen beziehen sich auf so unterschiedliche Themenbereiche wie Jugendförderung, Rechte und Schutz der Kindheit, Ausbildung und Berufsbildung, Arbeit, Gesundheit, Medien und Kommunikation, Mobilität und Transport, Integration, Gewalt, Strafrecht usw. Die EKKJ hat sich beispielsweise für eine erleichterte Einbürgerung ausländischer Jugendlicher der zweiten und dritten Generationen eingesetzt und für eine Professionalisierung der Jugendschutzbehörden und gegen die Herabsetzung des Schutzalters im Arbeitsrecht.

Der Auftrag der EKKJ ist im Bundesgesetz über die Förderung der ausserschulischen Jugendarbeit (Jugendförderungsgesetz) vom 6. Oktober 1989 verankert. Seit dem 1. Januar 2005 ist das EKKJ-Sekretariat dem Bundesamt für Sozialversicherung angegliedert.

Zusammensetzung und Kompetenzen

Die geschilderten Aufgaben kann die EKKJ dank der Kompetenz ihrer zwanzig Mitglieder wahrnehmen: Es handelt sich um Personen, die aufgrund ihrer beruflichen und ehrenamtlichen Tätigkeit dazu qualifiziert sowie für Anliegen der Kinder und Jugendlichen sensibilisiert und über neueste Entwicklungen und Trends informiert sind. Dank ihrer Erfahrung und ihrer Kenntnisse können die Mitglieder der EKKJ die Situation von Kindern und Jugendlichen umfassend analysieren.

Bieler Tagung und Schwerpunktthemen

Die EKKJ organisiert alle zwei Jahre eine Veranstaltung mit landesweiter Ausstrahlung, die «Bieler Tagung», an der sich an zwei Tagen zahlreiche Akteure der Kinder- und Jugendpolitik in der Schweiz treffen. Diese Tagung ist eine wichtige Etappe auf einem zweijährigen Reflexions- und Diskussionsprozess, der

in der Kommission um ein Schwerpunktthema geführt wird. Die Resultate der Arbeiten der EKKJ sowie die politischen Empfehlungen, die daraus entstehen, werden in der Folge zusammengestellt und in einem Bericht veröffentlicht.

Jüngste Themenschwerpunkte der EKKJ waren: Jugendarbeitslosigkeit, Jugendgewalt, Förderung der Partizipation von Kindern und Jugendlichen, Integration ausländischer Jugendlicher. Die Frage der freien Zeit und der Freiräume der Kinder und Jugendlichen ist gegenwärtig Schwerpunktthema. Der Bericht dazu wird im September 2005 veröffentlicht.

Forschung und Koordination

Die EKKJ setzt sich auch für mehr Forschung und bessere Koordination zwischen den verschiedenen Akteuren der Kinder- und Jugendpolitik auf Bundesebene und zwischen Bund, Kantonen und Kinder- und Jugendorganisationen ein. Die EKKJ ist heute als zentrale Akteurin der nationalen Kinder- und Jugendpolitik anerkannt. Sie hat eine einmalige, wichtige und geschätzte «Brückenfunktion» inne zwischen Bundesverwaltung und NGOs für Kinder und Jugendliche.

Kontakte und Links

Dienst für Jugendfragen:

Marco Stricker, Tel. 031 323 82 58,
marco.stricker@bsv.admin.ch
Anna Volz, Tel. 031 322 79 80,
anna.volz@bsv.admin.ch
BSV, Effingerstrasse 20, 3003 Bern
www.BSV.admin.ch

Sekretariat der Eidgenössischen Kommission für Kinder- und Jugendfragen

Marion Nolde, Tel. 031 322 92 26,
marion.nolde@bsv.admin.ch,
ekkj-cfej@bsv.admin.ch
Anna Volz, Tel. 031 322 79 80,
anna.volz@bsv.admin.ch,
ekkj-cfej@bsv.admin.ch

Drei Fragen an Pierre Maudet, neuer EKKJ-Präsident

1. Jugendpolitik ist für die politischen Parteien heute nicht vorrangig. Was waren also Ihre Beweggründe, Präsident der Eidgenössischen Kommission für Kinder- und Jugendfragen zu werden?

Dass Kinder- und Jugendpolitik heute auf der politischen Bühne keinen vorrangigen Platz einnimmt, hat vor allem damit zu tun, dass die Jugendlichen nicht in den politischen Parteien vertreten sind. Die Parteien konzentrieren sich auf kurzfristige Probleme. Es sind starre Gebilde, die für Jugendliche nur wenig attraktiv sind. De facto finden die Anliegen der Jugendlichen in den politischen Programmen also kaum Beachtung. Ich setze mich seit zehn Jahren aktiv für eine Trendwende ein. Denn ich bin überzeugt, dass wenn wir Jugendliche in den politischen Prozess integrieren, wir viele Probleme zu einem späteren Zeitpunkt gar nicht haben werden. Vor zwölf Jahren habe ich in der Stadt Genf das Jugendparlament ins Leben gerufen. Schon damals hatte ich das Gefühl, etwas dafür zu tun, dass Jugendliche ihre Anliegen selber in die Hand nehmen. Jugendpolitik von, für und mit Jugendlichen: Heute mehr denn je bin ich überzeugt davon, dass dies der richtige Weg ist.

2. Kinder und Jugendliche von heute: kleine Prinzen und Prinzessinnen oder verlorene Generation? Wie leben Kinder und Jugendliche in der Schweiz? Was sind die grössten Herausforderungen für die Kinder- und Jugendpolitik?

Man kann die Jugendlichen nicht alle in einen Topf werfen, wie das die Medien oft tun. Deshalb muss man wohl eher von Herausforderung für die Jugendlichen sprechen. Die grösste Herausforderung ist gegenwärtig sicherlich der Zugang zur Bildung und die Bekämpfung von Jugendarbeitslosigkeit. Ausserdem ist die Integration ausländischer Jugendlicher ein wichtiges Thema, ebenso Kinder- und Jugendschutzmassnahmen, vor allem im Bereich Konsum (Überschuldung bei Jugendlichen). Also, die Kommission hat einiges am Laufen, um diese Herausforderungen zu meistern und zielorientierte Lösungsansätze zu finden.

3. Welche Rolle soll die EKKJ dabei spielen?

Die EKKJ hat eine Doppelfunktion: Sie soll ihre Meinung in alle jugendrelevanten Stellungnahmen und Entscheidungen des Bundes einbringen (Vernehmlassungen, parlamentarische Vorstösse, usw.). Und sie soll das Ohr am Puls der Zeit haben und die Bundesbehörden über Trends und künftige Probleme informieren.

BSV
Effingerstrasse 20, 3003 Bern
www.bsv.admin.ch

Weiterführende Links

- Schweizerische Arbeitsgemeinschaft der Jugendverbände (SAJV):
www.sajv.ch

- Dachverband Schweizer Jugendparlamente DSJ: www.fspj.ch
- Verband der Schweizer Studierendenschaften (VSS):
www.vss-unes.ch
- Intermundo (Dachverband zur Förderung von Jugendaustausch):
www.intermundo.ch

- Netzwerk Kinderrechte:
www.netzwerk-kinderrechte.ch
- Pro Juventute: www.projuventute.ch
- UNICEF Schweiz: www.unicef.ch
- Kinderlobby Schweiz:
www.kinderlobby.ch
- Dachverband offene Jugendarbeit (DOJ): www.doj.ch
- Plattform für soziokulturelle Animation in der Romandie:
www.anim.ch

- Europarat: Direktion für Jugend und Sport: www.coe.int/youth
- Europäische Union: Europäisches Jugendportal: europa.eu.int/youth
- UNO: Jugendportal:
www.un.org/youth
- Nationales Forschungsprogramm NFP 52 «Kindheit, Jugend und Generationenbeziehungen im gesellschaftlichen Wandel»:
www.nfp52.ch

Anna Volz, Lic. rer. pol., Dienst für Jugendfragen und Sekretariat EKKJ, BSV.
E-Mail: anna.volz@bsv.admin.ch

Marion Nolde, Lic. rer. soc., Sekretariat EKKJ, BSV.
E-Mail: marion.nolde@bsv.admin.ch

Marco Stricker, Dipl. Sozialarbeiter HFS, Dienst für Jugendfragen, BSV.
E-Mail: marco.stricker@bsv.admin.ch

Gesundheitswesen

**04.1132 – Anfrage Berset Alain,
7.10.2004:**

Gewinne mit Medikamentenkonsument auf Kosten der obligatorischen Krankenversicherung?

Ständerat Alain Berset (SP, FR) hat folgende Anfrage eingereicht:

«Kürzlich sind Anzeigen erschienen (beispielsweise auf der Website www.helsana.ch «Gut zu wissen» vom 8. September 2004, Seite 18, oder Werbung für Versandapotheken), in denen Apotheken ihren Patientinnen und Patienten beim Kauf von Medikamenten Rückerstattungen in bar – sozusagen eine Belohnung in barer Münze – anbieten. Es lohnt sich daher für Patientinnen und Patienten, viele Medikamente zu kaufen, und wenn möglich teure. Sie erhalten so einen Teil der Beträge, die der obligatorischen Krankenpflegeversicherung in Rechnung gestellt werden, bar zurück.

Auf Grund dieser Feststellung stelle ich dem Bundesrat folgende Fragen:

1. Entsprechen diese Praktiken dem Sinn von KVG und HMG?
2. Wenn nicht, wie gedenkt der Bundesrat solche Praktiken zu unterbinden?
3. Sollten diese Rückerstattungen, sofern sie der Gesamtheit der Versicherten – einschliesslich jener, die keine Kosten für die obligatorische Krankenpflegeversicherung erzeugen – gehören, nicht den Versicherungen zukommen?
4. Einige Versicherungen machen selbst Werbung für solche Praktiken. Sollten sie nicht dafür bestraft werden?»

Antwort des Bundesrates vom
22.12.2004

«Es ist Aufgabe der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, die Kosten für die im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) genannten Leistungen unter Beachtung der gesetzlichen Voraussetzungen zu übernehmen.

Gleichzeitig ist aber darauf zu achten, dass von den Krankenversicherern höchstens diejenigen Kosten rückvergütet werden, die durch die Leistungen tatsächlich entstanden sind. Rückerstattungen für Leistungen, die nicht oder nicht im vollen Umfang der Rückerstattungen erbracht worden sind, laufen somit dem Gesetz zuwider. Massnahmen gegen solche Missbräuche sind einerseits im Vollzug geltenden Rechts (insbesondere im Rahmen der Aufsicht über die Versicherer) zu treffen, andererseits sind sie Gegenstand geplanter Gesetzesrevisionen (vgl. Ziffer 2).

Aufgabe des Bundesgesetzes über die Arzneimittel und Medizinprodukte (Heilmittelgesetz, HMG, SR 821.21) ist es unter anderem, dafür zu sorgen, dass Arzneimittel ihrem Zweck entsprechend und massvoll eingesetzt werden. Die Werbung für Arzneimittel unterliegt deshalb gewissen Einschränkungen (vgl. Art. 31 und 32 HMG sowie die Bestimmungen der Arzneimittel-Werbeverordnung, AWV, SR 812.212.5). Das Anbieten von Rückerstattungen beim Kauf von Arzneimitteln ist jedoch nur dann als Werbung einzustufen, wenn durch die Gewährung dieser Vorteile der Absatz eines oder mehrerer bestimmter Arzneimittel gefördert, d.h. eine Kundenbindung an diese Medikamente erreicht werden soll. Dies trifft nicht zu, wenn es sich um eine reine Bewerbung eines Vertriebskanals (wie bspw. einer Versandapotheke) handelt.

Die in der vorliegenden Anfrage erwähnten Praktiken sind dem Bundesrat und der Verwaltung bekannt (vgl. 04.5198 Frage Vaudroz. Illegale Geschäftspraktiken im Gesundheitswesen). Eine Überprüfung der Praxis der erwähnten Apothekenketten hat allerdings ergeben, dass es sich in der Regel um geringfügige Beträge handelt.

Zu 1: Sofern die erwähnten Praktiken dazu führen, dass durch die

Krankenversicherer Leistungen vergütet werden, die von den Leistungserbringern nicht in diesem Umfang erbracht worden sind, entsprechen sie selbstverständlich nicht dem Sinn des Gesetzes. Es gilt jedoch zu präzisieren: Das KVG unterstellt nur jene (direkten oder indirekten) Vergünstigungen der Weitergabepflicht, die einem Leistungserbringer von einem anderen Leistungserbringer oder von einem Lieferanten gewährt worden sind (Art. 56 Abs. 3). Eine Verletzung dieser Vorschrift führt zur Strafverfolgung (Art. 92 lit. d KVG).

Wer Patientinnen und Patienten auf bestimmten Arzneimitteln Rückerstattungen oder Treueprämien anbietet, verstösst gegen das Heilmittelgesetz, wenn es sich dabei um Rückerstattungen auf verschreibungspflichtigen Arzneimitteln handelt (Art. 32 Abs. 2 lit. a HMG). Solche Medikamente werden nicht in die Liste der kassenzulässigen Arzneimittel (Spezialitätenliste) aufgenommen bzw. aus dieser Liste gestrichen (vgl. Art. 65 Abs. 6 und Art. 68 Abs. 1 lit. d der Verordnung über die Krankenversicherung, KVV, SR 832.102).

Handelt es sich demgegenüber um nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel, ist im einzelnen Fall zu prüfen, ob das Angebot von Rückerstattungen oder Treueprämien dazu führen kann, die Patientinnen und Patienten zu einem übermässigen, missbräuchlichen oder unzweckmässigen Einsatz der betreffenden Arzneimittel zu verleiten, was ebenfalls verbotene Werbung wäre.

Zu beachten ist ferner das Verbot der Abgabe von Gutscheinen für Arzneimittel (Art. 21 Abs. 1 lit. f AWV). Dieses Verbot wird dahingehend angewendet und durchgesetzt, dass Gutscheine, die zum unentgeltlichen Bezug von Arzneimitteln berechnen (sowohl von Originalpackungen wie auch von Mustern, die dem Publikum abgegeben werden), unzulässig sind; zulässig ist jedoch die Abgabe von Gutscheinen, mit

denen Medikamente verbilligt bezogen werden können.

Zu 2: Das BSV, das bis Ende 2003 für die soziale Krankenversicherung zuständig war, hat bereits im Juli 2001 ein Kreisschreiben an die Krankenkassen zum Thema «Geldwerte Vorteile, welche die Leistungserbringer den Versicherten im Rahmen der Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung gewähren; Anrechnung bei der Rückerstattung durch die Versicherer» erlassen. Die Versicherer haben demnach dafür zu sorgen, dass sie für die von den Versicherten bezogenen Leistungen nicht mehr bezahlen, als diese auch effektiv gekostet haben. Die konkrete Überprüfung der Umsetzung und Anwendung des KVG und des genannten Kreisschreibens durch die Versicherer erfolgt mittels so genannter Audits. Das ab 2004 zuständige Bundesamt für Gesundheit kontrolliert vor Ort, ob die Leistungsabrechnung des Versicherers die erwähnten Vergünstigungen berücksichtigt. Die Überprüfung erfolgt somit nicht beim Leistungserbringer, sondern beim Krankenversicherer.

Auf gesetzgeberischem Wege geht der Bundesrat diese Problematik (Verhinderung der Weitergabe von Rabatten) im Rahmen der geplanten Teilrevision des KVG an. Es handelt sich um die beiden Vorlagen «Vertragsfreiheit» (im 1. Revisionspaket) und «Managed Care» (im 2. Revisionspaket). Der Bundesrat schlägt eine Erweiterung des Katalogs der Sanktionen gegen Leistungserbringer vor, um damit den kantonalen Schiedsgerichten und den Beschwerdeinstanzen einen grösseren Entscheidungsspielraum einzuräumen. Die Verbände der Versicherer sollen ferner verfahrensrechtlich eine bessere Position erhalten. Zudem sollen Vergünstigungen, die nicht einzelnen Versicherten zugerechnet werden können, an die gemeinsame Einrichtung der Versicherten weitergegeben werden können. Die Botschaften zu

den beiden Revisionsvorlagen wurden im Frühling bzw. Herbst 2004 vom Bundesrat verabschiedet. Nun liegt es am Parlament, diese Vorschläge zu prüfen und allenfalls zu ergänzen.

Soweit der Vollzug des Heilmittelgesetzes in den Zuständigkeitsbereich des Bundes fällt, ist das Schweizerische Heilmittelinstitut (nachfolgend: Swissmedic) dafür zuständig. Dies ist bei Verstössen gegen die Werbebestimmungen über Arzneimittel der Fall; solche Verstösse werden von Swissmedic sowohl mit Verwaltungsmassnahmen wie auch strafrechtlich geahndet.

Zu 3: Vergünstigungen, die der Leistungserbringer gewährt, sollen der Gesamtheit der Versicherten und nicht einzelnen Leistungsbezugern zugute kommen. Die Pflicht zur Weitergabe nach Art. 56 Abs. 3 KVG dient diesem Zweck.

Wie einleitend ausgeführt wurde, sind Rückerstattungen aus heilmittelrechtlicher Sicht nur dann unzulässig, wenn sie auf bestimmte verschreibungspflichtige Medikamente (Arzneimittel) beschränkt sind und damit eine Umsatzsteigerung dieser Arzneimittel anvisieren.

Zu 4: Eine Bestrafung ist nur denkbar, wenn die Werbung darauf abzielen würde, dass sich die Versicherten zu hohe Beträge seitens der Versicherer rückerstatten lassen sollen und damit die Versicherten zu einem Verhalten animieren würde, das dem Sinn des Gesetzes widerspricht. Werbung jedoch, welche die Versicherten zu Einsparungen bei Medikamentenkäufen motivieren soll, ist grundsätzlich nicht zu beanstanden.

Unter den oben genannten Voraussetzungen können auch Krankenversicherer (bzw. deren verantwortliche Organe und MitarbeiterInnen) wegen Widerhandlungen gegen die Werbebestimmungen des Heilmittelrechts strafrechtlich verfolgt werden (Art. 31 bis 33 i.V.m. Art. 87 Abs. 1 lit. b HMG), und zwar auch dann, wenn sie nur einen unter-

geordneten Beitrag leisten (vgl. Art. 87 Abs. 4 HMG).»

Stand der Beratung: erledigt

04.3531 – Interpellation Günter Paul, 6.10.2004:

Patientensicherheit in Gefahr

Nationalrat Paul Günter (SP, BE) hat folgende Interpellation eingereicht:

«Ich frage den Bundesrat:

1. Ist er sich bewusst, dass die dieses Jahr von seiner Task Force vorgeschlagene und massgeblich mitgetragene Stiftung für Patientensicherheit bereits vor dem «aus» steht?
2. Ist er sich bewusst, dass es heute dringend eine Stelle braucht, welche dafür sorgt, dass gemachte Fehler in der Medizin erkannt und vor allem bei allen potenziellen Anwendern bekannt gemacht werden müssen?
3. Ist er sich bewusst, dass durch medizinische Fehler enorme Kosten entstehen und dass eine funktionierende Stiftung für Patientensicherheit nicht nur menschliches Leid verhindern kann, sondern auch in Bezug auf die eingesetzten Mittel in jedem Fall einen enormen «return on investment» darstellt?
4. Ist er bereit, seine u. a. aus Artikel 118 der Verfassung hervorgehende Verpflichtung zu erfüllen (Schutz der Gesundheit) und die Funktion der Stiftung zu sichern?

Begründung

Im Dezember 2000 führte das Bundesamt für Sozialversicherung einen grossen internationalen Kongress durch, um Klarheit über das Ausmass der durch medizinische Fehler verursachten Probleme zu bekommen: Seriöse Hochrechnungen aus Zahlen von amerikanischen, australischen und britischen Untersuchungen ergaben das erschreckende Resultat, dass in der Schweiz mit 2000 (!) Toten pro Jahr gerechnet werden muss.

Aufgrund des erschreckenden Befundes setzte der Bundesrat eine

Task Force ein. Diese Task Force erarbeitete Grundlagen, wie die enorme Zahl der durch die Medizin verursachten Toten und Geschädigten vermindert werden kann. Aufgrund positiver Resultate ähnlicher Bemühungen in den USA, in Australien und in Grossbritannien wurde die Gründung einer Stiftung für Patientensicherheit dringend empfohlen. In der Folge engagierte sich der Bund massiv für die Gründung der Stiftung. Diese Stiftung vereinigte als zusätzliche Stifter alle Kreise in unserem Land, die an einer Verminderung der medizinischen Fehlleistungen interessiert sind, von Patientenorganisationen über die Ärzteschaft, den Berufsverband für Krankenpflege bis hin zur Akademie der medizinischen Wissenschaften. Die meisten dieser Organisationen können wertvollstes Wissen einbringen, aber verfügen über wenig Mittel. Es war von Anfang an klar, dass die Grundfinanzierung (richtigerweise) vom Bund beigesteuert werden muss.

Wir haben also heute eine Situation, bei der die Gefährdung durch Fehler in der Medizin mehr als doppelt so hoch ist wie diejenige im Strassenverkehr und um ein Vielfaches höher als die Gefährdung im Flugverkehr. Dennoch sind die Anstrengungen zur Verhütung von Fehlern im Bereich Medizin, durch die Distribution des Wissens um geschehene Fehler minimal bis nicht existent.

Die Stiftung für Patientensicherheit schliesst eine gefährliche Lücke. Sie wäre die Institution, die überall im Land die (von unzähligen lokalen oder branchenspezifischen Organisationen) gesammelten Fehler auswertet und ohne anzuklagen und zu richten Informationen an alle Anwender weitergibt, welche verhindern, dass sich der fatale Fehler repetiert. Damit die Stiftung ihre enorm wichtige Aufgabe aber wirksam wahrnehmen kann, benötigt sie eine gesicherte Infrastruktur. Diese zu finanzieren ist eine Aufgabe des

Bundes, da die Stiftung flächendeckend in der ganzen Schweiz wirken soll. Die Rechtsgrundlage dazu hat der Bund in Artikel 118 der Bundesverfassung.»

Antwort des Bundesrates vom 10.12.2004

«Die Sicherheit der Patientinnen und Patienten und insbesondere ihr Schutz vor Schädigungen durch vermeidbare kritische Zwischenfälle ist ein Anliegen, dem der Bundesrat eine hohe Priorität einräumt. Das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) hat bereits im Herbst 2000 dieses bisher tabuisierte Problem thematisiert. Im Anschluss an den vom Eidgenössischen Departement des Innern in Auftrag gegebenen Bericht der «Task Force Patientensicherheit» (April 2001) haben das BSV und das Bundesamt für Gesundheit (BAG) gemeinsam der Stiftung eine Startfinanzierung von 200 000 Franken gewährt. Dabei haben sich die Ämter auf die klar kommunizierte Position der involvierten Berufsverbände gestützt, eine vom Bund unabhängige Stiftung zu gründen, die massgeblich von ihnen getragen werden sollte.

1. Es ist dem Bundesrat bekannt, dass es der Stiftung für Patientensicherheit in der kurzen Zeit seit ihrer Gründung (Ende 2003) noch nicht gelungen ist, die notwendigen zusätzlichen Finanzierungsmittel zu beschaffen. Das BAG ist denn auch in engem Kontakt mit der Stiftung, um die bereits bei deren Gründung in Aussicht gestellte Mitfinanzierung von Projekten so auszugestalten, dass ein Teil der Finanzierungslücke schnell geschlossen werden kann. Damit wird sichergestellt, dass genügend Zeit für die Schaffung einer Überbrückungsfinanzierung für die Jahre 2005 und 2006 zur Verfügung steht. Das BAG beteiligt sich zudem massgeblich an der Lösungsfindung für die mittel- bis langfristige Finanzierung der Stiftung.

2. Der Bundesrat ist davon überzeugt, dass das im Bericht der «Task

Force Patientensicherheit» geforderte Zentrum für Patientensicherheit notwendig ist, um die Bemühungen zum Schutz des Bürgers vor Schädigungen durch das Gesundheitssystem nachhaltig voranzutreiben.

3. Die Problematik der Schädigungen von Patientinnen und Patienten durch vermeidbare kritische Zwischenfälle wird in der Öffentlichkeit immer noch zu wenig beachtet. Eine wesentliche Senkung des menschlichen Leides und des damit verbundenen Ressourcenverschleisses muss in einem konzertierten Vorgehen angegangen werden. Der Bundesrat begrüsst es, wenn das Parlament die Umsetzung von wirksamen Massnahmen nachhaltig unterstützt.

4. Zurzeit erfolgt die Mitfinanzierung der Stiftung durch den Bund gestützt auf das Krankenversicherungsgesetz. Dieses beauftragt den Bund, Massnahmen zur Sicherung oder Wiederherstellung der Qualität der Leistungen festzulegen (Art. 58 Abs. 3 KVG). In der Verordnung zur Krankenversicherung legte der Bundesrat den Grundsatz fest, dass die Festlegung und Umsetzung der Qualitätssicherungsmassnahmen in erster Linie durch die Leistungserbringer und die Krankenversicherer zu erfolgen hat und dass der Bund nur subsidiär eingreift (Art. 77 KVV). Bei einem fehlenden inhaltlichen und finanziellen Engagement der beteiligten Partner müssten der vom Bund unterstützte partnerschaftliche Lösungsansatz überdacht und auf dem Verordnungsweg alternative Lösungsansätze umgesetzt werden. Der Bundesrat hat weiter die Möglichkeit, der Stiftung gestützt auf Artikel 58 Absatz 2 KVG einen Leistungsauftrag zu erteilen und/oder Projekte der Stiftung zu finanzieren. Die in Ziffer 1 erwähnte Projektfinanzierung erfolgt denn auch auf dieser Grundlage. Für eine generelle Überbrückung der Finanzierungslücke der Stiftung fehlt aber die gesetzliche Grundlage.

Der Bundesrat weist zudem darauf hin, dass die Verantwortung zur Sicherstellung der Gesundheitsversorgung in der Kompetenz der Kantone liegt. Der Kanton Tessin steht als Mitträger der Stiftung für Patientensicherheit bis heute allein da. Die Stiftung hat deshalb parallel zu den Gesprächen mit dem BAG die Kantone ein zweites Mal ersucht, die Stiftung massgeblich zu unterstützen.

Der Bundesrat wird die Umsetzung der notwendigen Massnahmen zur Sicherstellung der Patientensicherheit nachhaltig vorantreiben. Die Stiftung für Patientensicherheit ist dabei einer seiner Hauptpartner.»

Stand der Beratung: erledigt

Invalidenversicherung

04.3586 – Interpellation Heim Bea, 8.10.2004:

Auswirkungen des Entlastungsprogramms 2003 in geschützten Werkstätten

Nationalrätin Bea Heim (SP, SO) hat folgende Interpellation eingebracht:

«Das IVG (Art. 73 Abs. 2c) legt fest, dass «die durch die Beschäftigung von Invaliden entstehenden zusätzlichen Betriebskosten» durch Betriebsbeiträge gedeckt werden können. Diesem Gesetzesparagrafen hat das Betriebsbeitragssystem der IV etwa dreissig Jahre lang entsprochen. Mit dem Entlastungsprogramm 2003 und dem Tagesansatz-Entlastungsprogramm (TAEP) der IV erfuhr die erwähnte Abgeltung eine Änderung – mit dem Ergebnis, dass Institutionen, die im Jahr 2000 hervorragend gearbeitet haben, jetzt erheblich schlechter fahren, zum Teil Minderabgeltungen in Millionenhöhe verkraften müssen und umgekehrt. Die Höhen der Betriebsbeiträge 2004 variieren nun erheblich, zwischen 0 und 17 Franken pro Stunde.

1. Welche Änderungen bzw. Ergänzungen der Messkriterien im Rahmen des Entlastungsprogramms

2003, nebst dem TAEP, sind für die grossen Unterschiede der Stundenansätze bei den Abgeltungen an Werkstätten und für die zum Teil erheblichen Minderabgeltungen verantwortlich?

2. Ist sich der Bundesrat der Folgen, welche die Änderungen der Zuteilung der Betriebsbeiträge haben könnten, bewusst? Dass zum Beispiel die Bedarfsgerechtigkeit des Angebotes infrage gestellt sein könnte?

3. Ist er bereit, die Angemessenheit der Zuteilung 2003/04 insbesondere in Fällen von massiven Minderabgeltungen zu überprüfen und zu korrigieren?

4. Ist er bereit, für eine nach vergleichbaren Kriterien bemessene Leistungsabgeltung zu sorgen?»

Antwort des Bundesrates vom 24.11.2004

«Artikel 73 IVG legt fest, dass die IV Beiträge an die Errichtung, den Ausbau und die Erneuerung von Institutionen gewährt, die der Dauerbeschäftigung von Invaliden oder deren Unterbringung (Baubeiträge) dienen. Derselbe Artikel legt ebenfalls fest, dass Beiträge an die durch die Beschäftigung oder Unterbringung von Invaliden entstehenden zusätzlichen Kosten gewährt werden können (Betriebsbeiträge). Die Formulierung «Beiträge an» bedeutet, dass der Gesetzgeber nicht die Absicht hatte, sämtliche durch die Betreuung Behinderter entstehenden zusätzlichen Kosten aus den Mitteln der Invalidenversicherung zu übernehmen.

Bis und mit dem Jahr 2003 wurden die Betriebsbeiträge durch das Bundesamt für Sozialversicherung anhand der jährlich ausgewiesenen Betriebskosten der Institutionen mit einem detaillierten Berechnungsverfahren ermittelt. Mit den Änderungen der Verordnung vom 2. Juli 2003 infolge des Entlastungsprogramms des Bundes wurde das Berechnungsverfahren vereinfacht. Der Betriebsbeitrag an eine Institution setzt sich

ab dem Jahr 2004 zusammen aus dem Betriebsbeitrag für das Jahr 2000, einer Zulage für die Teuerung und je nach Umständen einem Zuschlag für die Kosten, die durch die Schaffung zusätzlicher Plätze entstanden sind (Platzzuschlag), oder einem Zuschlag für die Kosten, die durch einen erhöhten Betreuungsbedarf verursacht wurden (Betreuungszuschlag). Die gesetzliche Vorgabe, wonach ein Beitrag an die durch die Betreuung behinderter Menschen entstehenden zusätzlichen Kosten zu leisten ist, wird durch dieses System weiterhin erfüllt.

Die Beiträge an die Errichtung, den Ausbau und die Erneuerung von Institutionen (Baubeiträge) werden durch die erwähnte Verordnungsänderung nicht tangiert und weiterhin nach demselben System ermittelt wie vor 2004.

Die Änderung bei der Berechnung der Betriebsbeiträge wurde notwendig, weil das Kostenwachstum in diesem Bereich zwischen 1999 und 2001 jährlich über 10 Prozent betrug, ein Ende dieser Entwicklung nicht abzusehen war und diese in Hinblick auf die Finanzlage von Bund und IV nicht mehr verantwortbar war. Dazu kam, dass dieses Kostenwachstum nicht vollständig auf die Zunahme an Plätzen oder auf erhöhten Betreuungsbedarf zurückzuführen war, sondern auch auf bedarfsunabhängige Faktoren wie Ausbau der Verwaltung oder Lohnanpassungen.

1. Die Unterschiede bei den IV-Beiträgen pro Arbeitsstunde der Behinderten sind keine Folge der Massnahmen des Entlastungsprogramms. Sie bestanden bereits früher und wurden nun lediglich transparenter. Sie sind darauf zurückzuführen, dass die behinderungsbedingten Mehrkosten abhängig sind von der Behinderung der betreuten Menschen und deren verbleibenden Erwerbsfähigkeit. Menschen, die trotz ihrer Behinderung noch verhältnismässig selbstständig arbeiten

können, brauchen weniger Betreuung als Menschen, die geistig schwer beeinträchtigt sind und intensive Anleitung benötigen, oder Menschen, die aufgrund ihrer Hilflosigkeit zusätzlich zur arbeitsbezogenen Anleitung auch auf Hilfe bei der Verrichtung alltäglicher Tätigkeiten wie Essen, Verrichten der Notdurft usw. angewiesen sind.

Im Vergleich zum Jahr 2000 gibt es – sofern die Institution keinen Leistungsabbau vorgenommen hat – keine Minderabgeltungen. Der Beitrag im Jahr 2004 entspricht mindestens demjenigen aus dem Jahr 2000 zuzüglich der Teuerung. Dazu kann noch ein bedarfsabhängiger Platz- oder Betreuungszuschlag kommen. Bei einzelnen Institutionen kann der Beitrag im Jahr 2004 jedoch unter demjenigen für das Jahr 2003 liegen. Dies ist dann der Fall, wenn die Institution ihre Kosten gesteigert hat, ohne dass zusätzliche Plätze geschaffen wurden oder ohne dass sich der Betreuungsbedarf der Behinderten erhöht hat. In diesem Fall hat die Institution keinen Anspruch auf einen der beiden Zuschläge. Der Bundesrat ist jedoch der Meinung, dass es nicht Sache der IV ist, solche bedarfsunabhängigen Kostensteigerungen auszugleichen.

2. Aus obgenannten Darlegungen geht hervor, dass das neue Beitragsystem erlaubt, die Mittel der IV wesentlich gezielter und bedarfsgerechter einzusetzen als früher. Der Gesetzesauftrag – Beiträge an die durch die Behinderung entstehenden Mehrkosten auszurichten – wird konsequenter umgesetzt.

3. Die Betriebsbeiträge 2003 werden noch gemäss den früheren Verordnungsbestimmungen abgerechnet. Die Änderung betreffend die Beiträge ab dem Jahr 2004 wurde den Institutionen frühzeitig kommuniziert. Sie hatten Zeit, sich mit entsprechenden Massnahmen darauf vorzubereiten. Das Bundesamt für Sozialversicherung hat die Beitragsbemessung sowie die Zuteilung der Zuschläge sorgfältig vorgenommen.

Da allfällige Minderabgeltungen die Folge von bedarfsunabhängigen Kostensteigerungen sind, sieht der Bundesrat keinen Anlass, diese zu lasten der IV zu korrigieren. Sind einzelne Institutionen mit der Beitragsbemessung nicht einverstanden, steht ihnen jedoch der ordentliche Rechtsweg offen.

4. Der Bundesrat ist der Ansicht, dass die heutige Beitragsbemessung bereits leistungsbezogen ist und auf vergleichbaren Kriterien beruht. Eine Änderung des Abgeltungssystems ist deshalb nicht nötig.

Der Bundesrat weist abschliessend darauf hin, dass die Betriebsbeiträge an Wohnheime und Werkstätten für das Betriebsjahr 2006 1,4 Milliarden Franken übersteigen werden. Dies entspricht einer Kostensteigerung von knapp 40 Prozent gegenüber den für das Jahr 2000 ausbezahlten 1 Milliarde Franken.»

Stand der Beratung: Im Plenum noch nicht behandelt

Sozialpolitik

04.1099 – Anfrage Rennwald Jean-Claude, 23.9.2004:

Freier Personenverkehr. Missbräuche

Nationalrat Jean-Claude Rennwald (SP, JU) hat folgende Anfrage eingereicht:

«Am 1. Juni 2004 ist das Personenfreizügigkeitsabkommen zwischen der Schweiz und der Europäischen Union (EU) in die zweite Phase getreten. Damit entfällt der Vorrang inländischer Arbeitskräfte gegenüber EU-Angehörigen, sodass Schweizer Arbeitgeber nicht mehr verpflichtet sind, schweizerischen Bewerberinnen und Bewerbern den Vorrang zu geben.

Ogleich diese Verfahrenserleichterungen von flankierenden Massnahmen begleitet werden (Bundesgesetz über die in die Schweiz entsandten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer), haben sich bereits bedeutende Wirkungen gezeigt:

- In den vergangenen Monaten hat die Stellenvermittlung Manpower in Zürich 200 Temporär-Arbeitsverträge mit Ostdeutschen abgeschlossen.
- Gemäss dem Arbeitsamt der Stadt Zürich ist die Aufhebung des Vorrangs inländischer Arbeitskräfte einer der Gründe für den Rückgang des Stellenangebotes.
- Im August wurden in der Schweiz im Vergleich zum Vormonat 2800 Arbeitslose mehr registriert, während seit dem Juni allein im Kanton Zürich monatlich 2000 EU-Angehörige eine Arbeitsstelle gefunden haben.
- In einigen Kantonen, insbesondere Genf und Tessin, hat die Zahl der Grenzgänger in den letzten Monaten deutlich zugenommen, ohne dass die Arbeitslosenquote proportional gesunken ist.
- Die deutschen Arbeitsvermittlungsagenturen fordern die Arbeitslosen in Ostdeutschland auf, ihr Glück in der Schweiz zu versuchen. Einige dieser Agenturen haben «Schweizer Tage» organisiert, an denen sie das Angebot unseres Landes in verschiedenen Wirtschaftssektoren vorstellten.
- Im Kanton Zürich waren deutsche Arbeitnehmer im Ausbaugewerbe zu einem Stundenlohn von 16 Franken beschäftigt, während der übliche Lohn bei 26 Franken liegt. In diesem Zusammenhang stelle ich dem Bundesrat folgende Fragen:
 1. Welche Auswirkungen hat der freie Personenverkehr nach Ansicht des Bundesrates auf das Beschäftigungsniveau in der Schweiz?
 2. Der freie Personenverkehr ist zweifellos ein Pluspunkt für unser Land. Er sollte jedoch nicht nur aus dem wirtschaftlichen Blickwinkel, sondern auch unter sozialen Gesichtspunkten betrachtet werden. Kann der Bundesrat deshalb den aktuellen Stand der Einsetzung der tripartiten Kommissionen skizzieren und uns sagen, ob diese Missbräuche festgestellt

haben? Welche Massnahmen denkt er zu ergreifen bezüglich der Kantone, die sich auf diesem Gebiet Zeit lassen?

3. Ist der Bundesrat nicht auch der Ansicht, dass eine konsequente Umsetzung der flankierenden Massnahmen zur Personenfreizügigkeit zwischen der Schweiz und der EU-15 eines der besten Mittel wäre, um das Parlament – und im Falle eines Referendums gar das Volk – von der Notwendigkeit zu überzeugen, den freien Personenverkehr auf die neuen Mitgliedsländer der EU auszudehnen? Dies gilt umso mehr, als die meisten dieser Länder eine hohe Arbeitslosenquote und ein niedrigeres Lohnniveau aufweisen als die Schweiz oder die westeuropäischen Länder.»

Antwort des Bundesrates vom
24.11.2004

«Seit dem Inkrafttreten der zweiten Phase des freien Personenverkehrs am 1. Juni 2004 verfolgt der Bundesrat die Entwicklungen in Sachen Beschäftigung und Arbeitsbedingungen aufmerksam. Es gilt vorab festzuhalten, dass es nach nur knapp sechs Monaten verfrüht ist, endgültige Schlussfolgerungen zu ziehen. Aufgrund der Vergleiche mit dem entsprechenden Quartal der Vorjahre kann jedoch bereits heute die Behauptung aufgestellt werden, dass in diesen ersten Monaten keine massive Einwanderung von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern stattgefunden hat: Einwanderung der erwerbstätigen ausländischen Wohnbevölkerung. (Die Tabelle ist im Zentralen Sekretariat der Parlamentsdienste erhältlich.)

1. Der freie Personenverkehr bietet den Arbeitgebern aufgrund der Ausweitung des geografischen Rekrutierungsgebietes der Arbeitskräfte eine grössere Flexibilität. Dieser Umstand ist positiv zu werten, weil er das Wachstum fördern und damit – namentlich durch die

Anstellung von qualifizierten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern – mit der Zeit eine Reduzierung der strukturellen Arbeitslosigkeit in unserem Land ermöglichen soll.

Zudem geht aus einer bei den Kantonen im Verlauf des Monats September 2004 durchgeführten Umfrage hervor, dass die Anzahl freier Stellen, die den regionalen Arbeitsvermittlungstellen gemeldet werden, seit dem Inkrafttreten des freien Personenverkehrs keinen wesentlichen Rückgang erfahren hat.

Ferner stellt man fest, dass die Einwanderung der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit der Anwendung der Kontingente auf die Staatsangehörigen der EU wirksam eingeschränkt worden ist, sodass zu Beginn der Übergangsperiode keine wirkliche Einwanderungswelle stattgefunden hat. Es ist noch zu früh, um über die Auswirkungen des freien Personenverkehrs auf den Arbeitsmarkt endgültige Schlussfolgerungen zu ziehen. Die ersten ausgewerteten Ergebnisse sollten im Verlauf des Jahres 2005 vorliegen.

2. Der Bundesrat erwartet von den Kantonen eine konsequente Umsetzung der flankierenden Massnahmen. Im September hat das Seco allen Kantonen einen Fragebogen zugesandt, um eine erste Bilanz über ihre Tätigkeiten zu erstellen. Daraus geht hervor, dass die Gesamtheit der Kantone eine tripartite Kommission eingesetzt hat und dass diese im Einsatz sind. Die Intensität der Tätigkeiten dieser Kommissionen ist jedoch ziemlich unterschiedlich. Die Kantone, deren Tätigkeiten als ungenügend eingestuft wurden, wurden in einem Schreiben des Seco aufgefordert, die erforderlichen Kontrollen durchzuführen und die adäquaten Massnahmen zu ergreifen. Gewisse tripartite Kommissionen haben bestätigt, dass sie missbräuchliche Lohnunterbietungen im Sinne der flankierenden Massnahmen aufgedeckt haben. Nach einer

direkten Verständigung mit den betroffenen Arbeitgebern konnten sie jedoch erreichen, dass diese Situationen korrigiert wurden. Bis heute hat keine Kommission den Antrag gestellt, es seien konkrete Massnahmen zu ergreifen (erleichterte Allgemeinverbindlicherklärung eines Gesamtarbeitsvertrages oder Erlass eines Normalarbeitsvertrages mit zwingendem Mindestlohn).

3. Der Bundesrat teilt voll und ganz die Meinung des Fragestellers. Aus diesem Grund verlangt er von den Kantonen eine effiziente und kohärente Umsetzung der flankierenden Massnahmen. Aus demselben Grund hat der Bundesrat am 1. Oktober 2004 eine Botschaft zu einem Gesetzentwurf verabschiedet, mit dem die flankierenden Massnahmen revidiert werden sollen. Das Ziel dieser Änderungen besteht darin, die Umsetzung und damit deren Effizienz zu verbessern. Von den vorgeschlagenen Massnahmen können hier insbesondere die Anstellung von Inspektoren durch die Kantone mit finanzieller Unterstützung des Bundes, eine Erleichterung der Allgemeinverbindlicherklärung von Gesamtarbeitsverträgen sowie verschiedene Massnahmen erwähnt werden, mit denen der Vollzug des Gesetzes über die entsandten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer verstärkt werden soll.

Das Eidgenössische Volkswirtschaftsdepartement hat zudem Ende Oktober 2004 eine Task Force eingesetzt, welche unter der Leitung des Seco und dem Vorsitz von Herrn Jean-Luc Nordmann steht. Das Ziel dieser Task Force besteht darin, konkrete Lösungen zu den aktuellen Vollzugsproblemen zu suchen.

Die Ausweitung des Abkommens über den freien Personenverkehr auf die neuen Mitgliedstaaten der EU darf nicht auf Kosten der schweizerischen Arbeitsbedingungen erfolgen. In diesem Sinn ist es klar, dass eine konsequente Anwendung der flankierenden Massnahmen ein wirksames Mittel darstellt,

um die von gewissen Kreisen geäusserten Befürchtungen zu bekämpfen, und zudem ein Grund ist, zuversichtlich in die Zukunft zu schauen. In diesem Zusammenhang muss jedoch nochmals darauf hingewiesen werden, dass die Ausweitung des freien Personenverkehrs auf die neuen Mitgliedstaaten der EU nur schrittweise erfolgen wird, denn die Schweiz hat diesbezüglich Übergangsfristen bis 2011 verlangt und auch erhalten. Bis zu diesem Zeitpunkt bleiben die arbeitsmarktlichen Schutzmassnahmen anwendbar (präventive Kontrolle der Arbeitsbedingungen, Vorrang der einheimischen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, Kontingente).»

Stand der Beratung: erledigt

Gesetzgebung: Vorlagen des Bundesrates, Stand 1. Februar 2005

Vorlage	Datum der Botschaft	Publ. im Bundesblatt	Erstrat		Zweitrat		Schlussabstimmung (Publ. im BBl)	In-Kraft-Treten/ Volksentscheid
			Kommission	Plenum	Kommission	Plenum		
Neugestaltung des Finanzausgleichs	14.11.01	BBl 2002, 2291	Spez'kom. SR ...21.5., 28.5., 14.8., 5.9.02, 24.6., 20.8.03	SR 1./2.10.02 1.10.03	Spez'kom. NR 21.10., 21.11.02 13./14.+27./28.1., 27.2., 25.3.03	NR 13.+19.6., 29.9.03	3.10.03 (BBl 2003, 6591,6807)	Volksentscheid vom 28.11.04 angenommen
BG gegen Schwarzarbeit	16.1.02	BBl 2002, 3605	WAK-NR ...28.10., 18.11.02, 31.3./1.4.03, 26.1, 5.4.04 Subkommission 8.5., 2.+23.6., 8.9., 26.11.03	NR 16.6.04	WAK-SR 29.6.04	SR Beratung abgeschl. 16.12.04		
BG über Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Paare	29.11.02	BBl 2003, 1288	RK-NR 23.6., 25.8.03	NR 2./3.12.03 10.6.04	RK-SR 19.2., 22.4.04	3.6.04	18.6.04 (BBl 2004, 3137)	Referendum Volksentscheid: 5.6.05
Verwendung Nationalbankgold + VI «Nationalbankgewinne für die AHV»	20.8.03	BBl 2003, 6133	WAK-NR 4.11.03, 26.1., 5.4.04	NR 1.3.04 9.6.04	WAK-SR 28.6.04	SR 28.9.04		
Massnahmen gegen Unterdeckung in der BV	19.9.03	BBl 2003, 6399	SGK-SR 21.10., 17.11.03	SR 4.12.03	SGK-NR 30.10.03 15./16.1., 12.2.04	NR 1.3.04	18.6.04 (BBl 2004, 3131)	
VI «Für fairere Kinderzulagen»	18.2.04	BBl 2004, 1313	SGK-NR 29.4.04	NR Herbst 04 (geplant)				

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

Agenda

Tagungen, Seminare, Lehrgänge

Datum	Veranstaltung	Ort	Auskünfte
10.3.05	Invaliditätstagung. Thema: Schmerz und Invalidität (s. Hinweis)	Solothurn, Altes Spital	Kieser Senn Partner, Zürich Fax 01 388 57 88 kanzlei@kspartner.ch www.invaliditaetstagung.ch
11.3.05	Mehr Wettbewerb im schweizerischen Gesundheitswesen durch die Zulassung ausländischer Leistungserbringer und Versicherer: Fluch oder Segen?	Basel, Hotel Hilton	Institut für Rechtswissenschaft und Rechtspraxis, Uni St.Gallen, 9000 St.Gallen Tel. 071 224 24 24 Fax 071 224 28 83 irp-ch@unisg.ch www.irp.unisg.ch
16./17.3.05	Umgang mit Aggression und Gewalt	Basel, Hochschule für Pädagogik und Soziale Arbeit beider Basel	HPSA-BB, Departement Soziale Arbeit WDF/basis Thiersteinerallee 57 4053 Basel Tel. 061 337 27 24 Fax 061 337 27 95 basis@hpsabb.ch www.hpsabb.ch
13., 20., 27.4., 4., 11.5.05	Modul-Kursangebot: Einführung in die berufliche Vorsorge	Zug	VPS Verlag Personalvorsorge und Sozialversicherung AG, Postfach 4765, 6002 Luzern Tel. 041 317 07 07 Fax 041 317 07 00 daniel.schubert@vps.ch www.vps.ch
14.4.–8.10.05	Berufsbegleitender Nachdiplomkurs Sozialversicherungsrecht II	Olten, Fachhochschule Solothurn/Nordwestschweiz	FHSO, 4600 Olten Tel. 062 286 01 14 Fax 062 286 01 91 christina.corso@fhsso.ch www.fhsso.ch
15.4.05	Nachdiplomkurs Sozialversicherungsrecht I (2005–2006)	Olten, Fachhochschule Solothurn/Nordwestschweiz	FHSO, 4600 Olten Tel. 062 286 01 14 Fax 062 286 01 91 christina.corso@fhsso.ch www.fhsso.ch
21.4.–1.10.05	Berufsbegleitender Nachdiplomkurs Recht Sozial	Olten, Fachhochschule Solothurn/Nordwestschweiz	FHSO, 4600 Olten Tel. 062 286 01 14 Fax 062 286 01 91 christina.corso@fhsso.ch www.fhsso.ch
21.4.05	Tagung Spitalfinanzierung, Spitäler im Spannungsfeld zwischen Grund- und Zusatzversicherung	Luzern, Hotel Schweizerhof	Zentrum für Sozialversicherungsrecht Uni Luzern Postfach 7460 6000 Luzern 7 irene.vollenweider@unilu.ch
30.5.–3.6.05	Soziale Schweiz – Soziales Europa. Engagement für eine solidarische Gesellschaft im 21. Jh. (s. Hinweis)	Luzern, KKL	Soziale Schweiz – Soziales Europa c/o Hochschule für Soziale Arbeit HSA, Wertstrasse 1, 6002 Luzern Tel. 041 367 48 98 socialeurope@hsa.fhz.ch www.socialswitzerland-socialeurope.org

Invaliditaetstagung.ch

Was will das Projekt Invaliditaets tagung.ch? Das Projekt Invaliditaets tagung.ch verfolgt das Ziel, Informationen zu vermitteln und die Diskus-

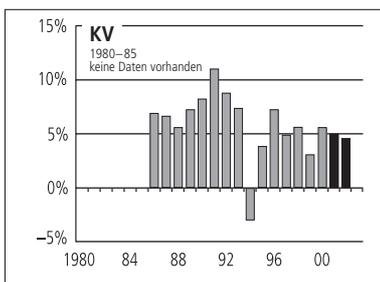
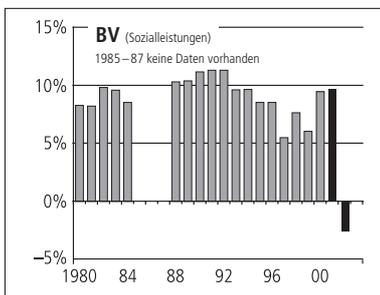
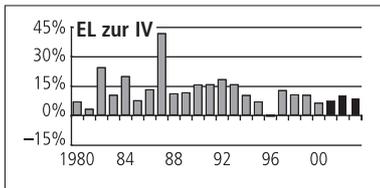
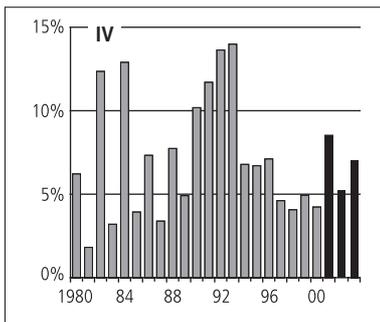
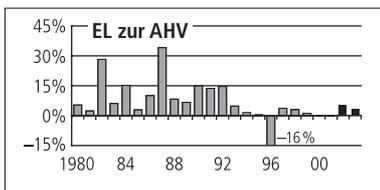
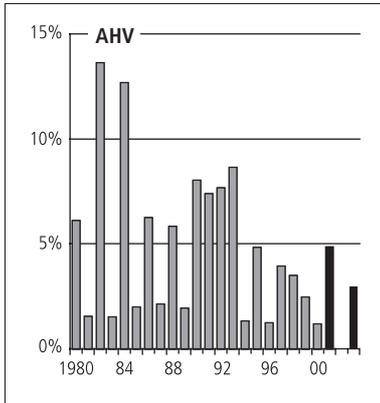
sion in einem Bereich zu fördern, der gesellschaftlich zunehmend an Gewicht gewinnt: Der prozentuale Anteil derjenigen Personen, die Leistungen bei Invalidität beanspruchen und erhalten, nahm in den vergangenen

Jahren ständig zu. An regelmässigen Tagungen sollen Fragen diskutiert und dargestellt werden, die um dieses Thema kreisen. Der Fokus liegt auf der versicherten Person selbst; angesprochen sind die Versicherten und Personen, die im Bereich der Invalidität Versicherte beraten und vertreten (Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte, Beratungsstellen, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialämter und weitere Stellen).

Soziale Gerechtigkeit

Unter dem Titel «Soziale Schweiz – Soziales Europa» findet im Frühsommer 2005 eine Veranstaltungswoche in Luzern statt. Konferenzen, Workshops, und Gastvorlesungen geben Gelegenheit, sich mit ethischen Fragen sowie mit sozialpolitischen Herausforderungen auseinander zu setzen. Zusammen mit der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe, der Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren, der Städteinitiative, der Europäischen Freiwilligenuniversität und des International Council on Social Welfare beteiligt sich das BSV an der Organisation der Veranstaltungswoche. Die BSV-Tagung «Soziale Gerechtigkeit» bietet eine Auseinandersetzung mit den philosophischen Grundlagen an und lädt dazu ein, über die praktischen Folgerungen für die Verteilung von Arbeit und Einkommen sowie für die Solidarität zwischen den Generationen nachzudenken. Bedeutende schweizerische und ausländische Referenten werden ihre Überlegungen austauschen über ethische und gesellschaftliche Fragen, Ergebnisse der empirischen Gerechtigkeitsforschung, Modelle zu einem garantierten Mindesteinkommen und über die Gestaltung der Rentensysteme. Die Arbeitsprachen der Tagung sind Deutsch und Französisch, mit Simultanübersetzung. Gesamtprogramm der Veranstaltungswoche: www.socialswitzerland-socialeurope.org.

Veränderung der Ausgaben in % seit 1980



AHV		1980	1990	2001	2002	2003	Veränderung in % VR ¹
Einnahmen	Mio. Fr.	10 896	20 355	29 620	28 903	31 958	10,6%
davon Beiträge Vers./AG		8 629	16 029	21 601	21 958	22 437	2,2%
davon Beiträge öff. Hand ²		1 931	3 666	7 750	7 717	8 051	4,3%
Ausgaben		10 726	18 328	29 081	29 095	29 981	3,0%
davon Sozialleistungen		10 677	18 269	28 980	29 001	29 866	3,0%
Saldo		170	2 027	538	-191	1 977	-1 133,6%
AHV-Kapitalkonto		9 691	18 157	23 259	23 067	25 044	8,6%
Bezüger/innen AHV-Renten ³	Personen	1 030 003	1 225 388	1 547 515	1 547 930	1 584 795	2,4%
Bezüger/innen Witwen/r-Renten		69 336	74 651	81 592	87 806	89 891	2,4%
Beitragszahler/innen AHV, IV, EO		3 254 000	3 773 000	3 968 000	3 995 000	4 031 000	0,9%

EL zur AHV		1980	1990	2001	2002	2003	VR ¹
Ausgaben (= Einnahmen)	Mio. Fr.	343	1 124	1 442	1 525	1 573	3,1%
davon Beiträge Bund		177	260	317	343	356	3,8%
davon Beiträge Kantone		165	864	1 125	1 182	1 217	3,0%
Bezüger/innen	Personen, bis 1997 Fälle	96 106	120 684	140 043	143 398	146 033	1,8%

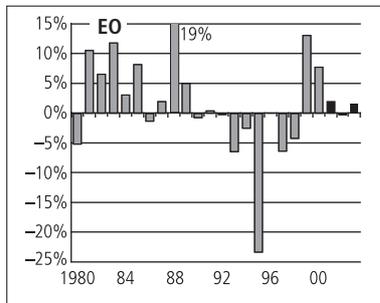
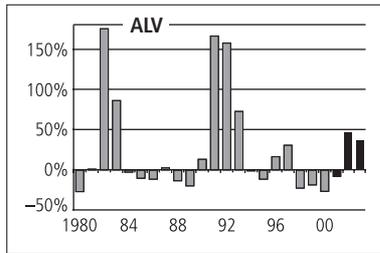
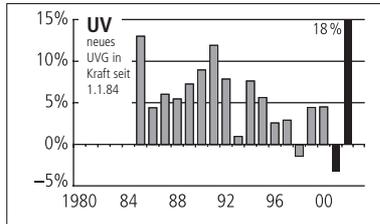
IV		1980	1990	2001	2002	2003	VR ¹
Einnahmen	Mio. Fr.	2 111	4 412	8 458	8 775	9 210	5,0%
davon Beiträge Vers./AG		1 035	2 307	3 624	3 682	3 764	2,2%
davon Beiträge öff. Hand		1 076	2 067	4 733	4 982	5 329	7,0%
Ausgaben		2 152	4 133	9 465	9 964	10 658	7,0%
davon Renten		1 374	2 376	5 601	5 991	6 440	7,5%
Saldo		-40	278	-1 008	-1 189	-1 448	21,7%
IV-Kapitalkonto		-356	6	-3 313	-4 503	-4 450	-1,2%
Bezüger/innen IV-Renten ³⁾	Personen	123 322	164 329	241 952	258 536	271 039	4,8%

EL zur IV		1980	1990	2001	2002	2003	VR ¹
Ausgaben (= Einnahmen)	Mio. Fr.	72	309	909	1 003	1 099	9,5%
davon Beiträge Bund		38	69	195	220	244	10,8%
davon Beiträge Kantone		34	241	714	783	855	9,2%
Bezüger/innen	Personen, bis 1997 Fälle	18 891	30 695	67 800	73 555	79 282	7,8%

BV / 2. Säule		1980	1990	2001	2002	2003	VR ¹
Einnahmen	Mio. Fr.	13 231	33 740	53 600	42 171	...	-21,3%
davon Beiträge AN		3 528	7 704	11 300	11 717	...	3,7%
davon Beiträge AG		6 146	13 156	17 400	16 677	...	-4,2%
davon Kapitalertrag		3 557	10 977	14 700	13 335	...	-9,3%
Ausgaben		...	15 727	36 000	34 810	...	-3,3%
davon Sozialleistungen		3 458	8 737	22 200	21 698	...	-2,3%
Kapital		81 964	207 200	455 000	423 100	...	-7,0%
Rentenbezüger/innen	Bezüger	326 000	508 000	785 000	803 064	...	2,3%

KV Obligatorische Krankenpflegeversicherung OKPV		1980	1990	2001	2002	2003	VR ¹
Einnahmen	Mio. Fr.	...	8 630	14 138	15 349	...	8,6%
davon Prämien (Soll)		...	6 954	13 997	15 355	...	9,7%
Ausgaben		...	8 370	14 928	15 573	...	4,3%
davon Leistungen		...	8 204	16 386	17 096	...	4,3%
davon Kostenbeteiligung		...	-801	-2 400	-2 503	...	4,3%
Rechnungssaldo		...	260	-790	-224	...	-71,7%
Kapital		6 408	6 266	...	-2,2%
Prämienverbilligung		...	332	2 672	2 848	...	6,6%

Veränderung der Ausgaben in % seit 1980



UV alle UV-Träger	1980	1990	2001	2002	2003	VR ¹
Einnahmen Mio. Fr.	...	4 210	6 217	5 984	...	-3,8%
davon Beiträge der Vers.	...	3 341	4 880	4 864	...	-0,3%
Ausgaben	...	4 135	6 251	6 595	...	5,5%
davon direkte Leistungen inkl. TZL	...	2 743	4 058	4 271	...	5,2%
Rechnungs-Saldo	...	75	-34	-611	...	1720,3%
Kapital	28 745	29 785	...	3,6%

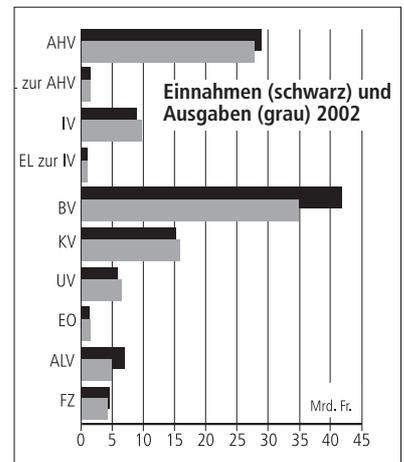
ALV Quelle: seco	1980	1990	2001	2002	2003	VR ¹
Einnahmen Mio. Fr.	474	786	6 852	6 969	5 978	-14,2%
davon Beiträge AN/AG	429	648	6 548	6 746	5 610	-16,8%
davon Subventionen	-	-	202	169	268	58,1%
Ausgaben	153	502	3 415	4 966	6 786	36,7%
Rechnungs-Saldo	320	284	3 437	2 004	-808	-140,3%
Ausgleichsfonds	1 592	2 924	279	2 283	1 475	-35,4%
Bezüger/innen ⁴ Total	...	58 503	194 559	252 192	316 850	25,6%

EO	1980	1990	2001	2002	2003	VR ¹
Einnahmen Mio. Fr.	648	1 060	813	662	932	40,8%
davon Beiträge	619	958	774	787	804	2,2%
Ausgaben	482	885	694	692	703	1,6%
Rechnungs-Saldo	166	175	120	-30	229	-861,7%
Ausgleichsfonds	904	2 657	3 575	3 545	2 274	-35,9%

FZ	1980	1990	2001	2002	2003	VR ¹
Einnahmen geschätzt Mio. Fr.	...	3 049	4 609	4 811	...	4,4%
davon FZ Landw. (Bund)	69	112	135	135	...	-0,4%

Gesamtrechnung der Sozialversicherungen 2002

Sozialversicherungszweig	Einnahmen Mio. Fr.	Veränderung 2001/2002	Ausgaben Mio. Fr.	Veränderung 2001/2002	Saldo Mio. Fr.	Kapital Mio. Fr.
AHV	28 903	-2,4%	29 095	0,0%	-191	23 067
EL zur AHV	1 525	5,7%	1 525	5,7%	-	-
IV	8 775	3,7%	9 964	5,3%	-1 189	-4 503
EL zur IV	1 003	10,4%	1 003	10,4%	-	-
BV (Schätzung)	42 171	-21,3%	34 810	-3,3%	7 361	423 100
KV	15 349	8,6%	15 573	4,3%	-224	6 266
UV	5 984	-3,8%	6 595	5,5%	-611	29 785
EO	662	-18,6%	692	-0,3%	-30	3 545
ALV	6 969	1,7%	4 966	45,4%	2 004	2 283
FZ (Schätzung)	4 811	4,4%	4 679	4,6%	133	...
Konsolidiertes Total	115 706	-8,4%	108 455	2,0%	7 251	483 543



Volkswirtschaftliche Kennzahlen

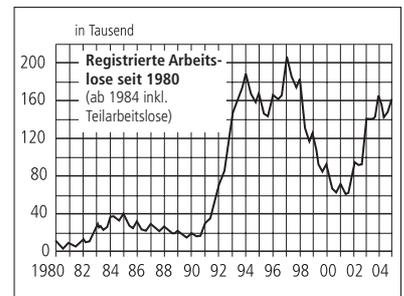
	1970	1980	1990	1999	2000	2001
Soziallastquote ⁵	13,5%	19,6%	21,4%	26,4%	26,0%	26,3%
Sozialleistungsquote ⁶	8,5%	13,2%	14,1%	20,6%	20,1%	20,8%

Arbeitslose

	Ø 2002	Ø 2003	Ø 2004	Nov. 04	Dez. 04	Jan. 05
Ganz- und Teilarbeitslose	100 504	145 687	153 091	152 409	158 416	162 032

Demografie

	2000	2003	2010	2020	2030	2040
Jugendquotient ⁷	37,6%	36,9%	34,1%	32,3%	35,4%	36,6%
Altersquotient ⁷	25,0%	25,2%	28,2%	33,2%	41,1%	44,6%



1 Veränderungsrate zwischen den beiden letzten verfügbaren Jahren.
 2 Inkl. MWST (seit 1999) und Spielbankenabgabe (seit 2000).
 3 Vor der 10. AHV-Revision wurden Paar- und einfache Renten ausbezahlt. Für die Berechnung der BezügerInnen wurde die Anzahl Paarrenten, die es bis Ende 2000 gab, mit zwei multipliziert und zur Anzahl einfacher Renten dazugezählt.
 4 Daten zur Arbeitslosigkeit finden Sie weiter unten.
 5 Verhältnis Sozialversicherungseinnahmen zum Bruttoinlandprodukt in %.

6 Verhältnis Sozialversicherungsleistungen zum Bruttoinlandprodukt in %.
 7 Jugendquotient: Jugendliche (0–19-Jährige) im Verhältnis zu den Aktiven.
 Altersquotient: Rentner/innen im Verhältnis zu den Aktiven.
 Aktive: 20-Jährige bis Erreichen Rentenalter (M 65 / F 65).

Quelle: Schweiz. Sozialversicherungsstatistik 2004 des BSV; seco, BFS.
 Auskunft: salome.schuepbach@bsv.admin.ch

Literatur

Sozialpolitik

Caritas Schweiz (Hrsg.): **Sozialalmanach 2005: Einsamkeit.** Das Jahrbuch zur sozialen Lage der Schweiz – Trends, Analysen, Zahlen. 2004. 222 Seiten. Fr. 34.–. ISBN 3-85592-087-7. Caritas Verlag, Luzern. Die siebte Ausgabe des Sozialalmanachs ist weiterhin das «Caritas-Jahrbuch zur sozialen Lage der Schweiz». Der Sozialalmanach will Fachleuten aus sozialen Berufen, Verantwortlichen in öffentlichen Ämtern und Verwaltungen, Entscheidungsträgerinnen und -trägern in Politik und Wirtschaft, Medienschaffenden und all jenen, die am Zustand unseres Sozialsystems interessiert sind, eine verständliche, fundierte und auf die Perspektive der Benachteiligten ausgerichtete Standortbestimmung bieten.

Carlo Tschudi (Hrsg.): **Das Grundrecht auf Hilfe in Notlagen.** Menschenwürdige Überlebenshilfe oder Ruhebetten für Arbeitsscheue? 2005. 176 Seiten. Fr. 38.–. ISBN 3-258-06797-X. Haupt Verlag, Bern. 1995 anerkannte das Bundesgericht erstmals ein ungeschriebenes Grundrecht auf Existenzsicherung, das in der neuen Bundesverfassung von 1999 als Grundrecht auf Hilfe in Notlagen kodifiziert wurde. Die wenigen Gerichtsentscheide zu diesem BV-Artikel lassen noch etliche Fragen offen. Auf einige dieser Fragen versucht der vorliegende Band zu antworten: Welche Voraussetzungen muss jemand erfüllen, um in den Genuss des Grundrechts zu gelangen? Wie verhält es sich mit der Subsidiarität? Wann ist die Berufung auf das Grundrecht auf Hilfe in Notlagen rechtsmissbräuchlich? Ist der Anspruch auf persönliche Hilfe und Betreuung durchsetzbar? In welchem Verhältnis steht das Grundrecht auf Hilfe in Notlagen zu den SKOS-Richtlinien?

Erwin Murer (Hrsg.): **Die 5. IVG-Revision: Kann sie die Rentenexplosion stoppen?** Tagungsband der 5. Freiburger Sozialrechtstage 2004. 2004. 278 Seiten. Fr. 84.–. ISBN 3-7272-9786-7. Stämpfli Verlag, Bern. Die Aufwendungen der Invalidenversicherung für Renten haben sich seit 1994 fast verdoppelt. Die finanziellen Konsequenzen sind für die IV, aber auch für die berufliche Vorsorge enorm. Für die Rentenexplosion sind hauptsächlich die Versicherungsfälle unklarer Kausalität verantwortlich (psychische und somatoforme Störungen, Rückenschmerzen usw.). Um das Problem in den Griff zu bekommen, legt der Gesetzgeber schon wieder neue Vorschläge vor, nachdem die letzte Revision gerade erst in Kraft getreten ist. Versprechen die Massnahmen der 4. und vor allem der 5. IVG-Revision Erfolg? Oder braucht es ganz andere Ansätze? Haus- und Spezialärzte, einschliesslich der weltbekannte Hirnforscher Gerhard Roth, Rehabilitationsfachleute aus einem Grossbetrieb und von IV-Stellen und weitere Fachleute aus Recht, Philosophie und Publizistik versuchen, erste Antworten zu geben.

Gesundheitswesen

Harry Telser et al.: **Was leistet unser Gesundheitswesen?** 2004. 124 Seiten. Fr. 36.–. ISBN 3-7253-0779-2. Verlag Rüegger, Zürich/Chur. Die Diskussion um das schweizerische Gesundheitswesen dreht sich fast ausschliesslich um die Kosten. Man spricht von einer Kostenexplosion, und sämtliche Reformvorschläge zielen darauf ab, die Kosten des Gesundheitswesens zu reduzieren. Dass diesen Kosten aber auch ein Nutzen gegenübersteht, wird selten thematisiert. Das vorliegende Buch betrachtet erstmals die Nutzenseite des Gesundheitswesens. Es wird die Frage beantwortet, mit wie viel

Franken Prämienreduktion man die Versicherten kompensieren müsste, damit sie sich auf Einschränkungen im Leistungskatalog der obligatorischen Krankenversicherung einlassen würden.

Hans Schmidt, Jürg Senn (Hrsg.): **Schleudertrauma – neuester Stand: Medizin, Biomechanik, Recht und Case Management.** 2004. 430 Seiten. Fr. 60.–. ISBN 3-033-00172-6. Verlag Verein Kopf & Kragen, Zürich. Das Buch stellt eine umfassende Sammlung relevanter Forschungsliteratur und empirischer Daten dar und berücksichtigt den Stand des weltweiten Wissens bis Juni 2004. Auf der Basis von rund 3000 Quellen werden u.a. folgende Aspekte behandelt: Statistische Angaben; Symptome, Befunde, Diagnosen; verspätetes Einsetzen der Symptome; Langzeitfolgen und Chronifizierung; psychische Symptome, Neuropsychologie; «Harmlosigkeitsgrenze»; Unfallforschung, z.B der Autoindustrie; fehlerhafte und fragwürdige Studien; Prävention und Präventionstechnologien; Therapiemöglichkeiten; Perspektiven in Diagnostik und Therapie; Case Management; HWS-Distorsion aus juristischer Sicht; Gutachten und Gutachter; Abklärungsinstrumente; umfassende Literaturhinweise.

Neue Publikationen zur Sozialversicherung

	Bezugsquelle Bestellnummer Sprachen, Preis
Spitex-Statistik 2003 (Reihe «Statistiken zur Sozialen Sicherheit»)	BSV ¹ 04.519 d Gratis
AHI-Praxis 6/2004 (November/Dezember)	BSV ² Einzelheft Fr. 5.10 318.999.6/04d
Merkblatt «Beiträge der Selbständigerwerbenden an die AHV, die IV und die EO», Stand 1. Januar 2005	2.02/d/f ³
Merkblatt «Beiträge der Nichterwerbstätigen an die AHV, die IV und die EO», Stand 1. Januar 2005	2.03/d/f ³
Merkblatt «Renten für die Hinterlassenen», Stand 1. Januar 2005	3.03/d/f ³
Merkblatt «Invalidenrenten und Hilflosenentschädigung der IV», Stand 1. Januar 2005	4.04/d/f ³
Merkblatt «Ergänzungsleistungen zur AHV und IV», Stand 1. Januar 2005	5.01/d/f ³
Merkblatt «Ihr Recht auf Ergänzungsleistungen zur AHV und IV», Stand 1. Januar 2005	5.02/d/f ³
Merkblatt «Anschlusspflicht an eine Vorsorgeeinrichtung gemäss BVG», Stand 1. Januar 2005	6.06/d/f ³
Merkblatt «Angehörige von Staaten, mit welchen die Schweiz kein Sozialversicherungs- abkommen abgeschlossen hat», Stand 1. Januar 2005	10.03d/f/i/e ³
Merkblatt «Flüchtlinge und Staatenlose», Stand 1. Januar 2005	11.01/d/f/i/e ³
Jahresbericht 2003 der Eidg. Koordinationskommission für Familienfragen EKFF	d/f ⁴

1 Bundesamt für Sozialversicherung, Bereich Statistik, Effingerstrasse 20, 3003 Bern. E-Mail: daniel.reber@bsv.admin.ch

2 Bundesamt für Sozialversicherung, Dokumentationsdienst, Beat Reidy, Effingerstrasse 20, 3003 Bern.
E-Mail: beat.reidy@bsv.admin.ch

3 Die Merkblätter können bei den Ausgleichskassen und deren Zweigstellen sowie den IV-Stellen bezogen werden;
sie sind ebenfalls auf Internet www.ahv-iv.info verfügbar.

4 EKFF, Eidg. Koordinationskommission für Familienfragen, Sekretariat, BSV, Effingerstrasse 20, 3003 Bern,
info.sekretariat@bsv.admin.ch oder als pdf-File zugänglich unter www.ekff.ch, «Publikationen».

«Soziale Sicherheit» (CHSS)

erscheint seit 1993 sechsmal jährlich. Jede Ausgabe ist einem Schwerpunktthema gewidmet.
Die Themen seit dem Jahr 2002:

- Nr. 1/02 Sechs Jahre KVG – Synthese der Wirkungsanalyse
Nr. 2/02 Auswirkungen der bilateralen Abkommen mit der Europäischen Union
auf die schweizerische Sozialversicherung
Nr. 3/02 Städte und Sozialpolitik
Nr. 4/02 Optimierung der interinstitutionellen Zusammenarbeit zwischen IV, ALV und Sozialhilfe
Nr. 5/02 Das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vor der Einführung
Nr. 6/02 Entscheidungsgrundlagen für die Weiterentwicklung der Sozialversicherungen
Nr. 1/03 Die Situation behinderter Menschen in der Schweiz im EU-Jahr der Behinderten
Nr. 2/03 *Kein Schwerpunkt* (Interview mit dem abtretenden BSV-Direktor Otto Piller)
Nr. 3/03 Die längerfristige Zukunft der Altersvorsorge beginnt heute
Nr. 4/03 Armut – auch in der Schweiz eine Realität
Nr. 5/03 Freizügigkeitsabkommen mit der Europäischen Union – erste Zwischenbilanz
Nr. 6/03 Dauert das Verfahren der Invalidenversicherung zu lange?
Nr. 1/04 Mehr Eigenverantwortung – ein Rezept für die Sicherung des Sozialstaates?
Nr. 2/04 Volksabstimmung vom 16. Mai 2004: 11. AHV-Revision und Finanzierung der AHV/IV
Nr. 3/04 Gleichstellung von Frau und Mann: 30 Jahre danach
Nr. 4/04 Ja zum bezahlten Mutterschaftsurlaub
Nr. 5/04 Die 5. IV-Revision auf einen Blick
Nr. 6/04 Familienbericht 2004
Nr. 1/05 Kein Schwerpunkt

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

Bestellungen an: **Bundesamt für Sozialversicherung, CHSS, 3003 Bern, Telefon 031 322 90 11, Telefax 031 322 78 41, E-Mail: info@bsv.admin.ch**

Impressum

Herausgeber	Bundesamt für Sozialversicherung	Übersetzungen	in Zusammenarbeit mit dem Sprachdienst des BSV
Redaktion	Rosmarie Marolf E-Mail: rosmarie.marolf@bsv.admin.ch Telefon 031 322 91 43 Sabrina Gasser, Administration E-Mail: sabrina.gasser@bsv.admin.ch Telefon 031 325 93 13 Die Meinung BSV-externer AutorInnen muss nicht mit derjenigen der Redaktion bzw. des Amtes übereinstimmen.	Copyright	Nachdruck von Beiträgen mit Zustimmung der Redaktion erwünscht
Redaktionskommission	Adelaide Bigovic-Balzardi, Susanna Bühler, Géraldine Luisier Rurangirwa, Stefan Müller, Andrea Nagel, Pierre-Yves Perrin	Auflage	Deutsche Ausgabe 6500 Französische Ausgabe 2400
Abonnemente und Auskünfte	Bundesamt für Sozialversicherung (BSV), Effingerstrasse 20, 3003 Bern Telefon 031 322 90 11 Telefax 031 322 78 41 www.bsv.admin.ch	Abonnementspreise	Jahresabonnement (6 Ausgaben): Inland Fr. 53.– inkl. MWST, Ausland Fr. 58.–, Einzelheft Fr. 9.–
		Vertrieb	BBL/Vertrieb Publikationen, 3003 Bern
		Satz, Gestaltung und Druck	Cavelti AG, Druck und Media Wilerstrasse 73, 9201 Gossau SG
			ISSN 1420-2670 318.998.1/05d