

Aktuell

Zum Rücktritt von BSV-Direktor Otto Piller (Interview)

Vorsorge

Bilanz der 10. AHV-Revision

Sozialpolitik

Existenzsicherung im Föderalismus der Schweiz

Soziale Sicherheit

CHSS

2/2003

BSV /
OFAS /
UFAS /

Inhaltsverzeichnis Soziale Sicherheit CHSS 2/2003

Editorial	57
Chronik Februar/März 2003	58
Rundschau	61

Aktuell

Rücktritt Otto Piller: «Solidarität hat im Schweizervolk immer noch einen hohen Stellenwert»	62
--	----

Vorsorge

Sicherung und Weiterentwicklung der beruflichen Vorsorge	67
Die Rechnungsergebnisse 2002 der AHV, der IV und der Erwerbsersatzordnung	69
10. AHV-Revision: Bilanz (Nicolas Eschmann, BSV)	73
Neue Leistungsverträge mit den beruflichen Abklärungsstellen der Invalidenversicherung (Adelaide Bigovic Balzardi, BSV)	79

Gesundheit

Gesundheitsinitiative: Mehr Steuern statt Kopfprämien für die Krankenversicherung?	82
Sind Medikamente in der Schweiz wirklich am teuersten? (Lukas Stieger, BSV)	85

Sozialpolitik

Existenzsicherung im Föderalismus der Schweiz (Carlo Knöpfel, Caritas Schweiz)	87
– Stellungnahme der SKOS	94
– Stellungnahme der SODK	95

www.sozialinfo.ch - das Internetportal für das Sozialwesen der Schweiz (Barbara Beringer Marcin, Sozialinfo)	97
--	----

Parlament

Parlamentarische Vorstösse	100
Gesetzgebung: Hängige Vorlagen des Bundesrates	104

Daten und Fakten

Agenda (Tagungen, Seminare, Lehrgänge)	105
Sozialversicherungsstatistik	106
Literatur und Links	108

Besuchen Sie uns unter
www.bsv.admin.ch



Die Soziale Sicherheit konsolidieren und die intergenerationellen Bande stärken



Michel Valterio
Stellvertretender Direktor
des BSV

Ein System der Sozialen Sicherheit ist nie vollendet, sondern muss fortwährend den wirtschaftlichen und demografischen Gegebenheiten angepasst werden. Diese haben sich in den letzten Jahren stark verändert. Die demografische Entwicklung stellt sowohl die AHV wie die berufliche Vorsorge vor wachsende Probleme. Gleichzeitig wachsen die Gesundheitskosten und die Ausgaben der Invalidenversicherung unaufhaltsam, und dies alles vor dem Hintergrund einer stagnierenden Konjunktur. Hinzu kommen weit tragende technologische Veränderungen, welche u.a. zu erhöhter Arbeitslosigkeit führen, sowie ein Wandel der Familienstrukturen, verbunden mit häufigeren Scheidungen und einer Zunahme der Einelternfamilien. All dies setzt grosse Teile der Bevölkerung dem Risiko aus, früher oder später mit Armut und Ausgrenzung konfrontiert zu sein.

Es stellt sich in diesem Umfeld das Problem, die soziale Sicherung so zu konsolidieren, dass nicht einzelne Bevölkerungsgruppen gegenüber andern bevorzugt werden. Die Herausforderung ist zu bewältigen, wenn ein paar Leitgedanken beachtet werden:

- Zuerst müssen die Finanzierung und die Leistungen so gesichert werden, dass das System für alle Altersgruppen gerecht bleibt: die Jungen in Ausbildung, die Erwerbstätigen und die Pensionierten, aber auch die Familien, die Personen zu Hause und die Arbeitslosen. Als gutes Beispiel kann die 10. AHV-Revision erwähnt werden, welche mit der Schaffung von Erziehungs- und Betreuungsgutschriften die Situation der

Eltern berücksichtigt und gleichzeitig die Finanzierung konsolidiert hat, indem das Rentenalter der Frauen erhöht und mit einem zusätzlichen Schritt ein Mehrwertsteuerprozent zugunsten der AHV eingeführt wurde. Mit diesem Vorgehen konnte die Belastung gerecht verteilt und die erwerbstätige Generation geschont werden. Die Opfersymmetrie wurde gewahrt – ein Weg, der wohl auch bei künftigen Reformen als Modell dienen kann.

- Spaltungen können vermieden werden durch eine stärker auf die Bedürfnisse der Gesellschaft ausgerichtete soziale Sicherung. Niemand erwartet, dass die soziale Sicherung alle gesellschaftlichen Probleme löst, denn dafür wurde sie nicht geschaffen. Im Interesse des gesellschaftlichen Zusammenhalts braucht es aber für gewisse Notlagen rasche und gezielte Hilfen. Als Beispiele seien die kürzlich in Kraft gesetzte Anstossfinanzierung für die familienergänzende Kinderbetreuung genannt sowie die zurzeit im Parlament diskutierte Idee, analog zu den Ergänzungsleistungen zur AHV/IV solche Leistungen für bedürftige Familien zu schaffen. Es entwickeln sich somit auf politischer Ebene Initiativen, welche gleichzeitig die soziale Sicherung verbessern sowie den Konsum und die Beschäftigung stimulieren. Sie stützen damit die Wirtschaft, von der die Soziale Sicherheit mitgetragen wird.
- Schliesslich muss die Politik globale Lösungen finden für die Probleme, die sich in den verschiedenen Abschnitten des Lebens stellen (Ausbildung, Erwerbstätigkeit, Freizeit, Ruhestand). Jedes Element hat einen Einfluss auf den ganzen Lebenszyklus und soll daher nicht isoliert betrachtet werden. Der Bericht «Altern in der Schweiz» bezeichnete es als eine der wesentlichen politischen Aufgaben, die Politik in den Bereichen der Sozialversicherungen, des menschlichen Lebenszyklus und der Beziehungen zwischen den Generationen, der Beschäftigung und Pensionierung, der Gesundheit, der gesellschaftlichen Alterung und des Alters besser zu verknüpfen und zu koordinieren. Nehmen wir diese grossen Herausforderungen an, denn sie geben uns die Gelegenheit, im Zuge der Konsolidierung der Sozialen Sicherheit den Vertrag zwischen den Generationen zu erneuern.

Bundesgesetz über die Spitalkostenfinanzierung für Zusatzversicherte angenommen

Die Stimmbürgerinnen und Stimmbürger haben am *9. Februar* dem dringlichen Bundesgesetz zur Spitalfinanzierung mit 77,4% Ja deutlich zugestimmt. Demnach müssen sich die Kantone an den Leistungen der Grundversicherung beteiligen, auch wenn die Patientinnen und Patienten eine Zusatzversicherung haben, also privat oder halbprivat versichert sind. Die Kosten übernehmen sie aber nur stufenweise (CHSS 2/2002 S.67). Das Referendum war von der Krankenkasse Asura ergriffen worden.

11. AHV-Revision: SGK-NR hält an Abfederung des Rentenvorbezugs fest

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-NR) befasste sich am *20. Februar* mit der Vorlage zur 11. AHV-Revision. Entgegen den Beschlüssen des Ständerates (CHSS 1/2003 S.3) beantragt die Kommission, dass es auch weniger gut Verdienenden ermöglicht werden soll, früher (ab 62) in Rente zu gehen. Mit 14 zu 9 Stimmen hält die SGK des Nationalrates daher an der Abfederung des Rentenvorbezugs mit 400 Mio. Franken fest. Die Kommission, die von Toni Bortoluzzi (SVP, ZH) präsidiert wird, widersetzt sich auch in andern wichtigen Punkten den Beschlüssen des Ständerates:

- Die vom Ständerat beschlossene Kürzung der Witwen- und Witwerrente und im Gegenzug die Erhöhung der Waisenrente unterstützt die SGK-NR nicht. Auf den Grundsatz, dass kinderlose Witwen nach einer Übergangszeit keine Rente mehr erhalten sollen, hatten sich die Räte schon früher geeinigt.

- Die vom Zweitrat beschlossene Erhöhung des Beitragssatzes für Selbständigerwerbende von 7,8 auf 7,9% des Erwerbseinkommens lehnte die SGK mit 11 zu 10 Stimmen ab.

- Deutlich widersetzte sie sich zudem dem Ständeratsentscheid, auch auf den Taggeldern der Kranken- und der Unfallversicherung AHV-Beiträge zu erheben.

Das Plenum wird sich in der Sondersession vom 5. bis 8. Mai mit den Differenzen befassen.

Finanzierung von AHV und IV

Die eidgenössischen Räte konnten sich auch bezüglich der Finanzierungsbeschlüsse zur AHV und Invalidenversicherung bisher nicht einigen. Dabei geht es um dreierlei: erstens um die demografisch bedingte Erhöhung der Mehrwertsteuer zugunsten der AHV, zweitens um die Höhe des MWST-Satzes für die IV und drittens um den Anteil des Bundes an diesen Mehrwertsteuererträgen.

Die SGK des Nationalrates beantragte, bereits jetzt die Verfassungsgrundlage für spätere Mehrwertsteuer-Zuschläge von insgesamt 1,5% zugunsten der demografisch bedrängten AHV zu schaffen. Den Bundesanteil an den Mehreinnahmen der AHV/IV will sie abschaffen. Der IV will sie nur einen MWST-Zuschlag von 0,8% zugestehen (Ständerat: 1%).

Das Plenum des Nationalrates diskutierte am 4. März ausgiebig darüber und schloss sich schliesslich den Mehrheitsanträgen seiner Kommission an. Die Differenzen sollen in der Sondersession vom 5. bis 8. Mai definitiv bereinigt werden. Umstrittenster Punkt ist der Anteil des Bundes am MWST-Ertrag.

Höhere Erwerbsausfallentschädigungen für Rekruten

Der Bundesrat hat den eidgenössischen Räten am *26. Februar* eine

Botschaft für die Revision des Erwerbsersatzgesetzes EOG zugeleitet. Das EOG soll damit an die Reformen der «Armee XXI» und des «Bevölkerungsschutzes» angepasst werden.

Kinderlose Rekruten haben heute Anspruch auf eine einheitliche Grundentschädigung von 43 Franken pro Tag. Diese Entschädigung soll auf 54 Franken pro Tag bzw. 1620 Franken im Monat angehoben werden. Daneben erhalten die Rekruten aus den Mitteln des Eidgenössischen Departements für Verteidigung, Bevölkerungsschutz und Sport (VBS) weiterhin einen Sold, der zurzeit 4 Franken pro Tag beträgt.

Mit der Armeereform XXI wird auch definitiv die Möglichkeit verankert, den Militärdienst am Stück zu absolvieren. Ein linearer Mindest-Erwerbsersatz für Durchdienerkader nach der Grundausbildung soll Schwankungen in der Entschädigung zwischen Beförderungs- und anschliessendem Normaldienst ausgleichen. Die Reform des Bevölkerungsschutzes sieht ihrerseits neu eine Grundausbildung für Schutzdienstleistende vor. Schutzdienstleistende sollen in dieser Grundausbildung den Militärdienstpflichtigen entschädigungsmässig gleichgestellt werden.

Die Revision verursacht Mehrausgaben für die Erwerbsersatzordnung von rund 30 Mio. Franken pro Jahr. Davon entfallen 26 Mio. Franken auf die Erhöhung der Entschädigung für die Rekruten.

Abkommen mit den Philippinen genehmigt

Der Ständerat hat am *10. März* das Abkommen über soziale Sicherheit mit der Republik der Philippinen gutgeheissen. Die Philippinen sind der erste asiatische Staat, mit dem die Schweiz ein solches Abkommen schliesst. Es betrifft rund 10 000 philippinische Staatsangehörige sowie zirka 2000 Schweizer, die in den Philippinen leben.

Tabakbesteuerung

Die eidgenössischen Räte bereinigten in der Frühjahrsession die Differenzen beim Bundesgesetz über die Tabakbesteuerung (CHSS 2/2002 S. 66). Umstritten war einerseits, ob dem Bundesrat die Ermächtigung zur Erhöhung der Steuersätze um bis zu 50 oder um bis zu 80 % erteilt werden soll, und andererseits, ob ein Präventionsfonds geschaffen werden soll.

In der ersten Debatte vom 11. März hielt der Nationalrat an der Erhöhungskompetenz bis 80 % fest (95 zu 75 Stimmen), ebenso an der Errichtung eines Präventionsfonds (102 zu 65). Der Ständerat schloss sich am 17. März der Kompetenz zur Erhöhung bis 80 % an, beharrte aber auf seiner Ablehnung des Fonds (22 zu 14 Stimmen). Mit 101 zu 64 Stimmen hielt der Nationalrat am 18. März an der Fondsidee fest und der Ständerat mit 18 zu 16 Stimmen an der Ablehnung. Eine Einigungskonferenz musste schliesslich schlichten. Ihrem Antrag (mit 15 zu 9 Stimmen) folgte dann auch der Ständerat und hiess am 20. März die Schaffung des Fonds gut. 2,6 Rappen pro Zigarettenpäckli sollen in den Fonds fliessen.

Neuer Anlauf zur KVG-Revision geglückt

Nach dem Scheitern der KVG-Revision im Nationalrat hat der Ständerat nun im zweiten Anlauf Lösungen gefunden, die auf eine breite Zustimmung der meisten Akteure stossen sollten. Die Vorschläge der vorberatenden Kommission, die diese in mehreren Sitzungen im Januar und Februar erarbeitete, wurden vom Plenum während der Frühjahrsession – am 13. und 20. März – weitgehend akzeptiert.

Kommissionspräsident Frick (CVP, SZ) führte in der Eintretensdebatte aus, man wolle grund-

sätzlich an den Beschlüssen des Rates vom Dezember 2001 festhalten. Die Vorlage sei aber verbessert, Ideen aus dem Nationalrat seien aufgenommen sowie neue Entwicklungen berücksichtigt worden. Die wichtigsten Beschlüsse:

- In der zentralen Frage der *Abschaffung des Vertragszwangs* zwischen Versicherern und Leistungserbringern im ambulanten Bereich stimmte das Plenum dem neuen Modell der Kommission stillschweigend zu. Die Kantone sollen festlegen, wie viele Leistungserbringer (z.B. Ärzte und Ärztinnen) der einzelnen Sparten es auf ihrem Gebiet braucht, wobei sie auch das Angebot der Nachbarkantone berücksichtigen müssen. Nur noch mit mindestens dieser Zahl von Leistungserbringern muss jeder im Kanton tätige Krankenversicherer zusammenarbeiten. Die Verträge dauern jeweils vier Jahre und können auf 18 Monate gekündigt werden. Wer bereits zu Lasten der sozialen Krankenversicherung praktiziert, hat beim Inkrafttreten Anrecht auf einen Vertrag von vier Jahren.

- Bezüglich der *monistischen Spitalfinanzierung* herrschte Einigkeit, dass sie kommen soll, aber in Bezug auf das Tempo waren die Meinungen geteilt. Eine knappe Mehrheit der Kommission wollte ein Vorgehen in Etappen, eine Minderheit jedoch will den Systemwechsel in einem Schritt mit der Gesetzesänderung vollziehen. Mit 22 zu 16 Stimmen entschied sich der Rat für das Vorgehen in Etappen.

- Bei der *Prämienverbilligung* schwenkte der Rat nun auf die Lösung des Nationalrates und damit den Vorschlag des Bundesrates um: Die maximale Prämienbelastung soll nicht fixe 8 % des Einkommens ausmachen, sondern für Familien mit Kindern zwischen 2 und 10 % abgestuft werden, für alle andern kann sie zwischen 4 bis 12 % liegen. Zusätzlich wird die Prämie für das

zweite Kind halbiert und ab dem dritten Kind entfällt sie.

Die Bundesbeiträge für die Prämienverbilligung sollen ab 2004 um 150 Mio. Franken auf 2,534 Mrd. erhöht werden und danach vom Bundesrat in Berücksichtigung der Finanzlage angepasst werden.

- Neu geregelt wurde die *Kostenbeteiligung der Patienten*. Versicherte, die besondere Versicherungsformen wählen (sofern solche angeboten werden), zahlen zwar weiterhin nur 10 % Selbstbehalt, alle übrigen jedoch 20 %. Damit sollen die Netzwerke gefördert werden. Die jährliche Grundfranchise (derzeit 230 Fr.) soll der Bundesrat festlegen.

- Zukünftig sollen die Krankenversicherer an die *Finanzierung der Pflegeleistungen* nur noch einen Beitrag zu leisten haben.

Die Vorlage geht nun ein zweites Mal an den Nationalrat.

Reform der Ehepaar- und Familienbesteuerung auf den 1. Januar 2004

Der Ständerat hat am 17. März die Differenzbereinigung zum Steuerpaket aufgenommen. Vor dem Hintergrund der schwierigen Lage der Bundesfinanzen hatte der Bundesrat am 30. Januar 2003 beschlossen, dem Parlament zu beantragen, das Inkrafttreten des Steuerpakets zu verschieben. Was die Reform der Ehepaar- und Familienbesteuerung betrifft, fand dieser Antrag in den Räten keine Mehrheit, so dass die Vorlage auf Anfang 2004 in Kraft treten wird. Bezüglich der Höhe der Abzüge hielt der Ständerat an seinen weniger grosszügigen Beschlüssen vom Herbst 2002 fest (CHSS 5/2002 S. 258). Einzig beim Betreuungsabzug schloss er sich dem Nationalrat an: Erwerbstätige Eltern können somit für die familienexterne Kinderbetreuung 7000 Franken von der Steuer abziehen. Der Ball liegt nun wieder beim Nationalrat.

Integration der Abteilung K+U des BSV ins BAG?

Bundesrat Pascal Couchepin, Vorsteher des Departements des Innern (EDI), hat Hans Burger, den früheren Direktor des Bundesamtes für Landwirtschaft, gebeten, die Möglichkeit einer Eingliederung der Abteilung Kranken- und Unfallversicherung des Bundesamtes für Sozialversicherung (BSV) ins Bundesamt für Gesundheit (BAG) zu untersuchen. Der Vorsteher des EDI will abklären, inwieweit sich mit dieser Umstrukturierung die Koordination der zentralen Fragen im Gesundheitsbereich innerhalb des EDI verbessern liesse.

Hans Burger wurde beauftragt, eine Arbeitsgruppe aus Vertretern beider Institutionen zu bilden. Neben dem Katalog der Vor- und Nachteile einer solchen Umstrukturierung soll die Arbeitsgruppe auch einen Zeitplan für die mögliche Umsetzung dieses Vorhabens vorlegen. Gestützt auf diese Grundlagen wird Bundesrat Couchepin einen definitiven Entscheid fällen.

Michel Valterio leitet interimistisch das BSV

Bundesrat Pascal Couchepin hat Michel Valterio beauftragt, die interimistische Leitung des BSV sicherzustellen. Die Stelle des BSV-Direktors wird ausgeschrieben. Michel Valterio, Rechtsanwalt und Notar, ist 53 Jahre alt. Er verfügt über breite Erfahrungen in Sachen Leitung und Sozialversicherungen. Er ist seit 1990 Stellvertretender Direktor des BSV.

4. IV-Revision verabschiedet

Die eidgenössischen Räte haben in der Schlussabstimmung vom 21. März die 4. Revision der Invalidenversicherung verabschiedet. Im Nationalrat passierte die Vorlage mit 178 zu 5 Stimmen, im Ständerat oppositionslos mit 41 Stimmen.

Bei der Behandlung der Vorlage durch den Nationalrat am 2. Dezember 2002 blieben mehrere Differenzen, die der Ständerat am 10. März bis auf zwei Punkte bereinigte. Diese wurden in der SGK des Nationalrates am 12. März diskutiert. Bezüglich der *Rentenrevision* wünschte der Nationalrat eine neue Regelung für den Fall der Herabsetzung oder Aufhebung einer Rente. Der Ständerat lehnte dies ab. Hinsichtlich der *Geschäftsprüfungen* der IV-Stellen schlug der Nationalrat vor, dass die globale Prüfung externen Organen anvertraut werde, wogegen die Kleine Kammer die Notwendigkeit betonte, dass die materielle Prüfung beim BSV bleiben müsse. Die SGK des Nationalrates schloss sich schliesslich dem Entscheid des Ständerates an, und in der Plenumsdebatte vom 12. März folgte ihr der Nationalrat, womit die letzten Differenzen beseitigt waren. Mit der Frühjahrssession wurde somit eine mehrjährige Arbeit erfolgreich abgeschlossen.

Keine Einheitskrankenkasse

Der Nationalrat befasste sich am letzten Tag der Frühjahrssession, dem 21. März, auch mit einer Reihe parlamentarischer Vorstösse. Eine parlamentarische Initiative Zisyadis (PDA, VD) verlangte die Schaffung einer Einheitskrankenkasse. Nach Meinung des Initianten kann die Konkurrenz im Krankenversicherungsbereich nicht spielen, weshalb die Kosten stets weiter stiegen. Ein Einheitsversicherer dagegen wäre ein starker Partner, der mehr Druck auf die Kosten ausüben könnte. Dem widersprach Felix Gutzwiller (FDP, ZH) namens der Kommissionmehrheit. Das Hauptinteresse der Versicherten bestehe darin, eine gute Leistung zu einem guten Preis zu bekommen. Diesbezüglich gebe es durchaus Unterschiede zwischen den Kassen und folglich Wettbewerb. Mit 106 zu 63 Stimmen lehnte

es der Rat ab, der Initiative Folge zu geben.

«Kiffen» für die AHV?

Im Zuge der Revision des Betätigungsmittelgesetzes hat die Sozialkommission (SGK) des Nationalrates – sie tagte am 28. März – überraschend und mit 12 zu 3 Stimmen die Erhebung einer Lenkungsabgabe auf Cannabis beschlossen. Die Abgabe dürfte rund 300 Mio. Franken einbringen und würde zur Hälfte für die AHV und zu je einem Viertel für die IV und die Suchtprävention verwendet. Der Cannabis-Konsum soll ab dem Alter 16 (Ständerat 18) straffrei sein. Das Plenum des Nationalrates wird die Gesetzesrevision in der Sondersession im Mai beraten.

BVG: Eintrittshürde doch senken?

Entgegen dem Beschluss des Ständerates (CHSS 1/2003 S.3) will die SGK des Nationalrates an der Senkung der Eintrittsschwelle im Rahmen der 1. BVG-Revision festhalten. Von der Senkung könnten rund 100 000 Versicherte profitieren, wie Kommissionspräsident Toni Bortoluzzi (SVP, ZH) am 28. März an einer Medienkonferenz sagte. Der Ständerat hatte sich im vergangenen November für die Beibehaltung der bisherigen Eintrittsschwelle von 24 720 Franken Jahreslohn für die berufliche Vorsorge ausgesprochen, während der Nationalrat in einer ersten Lesung vor rund einem Jahr die Schwelle auf 18 540 Franken gesenkt hatte. Auch der Koordinationsabzug soll gesenkt werden, so dass sich der obligatorisch versicherte Lohn von 50 640 auf 53 805 Franken erhöhen würde. Auf eine Differenzierung des Koordinationsabzuges nach Höhe des Einkommens verzichtet die Kommission jedoch. Die Vorlage wird in der Sondersession vom Mai im Plenum behandelt.

Sorge um die Wirtschaft nimmt zu

Die Sorge um das Gesundheitswesen steht nach wie vor – schon zum dritten Mal – auf Platz 1 des Sorgenbarometers der Schweizerinnen und Schweizer. Doch die Probleme rund um die wirtschaftliche Situation rücken zunehmend in den Vordergrund. Dieses summarische Fazit lässt sich aus der im Herbst 2002 vom Forschungsinstitut GfS im Auftrag der Credit Suisse erneut durchgeführten Befragung bei rund 1000 Schweizer Stimmbürgerinnen und Stimmbürgern ziehen.

Haupt Sorgen der Schweizer/innen

	Prozent der Nennungen	
	2001	2002
1. Gesundheitswesen	64	58
2. Arbeitslosigkeit	45	52
3. AHV/Altersvorsorge	37	49
4. Flüchtlings-/Asylwesen	32	43
5. Neue Armut	27	22
6. Europa	34	21
7. Bundesfinanzen	19	20
8. Ausländer	22	19
9. Persönliche Sicherheit	14	19

Um wirtschaftliche Fragen geht es im Grunde auch beim Problem Nr. 1: Es ist nicht die Qualität des Gesundheitswesens, die Sorgen macht, sondern es sind vielmehr die unentwegt steigenden Kosten. Besonders relativ gut situierte Schweizer (64 % von ihnen) mit Haushaltseinkommen zwischen 7000 und 9000 Franken zeigen sich beunruhigt über die Entwicklung. Auch die Gruppe der «Kader der Privatwirtschaft» ist ausserordentlich besorgt darüber (62 %).

Markant verschärft hat sich die Sorge der Schweizerinnen und Schweizer, ihren Arbeitsplatz zu verlieren. Neu ist dabei, dass die Arbeitslosigkeit von den obersten Einkommensklassen (über 9000 Franken monatliches Haushaltseinkommen) überdurchschnittlich oft genannt wird (64 %). Daneben wird Arbeitslosigkeit besonders von 18-

bis 29-Jährigen (58 %), einfachen Angestellten (58 %) und gut Verdienenden mit 7000 bis 9000 Franken Einkommen als sehr Besorgnis erregend wahrgenommen. In Übereinstimmung mit dieser Verunsicherung hat sich denn auch das Vertrauen in die Wirtschaft verschlechtert. 53 % aller Befragten gaben an, dass sie oft das Gefühl hätten, die Wirtschaft versage in entscheidenden Dingen. Seit der erstmaligen Erhebung des Sorgenbarometers im Jahr 1995 wurde noch nie ein derart hoher Wert ermittelt. Ausgerechnet Kaderleute vertreten mit 62 % am häufigsten diese Meinung. Diese Einstellung korreliert mit einer pessimistischen Einschätzung der Wirtschaftsentwicklung: 59 % der Befragten rechnen dieses Jahr mit einer Verschlechterung der allgemeinen Wirtschaftslage.

Die pessimistische Lagebeurteilung beeinflusst den Konsum und die Konjunktur generell sehr ungünstig. Zudem muss angenommen werden, dass angesichts der inzwischen noch düsterer gewordenen wirtschaftlichen und politischen Lage die Sorgen 2, 3, 7 und vermutlich auch 9 heute noch grösseres Gewicht haben. Eine gesunde Wirtschaft ist die Grundlage für einen sozialen Staat. Konjunkturstützende Impulse wären nun gefragt.

Die vollständige Studie findet sich im Internet unter www.credit-suisse.com/bulletin.

Bevölkerungswachstum nur dank Einwanderung

Die ständige Wohnbevölkerung der Schweiz nahm im Jahr 2002 um 59 700 Personen zu und erreichte den Stand von 7 320 900. Der Zuwachs um 0,8 % ergab sich aus dem Geburtenüberschuss von 11 000 zuzüglich des Einwanderungsüberschusses von 48 700 Personen. Die Zahl der Schweizerinnen und Schweizer hat um rund 31 500 Personen (0,5 %) zugenommen. Diese Zunahme ist jedoch ausschliesslich

auf den Neuerwerb des Schweizer Bürgerrechts zurückzuführen: 36 500 Personen wurden neu eingebürgert, 32 % mehr als ein Jahr zuvor. Ohne Zuwanderung und Einbürgerungen hätte somit die schweizerische Wohnbevölkerung abgenommen.

Die Alterung der Bevölkerung hat sich auch in den letzten Jahren des langsamen Wachstums fortgesetzt. Seit 1990 ist der Anteil der 65-Jährigen und älteren von 14,6 auf 15,5 % (2002) gestiegen, während in der gleichen Zeit der Anteil der unter 20-Jährigen von 23,4 auf 22,7 % und derjenige der 20- bis 39-Jährigen von 31,2 auf 28,4 % abgenommen hat.

Diese Entwicklung hat zur Folge, dass sich das Verhältnis der Älteren zu den erwerbstätigen Jüngeren weiter verschiebt. Der so genannte Altersquotient, der 1970 noch 20 % betrug, lag Ende 2002 bei 25,2 %. Andererseits hat sich der Jugendquotient (das Verhältnis der bis 19-Jährigen zu den 20- bis 64-Jährigen) nach einer starken Abnahme zwischen 1970 und 1989 (von 53,9 auf 38,0 %) seither nicht mehr stark vermindert (2002: 36,8 %). Die sinkende Fruchtbarkeit und die steigende Lebenserwartung sind die beiden Hauptursachen dieser Entwicklung, welche sich in den nächsten Jahren weiter verstärken wird, wenn die Jahrgänge der Baby-Boom-Generation der Sechzigerjahre in die älteren Altersgruppen aufsteigen.

Die Daten sind der Pressemitteilung des Bundesamtes für Statistik vom 27.2.2003 entnommen, zugänglich unter www.statistik.admin.ch (Fachbereiche/Bevölkerung/Pressemittellungen).

Zum Rücktritt von BSV-Direktor Otto Piller

«Solidarität hat im Schweizervolk immer noch einen hohen Stellenwert»

Während sechs Jahren hat Otto Piller als Direktor das für die Sozialversicherungen zuständige Bundesamt geleitet. Er war von Bundesrätin Dreifuss in dieses Amt berufen worden. Nach ihrem Abgang Ende 2002 entschied sich Otto Piller nun nach reiflicher Überlegung, ebenfalls zurückzutreten. Ein Rückblick.

CHSS: Die vergangenen sechs Jahre waren für die schweizerische Sozialpolitik eine stürmische Zeit. Wenn Sie nun auf Ihre Arbeit als BSV-Direktor zurückblicken:

- welches waren die Erfolgsgeschichten...?
- welche Geschäfte beurteilen Sie als unerfreulich?

Otto Piller: Man muss das Ganze ins politische Umfeld einordnen. Wir haben mit dem Fall der Berliner Mauer eine neoliberale Welle erlebt, die auch vor der Schweiz nicht Halt gemacht hat. Ganz offen wurde der Sozialstaat in Frage gestellt und Sozialabbau gepredigt. Die Leistung, die Bundesrätin Dreifuss und der Bundesrat insgesamt in dieser Zeit erbracht haben, das war der IDA-FiSo-Bericht¹ und damit zusammenhängend der Entscheid des Bundesrates, dass wir an unserem Sozialstaat keinen Abbau betreiben wollen. Der Bundesrat sah vielmehr vor, die Sozialversicherungen mit gezielten Schritten zu revidieren und den wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Veränderungen anzupassen. Daraus ergaben sich dann die Aufträge ans BSV für die Erarbeitung der Revisionen in der AHV, der IV und der beruflichen Vorsorge und danach auch der KV-Revision. Dass man damit dem Liberalisie-

rungsdruck einigermaßen zu widerstehen vermochte, könnte schon als Erfolgsgeschichte gesehen werden. Die schmerzlichste Niederlage dagegen war für mich die Ablehnung der Mutterschaftsversicherung. Dort müssen wir noch hart arbeiten, bis wir eine Mutterschaftsversicherung haben, die den Namen verdient.

...aber wo bleiben da die Verdienste des BSV?

Nun, wir sind ja «nur» die Verwaltung, das Werkzeug des Bundesrates und des Departementschefs. Wir können gemeinsame Erfolge einfahren oder gemeinsam verlieren. Ich will nicht sagen, ich hätte besondere Verdienste. Aber es hat mich äusserst gefreut, dass ich hier eine motivierte Belegschaft hatte, die das Ziel eines guten Sozialstaats mitträgt. Entsprechend wurden gute Vorlagen erarbeitet, die der Bundesrat mit Erfolg verteidigen konnte. Auch in den parlamentarischen Kommissionen sind unsere Leute überzeugend aufgetreten, was von Kommissionspräsidenten und -mitgliedern aller Parteien neidlos anerkannt wurde.

Knüppeldick kam in den letzten Jahren teilweise die Kritik gegen Otto Piller: Er sei ein ewiggestriger Sozialromantiker und Umverteiler, dem der Blick fürs Ganze fehle... zudem habe er seinen Rollenwechsel nie anerkannt, sei als Amtsdirektor immer auch Politiker gewesen... Wie sind Sie mit solchen An-

würfen umgegangen? Kann man das einfach wegstecken?

Dass solche Kritik kommt, zeigt auch, dass man ernst genommen wird, andernfalls käme sie gar nicht. Ich war zu lange in der Politik, um mich von solcher Kritik irritieren zu lassen. Sozialpolitik ist ja das Thema Nummer eins im Spannungsfeld der politischen Auseinandersetzungen. Und das BSV soll tatsächlich das Kompetenzzentrum für Sozialpolitik und Soziale Sicherheit sein, so wie das Seco dies für die Wirtschaftspolitik ist. Dies war übrigens auch ein Ziel im Reorganisationsprozess «fit» des BSV. Wir vom BSV müssen uns daher nicht entschuldigen, wenn wir zu sozialpolitischen Fragen Stellung nehmen, wenn wir den Sozialstaat verteidigen und darauf hinweisen, dass die Sozialziele in der Bundesverfassung immer wieder anvisiert werden müssen. Wenn ich mit solchen Äusserungen bei gewissen politischen Kreisen auf Kritik gestossen bin, hat mich das nicht gestört. Zum «Sozialromantiker» und «Umverteiler» ist zu sagen: soziale Gerechtigkeit schafft man nur mit Umverteilung, indem eben der Wohlhabende etwas abgibt, damit es dem Schwachen besser geht. Das ist die Grundlage für eine solidarische Gesellschaft.

Der Vorwurf der Umverteilung impliziert ja wohl, dass man zu wenig an die Finanzierung denke.

Der Vorwurf zielt aber völlig daneben. Wenn man zum Beispiel das 1. Kapitel zur Botschaft 11. AHV-Revision konsultiert, sieht man, dass eben sehr wohl aufbauend auf den IDA-FiSo-Bericht eine Gesamtschau gemacht wurde. Dort wird klar aufgezeigt, wie viel einigermaßen vernünftige Leistungen künftig kosten. Für die einen ist das viel zu

¹ Der Bericht der interdepartementalen Arbeitsgruppe Finanzierungsperspektiven der Sozialversicherung (IDA-FiSo) wurde im Juni 1996 der Öffentlichkeit vorgelegt (s. CHSS 4/1996 S. 164).



RDB/SOBLI/RIHS DANIEL

viel, und deshalb ist dann der Piller der Sozialromantiker, weil er sagt, wir könnten uns das leisten. Die Frage ist aber nicht: können wir uns das leisten, sondern: wollen wir uns das leisten? Wenn wir es wollen, dann können wir es auch finanzieren.

Und was sagen Sie zu den Vorhaltungen, stets Politiker geblieben zu sein?

Das ist ja nicht negativ. Politiker sind wir alle in einer Demokratie. Hingegen ist die Frage, ob ich ein loyaler Amtsdirektor war. Ich habe vielleicht etwas lautstark die Position des Bundesrates nach aussen getragen und die Position von Bundesrätin Dreifuss. Das ist doch wohl eine der Aufgaben eines Amtsdirektors. Das habe ich natürlich gerne getan, weil es auch meiner inneren Überzeugung entsprach. Wenn das gewissen Leuten nicht gepasst hat, dann freut mich das eigentlich.

Vier bis fünf Jahre ist es her, da wurde die AHV von gewissen Politikern praktisch totgeredet und die Versicherungswirtschaft predigte, es gelte die Altersvorsorge vermehrt mit der viel sichereren und solideren 2. Säule oder gar den Fonds-Sparmodellen der 3. Säule abzustützen. Sogar das Chile-Modell wurde dem Schweizervolk zur Nachahmung empfohlen, was einen vollständigen Wechsel von der umlagefinanzierten AHV zu einer kapitalfinanzierten Rentenversicherung bedeutete hätte... Was kann die Schweiz und auch der künftige BSV-Direktor von dieser Episode lernen?

Ich habe damals entsetzt gesagt «gahts egetlech no?», und das hat mir auch Kritik eingebracht. «Wollt ihr denn ein System kopieren, das ein Militärdiktator eingeführt hat und das zu einer Zweiklassengesellschaft führt?» fragte ich. Ich habe unser System immer verteidigt. Dieses hat den Vorteil, dass es nach langen Überlegungen und Kompromis-

sen relativ spät entstanden ist und sich bewährt hat. Internationale Studien zeigen, dass das auf den drei Säulen beruhende Vorsorgesystem Vorbildcharakter hat, und auch das Krankenversicherungsgesetz findet im Ausland Anerkennung. Den künftigen Verantwortlichen möchte ich daher empfehlen, sich nicht von Schalmeiengesängen beeinflussen zu lassen, sondern auf das Bewährte zu vertrauen.

Die Sozialwerke sind eine Grossbaustelle, allesamt sind sie in einer Revision. Trotzdem haben der Bundesrat und im Rahmen des ATSG auch das Parlament darauf verzichtet, die einzelnen Sozialversicherungen untereinander materiell zu koordinieren. Die historisch begründeten Ungereimtheiten bleiben bestehen. Wird sich das eines Tages ändern?

Wohl nur mit kleinen Schritten. Ich selbst habe in jungen Jahren auch gesagt, man müsste mal einen

«Otto Piller intern»: ein Erfolgsrezept

Unbestritten: Otto Piller war ein sachkompetenter Amtsdirektor. Seltsamerweise kritisiert: Er ist ein politisch denkender Mensch. Thema ist hier aber Otto Piller als Führungspersönlichkeit, Mensch und Arbeitskollege. Tatsächlich war er im Umgang mit allen BSV-Angestellten viel mehr Kollege denn Chef. Der Respekt vor den Menschen ist ein hervorragender Charakterzug Pillers. So wie er unkompliziert für die Probleme und den Ärger von Frau und Herrn Schweizer zugänglich war, so hielt er es auch nach innen. Wer auch immer im BSV Anlass dazu hatte, marschierte einfach vor Otto Pillers Pult. Anliegen wurden sofort besprochen, für Probleme wurden – manchmal unkonventionelle – Lösungen beschlossen. Piller stand dafür persönlich gerade, auch gegenüber Führungskräften. Wohl kein/e Direktor/in eines grossen Bundesamtes kennt einen so grossen Anteil der Belegschaft mit Namen und hat sich mit so vielen wie unter Nachbarn unterhalten.

Personalprobleme hat Otto Piller als normale Herausforderung seiner Aufgabe angepackt. Sein Führungsstil war geprägt von Respekt vor den Mitarbeitenden, gesundem Menschenverstand und Gerechtigkeitsempfinden. Eine starke Personalkommission (PK) zur Vertretung der Personalinteressen war für ihn selbstverständlich. Er unterstützte die PK und verschaffte ihr grosszügige Rechte: ständiger Zugang zum Direktor, Einsitz mit Stimmrecht in der Geschäftsleitung, Legitimation gegenüber den Führungsorganen im Personalbereich, Rückendeckung für die PK-Mitglieder gegenüber ihren Vorgesetzten. So wurde die Lösung etlicher Probleme aufgegleist, noch bevor diese in allen Gängen zum Gesprächsthema wurden.

Otto Piller ist ganz einfach Mensch und brauchte keine Management-Seminare, um in seiner Amtszeit die Führungskultur und das Arbeitsklima, nicht zuletzt auch die Effizienz im BSV um Faktoren zu verbessern.

Die Personalkommission des BSV

gesamten grossen Wurf machen, aber ich habe mit der Zeit festgestellt, dass das nicht zum Ziel führt. Ich bin der Meinung, dass der Bundesrat klug gehandelt hat, als er im Gefolge des IDA-FiSo-Berichts entschied, das System mit gezielten Schritten anzupassen. Es gibt zum Beispiel sehr unterschiedliche Leistungsabteilungen bei der Militärversicherung, der Invalidenversicherung, der Unfall- und der Krankenversicherung. Mit dem neuen Arztarbitar wurde nun ein grosser Schritt gemacht. Er schafft zunächst einmal Transparenz. Es wird inskünftig möglich sein festzustellen, wo die gleiche Leistung mehr und wo sie weniger kostet. Das wird

dann Druck ausüben und auf längere Sicht allmählich zu einer Angleichung führen.

Ein grundlegender Umbau, so dass etwa die Sozialversicherung nur noch in einem einzigen Gesetz geregelt wäre, würde scheitern, davon bin ich überzeugt. Einzelne Versuche mit grossen Würfeln – ich denke an die erste Vorlage zur Verfassungsrevision, die Gesamtverkehrs- oder die Gesamtenergiekonzeption – vermochten die zahlreichen Hürden nicht zu nehmen und mussten zurückbuchstabiert werden.

Koordinationsbedarf bestünde auch in der Familienpolitik. Sie ist ja in letzter Zeit in Bewegung ge-

kommen. Schon beschlossen oder kurz vor dem Abschluss sind die Anstossfinanzierung für familienergänzende Kinderbetreuung, die Mutterschaftsversicherung, die Familienbesteuerung, Ergänzungszulagen für bedürftige Familien und anderes. Familienpolitik ist ein Querschnitt-Thema. Die Zentralstelle für Familienfragen und die Eidg. Kommissionen für Familien-, Frauen- und Jugendfragen arbeiten seit längerem zu gewissen Themen zusammen. Könnten all diese Themen nicht übergreifender mit der Errichtung eines Bundesamtes für Gesellschaftsfragen bewältigt werden?

Ich würde einen solchen Schritt natürlich begrüßen. Aber wir müssen auch sehen, dass wir uns hier im Spannungsfeld zwischen Kantonsaufgaben und Bundesaufgaben befinden. Eine echte Familienpolitik hat es daher auf Bundesebene bisher nicht gegeben. Ich war ja selbst während 16 Jahren im Bundesparlament und habe eine Zeitlang mit Eva Segmüller die parlamentarische Gruppe Familienpolitik präsiert. Familienpolitik war jeweils vor den Wahlen ein Thema – und danach hat man es wieder vergessen. Man hielt das für eine Sache der Kantone... oder gar für eine Privatsache. Dabei sollte endlich erkannt werden, dass in der Schweiz eine neue Armut entstanden ist – die inzwischen längst nicht mehr neu ist. Mit der nun beschlossenen Anstossfinanzierung ist immerhin ein wichtiger Schritt getan worden, und die Bedarfsleistungen für Familien stehen zurzeit ebenfalls in parlamentarischer Diskussion. Mit diesen beiden Massnahmen kann das Problem zumindest entschärft werden. Kinder haben darf nicht länger ein Armutsrisiko sein, denn ein Staat mit Kinderarmut kann keine gute Zukunft haben.

Sorgen macht auch das Gesundheitswesen. Die ungebremste Kostenentwicklung im Gesundheitswesen wird von manchen Kritikern als der grösste Misserfolg der Ära

Dreifuss/Piller gesehen. Hätte das BSV bzw. der Bund nicht die Mittel gehabt, um stärker auf diese Entwicklung einzuwirken?

Dazu lässt sich vorweg sagen, dass in den Jahren vor der Ära Dreifuss/Piller die Kosten noch stärker angestiegen sind. Sodann muss man unterscheiden zwischen Gesundheitskosten und Prämiensteigerungen. Wir hatten im Schnitt der letzten Jahre Steigerungen der Gesundheitskosten zwischen 4 und 5%. Das ist im benachbarten Ausland ähnlich. Der medizinische Fortschritt, den niemand missen möchte, ist eben nicht zum Nulltarif zu haben. Wir sind in der Schweiz bereits auf einem höheren Niveau. Hinzu kommt bei uns die unsoziale Finanzierungsart. Diese soll nun verbessert werden. Mit der laufenden KVG-Revision ist eine verbindliche Regelung der Prämienverbilligung mit einem Sozialziel vorgesehen. Andererseits wird sich das Schweizervolk im Mai entscheiden können, ob es ein anderes Finanzierungssystem wünscht.

Man könnte das Gesundheitswesen vielleicht billiger haben, indem Leistungen gestrichen werden, aber dann hätten wir eine Zweiklassenmedizin. Wer weniger verdient, könnte sich gewisse Behandlungen oder Medikamente dann nicht mehr leisten. Das wäre nicht die Gesellschaft, für die ich mich eingesetzt habe.

Was man dem Bundesrat und auch dem BSV vorwerfen könnte, ist jedoch, dass mit dem KVG Kostensenkungen versprochen wurden.

Tatsächlich hatte die Botschaft zum KVG festgehalten, das Ziel sei es, die Kostensteigerung auf das Niveau der Teuerung zu bringen. Das war ein Fehlversprechen (das aber vor der Ära Dreifuss/Piller gemacht wurde). Es erwies sich als ein unerreichbares Ziel.

Den Sozialversicherungen wird bisweilen vorgeworfen, sie würden die Wirtschaft finanziell zu stark

Aus der Biografie von Otto Piller

Der promovierte Kernphysiker und Mathematiker Otto Piller war vor seinem Eintritt in den Bundesdienst in der Privatwirtschaft tätig. 1972 trat er in das Eidgenössische Amt für das Messwesen¹ ein, das er von 1984 bis 1996 als Direktor leitete. Parallel zu seiner Karriere in der Bundesverwaltung vertrat Otto Piller seinen Heimatkanton Freiburg von 1979 bis 1995 im Ständerat. Im Jahr 1992/1993 war er Präsident der kleinen Kammer. 1995 stand Otto Piller zusammen mit Moritz Leuenberger im Rennen um die Nachfolge von Bundesrat Otto Stich. Er unterlag nur knapp.

Nach seiner Berufung zum Direktor des BSV 1997 unterzog Otto Piller das Amt einer grundlegenden Reform («fit»). Zudem konnte das BSV während seiner Amtszeit in ein modernes Verwaltungsgebäude umziehen. Neben den laufenden Projekten wurden unter der Ägide von Direktor Piller zahlreiche Revisionen im Bereich der Krankenversicherung, der AHV, der Invalidenversicherung und der beruflichen Vorsorge vorbereitet bzw. durchgeführt.

¹ Heute: Bundesamt für Metrologie und Akkreditierung.

belasten und das freie Unternehmertum mit administrativen Vorschriften behindern. Was antworten Sie diesen Kritikern?

Es ist klar, dass der Staat dazu beitragen muss, dass wir eine gesunde Wirtschaft haben. Im internationalen Vergleich gesehen, ist die Belastung der schweizerischen Wirtschaft durch den Sozialstaat unterdurchschnittlich. Darauf können wir stolz sein. Um auch die administrative Belastung der Unternehmen möglichst gering zu halten, arbeiten wir am Projekt «Guichet unique». Ein junger Mensch, der ein Unternehmen gründen will, soll sich nicht mit zehn oder fünfzehn Amtsstellen herumschlagen müssen, sondern einen einzigen Ansprechpartner haben. Das Projekt ist, mit dem Seco zusammen, gut aufgegleist, und da bin ich sicher, dass es bald gute Lösungen geben wird.

Die Behauptung, die schweizerische Wirtschaft würde zu stark belastet, ist falsch. Ein guter Sozialstaat schafft sozialen Frieden, und dies ist die beste Voraussetzung für Wirtschaft und Staat, um konkurrenzfähig zu bleiben. Der soziale Frieden muss auch der Wirtschaft den Preis wert sein.

Sie betonten in letzter Zeit wiederholt, dass das BSV keine Politik mache, sondern bloss Entscheide für Bundesrat und Parlament vorbereite oder deren Entscheide umsetze. Mindern Sie damit die tatsächlichen Einflussmöglichkeiten des Amtes nicht zu sehr herab?

Selbstverständlich hat das BSV grossen Einfluss. Als wir zum Beispiel den Auftrag bekamen, die 11. AHV-Revision vorzubereiten, da hatten wir recht viel Gestaltungsspielraum. Wir haben Varianten vorgeschlagen für das flexible Rentenalter, aber danach ist es die politische Behörde, der Bundesrat, die entscheidet. Ein kompetentes Amt kann Einfluss nehmen, aber in politischen Fragen nicht selbst entscheiden.

Solidarität hat trotz Verankerung in der Bundesverfassung in Zeiten stagnierender Wirtschaft und defizitärer Staatsfinanzen einen geringen Stellenwert. Was ist die persönliche Vision des Sozialstaates Schweiz von Otto Piller, wie steht es in zwanzig Jahren um die Soziale Sicherheit dieses Landes?

Ich sehe das nicht so düster. Solidarität hat auch heute einen hohen

Stellenwert. Sie wird zwar von einigen Exponenten in Frage gestellt, die Solidarität fast als Schimpfwort betrachten und sie als ungesunde Umverteilung deklarieren. Ein guter Sozialstaat ist jedoch nur durch Umverteilung zu schaffen. Ich bin überzeugt, dass die schweizerische Bevölkerung weiterhin auf der Schiene der Solidarität fährt. Ich stelle das immer wieder fest. Ein Volk, das sich immer wieder derart solidarisch zeigt, wenn irgendwo ein Unglück passiert, wird auch im Lande selbst den Grundsatz hochhalten, der in unserer Bundesverfassung steht: Die Stärke eines Volkes misst sich am Wohl der Schwachen. Das wird sicher auch in zwanzig Jahren noch so sein.

Abschliessend ein paar persönlichere Fragen:

Ab dem Zeitpunkt der Rücktrittsankündigung von Bundesrätin Ruth Dreifuss haben gewisse Medien und einige bürgerliche Politiker den Kopf des BSV-Direktors gefordert – gleichzeitig haben Sie, Otto Piller, erklärt, Sie hätten bereits unter bürgerlichen Bundesräten gearbeitet und könnten sich das auch für die Zukunft vorstellen. Was hat Sie nun trotzdem zum Rücktritt bewogen?

An sich hat es mich geehrt, dass gewisse rechtsbürgerliche Kreise meinten, der Piller müsse gehen. Ich empfand das als Indiz, dass ich offenbar meinen Job im Bereich der Sozialen Sicherheit recht gemacht habe. Es wurde mir zudem unterstellt, ich würde sicher nicht unter

einem Nicht-Sozialdemokraten arbeiten. Das trifft nicht zu. Ich habe ja an meiner früheren Stelle drei Bundesräten des bürgerlichen Lagers als Direktor gedient. Mit Herrn Couchepin, mit dem ich 16 Jahre gemeinsam im Parlament sass, habe ich eine freundschaftliche Beziehung. Mein Rücktrittsentscheid lag nicht in der Person Couchepin begründet und ich wurde auch nicht hinausgedrängt. Wir haben uns aber in zwei persönlichen Gesprächen auf diese Lösung geeinigt. Die Gründe dafür bleiben unser gegenseitiges Geheimnis.

Otto Piller, der Macher und Sozialpolitiker. Wo treffen wir ihn nächsten? Auf der Ofenbank, im Seniorenrat, in einer nationalen Organisation oder geht er zu den Wurzeln, in die aktive Politik, zurück?

Ein bekannter Politiker des bürgerlichen Lagers, den ich sehr schätze, fragte mich kürzlich: «Otto, gehst du jetzt Briefmarken sammeln?» – Ich entgegnete ihm: «Nein, diese Freude mache ich euch nicht!». Sicher werde ich nicht mehr aktiv in die Politik eingreifen. Ich war im freiburgischen Grossen Rat, ich war in der Gemeinde im Gemeinderat und ich war 16 Jahre Ständerat. Engagieren möchte ich mich aber – eher im Hintergrund – in der Jugend- und Familienpolitik. Ich möchte mich dafür einsetzen, dass es unserer Jugend wieder besser geht. Zu meiner Zeit war es ein Leichtes, nach der Ausbildung eine Anstellung zu bekommen. Ich musste mich nie aktiv um eine Stelle bewerben. Die Wirtschaft boomte und Arbeitskräfte waren überall

gesucht. Heute haben die Jungen viele Probleme und manche suchen erfolglos nach einer Anstellung. Darum möchte ich mich dafür einsetzen, ein Umfeld zu schaffen, welches den Jungen bessere Perspektiven eröffnet.

Wie kann man sich das praktisch vorstellen?

Indem ich Bewegungen, die heute schon daran arbeiten, aktiv unterstütze, sei das durch praktische Mithilfe, sei es durch finanzielle Unterstützung, nicht aber durch öffentliche Auftritte, sondern eher im Hintergrund.

Sie hatten als Amtsdirektor einen sehr guten Lohn und werden eine grosszügige Rente erhalten. Können Sie sich vorstellen, was es hiesse, wenn sie nun wie Tausende von Schweizerinnen und Schweizern einzig von der AHV, d.h. von 2110 Franken, leben müssten?

Das kann ich mir sehr wohl vorstellen, denn ich komme aus einer Grossfamilie mit riesiger Verwandtschaft und da sehe ich viele Menschen, die so leben müssen. Ich kenne auch alleinerziehende Mütter, die noch schlechter dran sind. Ich habe schon einmal gesagt, dass auch meine Partei wieder aus dem Viersternehotel herauskommen, den Cüplisozialismus ablegen und mehr auf die Strasse und in die Quartierbeiz gehen sollte, um die Sorgen und Nöte der Menschen zu erfahren. Ich bin mir sehr wohl bewusst, dass ich privilegiert bin, und daher möchte ich mich auch weiterhin dafür einsetzen, dass es den weniger Privilegierten künftig etwas besser geht.

Sicherung und Weiterentwicklung der beruflichen Vorsorge

Die berufliche Vorsorge BV gibt seit vergangenem Sommer Anlass zu heftigen Diskussionen und zu Verunsicherung. Der Bundesrat hat die Problemfelder ausführlich diskutiert und ein Arbeitsprogramm zur Sicherung und Weiterentwicklung des Systems verabschiedet. Bundesrat und Verwaltung erarbeiten zurzeit mit Hochdruck ein Massnahmenpaket zur Sanierung von Pensionskassen mit Unterdeckung.

Aus dem Geschäftsfeld Alters- und Hinterlassenenvorsorge, BSV

Die Diskussionen um den Mindestzinssatz und die Aufsicht in der beruflichen Vorsorge, die schlechte Entwicklung an den Börsen und die Probleme bei grossen Versicherungseinrichtungen haben in weiten Teilen der Bevölkerung zu einer Verunsicherung geführt. Der Bundesrat hat daher Ende Januar 2003 ein umfassendes Arbeitsprogramm zur Analyse und Behebung von Schwachstellen und zur Umsetzung der vom Parlament geforderten Massnahmen beschlossen.

Die Agenda «Sicherung und Weiterentwicklung der beruflichen Vorsorge» hat drei Schwerpunkte: Systemfragen, finanzielle Stabilität und Umsetzung 1. BVG-Revision.

Systemfragen

Bei den Systemfragen werden Arbeiten eingeleitet, die das System längerfristig absichern und zukunftstauglich gestalten sollen und mit denen

- eine Optimierung der Aufsicht und Oberaufsicht erreicht werden soll;
- eine neue Rechtsform für die Vorsorgeeinrichtungen geschaffen werden soll, um den Zielsetzungen des BVG besser gerecht zu werden;

- die Stellung der Lebensversicherer in der beruflichen Vorsorge überprüft und der gesetzgeberische Handlungsbedarf aufgezeigt werden soll, um die Durchführung des BVG sicherzustellen;
- Entscheidungsgrundlagen zu erarbeiten sind im Hinblick auf eine mögliche freie Wahl der Pensionskasse bis Ende 2005.

Der Bundesrat hat zur Umsetzung dieser Arbeiten die Einsetzung von zwei Expertenkommissionen und einer interdepartementalen Arbeitsgruppe beschlossen.

Sicherung der finanziellen Stabilität

Bei der finanziellen Stabilität der beruflichen Vorsorge geht es um die möglichst rasche Verbesserung des Instrumentariums zur Durchführung von Sanierungsmassnahmen bei Pensionskassen mit Unterdeckungen. Geplant sind:

- eine Botschaft zur Revision des BVG betreffend Sanierungsmassnahmen bis im Frühsommer 2003,
- eine Studie über kurz- und mittelfristige Finanzierungsrisiken der Pensionskassen, in der auch die Situation öffentlich-rechtlicher Vorsorgeeinrichtungen geprüft werden soll, bis September 2003,

- die Überprüfung des Mindestzinssatzes im Oktober 2003,
- ein Bericht des BSV zur finanziellen Lage der Vorsorgeeinrichtungen im Dezember 2003.

Sanierungsmassnahmen

Wie der Bericht des EDI vom November 2002 über die finanzielle Situation der Vorsorgeeinrichtungen und der Lebensversicherer und die darin integrierte Aufdatierung des Risiko-Check-up der AWP/Complementa gezeigt haben, befanden sich Ende 2002 rund 50 % der Vorsorgeeinrichtungen in Unterdeckung. Eine Unterdeckung liegt dann vor, wenn das Vermögen einer Vorsorgeeinrichtung nicht mehr zur Deckung aller laufenden Leistungsverpflichtungen und anwaltschaftlichen künftigen Verpflichtungen ausreicht. Eine Unterdeckung bedeutet nicht zwingend, dass der Bestand der Vorsorgeeinrichtung akut gefährdet oder ihre Liquidität eingeschränkt wäre. Sie ist aber allemal ein Warnsignal, welches vom verantwortlichen Stiftungsrat, den beteiligten Experten und den Aufsichtsbehörden eine erhöhte Aufmerksamkeit und auch Massnahmen verlangt. Die geltenden Bestimmungen verlangen, dass die Vorsorgeeinrichtungen die Aufsichtsbehörden über die Unterdeckung und die dagegen ergriffenen Massnahmen informieren. Da das BVG nur Minimalvorschriften enthält, bietet bereits das geltende Recht den Vorsorgeeinrichtungen einen erheblichen Handlungsspielraum, der von den Vorsorgeeinrichtungen auch genutzt wird. Trotzdem ist es nötig, einerseits Rechtssicherheit in Bezug auf den Zeitraum zu schaffen, innert welchem die volle Deckung wieder hergestellt werden muss. Von dieser Frage hängt entscheidend ab, in wel-

chem Ausmass Massnahmen getroffen werden müssen. Auf der anderen Seite soll die Handlungsfähigkeit der Vorsorgeeinrichtungen durch eine Ausweitung der gesetzlichen Grundlagen erweitert werden.

Der Bundesrat wird daher noch vor der Sommerpause eine Vorlage mit Massnahmen gegen die Unterdeckung von Vorsorgeeinrichtungen verabschieden. Welche Massnahmen diese Vorlage enthalten wird, steht bei Redaktionsschluss noch nicht fest. Mit diesem Massnahmenpaket soll die Stabilität des Systems der 2. Säule wieder hergestellt und das Vertrauen in seine Sicherheit gestärkt werden.

Überprüfung des Mindestzinssatzes

Bei der erneuten Überprüfung des Mindestzinssatzes steht die Übereinstimmung dieses zentralen Parameters der beruflichen Vorsorge mit den ökonomischen Realitäten im Vordergrund. Nach dem neuen Artikel 12a BVV 2 sind für den Mindestzinssatz die Entwicklung der Rendite der Bundesobligationen und die Ertragsmöglichkeiten weiterer marktgängiger Anlagen massgebend. Gewürdigt wird aber auch die finanzielle Lage der Vorsorgeeinrichtungen. Das BSV hat nach der Verordnung den Auftrag, dem Bundesrat dafür Entscheidungsgrundlagen vorzuberei-

Manche Kassen sind besser auf Risiken vorbereitet

Es ist zurzeit noch schwierig, sich ein allgemeines Bild über die finanzielle Lage der rund 9000 Vorsorgeeinrichtungen zu machen. Manche Kassen stehen auch heute noch gut da. „Es gibt keine Typologie, die es erlaubt zu sagen, welche Kasse mehr von einer Unterdeckung bedroht ist als eine andere“, erklärte Jürg Brechbühl, der Verantwortliche für die berufliche Vorsorge beim BSV, gegenüber der Nachrichtenagentur sda. Je mehr Rentner eine Kasse hat, desto grösser muss ihre Liquidität sein. Bei einer Unterdeckung reicht in diesem Falle die Erhebung der normalen Beiträge nicht aus. Für eine Kasse mit einer grösseren Anzahl aktiver Mitglieder ist es daher einfacher, ihren Verpflichtungen nachzukommen.

Die Pensionskasse der Swissair beispielsweise zählt einen Anteil der Rentner von neun Zehnteln, sagte Colette Nova, Sekretärin des Schweizerischen Gewerkschaftsbundes. Bei Teilliquidationen würden die Käufer sich darauf beschränken, nur die aktiven Mitglieder zu übernehmen. Grössere Kassen verstünden es im Allgemeinen besser, die Risiken zu verteilen und ihre administrativen Kosten zu senken, erklärte Nova.

ten, und hat diese Arbeiten in Angriff genommen.

Umsetzung der 1. BVG-Revision

Bei der Umsetzung der 1. BVG-Revision bzw. von weiteren parlamentarischen Forderungen sieht der Bundesrat vor:

- Ende 2003 die Eröffnung eines Vernehmlassungsverfahrens zur

Revision der BVV 2 für die Umsetzung der 1. BVG-Revision,

- die Erarbeitung von Berichten zu verschiedenen Fragestellungen.

Diese Planung gewährleistet, dass Parlament und Bundesrat ihre Entscheidungsfindung bei der Sicherung und Weiterentwicklung der beruflichen Vorsorge auf seriös erarbeiteten Grundlagen rechtzeitig treffen können.

Die Rechnungsergebnisse 2002 der AHV, der IV und der Erwerb ersatzordnung

Zufriedenstellende Beitragseinnahmen und stagnierende Ausgaben haben verhindert, dass das Jahresergebnis der AHV wegen der Anlageverluste nicht noch tiefer in den roten Bereich abgerutscht ist. Auch das leicht negative Betriebsergebnis der Erwerb ersatzordnung (EO) ist auf die ungünstige Börsenentwicklung zurückzuführen. Im vergangenen Jahr bestätigte sich das finanzielle Ungleichgewicht bei der Invalidenversicherung (IV). Die Ausgaben stiegen markant stärker als die Einnahmen, so dass ein Defizit von rund 1,2 Milliarden Franken entstanden ist.

Aus dem Kompetenzzentrum Grundlagen, Bereich Mathematik, BSV

Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV)

Ausgaben

Die gesamten Ausgaben der AHV von 29 094 Mio. Franken verharrten auf dem Niveau des Vorjahres. Sie können in zwei Hauptgruppen eingeteilt werden, nämlich in Geldleistungen einerseits sowie in Kosten für individuelle Massnahmen, Beiträge an Institutionen sowie Durchführungs- und Verwaltungskosten andererseits.

Die Geldleistungen umfassen Renten, Hilflosenentschädigungen, Kapitalabfindungen und Beitragsüberweisungen und verursachten 98,5% der gesamten Ausgaben. Diese Leistungen wurden zu Beginn des Jahres nicht der wirtschaftlichen Entwicklung angepasst. Die folgenden einmaligen Umstände haben bewirkt, dass die Geldleistungen nicht um 1,8% (wie aufgrund der demografischen Veränderung zu erwarten war), sondern lediglich um 0,1% auf 28 657 Mio. Franken gestiegen sind:

- Die bilateralen Verträge sind seit dem 1. Juni 2002 in Kraft. Aufgrund dieser Verträge treten an Stelle der bisherigen Pauschalabfindungen (Kapitalabfindungen kleiner Teilrenten) und Beitrags-transfers (Überweisung der AHV-

Beiträge an die heimatliche Versicherung: Italien, Griechenland) Rentenzahlungen, so dass vorübergehend Minderausgaben in

diesen Bereichen anfallen. Gegenüber der Betriebsrechnung 2001 sind die Pauschalabfindungen von 403 Mio. Franken auf 252 Mio. Franken zurückgegangen, die Transferzahlungen von 227 auf 164 Mio. Franken.

- Seit dem 1. Januar 2001 erhalten die Frauen ihre Altersrente erst ab dem Alter 63. Durch diese Massnahme sind im Berichtsjahr erstmals die vollen Einsparungen an Rentenleistungen in der Höhe von 445 Mio. Franken angefallen. Im Einführungsjahr 2001 betrug die Einsparung rund 45% einer Jahreseinsparung, weil die im Januar 1939 geborenen Frauen die

Zusammenfassung

Die drei Sozialwerke AHV, IV und EO verzeichneten bei Erträgen von 38 340 Mio. Franken und Aufwendungen von 39 750 Mio. Franken ein Defizit von 1 410 Mio. Franken.

Gesamtergebnisse der drei Sozialwerke 2002

	Erträge		Aufwendungen		Ergebnis		Vermögen Mio. Fr.
	Mio. Fr.	Änderung	Mio. Fr.	Änderung	2002	Vorjahr	
AHV	28 903	-2,4%	29 094	+0,0%	-191	+538	23 067
IV	8 775	+3,7%	9 964	+5,3%	-1189	-1007	-4 502
EO	662	-18,6%	692	-0,3%	-30	+120	3 545
Total	38 340	-1,4%	39 750	+1,3%	-1 410	-349	22 110

Das Gesamtvermögen von 22 110 Mio. Franken ist einerseits aufgeteilt in Kapital, das permanent im Ausgleichssystem gebundenen ist, und andererseits in verfügbares Vermögen. Das gebundene Kapital belief sich auf 3 387 Mio. Franken und das verfügbare Anlagevermögen betrug 18 723 Mio. Franken. Die Anlagen waren am 31. 12. 2002 wie folgt gegliedert:

	Mio. Franken	Anteil in %
Flüssige Mittel, Steuerforderungen, Marchzinsen	3 813	20,4
Direkte Darlehen	3 241	17,3
Obligationen Schweizer Franken	5 738	30,6
Obligationen Fremdwährungen	1 148	6,1
Aktien Schweiz	1 382	7,4
Aktien Ausland	2 468	13,2
Wertschriften- und Immobilienfonds	933	5,0
Total	18 723	100,0

Betriebsrechnung der AHV 2002		
Einnahmen	Beträge in Fr.	Veränderung in %
1. Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber	21 958 082 480	1,7
2. Beiträge der öffentlichen Hand	5 818 905 627	0,0
Bund	4 759 864 803	0,0
Kantone	1 059 040 824	0,0
3. Mehrwertsteuer	1 833 058 154	-1,4
4. Spielbanken	65 390 577	-11,0
5. Ertrag der Anlagen	-781 569 483	404,6
6. Einnahmen aus Regress	9 399 181	-26,6
Zahlungen haftpflichtiger Dritter	10 367 304	-25,4
Regresskosten	-968 124	-10,5
Total Einnahmen	28 903 266 535	-2,4
Ausgaben		
1. Geldleistungen	28 657 247 914	0,1
Ordentliche Renten	28 250 533 955	0,2
Ausserordentliche Renten	15 017 185	-23,7
Überweisung und Rückvergütung von Beiträgen bei Ausländern und Staatenlosen	186 986 898	-25,1
Hilflosenentschädigungen	396 537 164	2,7
Fürsorgeleistungen an Schweizer im Ausland	332 265	-22,4
Rückerstattungsforderungen	-192 159 553	-2,4
2. Kosten für individuelle Massnahmen	74 353 972	1,3
Hilfsmittel	74 253 523	1,3
Reisekosten	100 449	1,1
3. Beiträge an Institutionen und Organisationen	269 035 789	1,4
Beiträge an Organisationen	255 355 789	1,4
Beitrag an Pro Senectute (ELG)	12 680 000	1,5
Beitrag an Pro Juventute (ELG)	1 000 000	0,0
4. Durchführungskosten	14 041 607	-2,2
Spezialstellen	0	-100,0
Abklärungsmassnahmen	13 186 950	-1,1
Parteientschädigungen und Gerichtskosten	854 657	-1,7
5. Verwaltungskosten	79 848 854	-8,0
Posttaxen	21 916 663	-5,1
Durchführungskosten gem. Art. 95 AHVG	41 727 811	-12,7
IV-Stellen	10 550 600	-1,1
Zuschüsse an die kantonalen Ausgleichskassen	5 660 321	7,8
Verschiedene Einnahmen	-6 541	79,2
Total Ausgaben	29 094 528 136	0,0
Betriebsergebnis	-191 261 600	-135,5
Kapitalkonto	23 067 293 986	

Betriebsrechnung der IV 2002		
Einnahmen	Beträge in Fr.	Veränderung in %
1. Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber	3 682 278 141	1,6
2. Beiträge der öffentlichen Hand	4 982 169 679	5,3
Bund	3 736 627 259	5,3
Kantone	1 245 542 420	5,3
3. Einnahmen aus Regress	110 402 234	9,0
Zahlungen von haftpflichtigen Dritten	115 915 736	8,8
Regresskosten	-5 513 502	4,5
Total Einnahmen	8 774 850 054	3,7

Betriebsrechnung 2001 um 11 Monatsrenten entlastet haben, die im November Geborenen lediglich um eine Monatsrente.

Für die **übrigen Bereiche** wurden 437 Mio. Franken aufgewendet, 0,6% weniger als im Vorjahr.

Einnahmen und Vermögen

Die Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber, der Beitrag der öffentlichen Hand sowie die Mehrwertsteuereinnahmen (Demografiprozent) sind – in der nach dem Umlageverfahren finanzierten AHV – die relevanten Einnahmen. Diese haben gegenüber dem Vorjahr um 1,1% auf 29 610 Mio. Franken zugenommen. Das Wachstum wurde durch folgende Gegebenheiten verursacht:

- Die abgerechneten Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber sind um 1,7% auf 21 958 Mio. Franken angewachsen.
- Die öffentliche Hand (Bund 16,36%; Kantone 3,64%) übernimmt 20% der Ausgaben, so dass ihr Beitrag von 5819 Mio. Franken auf dem Niveau des Vorjahres verharrte. Davon gingen 4760 Mio. Franken zu Lasten des Bundes und 1059 Mio. Franken zu Lasten der Kantone. Knapp die Hälfte seines Anteils konnte der Bund mit zweckgebundenen Einnahmen decken. Aus der fiskalischen Belastung des Tabaks flossen ihm 1660 Mio. Franken zu, aus derjenigen des Alkohols 331 Mio. Franken sowie aus der Erhöhung der Mehrwertsteuer um 1 Prozentpunkt zu Gunsten der AHV (Anteil Bund 17%) 375 Mio. Franken, was zusammen 2366 Mio. Franken ergab. Aus allgemeinen Bundesmitteln mussten noch 2394 Mio. Franken aufgewendet werden. Die Anteile der einzelnen Kantone richten sich nach deren Finanzkraft und nach einem Verteilerschlüssel, der sich auf die in die einzelnen Kantone fliessende AHV-Rentensumme stützt.

- Die Mehrwertsteuereinnahmen haben die Erwartungen infolge abgeschwächter Konjunktur nicht erfüllt. Sie sanken um 1,4% auf 1833 Mio. Franken.

Diese Einnahmen sind zusammen mit der Besteuerung der Spielbankenerträge zugunsten der AHV (65 Mio. Franken) und den Regresseinnahmen (9 Mio. Franken) im Berichtsjahr stärker gestiegen als die Ausgaben und es resultierte ein Überschuss von 591 Mio. Franken.

Der Ertrag aus den Anlagen dient primär der Erhaltung der Substanz des AHV-Fonds. Wegen der anhaltend ungünstigen Börsenentwicklung erlitt der AHV-Fonds jedoch auf seinen Kapitalanlagen insgesamt einen Anlageverlust von 782 Mio. Franken.

Unter Berücksichtigung des Kapitalverlustes ergaben sich Einnahmen von 28903 Mio. Franken, denen Ausgaben von 29094 Mio. Franken gegenüber standen. Somit resultierte in der AHV-Rechnung ein Fehlbetrag von 191 Mio. Franken. Das Kapital der AHV belief sich Ende Jahr auf 23067 Mio. Franken und entsprach 79,3% der Ausgaben (Vorjahr 80%). Damit der Fonds seinen Verpflichtungen nachkommen kann, ist – wie in der 11. AHV-Revision vorgesehen – ein Fondsstand von 70% einer Jahresausgabe erforderlich.

Invalidenversicherung (IV)

Ausgaben

Gegenüber dem Vorjahr sind die Ausgaben insgesamt um 5,3% auf 9964 Mio. Franken angestiegen.

Auf die Geldleistungen, bestehend aus Renten, Taggeldern und Hilflosenentschädigungen, entfielen 63,6% der Ausgaben oder 6334 Mio. Franken. Allein für Rentenzahlungen wurden 5847 Mio. Franken aufgewendet, und sie liegen um 7,0% über denjenigen des Vorjahres. Verantwortlich für das ausgeprägte Wachstum waren die unge-

Ausgaben	Beträge in Fr.	Veränderung in %
1. Zinsen	109 372 292	4,5
2. Geldleistungen	6 334 094 107	6,8
Ordentliche Renten	5 503 580 074	7,4
Ausserordentliche Renten	487 896 237	2,1
Taggelder	309 432 386	6,3
Hilflosenentschädigungen	154 205 310	2,8
Fürsorgeleistungen an Schweizer im Ausland	2 002 824	2,0
Rückerstattungsforderungen	-143 894 708	7,1
Beitragsanteil zu Lasten der IV	20 871 984	12,6
3. Kosten für individuelle Massnahmen	1 511 746 608	8,1
Medizinische Massnahmen	485 592 263	11,0
Massnahmen beruflicher Art	314 548 048	8,6
Beiträge für Sonderschulung und hilflose Minderjährige	376 259 644	6,1
Hilfsmittel	241 891 920	5,2
Reisekosten	98 219 863	7,6
Rückerstattungsforderungen	-4 765 131	17,2
4. Beiträge an Institutionen und Organisationen	1 736 869 859	-2,2
Baubeiträge	81 039 567	-0,5
Betriebsbeiträge	1 461 715 772	1,4
Beiträge an Dachorganisationen und Ausbildungsstätten	182 614 520	-24,4
Beitrag an Pro Infirmis (ELG)	11 500 000	0,0
5. Durchführungskosten	64 838 050	-1,0
Spezialstellen	9 595	-9,8
Abklärungsmassnahmen	62 067 163	-1,4
Parteientschädigungen und Gerichtskosten	2 761 292	10,2
6. Verwaltungskosten	207 418 442	8,5
Posttaxen	5 813 765	-7,6
Durchführungskosten gem. Art. 81 IVG	18 162 467	10,0
Abschreibung Immobilien IV-Stellen	1 592 405	0,0
IV-Stellen	182 151 325	9,1
Verschiedene Einnahmen	-301 520	34,3
Total Ausgaben	9 964 339 358	5,3
Betriebsergebnis	-1 189 489 304	18,1
Kapitalkonto	-4 502 515 554	

Betriebsrechnung der EO 2002

Einnahmen	Beträge in Fr.	Veränderung in %
1. Beiträge der erfassten Personen und Arbeitgeber	786 715 958	1,6
2. Ertrag der Anlagen	-124 753 210	-416,7
Total Einnahmen	661 962 748	-18,6
Ausgaben		
1. Geldleistungen	690 350 295	-0,2
Entschädigungen	652 286 509	-0,1
Rückerstattungsforderungen	-3 144 931	15,5
Parteientschädigungen und Gerichtskosten	188	-302,2
Beitragsanteil zu Lasten der EO	41 208 529	-0,2
2. Verwaltungskosten	1 675 512	-29,8
Posttaxen	1 150 503	-33,5
Durchführungskosten gem. Art. 29 EOG	525 097	-19,9
Verschiedene Einnahmen	-88	77,7
Total Ausgaben	692 025 806	-0,3
Betriebsergebnis	-30 063 058	125,1
Kapitalkonto	3 544 549 223	

brochen hohe Zunahme bei den Renten (Haupt-, Zusatz- und Kinderrenten) in allen Altersklassen (6,5%) sowie der Anstieg der Durchschnittsrente (0,5%).

Die Taggelder erhöhten sich von 291 auf 309 Mio. Franken und die Hilflosenentschädigungen von 150 auf 154 Mio. Franken.

Die Ausgaben für individuelle Massnahmen sind gegenüber dem Vorjahr um 8% gestiegen. Verantwortlich hierfür sind vor allem die medizinischen und beruflichen Eingliederungsmassnahmen, die im direkten Zusammenhang zur Zunahme der Zahl der Rentner und Rentnerinnen stehen.

Bei den Beiträgen an Institutionen und Organisationen sind die Ausgaben um 2,2% geringer als im Vorjahr. Dies ist darauf zurückzuführen, dass die 1998 begonnene Umstellung des Beitragssystems in einzelnen Bereichen (von der nachschüssigen Beitragsgewährung zur Finanzierung des laufenden Geschäftsjahres) abgeschlossen wurde.

Die Zunahme bei den Durchführungs- und Verwaltungskosten ist in der notwendigen personellen Verstärkung der IV-Stellen sowie im Aufbau der ersten Regionalen ärztlichen Dienste (RAD) begründet.

Einnahmen und Schuldkonto

Die Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber nahmen um 1,6% auf 3682 Mio. Franken zu. Der Beitrag der öffentlichen Hand (50% der Ausgaben) erhöhte sich entsprechend dem Ausgabenwachstum um 5,3% auf 4982 Mio. Franken, wovon 3736 Mio. Franken der Bund übernahm. Die Einnahmen aus Regress beliefen sich auf 110 Mio. Franken.

Die gesamten Einnahmen vermochten lediglich 88,1% der Ausgaben zu decken, so dass ein Fehlbetrag von 1189 Mio. Franken resultierte. Das aufkumulierte Defizit erhöhte sich auf 4502 Mio. Franken, wofür 109 Mio. Franken Negativzinsen aufgewendet werden mussten (Anteil Bund 41 Mio. Franken).

Erwerbsersatzordnung (EO)

Die Zahl der in der Armee geleisteten Dienstage sank im Jahr 2002 um 97000 (-1,5%) auf 6328000. Während die Anzahl Dienstage in den allgemeinen Diensten um 97000 und in den Gradänderungsdiensten um 50000 zurückging, erhöhte sie sich in den Rekrutenschulen um 50000, was auf die versuchsweise

Einführung der Durchdienerschulen zurückzuführen ist.

Im Zivildienst sank die Anzahl der geleisteten Dienstage um 31000, während im Zivildienst gegenüber dem Vorjahr 78000 Dienstage mehr geleistet wurden.

Die Ausgaben in der EO sanken leicht auf 692 Mio. Franken (-0,3%).

Die Beitragseinnahmen stiegen um 1,6% auf 787 Mio. Franken. Die Beitragseinnahmen übertrafen somit die Ausgaben um 95 Mio. Franken.

Aus den Anlagen resultierte aufgrund der schlechten Börsenlage ein Verlust von 125 Mio. Franken. Dies führte dazu, dass das Betriebsergebnis der EO erstmals seit 1970 mit einem Verlust, und zwar in der Höhe von 30 Mio. Franken, abschloss. Der Fondsstand betrug Ende 2002 3545 Mio. Franken, was nach wie vor dem Fünffachen einer Jahresausgabe entspricht. Am 1. 2. 2003 wurden von der EO zur IV 1500 Mio. Franken überwiesen. Auch nach dieser Überweisung bleibt die gesetzliche Forderung bei weitem erfüllt, wonach der Fondsstand in der Regel die Höhe einer halben Jahresausgabe nicht unterschreiten darf.

10. AHV-Revision: Bilanz

Die 10. AHV-Revision brachte beim Anspruch und bei der Berechnung der Renten einen eigentlichen Systemwechsel. Hat sich der Wechsel gelohnt? Wurden die Ziele erreicht? Eine Arbeitsgruppe des BSV hat diese Fragen mit einer Analyse geklärt. Es ging darum, die Auswirkungen der Massnahmen zu evaluieren und das Fazit daraus zu ziehen. Im folgenden Beitrag werden die wichtigsten Ergebnisse der Analyse vorgestellt. So zeigt sich beispielsweise, dass immer mehr Männer frühzeitig in Rente gehen oder dass 45 % der Frauen bereits vor dem gesetzlichen Rentenalter eine AHV- bzw. IV-Rente beziehen.



Nicolas Eschmann
Bereich Statistik 1, BSV

oben, das heisst durch den Rentenaufschub. Mit der 10. AHV-Revision wurde das Rentenalter ebenfalls nach unten flexibilisiert. Die Revision sollte auch verschiedene sozialpolitische Forderungen erfüllen; diese Anliegen wurden unter anderem mit der Einführung von Erziehungs- und Betreuungsgutschriften umgesetzt.

Eine erste Massnahme der 10. AHV-Revision war bereits 1993 eingeführt worden, nämlich die neue Rentenformel. Die 9. AHV-Revision lag vierzehn Jahre zurück, was das längste Intervall zwischen zwei Revisionen darstellt. Die Hauptteile der 10. AHV-Revision wurden vier Jahre später, also 1997, eingeführt und galten nur für die neuen Renten. Die «laufenden» Renten der 9. Revision wurden erst Anfang 2001 automatisch in das neue Recht übergeführt.

Massnahmen der 10. AHV-Revision

Für die Gleichstellung von Mann und Frau in der AHV wurden die folgenden Massnahmen eingeführt:

- individuelle, zivilstandsunabhängige Altersrenten,
- Erhöhung des Rentenalters für Frauen,

Wozu eine 10. AHV-Revision?

Die 10. AHV-Revision drängte sich aus verschiedenen Gründen auf: So sollte vorab die Gleichstellung von Mann und Frau im AHVG umgesetzt werden, die seit 1981 in der Bundes-

verfassung verankert ist. Das neue Eherecht musste ebenfalls berücksichtigt werden, was sich konkret in der Individualisierung des Rentenanspruchs niederschlug. Seit 1969 gab es bereits eine gewisse Flexibilität beim Rentenalter, dies jedoch nur nach

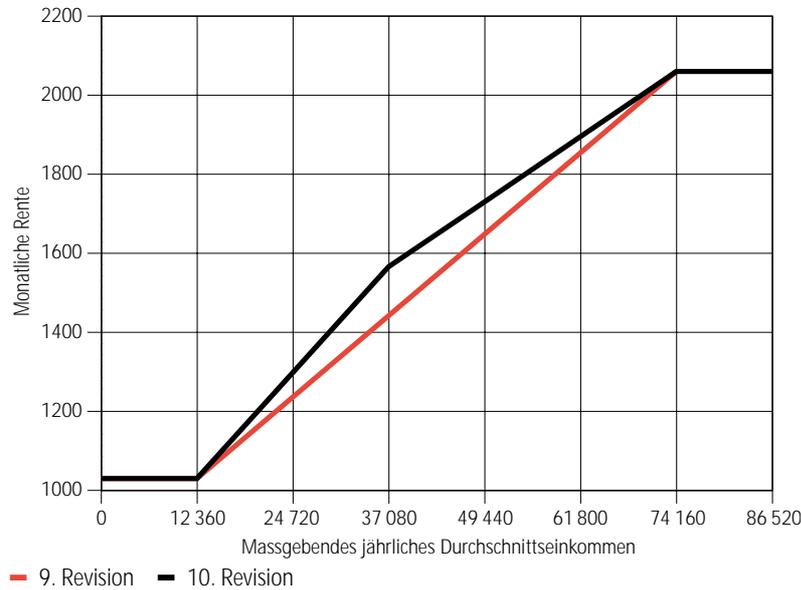
Zahl der Rentenbezüger bzw. -bezügerinnen in der Schweiz im Januar 2002

1

Zivilstand	Männer		Frauen	
	Total	davon junge Rentner	Total	davon junge Rentnerinnen
ledig	30 600	8 100	71 500	10 900
verheiratet, 1. Versicherungsfall*	55 900	34 800	30 300	20 600
verheiratet, 2. Versicherungsfall*	287 500	59 900	288 400	68 300
verwitwet	55 900	5 500	286 300	21 200
geschieden	24 000	8 900	52 300	14 100
Total	453 900	117 200	728 800	135 100

* siehe Kasten

Rentenformeln



2

dass sie als Ehepaar finanziell besser gestellt sind. Am anderen Ende der Skala bleiben die Maximalrenten unverändert, so dass das Verhältnis zwischen Maximal- und Minimalrente weiterhin bei 2:1 liegt. Mit der neuen Formel nimmt die Altersrente bei einem massgeblichen Einkommen von 37 080 Franken um maximal 124 Franken pro Monat zu (Rentenniveau 2001), was einer Erhöhung um 8,6 % entspricht.

Auswirkungen der neuen Rentenformel

Die Rente vieler Versicherter wird mit der neuen Formel aufgebessert. Bei den Ledigen profitieren drei Viertel der Rentnerinnen und Rentner (**Grafik 3**).

Der Prozentsatz der Personen, bei denen die neue Formel ohne Wirkung bleibt, lässt sich je nach Rentnerkategorie wie folgt erklären:

- Verwitwete und geschiedene Personen sowie verheiratete im 1. Versicherungsfall (siehe Kas-

- Einführung der Witwerrente,
- Splitting,
- Aufhebung der Zusatzrenten für die Ehefrau,
- Beitragspflicht für nichterwerbstätige Ehefrauen und Witwen.

Zu den Verbesserungen mit sozialpolitischer Komponente zählen folgende Neuerungen:

- die neue Rentenformel (ab 1993),
- die Erziehungsgutschriften (ab 1994 für geschiedene Frauen) und die Betreuungsgutschriften,
- die Hilflosenentschädigung mittleren Grades,
- die Möglichkeit des Rentenvorbezugs.

Die übrigen Massnahmen betreffen:

- die Plafonierung der Renten eines Ehepaars (Kostengründe),
- den Verwitwetenzuschlag (Vermeidung einer Verschlechterung gegenüber der 9. AHV-Revision),
- die automatische Umwandlung der alten Renten im Jahr 2001 (administrative Gründe).

Diese Massnahmen betreffen hauptsächlich den Rentenanspruch und die Rentenberechnung. Es ging in der Analyse insbesondere darum, die konkreten Auswirkungen aufgrund des Zivilstandes der Rentnerinnen und Rentner in der Schweiz

zu prüfen. Das verfügbare Zahlenmaterial erlaubt es indessen nicht, den Ist-Zustand, vor allem in Bezug auf das Splitting, gesamthaft aufzuzeigen.¹ Wir haben uns auf die Eintrittsgenerationen der 10. AHV-Revision beschränkt, d.h. auf Männer zwischen 66 und 69 und Frauen zwischen 63 und 66. Wir sprechen hier von jungen Rentnern. Für diese Alterskategorien ist ein Vergleich 9./10. AHV-Revision ohne grössere Einschränkungen möglich.

Tabelle 1 zeigt auf, wie viele Personen von der Analyse erfasst werden.

Auswirkungen ausgewählter Massnahmen

Neue Rentenformel

Was hat geändert?

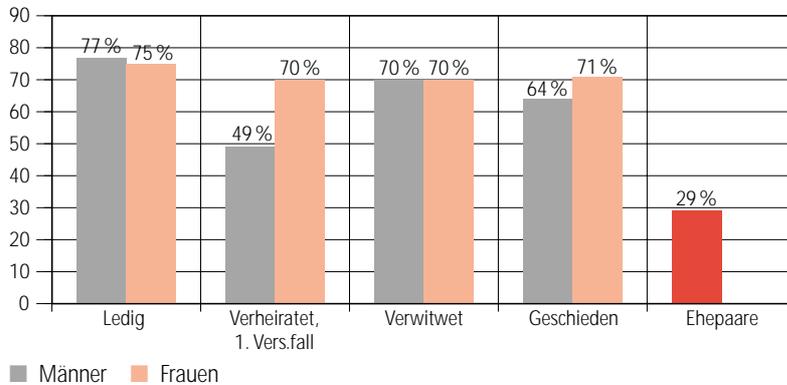
Um kleinere Einkommen besser zu stellen, wurde mit der 10. AHV-Revision eine zweiteilige Formel eingeführt (**Grafik 2**). Die Formel wird bereits seit 1993 angewendet, da der Gesetzgeber diese Massnahme als dringlich einstufte. Einkommen, die der Mindestrente entsprechen, sind ausgenommen. Diese Kategorie betrifft oft verheiratete Frauen, deren Ehemann noch erwerbstätig ist, so

¹ Dazu bräuchte man für jedes Jahr die rentenbildenden Einkommen der beiden Ehegatten; diese Angaben gehen jedoch nicht aus dem Rentenregister hervor. Dies ist mit ein Grund, dass sich die Gesamtkosten der 10. AHV-Revision nicht genau evaluieren lassen.

1. und 2. Versicherungsfall

Bei verheirateten Personen spricht man vom 1. Versicherungsfall, wenn der andere Ehegatte noch keine Rente erhält. Für die Rentenberechnung geht man vom eigeneinkommen dieser Personen aus, wobei nur die Gutschriften gesplittet werden. Der 2. Versicherungsfall tritt ein, wenn der andere Ehegatte ebenfalls eine Rente bezieht (Alters- oder Invalidenrente): Die Berechnung der Renten erfolgt dann aufgrund der gesplitteten Einkommen. Übersteigt die Summe der beiden Renten 150 % der maximalen Altersrente, werden sie bei diesem Wert plafoniert.

3 Neue Rentenformel: Anteil der gestiegenen Renten, Total Rentenbezüger bzw. -bezügerinnen in der Schweiz, 2001



löhnter Erwerbsarbeit unterschieden. Parallel dazu wurden die Betreuungsgutschriften eingeführt, die statistisch gesehen jedoch noch nicht ins Gewicht fallen.

Für geschiedene Frauen wurden die Erziehungs- und Betreuungsgutschriften ab 1994 eingeführt. Damals galten allerdings noch andere Berechnungsmodalitäten. Die betroffene Personenkategorie wird im vorliegenden Artikel nicht behandelt.

Was bewirken sie?

Rund vier von fünf Rentner/innen – ledige Personen nicht inbegriffen – profitieren von Erziehungsgutschriften (**Grafik 5**). Wie in **Grafik 6** und **7** dargestellt, wirken sich die Erziehungsgutschriften je nach Geschlecht und Zivilstand sehr unterschiedlich auf die Renten aus.

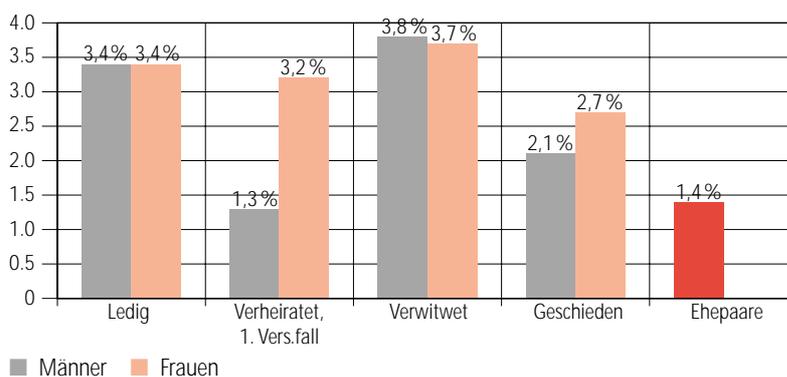
Bei gleichem Zivilstand haben die Gutschriften bei Männern geringere Auswirkungen. Dies ist in erster Linie darauf zurückzuführen, dass sie meistens die Maximalrente beziehen und die Gutschriften sich somit nicht mehr auf die Rentenhöhe niederschlagen. Gleiches gilt, wenn das Einkommen unter jenem liegt, das zu einer Minimalrente berechtigt. Dies erklärt die im Vergleich zu den anderen Kategorien relativ geringe Auswirkung auf die Renten von verheirateten Frauen, deren Gatte noch keine Rente bezieht. Die Auswirkungen sind auch für Ehepaare, bei denen beide Partner eine Rente beziehen, eher gering, denn diese Renten sind oft plafoniert.

Die Rentenerhöhung durch Gutschriften fällt bei ledigen Frauen mit Kindern am deutlichsten aus: 174 Franken pro Monat. Am geringsten ist die Erhöhung mit lediglich 31 Franken bei Männern, deren Ehefrauen ebenfalls eine Rente beziehen.

Plafonierung der Renten

Die mit der Individualisierung des Rentenanspruchs im Widerspruch stehende Plafonierung der Ehepaarrenten (siehe Kasten Seite 74)

4 Neue Rentenformel: Anstieg der Durchschnittsrente, Total Rentenbezüger bzw. -bezügerinnen in der Schweiz, 2001*



*Der Anstieg der Durchschnittsrente wurde auf alle Rentenbezüger bzw. -bezügerinnen hochgerechnet, d.h. einschliesslich jene, die nicht in den Genuss einer Rentenerhöhung kamen.

ten) beziehen grösstenteils eine Maximalrente.

- Frauen im 1. Versicherungsfall hingegen erhalten grösstenteils eine Mindestrente.
- Bei den ledigen Personen sind die Minimal- und die Maximalrenten anteilmässig praktisch gleichmässig verteilt.
- Die Renten zahlreicher Ehepaare sind plafoniert.

Wie günstig sich die neue Rentenformel auf die Rente auswirkt, hängt somit sehr stark vom Zivilstand ab (**Grafik 4**); zurückzuführen ist dies auch auf die je nach Gruppe unterschiedliche Verteilung des massgebenden Einkommens. Die Rente verheirateter Männer im 1. Versicherungsfall hat im Schnitt lediglich

um 1,3% zugenommen, was damit zu erklären ist, dass mehr als die Hälfte von ihnen eine Maximalrente erhalten. Die Rente verwitweter Personen nimmt dagegen mit knapp 4% am meisten zu, da diese Kategorie eine hohe Dichte von Einkommen zwischen 40000 und 50000 Franken verzeichnet und die Auswirkung der neuen Rentenformel hier grösser ist.

Erziehungs- und Betreuungsgutschriften

Was bezwecken sie?

Mit diesen Gutschriften soll der Wert der Erziehungsaufgaben in unserer Gesellschaft anerkannt werden. Es wird dadurch nicht mehr zwischen entlöhnter und nichtent-

wurde aus Kostengründen eingeführt. Die Deplafonierung hätte für betroffene Paare eine durchschnittliche Erhöhung der Rentensumme von 17% zur Folge (500 Fr. im Monat). Allerdings ist die Plafonierung der maximalen Altersrente bei 150% verglichen mit den Berechnungsmodalitäten, wie sie aufgrund der 9. AHV-Revision angewandt wurden, immer noch vorteilhafter.

Erhöhung des Rücktrittsalters für Frauen

Das Rentenalter für Frauen wird in zwei Etappen auf 64 Jahre angehoben (2001 und 2005). Die Erhöhung auf 63 Jahre betraf die Generation der 1939 geborenen Frauen; gesamtschweizerisch waren dies rund 37 000 Personen. 4 000 davon erhalten allerdings eine Witwenrente, etwas mehr eine IV-Rente, und 7 500 schliesslich haben die Altersrente vorbezogen. Somit beziehen also fast 45% der Frauen bereits vor dem gesetzlichen Rentenalter eine AHV- bzw. IV-Rente.² Vom betroffenen Jahrgang haben dann schliesslich 20 000 Frauen die Rente regulär ein Jahr später bezogen. Zum Vergleich: Nur knapp 30% der Männer beziehen vor dem gesetzlichen Rentenalter eine AHV- oder IV-Rente.

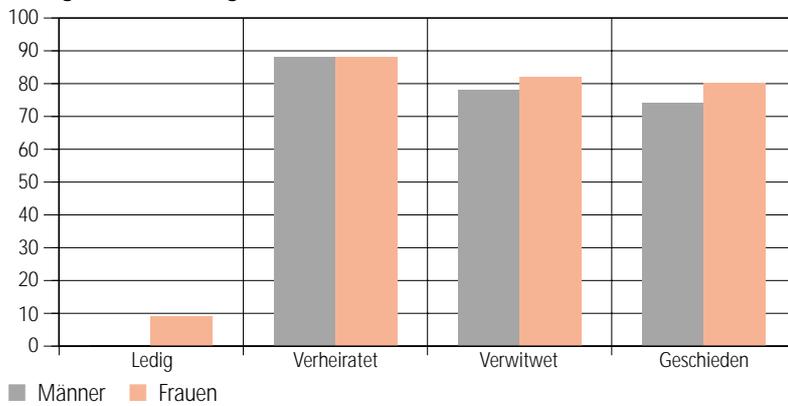
Rentenvorbezug

Flexibilisierung des Rentenalters

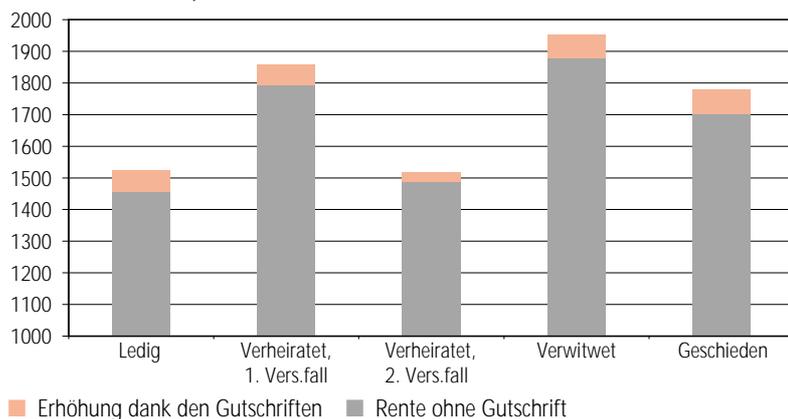
Das flexible Rentenalter, bei dem die Altersrente bis zu fünf Jahre aufgeschoben werden kann, gibt es in der AHV bereits seit 1969. Von dieser Möglichkeit haben jedoch nur knapp 1% der Männer und noch weniger Frauen Gebrauch gemacht. Das bedeutet aber nicht, dass sie sich beim Erreichen des ordentlichen Rentenalters aus dem Arbeitsmarkt zurückziehen, denn gemäss anderen Statistiken bleibt zirka ein

² Berücksichtigt man auch die Frauen, die eine Zusatzrente der AHV oder IV über ihren Ehemann beziehen, beläuft sich der Anteil sogar auf knapp 75%.

5 Neue Rentenformel: Anstieg der Durchschnittsrente, Total Rentenbezüger, bzw. -bezügerinnen in der Schweiz, 2001

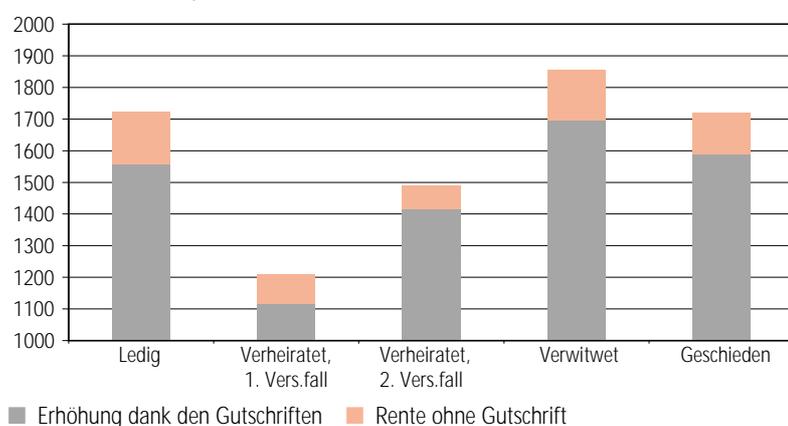


6 Durchschnittliche Rentenerhöhung für junge Rentner mit Gutschriften, Rentenhöhe 2001



Zur besseren Lesbarkeit der Grafik beginnt die Achse der Rentenhöhe bei einem Wert von 1000 Franken.

7 Durchschnittliche Rentenerhöhung für junge Rentnerinnen mit Gutschriften, Rentenhöhe 2001



Zur besseren Lesbarkeit der Grafik beginnt die Achse der Rentenhöhe bei einem Wert von 1000 Franken.

Drittel der Männer über das 65. Altersjahr hinaus erwerbstätig.

Parallel zur Erhöhung des Rücktrittalters für Frauen ermöglicht die 10. AHV-Revision auch in mehreren zeitlichen Schritten den Vorbezug der Rente, wie dies in **Tabelle 8** aufgezeigt wird.

Wie viele Personen nutzen diese Möglichkeit?

Entspricht der Rentenvorbezug heute eher einem Bedürfnis als der Rentenaufschub? **Tabelle 9** verdeutlicht, dass dies ganz klar der Fall ist.

Der Zahl der Männer, die sich für einen Rentenvorbezug entscheiden, nimmt bei den neuen Rentnergenerationen zu.

Obwohl das Rentenalter für Frauen tiefer angesetzt ist, entscheiden diese sich eher für den Rentenvorbezug. Dies ist zum Teil auf die besseren Anspruchsbedingungen (kleinere Rentenreduktion) und das tiefere Mindestalter in der 2. Säule zurückzuführen. Hinzu kommt, dass der Vorbezug bei den Männern einer Ausweitung des bis dahin möglichen Anspruchs entspricht, denn das Rentenalter an sich bleibt unverändert. Bei den Frauen hingegen geht der Vorbezug einher mit der Erhöhung des gesetzlichen Rentenalters. Ausserdem ist die Altersrente für verheiratete, nicht erwerbstätige Frauen sehr attraktiv, da sie eine erste eigene Einkommensquelle darstellt. Die Rahmenbedingungen für den Rentenvorbezug sind für Männer und Frauen also sehr unterschiedlich.

Wie ist die Entwicklung insgesamt zu beurteilen?

Tabelle 10 zeigt die Durchschnittsrente von jungen Rentnerinnen und Rentnern unter der 9. und der 10. AHV-Revision sowie die durchschnittliche Rentenerhöhung unter der 10. AHV-Revision.

Bei der Entwicklung der Durchschnittsrente zwischen 1996 (9. AHV-

Revision) und 2001 (10. AHV-Revision) spielen aber auch andere, von der 10. AHV-Revision unabhängige Faktoren mit, wie z.B. das massgebende Jahreseinkommen und der Anteil der Bezüger von Teilrenten. In den letzten Jahren ist die Entwicklung dieser beiden Faktoren parallel verlaufen, was eine ausgleichende Wirkung auf die Rentenhöhe hatte.

Gutschriften und Splitting fallen bei ledigen Personen – anders als die neue Rentenformel – kaum oder gar nicht ins Gewicht. Ganz allgemein ist die durchschnittliche Rente der Frauen stärker angestiegen als jene der Männer.

Verheiratete Frauen, deren Ehegatte noch keine Rente bezieht, erhalten unter der 10. AHV-Revision durchschnittlich rund 150 Franken mehr. Dennoch erhalten diese Frauen die kleinste Altersrente, da sie oft nur zeitweilig oder gar nicht erwerbstätig waren.

Für Paare, bei denen beide Ehegatten im Rentenalter sind, brachte die 10. AHV-Revision eine deutliche Verbesserung: Auch wenn sie häufig den Maximalbetrag beziehen, so erhalten sie zusammen pro Monat rund 140 Franken mehr. Diese Erhöhung ist auf die Gutschriften zurückzuführen sowie auf die Plafo-

Möglichkeiten des Rentenvorbezugs 8

Jahr	Vorbezug	
	Männer	Frauen
1997 bis 2000	1 Jahr	kein Vorbezug
2001 bis 2004	2 Jahre	1 Jahr
ab 2005	2 Jahre	2 Jahre

nierung der Renten, die an die Stelle der weniger günstigen Berechnungsmodalitäten der Ehepaarrenten unter der 9. AHV-Revision getreten ist.

Die Renten der jungen Witwer und der Witwen im AHV-Alter haben sich unterschiedlich entwickelt. Die Massnahmen der 10. AHV-Revision haben die Lage der Witwer, nicht aber jene der Witwen verbessert. Die Berechnungsmodalitäten der Witwenrenten waren unter der 9. AHV-Revision besonders vorteilhaft. Der Gesetzgeber wollte sie im Rahmen der 10. Revision an die anderen Zivilstandskategorien anpassen. Dies schlägt sich in der Entwicklung der Durchschnittsrente nieder. Die Durchschnittsrente für Witwen bleibt dennoch mit Abstand die höchste aller Renten für Frauen. Ohne den Verwitwetenzuschlag würde die durchschnittliche Rente für Witwen und Witwer zirka 13%

Rentenvorbezugsquote, ganze Schweiz, Dezember 2001 9

Alter	Vorbezug um 1 Jahr				Vorbezug um 2 Jahre nur Männer	
	Gesamtquote*		Teilquote**		Gesamtquote*	Teilquote**
	Männer	Frauen	Männer	Frauen		
62 Jahre	20,1%		23,2%			
63 Jahre					2,9%	3,6%
64 Jahre	6,2%		7,8%			
65 Jahre	5,4%		6,8%			
66 Jahre	4,8%		6,0%			
67 Jahre	4,5%		5,6%			
68 Jahre	3,7%		4,7%			

* Die Quote bezieht sich auf alle Personen des entsprechenden Jahrgangs. Beispiel: Von den 68-Jährigen beziehen 3,7% seit Alter 64 eine Rente.

** Die Quote bezieht sich auf alle Personen des entsprechenden Jahrgangs mit Ausnahme von Rentenbezügerinnen bzw. -bezügerinnen, für die ein Rentenvorbezug kaum von Interesse ist, wie beispielsweise Bezüger einer Invalidenrente (insbesondere einer ganzen Rente) oder Witwen, deren Witwenrente höher ist als ihre Altersrente.

Durchschnittsrente der jungen Rentner/innen je nach Revision* 10

Zivilstand	9. Revision** 10. Revision		Erhöhung in Franken	in %
Männer				
ledig	1495	1571	76	5,1 %
verheiratet, 1. Versicherungsfall	1761	1796	35	2,0 %
verwitwet	1798	1931	133	7,4 %
geschieden	1712	1753	41	2,4 %
Frauen				
ledig	1536	1628	92	6,0 %
verheiratet, 1. Versicherungsfall	1116	1263	147	13,2 %
verwitwet	1866	1832	-34	-1,8 %
geschieden	1555	1713	158	10,2 %
Paare				
2. Versicherungsfall	2835	2979	144	5,1 %

* Unter der 10. AHV-Revision können verwitwete Personen auch nach Erreichen des gesetzlichen Rentenalters eine Hinterlassenenrente beanspruchen.

** Mittelwerte = Werte 1996 angepasst an die alte Rentenformel.

tiefer ausfallen und läge somit weit unter der Durchschnittsrente für Geschiedene beispielsweise.

Letztlich haben die geschiedenen Frauen am meisten von den neuen Berechnungsmodalitäten profitiert; ihre Durchschnittsrente ist um rund 160 Franken angestiegen. Für Witwer hat die Rente um zirka 130 Franken zugenommen, während jene der Witwen mehr als 30 Franken gesunken ist.

Umsetzung der 10. AHV-Revision

Wie haben Versicherte und Vollzugsorgane auf die Änderungen der 10. AHV-Revision reagiert?

Reaktion der Versicherten

Die 10. AHV-Revision mit ihren zahlreichen Neuerungen hat den Versicherten nicht unbedingt geholfen, die Funktionsweise der AHV besser zu verstehen. Seit der Inkraftsetzung der neuen Bestimmungen war ein Mehrbedarf an Information und Beratung von Seiten der Versi-

cherten festzustellen. Die Erfahrung zeigt aber, dass die grösseren Änderungen von der Bevölkerung gut angenommen wurden, obwohl einige Massnahmen noch immer Fragen aufwerfen. Dies gilt beispielsweise für die Rentenplafonierung, die sich mit der Individualisierung des Rentenanspruchs nicht vereinbaren lässt. Schlecht aufgenommen wird die Erhöhung des Rentenalters der Frauen, umso mehr als die Arbeitsmarktsituation ungünstig ist. Die versicherungstechnische Kürzung der AHV-Rente der Männer im Vorbezugsfall wird für tiefere Einkommen als zu hoch empfunden.

Umsetzung durch die Ausgleichskassen

Die Einführung des individuellen Rentenanspruchs, einschliesslich Splitting, hatte zur Folge, dass die Bestimmungen über den Rentenanspruch und die Rentenberechnung grundlegend geändert haben; mit den zahlreichen anderen Neuerungen (wie die verschiedenen Gutschriften, die Unterstellung von Personen, die im Ausland für einen

Arbeitgeber mit Sitz in der Schweiz arbeiten, die Beitragsbefreiung für nichterwerbstätige Ehegatten) nahm das Arbeitsvolumen der Vollzugsorgane eindeutig zu. Zum Teil mussten sie sich auch neu organisieren. Aufgrund der komplexeren Rentenberechnungen mussten Softwareprogramme angepasst oder neu entwickelt werden. Ganz zu Beginn des Umsetzungsprozesses stellten sich die obligaten Schwierigkeiten ein und es kam zu Verspätungen bei der Dossierabwicklung. Doch diese Probleme konnten rasch behoben werden. Die Vollzugsorgane haben die zahlreichen Neuerungen sowie auch die grundlegenden Systemänderungen problemlos erfasst und entsprechend integriert. Der automatische Übergang der Renten in das neue Recht, der Anfang Januar 2001 erfolgte, verlief ebenfalls ohne grössere Probleme.

Schlussfolgerungen

Die vom Gesetzgeber für die 10. AHV-Revision festgelegten Ziele sind erreicht worden. Die konkreten Auswirkungen der verschiedenen Massnahmen variieren sehr stark nach Geschlecht und Zivilstand. Dies ist eine direkte Folge der vom Gesetzgeber angestrebten Unterscheidung nach sozialer Notwendigkeit. So stieg die Durchschnittsrente aufgrund der neuen Rentenformel um 1,3 bis 3,8%. Dank den Gutschriften erhöhten sich die Renten der betroffenen Personen monatlich um 30 bis 174 Franken. Die verschiedenen Massnahmen sind vor allem geschiedenen bzw. verheirateten Frauen, deren Ehegatte noch keine Rente bezieht, zugute gekommen; für sie hat sich denn auch die Differenz der Durchschnittsrente gegenüber jener der Männer am meisten verringert.

Nicolas Eschmann, lic. ès sc. éc., Bereich Statistik 1 im Kompetenzzentrum Grundlagen, BSV;
E-Mail: nicolas.eschmann@bsv.admin.ch

Neue Leistungsverträge mit den Beruflichen Abklärungsstellen der Invalidenversicherung (BEFAS)

20 Jahre nach der Gründung der sechs BEFAS¹ werden die bestehenden Verträge durch Leistungsverträge abgelöst. Was bisher über eine Tagespauschale und mit Defizitdeckungsgarantie finanziert wurde, geschieht neu über eine an Leistungsdaten gebundene Fallpauschale.



Adelaide Bigovic Balzardi
Geschäftsfeld Invalidenversicherung, BSV

Leistungsverträge haben sich sowohl im Bereich der Invalidenversicherung (MEDAS, Wohnheime, Werkstätten und Organisationen) als auch ausserhalb der Sozialversicherungen als erprobtes und angemessenes Managementinstrument erwiesen. Anforderung an ein solches Instrument ist unter anderem, dass in Durchführungsfragen und besonders im sensiblen Bereich der Abklärung eine Unité de doctrine herrscht. Für die versicherte Person darf das Resultat nicht ein anderes sein, je nach dem, in welcher BEFAS die Abklärung durchgeführt worden ist. Um die angestrebte Einheitlichkeit zu erreichen, sind einerseits klare Vorgaben und andererseits entsprechende Rahmenbedingungen notwendig. Die Vorgaben ermöglichen einen transparenten Vergleich der BEFAS untereinander. In den Rahmenbedingun-

gen finden unterschiedliche Abklärungsansätze ihre legitime Basis, aber auch ihre Grenzen. Der Vergleich mit einem Garten zeigt es so: Die Vorgabe ist, in einem Garten Gemüse anzupflanzen (und eben nicht Blumen oder Früchte) und dieses zu einem bestimmten Zeitpunkt abzuliefern. Die Rahmenbedingungen sind der Gartenzaun und das zur Verfügung gestellte Material. Das heisst, innerhalb des Gartenzaunes steht es dem Gärtner oder der Gärtnerin frei, zu entscheiden, wann und wo welches Gemüse angepflanzt wird oder ob für bestimmte Pflanzen auch einmal ein anderer Standort angezeigt ist. Auf den neuen Leistungsvertrag mit den BEFAS bezogen stellen die Vorgaben sicher, dass

- eine BEFAS berufliche (und z.B. nicht medizinische) Abklärungen macht,
- das Basismodell einer beruflichen Abklärung vier Wochen dauert,
- die Vergütung der Abklärungen über eine Pauschale pro Fall erfolgt.

Die Rahmenbedingungen hingegen tragen dem Umstand Rechnung, dass unterschiedliche Abklärungsansätze durchaus zum gleichen Resultat führen können. So kann die Ausgangsfrage einer beruflichen Abklärung lauten: **Was kann eine versicherte Person noch tun?** Der Schwerpunkt liegt auf den möglichen beruflichen Tätigkeiten. Die Frage kann aber auch mit der Betonung gestellt werden: Was kann eine versicherte Person noch **tun**? Betont werden hier die vorhandenen körperlichen Ressourcen. Unter die Rahmenbedingungen fallen auch Bestimmungen betreffend

- die Möglichkeit einer ausnahmsweisen Verlängerung der Abklärung,
- eine zweiwöchige Abklärung,
- die Entgeltung der Abklärungen, die vom regulären Modell abweichen.

Die Rahmenbedingungen dienen nicht zuletzt als Planungs- und Orientierungshilfe. Die Einhaltung der Vorgaben indessen ist unabdingbar.

Wie bereits eingangs erwähnt, besteht die wesentlichste Neuerung im Wechsel des Finanzierungssystems.

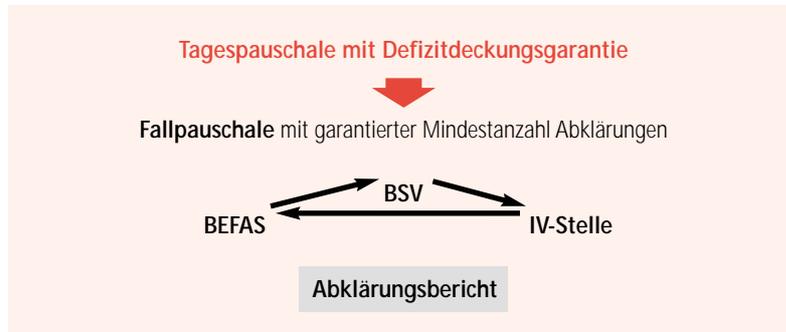
Von der Tagespauschale zur Fallpauschale

Die Fallpauschale geht von der Überlegung aus, dass die Gesamtheit der Kosten auf die Anzahl Abklärungsberichte, die in einem Geschäftsjahr geschrieben werden, umzulegen ist. Damit kommt dem Abklärungsbericht neu ein ganz massgebendes Gewicht zu, weil die Beziehung der einzelnen Akteure (BEFAS, IV-Stellen, BSV) über dieses Produkt geregelt wird.

Zwei Begriffe sind genau zu klären und zu definieren:

¹ Die BEFAS befinden sich in Yverdon VD, Horw LU, Burgdorf BE, Basel, Appisberg ZH und Genf.

Von der Tagespauschale zur Fallpauschale



a) Die Gesamtheit der Kosten

Im Vertrag wird genau beschrieben, welches die für die Berechnung der Pauschale massgeblichen Kosten sind. Um eine saubere Vergleichsbasis zu haben, wurden Bau- und Betriebskosten getrennt. Erstere werden separat in Rechnung gestellt und abgegolten. Sie beeinflussen die Höhe der Pauschale nicht. Hingegen werden die Betriebskosten (Personalkosten, Sachaufwände, Unterhalt, Reparaturen, Verwaltungskosten usw.) vollständig über die Pauschale finanziert.

b) Anzahl Abklärungsberichte

Diese Zahl ist von grosser Bedeutung, denn sie bestimmt letztendlich, ob die berechnete Pauschale kostendeckend ist oder nicht. Da keine Defizitdeckungsgarantie seitens des BSV mehr vorgesehen ist, sind kostendeckende Einnahmen zentral. Ausgehend vom Basismodell der Abklärung mit einer Dauer von vier Wochen könnten theoretisch pro vorhandenen Abklärungsplatz zwölf Abklärungen pro Jahr vorgenommen werden, wenn der Platz lückenlos besetzt wäre. Für eine BEFAS mit zwölf Abklärungsplätzen ergäbe das 144 Abklärungsberichte pro Jahr. Das ist nicht realistisch. Ferien und Weiterbildungen der Mitarbeitenden, Feiertage, länger dauernde Abklärungen und vieles mehr müssen berücksichtigt werden. Auch für die BEFAS wurde deshalb eine für

den Bereich übliche Auslastungsquote von 80% angenommen. Für die eben erwähnte BEFAS mit zwölf Abklärungsplätzen würde dies 115 Abklärungsberichte pro Jahr ausmachen. Wenn eine BEFAS die vereinbarte Anzahl Abklärungsberichte pro Jahr erstellt, sind mit der so berechneten Pauschale alle ihre Betriebskosten gedeckt, sofern korrekt budgetiert worden ist. Spezialfälle wie das Nichterscheinen zur Abklärung, vorzeitige Abbrüche oder zweiwöchige Abklärungen werden mit einem generösen Prozentsatz der Pauschale abgegolten und beeinflussen die Auslastung nur marginal.

Vorteile des neuen Finanzierungssystems

Mit dem neuen Finanzierungssystem wird vorab das unternehmerische Denken und Handeln der BEFAS gefördert und belohnt, denn einen erwirtschafteten Überschuss kann die BEFAS im Rahmen ihres Zweckes verwenden. Sodann wird die Platzbewirtschaftung im Rahmen des Möglichen optimiert, was wünschenswerterweise zu einer Reduktion der langen Wartezeiten führen dürfte. Sollte dies nicht der Fall sein, so besteht offensichtlich eine gestiegene Nachfrage nach BEFAS-Abklärungen. Die vorhandenen Daten würden es unschwer erlauben, die geeigneten Massnahmen

zu treffen (z.B. Erhöhung der Abklärungsplätze in den vorhandenen BEFAS oder die Schaffung einer zusätzlichen BEFAS). Können die BEFAS die vereinbarte Anzahl Abklärungsberichte mangels genügender Zuweisungen aus den IV-Stellen nicht erstellen, so wäre offensichtlich ein Überangebot an Abklärungsplätzen vorhanden, und auch hier müsste entsprechend Gegensteuer gegeben werden. Diese Massnahmen werden durch die Mindestgarantieklausel im Vertrag angemessen abgedeckt: «Erhält die BEFAS ohne eigenes Verschulden nicht die garantierte Anzahl von Aufträgen, so vergütet das BSV den Differenzbetrag zwischen der garantierten Auftragssumme und den effektiv fakturierten Beträgen.» Die garantierte Mindestanzahl ist Gegenstand der zwischen BEFAS und BSV periodisch neu zu verhandelnden Leistungsdaten und wird entsprechend der statistischen Auswertung festgelegt.

Leistungsvertrag und Qualitätsmanagement

Ein wesentlicher Punkt in Leistungsverträgen ist das Qualitätsmanagement (QM). Das Produkt der BEFAS ist der Abklärungsbericht. Damit ist ein Qualitätsmesspunkt der BEFAS gegeben. Ein Abklärungsbericht kann dann als gut bezeichnet werden, wenn er die Fragen der auftraggebenden IV-Stelle beantwortet und diese einen Entscheid treffen kann. Im BSV-Konzept für die BEFAS wurden die entsprechenden Vorgaben und/oder Rahmenbedingungen festgelegt. Beispielsweise müssen die IV-Stellen den BEFAS den inhaltlichen Abklärungsauftrag in schriftlicher Form unter Einbezug der relevanten, medizinischen, wirtschaftlichen und berufsberaterischen Unterlagen erteilen. Der Auftrag beinhaltet konkrete Fragestellungen, und die nötigen Unterlagen sind zur Verfü-

gung zu stellen. Es versteht sich, dass die Angaben über die medizinische Situation der abzuklärenden Person aktuell und klar zu sein haben, denn es ist im Interesse aller Beteiligten und wirkt sich positiv auf die Verfahrensdauer aus, wenn über die medizinische Situation im Hinblick auf weitere Abklärungen die bestmögliche Klarheit herrscht.

In Geldsachen hört die Gemütlichkeit auf

Prägender Gedanke des Leistungsvertrages und des BSV-Konzepts für die BEFAS ist die Auftraggeberphilosophie, die sich mit folgendem Sprichwort verdeutlichen lässt: «Wer will kommen zu Geld, muss sich tummeln auf dieser Welt.» Die auftraggebende IV-Stelle wird die Zahlung einer Abklärung erst dann veranlassen, wenn die bei der Auftragserteilung gestellten Fragen beantwortet sind. Vermag der Abklärungsbericht die Fragen nicht zu beantworten, so veranlasst die IV-Stelle eine Nachabklärung auf Kosten der BEFAS. Es ist klar, dass hier die Qualitätskontrolle durch IV-Stellen am unmittelbarsten und mitunter auch am schmerzhaftesten stattfindet. Nicht nur die BEFAS sind jedoch in die Pflicht genommen, sondern auch die auftraggebenden IV-Stellen selbst, denn be-

anstandet kann nur werden, wenn auch die Fragestellung und Dokumentation des Auftrages den qualitativen Vorgaben entspricht.

Ziel und Zweck von Leistungsvertrag und Konzept für die BEFAS

Bei der Erarbeitung des BSV-Konzepts für die BEFAS und des Leistungsvertrages waren folgende Ziele richtungsweisend:

1. *Vereinheitlichung diverser Tendenzen, die sich im Laufe der Jahre im Abklärungsalltag der einzelnen BEFAS entwickelt haben:* Die vor allem zwischen der Romandie und der Deutschschweiz festgestellten Unterschiede wurden thematisiert und gewichtet. Es ist gelungen, unterschiedliche, fruchtbare Entwicklungen in das Konzept einzubetten und ihnen ihre legitime Basis zu schaffen.
2. *Mehr Transparenz und Vergleichsmöglichkeiten der BEFAS untereinander*

Dank der statistischen Auswertung der an die ZAS gelieferten Daten kann von einer einheitlichen Datenbasis ausgegangen werden. Dadurch, dass Gleiches mit Gleichem verglichen wird, stehen die gesamtschweizerischen Steuerungs- und Planungsaufgaben betreffend BEFAS auf einer

soliden Grundlage und erlauben ein schnelles Handeln.

3. Qualitätsmanagement

Das QM ist auf mehrere Schultern verteilt. Es obliegt den Trägerschaften, die Qualitätskontrolle im fachlichen und betrieblichen Bereich sicherzustellen. Was die Qualitätskontrolle der Abklärungsberichte, das eigentliche BEFAS-Produkt, betrifft, zeichnen die IV-Stellen verantwortlich. Diese fortlaufende Kontrolle setzt Dialogbereitschaft zwischen den einzelnen Beteiligten voraus und wird zu einer konstruktiven Zusammenarbeit beitragen.

4. Optimierte Bewirtschaftung und Auslastung der vorhandenen Abklärungsplätze führen zu kürzeren Wartezeiten.

Es gilt abschliessend darauf hinzuweisen, dass trotz aller Vorgaben und Regelungen die oberste Maxime unangetastet bleibt:

«Die BEFAS sind in ihrer fachlichen Meinungsbildung absolut frei. Sie unterstehen weder dem Einfluss der Trägerschaft, noch der IV-Stellen, noch des BSV und erfüllen ihren Abklärungsauftrag unabhängig und objektiv.»

Adelaide Bigovic Balzardi, lic.phil.hist, Mitarbeiterin im Geschäftsfeld Invalidenversicherung, Dienst Projekte und Spezialaufgaben

Volksabstimmung vom 18. Mai 2003 über die «Gesundheitsinitiative»

Mehr Steuern statt Kopfprämien für die Krankenversicherung?

Die von der Sozialdemokratischen Partei der Schweiz lancierte Volksinitiative «Gesundheit muss bezahlbar bleiben» (kurz: «Gesundheitsinitiative») will die Finanzierung der obligatorischen Krankenversicherung grundlegend ändern. Dazu soll die Mehrwertsteuer erhöht werden, und die Beiträge der Versicherten sollen von deren wirtschaftlicher Situation abhängen. Zudem soll der Bund Planungs- und Steuerungskompetenzen erhalten, die bisher im Wesentlichen bei den Kantonen liegen. Bundesrat und Parlament lehnen die Initiative ab, weil sie für alle die Mehrwertsteuer erhöht, viele Versicherte, die heute eine Prämienverbilligung erhalten, stärker belastet und die Anreize zu kostenbewusstem Verhalten fast vollständig abbaut.

Die obligatorische Krankenversicherung garantiert heute der ganzen Bevölkerung den Zugang zu den nötigen medizinischen Behandlungen in hochstehender Qualität. Finanziert werden diese aus den individuellen Prämien, aus Franchise und Selbstbehalt sowie zu einem Drittel aus Steuergeldern (kantonale Spitalsubventionen). Zur sozialen Abfederung erhalten ein Drittel der Versicherten aufgrund ihrer wirtschaftlichen Situation eine gezielte Prämienverbilligung. Viele von ihnen bezahlen gar keine Krankenversicherungsprämie mehr. Das Problem der Kosten dieses Systems ist allerdings noch nicht so gelöst, wie sich dies der KVG-Gesetzgeber wünschte. Verglichen mit dem vor einem Jahrzehnt beobachteten Wachstum der Krankenpflegekosten hat sich aber die Kostenentwicklung leicht zurückgebildet.

Für eine grosse Mehrheit der Versicherten in der Schweiz sind die Krankenversicherungsprämien indessen zu einer schweren Belastung geworden. Vor diesem Hintergrund hat die Sozialdemokratische Partei der Schweiz ihre «Gesundheitsinitiative» gestartet, die am 9. Juni 1999 mit 108 081 Unterschriften eingereicht wurde.

Was will die Initiative?

Hauptanliegen der Initiative ist eine grundlegend neue Finanzierung der obligatorischen Krankenversicherung. Diese soll aus Beiträgen der Versicherten und neu bis zur Hälfte aus zusätzlichen Mehrwertsteuerprozenten bezahlt werden. Die Höhe der Beiträge wird nicht mehr pro Kopf, sondern im Verhältnis zum Einkommen, zum Vermögen und zu den Familienlasten festgelegt. Zudem soll der Bund Planungs- und Steuerungskompetenzen erhalten, die bisher im Wesentlichen bei den Kantonen liegen.

Standpunkt von Bundesrat und Parlament

Für Bundesrat und Parlament bringt die Initiative eine fragwürdige Finanzierung der Krankenversicherung. Zudem gibt sie keine befriedigende Antwort auf die drängende Frage, wie die steigenden Gesundheitskosten besser kontrolliert werden können. Versicherte mit tiefen Einkommen, die heute keine Prämien bezahlen müssen, werden in Zukunft durch die höhere Mehrwertsteuer deutlich stärker belastet. Der Nationalrat hat die Initiative mit 84 zu 60 Stimmen abgelehnt, der Ständerat mit 35 zu 5.

Stellungnahme des Bundesrates

In seinen Erläuterungen zur Volksabstimmung im «Abstimmungsbüchlein» macht der Bundesrat klar, dass die «Gesundheitsinitiative» das heutige System zur Finanzierung der obligatorischen Krankenversicherung völlig auf den Kopf stellen würde. Sie verursache eine erhebliche Erhöhung der Mehrwertsteuer und wirke zudem wie eine zusätzliche Einkommens- und Vermögenssteuer. Viele Versicherte mit tiefen Einkommen kämen mit der Initiative schlechter weg. Auf die drängende Frage, wie man die Gesundheitskosten besser in den Griff bekommt, habe sie keine befriedigende Antwort. Sie baue sogar Kostenbewusstsein und Wettbewerb massiv ab. Der Bundesrat lehnt die Initiative insbesondere aus folgenden Gründen ab:

Mehrwertsteuer ist kein Selbstbedienungsladen

Die Initiative lässt offen, zu welchen Teilen die obligatorische Krankenversicherung aus der MWST, aus Beiträgen der Versicherten und aus Beteiligungen der Kantone finanziert werden soll. Damit die Ziele der Initiative erreicht werden können, muss ein grosser Teil der versicherten Leistungen aus der MWST finanziert werden. Geht man davon aus, dass dieser Teil die Hälfte ausmacht, so sind rund 8,5 Mrd. Franken Mehreinnahmen erforderlich. Dies entspricht einer Erhöhung um 3,6 % MWST-Prozente. Aufgrund des Initiativtextes ist sogar denkbar, dass die heutige Beteiligung der Kantone an der Finanzierung der grundversicherten Leistungen ganz wegfielen. In diesem Fall wären bis zu 12 Milliarden zusätzliche MWST-

Einnahmen und damit eine Erhöhung um rund 5 MWST-Prozente erforderlich. Bundesrat und Parlament waren bisher bei der Erhöhung der MWST sehr zurückhaltend und haben sie ganz bewusst für besondere Aufgaben, namentlich die Finanzierung der AHV und der Invalidenversicherung, reserviert. Die Mehrwertsteuer als Heilmittel für alles könnte zu einer unkontrollierbaren Dynamik führen. Daher lehnt der Bundesrat die vorgeschlagene Finanzierung ab.

Keine Vermögenssteuer auf Bundesebene

Die von der Initiative vorgesehene Prämiengestaltung wirkt wie eine zusätzliche Einkommens- und Vermögenssteuer. Auf Bundesebene wird aber das Vermögen heute nicht besteuert. Der Bundesrat lehnt einen solchen indirekten Eingriff in das Steuersystem ab. Dieses ist Bestandteil unserer bewährten Finanzpolitik und darf deshalb nur gezielt und koordiniert umgebaut werden.

Tiefe Einkommen fahren schlechter

Eine Erhöhung der Mehrwertsteuer belastet alle, verhältnismässig aber am stärksten Personen mit tiefen Einkommen. Zur Kasse gebeten würden damit auch die Versicherten, die heute dank der Prämienverbilligung keine Prämie bezahlen. Die Prämien wie bisher zu verbilligen ist mit dem neuen System nicht vereinbar. Heute sind die Prämien unter den Kantonen sehr verschieden, weil je nach Kanton unterschiedlich viele Gesundheitsleistungen beansprucht werden. Die Möglichkeit kantonal unterschiedlicher Prämien wird mit der Initiative stark eingeschränkt, wenn nicht sogar aufgehoben. Resultat ist die Querfinanzierung der Gesundheitskosten unter den Kantonen.

Zentrales Problem nicht gelöst

Das zentrale Problem der obligatorischen Krankenversicherung sind die steigenden Kosten unserer Ge-

Argumente des Initiativkomitees

Die Initianten der Volksinitiative halten das System der Kopfprämien für äusserst unsozial. Die Schweiz ist damit das einzige Land in Europa, wo auch Multimillionäre und sogar Milliardäre für ihre obligatorische Krankenversicherung keinen Rappen mehr bezahlen als die durchschnittliche Familie. Gegen diese Ungerechtigkeit tritt die Initiative «Gesundheit muss bezahlbar bleiben» mit brauchbaren Lösungen an.

Die Initiative will statt der unsozialen heutigen Kopfprämien den **Gross- teil der Prämienlast in Zukunft im Verhältnis zum Einkommen verteilen**, wie dies die meisten europäischen Länder tun. Damit auch Versicherte mit sehr hohem Vermögen und sehr tiefen steuerbaren Einkommen das Ihre beitragen, werden Konsum und Vermögen in bescheidenem Mass zur Finanzierung der Krankenversicherung beigezogen. Dieses System bringt fast 80 % der Versicherten tiefere Prämien. Eine Familie mit zwei Kindern und 80 000 Franken Bruttoeinkommen spart im Durchschnitt über 6000 Franken im Jahr, und selbst mit bis zu 190 000 Franken steuerbarem Einkommen kann sie noch profitieren. Die Mehrbelastung trifft vor allem Leute mit sehr hohem Einkommen und Vermögen über einer Million Franken.

Die Initiative will die **Gesundheitskosten nicht nur gerechter verteilen, sondern auch stabilisieren**. Sie sieht strikte Massnahmen zur Vermeidung weiterer Kostenexplosionen vor:

- Höchstpreise für medizinische Leistungen. Bei den im Vergleich zum Ausland oft um ein Mehrfaches teureren Medikamenten wird dies zu tieferen Preisen und zur Förderung der günstigen Generika führen – bei gleicher Wirkung!
- Planung der Spitzenmedizin durch den Bund, damit teure Hightech-Geräte nicht aus regionalen Prestige Gründen, sondern nur aus Notwendigkeit gekauft werden.
- Regulierung der Ärztezahle durch ökonomische Anreize und nicht durch willkürliche Entscheide einer Kassen- oder Staatsbürokratie.
- Qualitätskontrollen, um überflüssige Leistungen auszumerzen: Experten schätzen, dass diese 10 bis 15 % aller Leistungen betragen, also satte 4 bis 6 Mrd. Franken pro Jahr! Die so eingesparten Mittel sollten zum Beispiel für den Ausbau der Spitex-Leistungen und für die Bezahlung von Pflegeheimen verwendet werden.

Dass sich die Medizin weiterentwickelt und dabei auch Kosten verursacht, ist normal und nützt uns allen. Die Initiative sorgt für eine massvolle Entwicklung, damit Gesundheit für alle bezahlbar bleibt.

Mehr Informationen sowie die Möglichkeit, die individuelle Prämienersparung mit der Initiative zu berechnen, finden sich im Internet unter www.gesundheit-sante.ch.

sundheitsversorgung. Sie wachsen vor allem, weil immer mehr Anbieter von Gesundheitsleistungen auftreten und der Konsum parallel zum Angebot wächst. Dieses Problem lässt sich nicht beheben, indem das geltende Finanzierungssystem auf

den Kopf gestellt und mehr Steuern erhoben werden.

Keine überzeugenden Vorschläge zur Kostenkontrolle

Zur Kostenkontrolle soll der Bund laut Initiative zusätzliche

Das überparteiliche Komitee «NEIN zur Gesundheitssteuer-Initiative»

Am 11. Februar 2003 ist in Bern das überparteiliche Komitee «NEIN zur Gesundheitssteuer-Initiative» gegründet worden. Dem Komitee gehören über 125 Parlamentarierinnen und Parlamentarier aus FDP, CVP, SVP und LPS an. Es setzt sich entschlossen für ein klares Nein zur SP-Initiative ein.

Nach der Meinung des Komitees ist die Initiative ungerecht, weil die SP die Erhöhung der Mehrwertsteuer in Kauf nimmt. Im Falle der Annahme der Vorlage würden Haushalte mit geringem Einkommen sowie der heute besonders gebeutelte Mittelstand im Durchschnitt mit etwa 1000 Franken pro Person via die Erhöhung der Mehrwertsteuer zusätzlich belastet – für eine Familie mit zwei Kindern bedeutete dies also rund 4000 Franken.

Im Weiteren wird die Initiative als untauglich zurückgewiesen, weil damit das Kostenbewusstsein sowie der Sparwille geschwächt und untergraben würde. Somit würden die Kosten im Gesundheitswesen nicht gesenkt, sondern einzig umverteilt. Durch falsche Anreize werde die Mengenausweitung auch in Zukunft gefördert und damit die Kostenspirale im Gesundheitswesen weiter in die Höhe getrieben. Zudem führe die Initiative zur Staatsmedizin und blähe die Planungsbürokratie unnötig auf.

Das überparteiliche Komitee setzt sich demgegenüber für echte Entlastungen statt einseitige Umverteilung ein. Nur über eine rasche und einschneidende Revision des KVG könnten die Kosten im Gesundheitswesen stabilisiert werden und damit für alle Bürgerinnen und Bürger tragbar bleiben.

Kompetenzen erhalten. Im Kern soll er Planungs- und Steuerungsaufgaben von den Kantonen übernehmen und Maximalpreise festlegen. Die Initiative verlangt Massnahmen, die teilweise schon Realität sind (Medikamentenpreise), die schon diskutiert werden (Planung der Spitzenmedizin, Zulassungsbestimmungen) oder die heute schon von den Kantonen ergriffen werden können (Kostenbremse bei Spitälern und Pflegeheimen). Heute sind primär die Kantone für die Gesundheitsversorgung ihrer Bevölkerung verantwortlich. Sie kennen die Bedürfnisse

und Verhältnisse vor Ort. Mit einer übermässigen Zentralisierung der Kompetenzen ginge diese Nähe zu den Bürgerinnen und Bürgern verloren. In Bezug auf die Kostenkontrolle bringt die Initiative keine überzeugende Lösung.

Kostenbewusstsein und Wettbewerb werden massiv unterdrückt

Die neue Finanzierung hebt die Konkurrenz unter den Krankenkassen fast vollständig auf und zentralisiert die Krankenversicherung weitgehend. Sparmodelle mit freiwilliger

Einschränkung der Versicherten und Prämienrabatt als Gegenleistung (höhere Franchise, HMO, Hausarzt-Netz oder Bonus-Versicherung) sind im neuen Prämiensystem kaum realisierbar. Damit fallen für die Versicherten die Anreize zu kostenbewusstem Verhalten weg, und die Kassen haben kein Interesse mehr daran, die Gesundheitskosten zu kontrollieren. Auch Ärztinnen und Ärzte, Spitäler und Medizinalindustrie sind nicht mehr an der Vereinbarung von besonders günstigen Tarifen oder Preisen interessiert. Bei wachsenden Gesundheitskosten müsste die Mehrwertsteuer mitsteigen, so dass die Sorge um die Finanzierbarkeit auf allen Seiten abnimmt. All dies wird die Kostenentwicklung noch mehr anheizen.

Einblick in Einkommens- und Vermögensdaten ausgeweitet

Laut Initiative sollen die Prämien nach der finanziellen Lage und den Familienlasten jeder versicherten Person festgelegt werden. Damit dies verwirklicht werden kann, müssen die Einkommens- und Vermögensdaten nicht nur den Steuerbehörden mitgeteilt, sondern neu auch dem Organ zugänglich gemacht werden, das die Prämien erhebt. Überdies wird das Festlegen und Einnehmen der Prämien sehr kompliziert. Besonders schwierig und schwerfällig gestaltet sich die Verteilung der Gelder auf die einzelnen Kassen. Die Administrativkosten dürften gegenüber heute ansteigen.

Quellen: «Bundesbüchlein» zur Volksabstimmung vom 18. Mai 2003; Zusammenfassung der Beratungen zur Gesundheitsinitiative im Parlament, in www.parlament.ch, Aktuell/Abstimmung vom 18.5.2003; Argumente des Initiativkomitees und des Nein-Komitees auf gleicher Homepage unter «Links».

Sind Medikamente in der Schweiz wirklich am teuersten?

Kürzlich veröffentlichte das Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie im Auftrag der SWICA eine Studie über die Medikamente in der Schweiz im internationalen Preisvergleich. Dabei kam es zum Schluss, dass die schweizerischen Medikamentenpreise im Vergleich zum Ausland am höchsten sind. Es soll vorliegend gezeigt werden, dass dies nicht der Realität entspricht. Zum besseren Verständnis werden einleitend einige Erläuterungen zu den Rechtsgrundlagen und zur Festsetzung/Überprüfung der Preise von Originalpräparaten gegeben. Im letzten Teil wird kurz auf die Festsetzung/Überprüfung der Preise von Generika eingegangen.



Lukas Stieger
Ressort Medikamente, BSV

Festsetzung der Preise von Originalpräparaten

Rechtsgrundlagen

Nach Artikel 24 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) übernimmt die obligatorische Krankenversicherung die Kosten für die Leistungen gemäss den Artikeln 25-31. Die Voraussetzungen für deren Übernahme sind in den Artikeln 32-42 KVG festgelegt. Zu solchen Leistungen gehört auch die Abgabe von Arzneimitteln. Eine Kostenübernahme setzt die Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und die Wirtschaftlichkeit voraus (Art. 32 Abs. 1 KVG). Das Kriterium der

Wirtschaftlichkeit wird in der Verordnung des Bundesrates über die Krankenversicherung (KVV) und in der Verordnung des Eidgenössischen Departementes des Innern über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KLV) konkretisiert; massgebend sind insbesondere die Artikel 67 KVV und 34 ff. KLV.

Festsetzung der Preise im Lichte der Wirtschaftlichkeit

Als Ausgangspunkt der Medikamentenpreise gilt in allen Fällen der Fabrikabgabepreis. Dieser wird aufgrund eines Auslandspreisvergleiches (Dänemark, Niederlande, Deutschland, Grossbritannien, subsidiär Italien, Frankreich, Österreich) und eines therapeutischen

Quervergleiches auf der Basis der Tagestherapie- bzw. Kurkosten eruiert (Art. 34 KLV). Hierauf wird mit der gesuchstellenden Pharmagesellschaft bezüglich des Fabrikabgabepreises eine Einigung gesucht. Zum Fabrikabgabepreis wird ein sogenannter Vertriebsanteil (Art. 35a KLV) und in gewissen Fällen ein Innovationszuschlag¹ hinzugerechnet; darauf erfolgt die Addition der Mehrwertsteuer (+2,4%). Resultat ist der für alle Leistungserbringer massgebliche SL-Preis als Höchstpreis (Art. 67 Abs. 1 KVV).

Vergleich der Medikamentenpreise mit dem Ausland (D, I, A, F)

Allgemeine Bemerkungen zur Studie des WIG

Kürzlich kam das Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie (WIG) zum Schluss, dass die Medikamente in den Nachbarländern deutlich weniger kosten als in der Schweiz. Verglichen wurde mit den 70 umsatzstärksten Arzneimitteln der Spezialitätenliste (SL). In der Studie des WIG wurden allerdings weder entsprechende Währungsschwankungen noch die Tatsache berücksichtigt, dass der Euro erst am 1.1.2000 als gültiges Zahlungsmittel in der EU (exkl. GB) eingeführt wurde. Ausserdem geht aus der Studie nicht hervor, ob die verglichenen Medikamente jeweils auch im Ausland kassenpflichtig sind. Dort, wo das nicht der Fall ist, herrscht grundsätzlich freier Wettbewerb.

Des Weiteren gilt es zu berücksichtigen, dass in der erwähnten Studie nicht die Fabrikabgabepreise miteinander verglichen wurden, sondern die Verkaufspreise (inkl. und

¹ Basis: Tagestherapiekosten; Art. 34 Abs. 2 lit. d KLV.

exkl. MWST); auch diese Tatsache kann nur zu einer unrealistischen Einschätzung zuungunsten der Schweiz führen, zumal im Vergleich zum Ausland ein teilweise völlig unterschiedliches MWST-Niveau besteht und die Vertriebsanteile anders gewichtet werden.

Schliesslich ist darauf hinzuweisen, dass die vom WIG in den Vergleich einbezogenen Länder (ausser Deutschland) im Gegensatz zu dem in der Praxis vom BSV durchgeführten Auslandpreisvergleich nur subsidiär berücksichtigt werden. Innerhalb des primären Länderkorbes (D, DK, NL, GB) sind die Durchschnittspreise generell höher. Auch nicht zu vernachlässigen sind die therapeutischen Quervergleiche, bei welchen nur in ihrer Indikation und Wirkungsweise ähnliche schweizerische Medikamente miteinander verglichen werden. Damit wird für ein konsistentes, schweizerisches Preisgefüge gesorgt.

Neuere Medikamente im Vergleich

Bei den neueren Medikamenten werden die Preisunterschiede vom BSV sogar ohne die soeben erwähnten Relativierungen als gering eingeschätzt. Bei Berücksichtigung der Relativierungen sind die CH-Medikamente im Vergleich zum Ausland zum Teil sogar etwas günstiger.

Teure Medikamente im Vergleich

Lediglich bei den teureren Medikamenten fällt ein im Vergleich zu den umliegenden Ländern etwas höherer Preis auf. Die Differenz ist auch hier vor allem auf die Tatsache zurückzuführen, dass das BSV beim Auslandpreisvergleich neben Deutschland primär auf Dänemark, die Niederlande und England abstellt. Die drei letztgenannten Länder heben in der Regel das Preisniveau.

Preisgarantie

Gemäss Artikel 32 Abs. 2 KVG werden die Wirksamkeit, die Zweckmässigkeit und die Wirtschaftlichkeit periodisch überprüft. In den entsprechenden Verordnungsbestimmungen² wird dazu präzisiert, dass Arzneimittel nach Ablauf des Patentschutzes, jedoch spätestens 15 Jahre nach ihrer Aufnahme in die SL jeweils einer erneuten Überprüfung der soeben genannten Kriterien unterzogen werden. Anlässlich der letzten KVV-/KLV-Revision vom 26. Juni 2002 (Datum des Inkrafttretens: 1. Juli 2002) wurde die Grundlage für eine zusätzliche Überprüfung der Aufnahmebedingungen innerhalb von 24 Monaten seit der Aufnahme des Medikamentes geschaffen (Art. 65 Abs. 6^{bis} KVV, Art. 35b KLV). Demgemäss verkürzt sich die Dauer der Überprüfungssperre – Gesuche um Änderung einer Limitatio (GÄL), Preiserhöhungsgesuche (PEG) und vorzeitiger Ablauf des Patentschutzes vorbehalten – von bisher 15 auf neu 13 Jahre.

Festsetzung der Preise von Generika

Definition und Preisbestimmung

Generika sind Arzneimittel, die sich bezüglich ihres Wirkstoffes, ihrer Verabreichungsform und ihrer Dosierung an ein beim Schweizerischen Heilmittelinstitut, Swissmedic, registriertes Originalpräparat anlehnen. Die Wirtschaftlichkeit der Generika wird nur dann bejaht, wenn sie preisgünstiger sind als die Originalpräparate.

Auch die Generika werden hinsichtlich Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit periodisch überprüft. Verfügt das BSV

nach einer solchen Reevaluation bei einem Originalpräparat eine Preissenkung, so sind gegebenenfalls auch die Preise der Generika entsprechend zu senken. Den Vertriebsgesellschaften steht es selbstverständlich jederzeit offen, die Preise ihrer Produkte freiwillig zu senken.

Marktanteil in der Schweiz

Der Generikamarkt ist im vergangenen Jahr stark gewachsen; dies vorab deshalb, weil mehrere Patente von umsatzstarken Arzneimitteln abgelaufen und damit generikafähig geworden sind. Im Jahr 2002 betrug der Anteil der Generika im gesamten schweizerischen Arzneimittelmarkt rund 3%. Der Anteil der Generika im generikafähigen Markt, d.h. im Markt, in dem die Generikahersteller Arzneimittel anbieten können, belief sich demgegenüber auf 7,1%. Daraus erhellt, dass das Marktpotenzial von Generikaherstellern bei weitem noch nicht ausgeschöpft wird. Bei einer besseren Ausschöpfung des potenziellen Marktes und bei einer entsprechenden Verschreibungspraxis der Ärzte und Ärztinnen wären in Zukunft erhebliche Einsparungen möglich.

Lukas Stieger, Fürsprecher, lic.iur., Geschäftsfeld Kranken- und Unfallversicherung, Ressort Medikamente, BSV;
E-Mail: lukas.stieger@bsv.admin.ch

² Art. 67 Abs. 7 KVV und Art. 37 KLV.

Existenzsicherung im Föderalismus der Schweiz

Braucht es ein Bundesrahmengesetz zur Existenzsicherung in der Schweiz? Diese Frage beschäftigt die Sozialpolitik seit einigen Jahren. Sie ist auch Ausgangspunkt einer genauen Untersuchung im Auftrag der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe (SKOS) über die Lebenssituation von armutsgefährdeten Haushalten im interkantonalen und interkommunalen Vergleich. Hier werden die wichtigsten Ergebnisse nun präsentiert.¹



Carlo Knöpfel
Projektleiter, Caritas Schweiz

Die Grundidee der Studie besteht darin, anhand verschiedener typischer armutsgefährdeter Haushalte zu untersuchen, wie deren Existenzsicherung unter besonderer Berücksichtigung der jeweils ausgerichteten Sozialtransfers, Steuer- und Mietzahlungen in den 26 Kantonshauptstädten der Schweiz aussieht. Dabei wird für alle Fallbeispiele vom selben fixen Erwerbseinkommen ausgegangen.

Die Untersuchung arbeitet mit drei Falltypen: Falltyp 1 beschreibt eine allein erziehende Frau mit einem Kind, Falltyp 2 eine Familie mit zwei Kindern und Falltyp 3 einen allein stehenden Mann

mit Alimentenverpflichtungen. Der zweite Falltyp wird in zwei Varianten untergliedert. In der ersten Variante ist die Frau nicht erwerbstätig (Falltyp 2a), in der zweiten geht sie einer Teilzeitbeschäftigung nach und erzielt so einen Lohn von 500 Franken im Monat (Falltyp 2b).

Um eine begrenzte Sensitivitätsanalyse vornehmen zu können, wird bei allen Falltypen mit drei Einkommen gerechnet, nämlich mit einer Grundvariante, einer Variante Minus und einer Variante Plus. Die Ausgangseinkommen dieser drei Varianten unterscheiden sich jeweils um 500 Franken im Monat oder (unter Berücksichtigung des 13. Monatslohns) um 6500 Franken im Jahr.

Für die drei Falltypen werden alle relevanten Budgetposten auf der Ausgaben- und Einnahmenseite erhoben und berechnet. Daraus ergeben sich für die drei Varianten der Ausgangseinkommen die jeweiligen

verfügbaren Einkommen nach Kantonshauptorten (vgl. **Tabelle 3**). Als Stichtag wurde der 1. Januar 2002 festgelegt.

Grosse Unterschiede bei den einzelnen Budgetposten

Die schon bekannten Unterschiede in den sozialen Leistungen und bei den Belastungen durch Steuern oder Miete zwischen den Kantonen treten auch in dieser Untersuchung deutlich hervor (vgl. **Tabelle 1**). So reicht beispielsweise die steuerliche Belastung für die allein erziehende Frau über alle Kantonshauptorte hinweg von 395 Franken bis etwas mehr als 3000 Franken im Jahr. Für die Familie mit zwei Kindern beträgt die Belastung durch die Krankenkasse, wenn die Frau nicht erwerbstätig ist, im besten Fall 0 Franken, im schlechtesten Fall 6672 Franken im Jahr. Die Miete des allein stehenden Mannes weist eine Bandbreite von rund 7800 Franken bis nicht ganz 15 500 Franken auf.

Allerdings wird auch sichtbar, dass nicht immer die gleichen Kantone die höchsten Sozialtransfers oder die niedrigsten Belastungen durch Steuern oder Miete für alle drei Falltypen kennen. Die Rangfolge der Kantonshauptstädte ändert sich vielmehr von Budgetposten zu Budgetposten, von Einkommensvariante zu Einkommensvariante, von Falltyp zu Falltyp.

Armut hängt auch vom Wohnort ab

Die Differenzen zwischen den Kantonshauptorten beim verfügbaren Einkommen treten deutlich zu Tage (vgl. **Tabelle 2**). Das verfügbare

¹ Die Zusammenfassung basiert auf dem von Kurt Wyss, Soziologe, Büro für Sozialforschung, Zürich, und Caroline Knüpfer, Soziologin, wissenschaftliche Mitarbeiterin SKOS, im Auftrag der SKOS verfassten Schlussbericht zur «SKOS-Untersuchung: Existenzsicherung im Föderalismus der Schweiz».

Beschreibung der Falltypen

Falltyp 1: Alleinerziehende mit 3¹/₂-jährigem Kind

Beim Falltyp 1 handelt es sich um eine geschiedene Frau im Alter von 30 Jahren mit einer Tochter von 3¹/₂ Jahren (Vorschulalter). Der Frau wurden im Scheidungsurteil Alimentenzahlungen zugesprochen (500 Fr. mtl. für die Frau; 700 Fr. mtl. für das Kind), die vom Pflichtigen aber nicht bezahlt werden. Frau und Kind leben in einer 3-Zimmer-Wohnung. Die Frau ist 100 % erwerbstätig als gelernte Verkäuferin im Detailhandel und verdient in der Grundvariante 3100 Fr. mtl. (netto) bzw. inkl. 13. Monatslohn 40 300 Fr./Jahr (netto). Infolge ihrer Erwerbstätigkeit ist die Frau tagsüber auf eine familienergänzende Betreuung für ihre Tochter angewiesen (Ganztagesangebot). Sie wohnt seit fünf Jahren am selben Ort. Die Frau besitzt kein Vermögen.

Falltyp 2a: Familie mit 2 Kindern (ohne Teilzeiterwerb der Frau)

Beim Falltyp 2a handelt es sich um ein 30-jähriges Ehepaar mit zwei Kindern im Alter von fünf und drei Jahren. Die Ehefrau besorgt den Haushalt und die Kinderbetreuung, der Ehemann ist zu 100 % erwerbstätig im Gastgewerbe und verdient in der Grundvariante 3600 Fr. mtl. (netto) bzw. inkl. 13 Monatslohn 46 800 Fr./Jahr (netto). Die Familie wohnt seit fünf Jahren am selben Ort in einer 4-Zimmer-Wohnung. Sie besitzt kein Vermögen.

Falltyp 2b: Familie mit 2 Kindern (mit Teilzeiterwerb der Frau)

Beim Falltyp 2b handelt es sich um ein 30-jähriges Ehepaar mit zwei Kindern im Alter von fünf und drei Jahren. Die Ehefrau besorgt den Haushalt und die Kinderbetreuung, der Ehemann ist zu 100 % erwerbstätig im Gastgewerbe und verdient in der Grundvariante 3600 Fr./mtl. (netto) bzw. inkl. 13 Monatslohn 46 800 Fr./Jahr (netto). Die Ehefrau geht einer Teilzeitbeschäftigung nach, die ihr einen Lohn von netto 500 Fr./mtl. (ohne 13. Monatslohn) einbringt. Die Familie wohnt seit fünf Jahren am selben Ort in einer 4-Zimmer-Wohnung. Sie besitzt kein Vermögen.

Falltyp 3: Alleinstehender mit Alimentenverpflichtungen

Beim Falltyp 3 handelt es sich um einen geschiedenen, allein lebenden Mann im Alter von 35 Jahren. Er ist alimentenpflichtig gegenüber seiner von ihm geschiedenen Frau und den gemeinsamen Kindern, und zwar für die Ehefrau mit 200 Fr. mtl. und für die zwei Kinder im Alter von sieben und zehn Jahren mit je 500 Fr. mtl. Der Mann ist zu 100% erwerbstätig im Reinigungsgewerbe und verdient in der Grundvariante 3500 Fr. mtl. (netto) bzw. inkl. 13. Monatslohn 45 500 Fr./Jahr (netto). Der Mann lebt seit fünf Jahren am selben Ort in einer 2-Zimmer-Wohnung. Er besitzt kein Vermögen.

Budgetposten und verfügbares Einkommen

• auf der Ausgabenseite

Höhe der Steuerbelastung (Gemeinde- und Kantonssteuer zuzüglich Bundessteuer)

Höhe des Mietzinses

Kosten für die Kinderkrippe im Falltyp 1

Höhe der Krankenversicherungsprämie vor Verbilligung

• auf der Einnahmenseite

Höhe der Verbilligung der Krankenversicherungsprämie

Höhe der Bevorschussung der Kinder- und Ehegattenalimente im Falltyp 1

Höhe der Familien-/Kinderzulagen in Falltyp 1 und Falltyp 2

Höhe der Unterhaltszuschüsse für Familien und allein Erziehende in einzelnen Städten und Kantonen

Höhe der individuellen Mietzinsbeiträge in einzelnen Städten und Kantonen

Höhe weiterer Spezialleistungen in einzelnen Städten

Differenz: verfügbares Einkommen

Wichtigste Budgetposten im interkantonalen Vergleich (Grundvariante, pro Jahr, in Fr.)

1

	Falltyp 1 Alleinerziehende mit 1 Kind	Falltyp 2a Familie mit 2 Kindern, ohne Teilzeiterwerb der Frau	Falltyp 2b Familie mit 2 Kindern, mit Teilzeiterwerb der Frau	Falltyp 3 Alleinstehender mit Alimentenverpflichtung
Gesamte Steuerbelastung				
Durchschnitt	1 965.–	2 479.–	2 831.–	2 589.–
maximal	3 016.– (Neuenburg)	3 641.– (Delsberg)	4 399.– (Freiburg)	3 649.– (Basel)
minimal	395.– (Zug)	686.– (Zug)	646.– (Zug)	1 230.– (Zug)
«Range» ¹	2 621.–	2 955.–	3 753.–	2 419.–
Mietzins (nach Verbilligung)				
Durchschnitt	13 229.–	15 753.–	15 823.–	10 905.–
maximal	17 581.– (Stans)	19 651.– (Zürich)	19 651.– (Zürich)	15 442.– (Zug)
minimal	9 398.– (Delsberg)	11 758.– (Delsberg)	11 758.– (Delsberg)	7 769.– (Delsberg)
«Range»	8 183.–	7 893.–	7 893.–	7 673.–
Kinderkrippe				
Durchschnitt	6 596.–			
maximal	17 490.– (Stans)	Leistung in diesem	Leistung in diesem	Leistung in diesem
minimal	2 442.– (Neuenburg)	Falltyp nicht inbegriffen	Falltyp nicht inbegriffen	Falltyp nicht inbegriffen
«Range»	15 048.–			
KK-Prämie (nach Verbilligung)				
Durchschnitt	2 099.–	2 883.–	3 252.–	2 134.–
maximal	3 336.– (Genf)	6 672.– (Genf)	6 672.– (Genf)	3 696.– (Genf)
minimal	510.– (Herisau)	0.– (Herisau)	245.– (Sitten)	348.– (Neuenburg)
«Range»	2 826.–	6 672.–	6 427.–	3 312.–
Alimentenbevorschussung				
Durchschnitt	7 278.–			
maximal	14 400.– (Zug)	Leistung in diesem	Leistung in diesem	Leistung in diesem
minimal	0.– (Neuenburg, Basel)	Falltyp nicht inbegriffen	Falltyp nicht inbegriffen	Falltyp nicht inbegriffen
«Range»	14 400.–			
Kinder-/Familienzulagen				
Durchschnitt	2 152.–	4 251.–	4 251.–	
maximal	3 432.– (Delsberg)	6 240.– (Sitten)	6 240.– (Sitten)	Leistung in diesem
minimal	1 800.– (Aarau, Chur, Liestal, Basel, Lausanne)	3 600.– (Aarau, Chur, Liestal, Basel, Lausanne)	(Aarau, Chur, Liestal, Basel, Lausanne)	Falltyp nicht inbegriffen
«Range»	1 632.–	2 640.–	3 600.–	

Lebebeispiele: Der Mietzins (nach allfälliger Verbilligung) liegt für alle Falltypen in Delsberg am tiefsten. Die höchsten Mieten zahlen Alleinerziehende in Stans, Familien in Zürich und Alleinstehende in Zug. Alleinerziehende haben zudem in Stans die höchsten Kosten für die Kinderbetreuung zu tragen. Die Kinderzulagen sind in Sitten mit Abstand am grosszügigsten; die niedrigsten Ansätze gelten in Aarau, Chur, Liestal, Basel und Lausanne. Die höchsten Belastungsunterschiede gibt es im Bereich der Kinderbetreuung.

1 Der «Range» zeigt die maximale Differenz zwischen der Kantonshauptstadt mit dem höchsten und jener mit dem niedrigsten Wert an.

Einkommen ist derjenige Betrag, der einem Haushalt zur Bestreitung des Lebensunterhaltes noch bleibt, wenn – ausgehend vom Erwerbseinkommen – die Fixkosten auf der einen Seite und die möglichen Ein-

nahmen in Form von Sozialtransfers auf der anderen Seite verrechnet sind. Die allein erziehende Frau kann im besten Fall ein verfügbares Jahreseinkommen von 36 290 Franken erreichen, im schlechtesten Fall

beläuft sich dieser Betrag auf 14 531 Franken. Das macht eine jährliche Differenz von 21 759 Franken. Verglichen mit dem jährlichen Erwerbseinkommen von 40 300 Franken (Nettolohn, mit 13. Monatslohn) ist

Das verfügbare Einkommen im interkantonalen Vergleich (Grundvariante, pro Jahr, in Fr.)

2

	Falltyp 1 Alleinerziehende mit 1 Kind	Falltyp 2a Familie mit 2 Kindern, ohne Teilzeiterwerb der Frau	Falltyp 2b Familie mit 2 Kindern, mit Teilzeiterwerb der Frau	Falltyp 3 Alleinstehender mit Alimentenverpflichtung
Nettolohn	40 300.–	46 800.–	52 800.–	45 500.–
Verfügbares Einkommen				
Durchschnitt	25 889.–	30 514.–	35 546.–	15 472.–
maximal	36 290.– (Sitten)	38 241.– (Bellinzona)	43 443.– (Sitten)	18 751.– (Appenzell)
minimal	14 531.– (Stans)	23 658.– (Zürich)	28 555.– (Basel)	12 422.– (Zürich)
«Range»	21 759.–	14 583.–	14 888.–	6 329.–

Das verfügbare verbleibende Einkommen variiert zwischen dem grosszügigsten und dem ungünstigsten Kantonshauptort zwischen 90 und 36 % des Ausgangseinkommens; bei allein stehenden Männern mit Alimentenverpflichtungen kann es sogar bis auf 27,3 % absinken.

dies ein massiver Unterschied. Im besten Fall verbleiben der Frau 90,1% des Ausgangseinkommens, im schlechtesten Fall 36,1%. Am stärksten wird diese Differenz beim verfügbaren Einkommen durch die Unterschiede bei den Krippenkosten und der Alimentenbevorschussung bewirkt.

Die Familie mit zwei Kindern (ohne Teilzeiterwerb der Frau) verfügt im maximalen Fall über 81,7% des Ausgangseinkommens, im minimalen Fall 50,5%. Hier wird diese Bandbreite beim verfügbaren Einkommen primär von den Unterschieden beim Mietzins und den Krankenkassenprämien beeinflusst. Ein analoges Bild ergibt sich für den Falltyp 2b, bei dem die Ehefrau einen Lohn von 500 Franken im Monat verdient.

Der allein stehende Mann mit Alimentenverpflichtungen verfügt im besten Fall über 41,2% des Ausgangseinkommens, im minimalen Fall 27,3%. Das tiefe Niveau des verbleibenden verfügbaren Einkommens hängt mit den hohen Alimentenzahlungen zusammen, die das Ausgangseinkommen schon vorweg relativ stark verringern. Der Range ergibt sich durch grosse Unterschiede bei der Mietbelastung und der Krankenkassenprämie.

Systemfehler führen zu negativen Arbeitsanreizen

Die Sensitivitätsanalyse erlaubt es, zwei Aspekte zu prüfen. Zum einen kann gezeigt werden, wie das verfügbare Einkommen von der Variante Minus über die Grundvariante zur Variante Plus zunimmt. Der Vergleich der verfügbaren Einkommen lässt Rückschlüsse auf das Ausmass an positiven Anreizen zur Erwerbstätigkeit zu.

Der zweite Aspekt betrifft die Problematik der «negativen Progression». Kaum jemand wird bestreiten wollen, dass ein Systemfehler vorliegt, wenn bei steigendem Ausgangseinkommen das verfügbare Einkommen sinkt. Kommt dieses sogar unter die Sozialhilfegrenze zu liegen, ist die Rede von versteckten Armutsfallen. Der Grund für eine «negative Progression» ist in der Ausgestaltung der einbezogenen Sozialtransfers zu finden. Diese sind durch mehr oder weniger absolute Einkommensschwelle charakterisiert, bis zu denen ein Transfer gewährt wird, sofern das anrechenbare Einkommen darunter liegt. Bei Überschreitung der Schwelle kommt es entweder zu einer progressiven Abnahme der Leistung bis zu einem Minimalwert oder,

bei absoluten Schwellen, zu einer Nichtgewährung des Sozialtransfers. Kleinste Differenzen im anrechenbaren Einkommen können, wenn diese im Schwellenbereich liegen, somit signifikante Unterschiede im verfügbaren Einkommen bewirken.

Zur Illustration stellen wir beide Aspekte für die allein erziehende Frau mit einem Kind dar (vgl. **Tabelle 3**).

In 16 der 26 Kantonshauptorte verzeichnen die verfügbaren Einkommen von Variante zu Variante eine absolute Zunahme. So steigt beispielsweise in Bern das verfügbare Einkommen der allein erziehenden Frau von 24 368 Franken (Variante Minus) auf 28 061 Franken (Grundvariante) und dann auf 31 683 Franken (Variante Plus) an.

10 Kantonshauptorte hingegen verzeichnen verfügbare Einkommen, die mit zunehmendem Ausgangseinkommen nicht anwachsen, sondern im Gegenteil kleiner werden. Dies gilt für Genf, Lausanne, Delsberg, Neuenburg, Schaffhausen, Basel und Stans im Vergleich von der Variante Minus zur Grundvariante, und für Sitten, Solothurn, Lausanne und Aarau im Vergleich von Grundvariante und Variante Plus. Lausanne weist hier als einzige

Progression des verfügbaren Einkommens (Grundvariante und Mehr- bzw. Mindereinkommen von 6500 Fr.) am Beispiel des Falltyps 1 (Alleinerziehende mit 1 Kind)

3

Geordnet nach Grundvariante	Variante Minus		Grundvariante		Variante Plus	
	Fr./Jahr	Rang	Fr./Jahr	Rang	Fr./Jahr	Rang
Sitten (VS)	33 124	1	36 290	1	27 406	16
Zug (ZG)	28 305	6	33 544	2	39 287	1
Bellinzona (TI)	25 988	7	30 094	3	33 079	2
Genf (GE)	30 690	2	29 959	4	32 459	5
Altdorf (UR)	24 279	10	28 509	5	32 956	3
Solothurn (SO)	23 514	11	28 084	6	25 529	20
Bern (BE)	24 368	9	28 061	7	31 685	7
Herisau (AR)	22 777	13	27 717	8	31 784	6
Appenzell (AI)	22 611	15	27 561	9	31 683	8
Lausanne (VD)	28 490	5	27 310	10	25 411	21
Delsberg (JU)	28 780	4	27 170	11	29 497	11
Frauenfeld (TG)	21 938	17	27 102	12	30 269	10
Glarus (GL)	22 421	16	27 063	13	32 508	4
Aarau (AG)	21 326	18	26 800	14	23 654	24
Luzern (LU)	22 743	14	26 784	15	30 429	9
Chur (GR)	20 655	21	25 806	16	29 284	12
St. Gallen (SG)	20 924	19	25 317	17	29 246	13
Zürich (ZH)	20 804	20	24 986	18	29 098	14
Neuenburg (NE)	29 876	3	23 408	19	26 448	18
Freiburg (FR)	19 572	22	23 388	20	27 188	17
Schwyz (SZ)	19 133	23	23 285	21	27 826	15
Schaffhausen (SH)	23 638	12	22 961	22	24 926	22
Liestal (BL)	19 027	24	22 636	23	26 099	19
Basel (BS)	24 802	8	20 514	24	23 948	23
Sarnen (OW)	9 940	26	15 449	25	20 741	25
Stans (NW)	14 944	25	14 531	26	15 927	26

Trotz um 6500 Franken höherem Erwerbseinkommen steigt das verfügbare Einkommen im Vergleich der Variante Minus zur Grundvariante in sieben Kantonshauptorten nicht an, sondern sinkt, nämlich in: Genf, Lausanne, Delsberg, Neuenburg, Schaffhausen, Basel und Stans. Beim Wechsel von der Grundvariante zur Variante Plus sinkt das Einkommen in vier Kantonen: Sitten, Solothurn, Lausanne und Aarau. In Lausanne nimmt somit das verfügbare Einkommen gleich bei beiden Variantenvergleichen ab.

Kantonshauptstadt gar zweimal eine Abnahme auf: Das verfügbare Einkommen sinkt von 28490 Franken (Variante Minus) auf 27310 Franken (Grundvariante) und schliesslich auf 25411 Franken (Variante Plus). In den meisten Fällen ist diese negative Entwicklung auf die Ausgestaltung der Alimentenbevorschussung und der Steuergesetzgebung zurückzuführen.

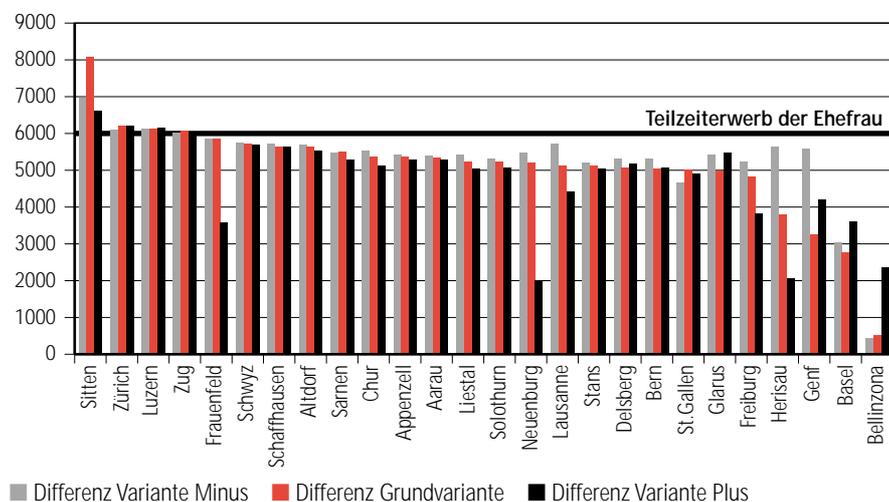
Schliesslich seien zwei Beispiele hervorgehoben, um zu illustrieren,

wie weit die Wirkungen kantonaler Politik zur Existenzsicherung auseinander liegen können. In Zug steigt das verfügbare Einkommen im Jahr (im Vergleich zur Zunahme der Ausgangseinkommen von 13000 Franken) von der Variante Minus zur Variante Plus um 10982 Franken an, in Neuenburg sinkt das verfügbare Einkommen hingegen von der Variante Minus zur Variante Plus um 3428 Franken.

Zusätzlicher Teilzeiterwerb von Frauen lohnt sich nicht überall

Für die Familie mit zwei Kindern werden in der Studie unterschiedliche Annahmen über die Erwerbstätigkeit der Frau getroffen. Im Falltyp 2b geht die Frau im Gegensatz zum Falltyp 2a einer Teilzeitbeschäftigung nach und erzielt einen Lohn von 500 Franken pro Monat. Es stellt sich die Frage, ob sich der Teilzeiterwerb von jährlich

Vergleich der Falltypen 2a und 2b: Erhöhung des verfügbaren Einkommens durch einen Teilzeiterwerb der Frau von 6000 Fr. in Familien mit zwei Kindern 4



■ Differenz Variante Minus ■ Differenz Grundvariante ■ Differenz Variante Plus

In Sitten führt das Zusatzeinkommen der Ehefrau bei allen drei Einkommensvarianten zur stärksten Erhöhung des verfügbaren Einkommens. In Basel verbleibt hingegen vom Zusatzverdienst nur etwa die Hälfte, und in Bellinzona bringt es höchstens in der Variante Plus noch einen bescheidenen Einkommenszuwachs.

6000 Franken netto (ohne 13. Monatslohn, der bei solch tiefen Löhnen in der Regel nicht gewährt wird) überhaupt in einer Erhöhung des verfügbaren Einkommens niederschlägt und wenn ja, in welchem Ausmass sich diese bewegt.

Auch hier sind die Unterschiede zwischen den Kantonshauptorten beträchtlich. Die Analyse zeigt, dass in Sitten der durch die Teilzeitbeschäftigung erworbene Zusatzverdienst in der Grundvariante mit einer Erhöhung des verfügbaren Einkommens um 8076 Franken pro Jahr am stärksten honoriert wird, während in Bellinzona die Erhöhung gerade noch 52 Franken im Jahr beträgt.

Die Differenz beim verfügbaren Einkommen macht in der Grundvariante zwischen dem bestplatzierten und dem am schlechtesten platzierten Kantonshauptort 8024 Franken aus, in der Variante Minus 6932 Franken und in der Variante Plus 4557 Franken.

In der Regel verringert sich der jeweilige Mehrbetrag beim verfügbaren Einkommen von der Variante

Minus zur Grundvariante bis hin zur Variante Plus. Bei insgesamt 14 Kantonshauptorten kann in diesem Sinne von einer regulären oder annähernd regulären Zunahme des verfügbaren Einkommens von Falltyp 2a zu Falltyp 2b unter Berücksichtigung des Zusatzverdienstes gesprochen werden. Die anderen 12 Kantonshauptorte weichen von diesem Schema ab. Auffallend sind zuerst diejenigen vier Kantonshauptorte, bei denen die effektive Zunahme im verfügbaren Einkommen im Falltyp 2b mehr als 6000 Franken ausmacht. Dies trifft für Sitten, Zürich, Luzern und Zug zu. In allen vier Kantonshauptorten hat dies im wesentlichen mit der spezifischen Ausgestaltung des Steuersystems zu tun. Diese gewähren auch bei kleinen effektiven Zusatzverdiensten grosse Zweitverdienerabzüge.

Bei den acht anderen Kantonshauptorten Frauenfeld, Neuenburg, Lausanne, Freiburg, Herisau, Genf, Basel und Bellinzona resultiert das, was hier als «unterproportionales Ansteigen» des verfügbaren Ein-

kommens im Wechsel von Falltyp 2a zu Falltyp 2b bezeichnet werden soll. Als Beispiel sei Neuenburg herausgegriffen. In der Grundvariante wird der Zuverdienst mit einem Anstieg des verfügbaren Einkommens von 5199 Franken honoriert, in der Variante Plus aber nur noch mit einer Zunahme von 2001 Franken. Oft ist die überproportionale Abnahme des verfügbaren Einkommens im Falltyp 2b auf eine stark rückgängige Krankenkassenprämienverbilligung zurückzuführen. In den meisten Kantonshauptorten ist dies vor allem im oberen Bereich des Niedriglohnssektors, also in der Variante Plus, spürbar.

Kantonale Steuer- und Sozialpolitik kann Armut hervorrufen

Die Nettoeinkommen der Falltypen sind so gewählt, dass sie für einkommensschwache Haushalte als typisch angenommen werden können und den Existenzbedarf eines Haushaltes decken sollten. Die Berechnung zeigt nun aber, dass in einigen Kantonshauptorten das verfügbare Einkommen unter der Sozialhilfegrenze (Grundbedarf I und II gemäss SKOS-Richtlinien) zu liegen kommt und die entsprechenden Haushalte zu den Working Poor zu zählen sind. In der Grundvariante ist dies bei der allein erziehenden Frau in Sarnen und Stans der Fall, in Basel liegt es nur knapp darüber.

Bei der Familie mit zwei Kindern (ohne Teilzeiterwerb der Frau) liegen die verfügbaren Einkommen in Sarnen, Bern, Freiburg, Liestal, Basel und Zürich unter der Sozialhilfegrenze. Ein deutlich anderes Bild zeichnet sich ab, wenn die Frau erwerbstätig ist. Der Teilzeitverdienst der Frau führt dazu, dass in der Grundvariante nur Basel knapp unter die Sozialhilfegrenze zu liegen kommt.

Beim allein lebenden Mann schliesslich liegen die verfügbaren Einkommen in der Grundvariante in

Zug und Zürich unter der Sozialhilfegrenze.

Bundesrahmengesetz zur Existenzsicherung notwendig!

Die vorliegende Studie kann nachweisen, dass die Wahl des Wohnortes einen unmittelbaren Einfluss auf das verfügbare Einkommen eines Haushaltes hat. Armut hängt also auch vom Wohnort ab. Sie belegt weiter, wie gross die Unterschiede bei den einzelnen Budgetposten sowohl auf der Ausgaben- wie auf der Einnahmenseite sind. Diese Unterschiede gleichen sich aber nicht über die Gesamtrechnung aus, sondern bleiben bestehen.

Das Ausmass der Unterschiede in den verfügbaren Einkommen zwischen den Kantonshauptstädten variiert von Falltyp zu Falltyp, von Einkommensvariante zu Einkommensvariante, muss aber für alle drei einkommensschwachen Haushalte als beträchtlich bezeichnet werden.

Nicht alle Budgetposten sind gleichermassen für die markanten Unterschiede beim verfügbaren Einkommen verantwortlich. Das verfügbare Einkommen der allein erziehenden Frau mit einem Kind wird in erster Linie durch die Ausgestaltung der Alimentenbevorschussung, in zweiter Linie durch die Krippenkosten beeinflusst. Die ökonomische Lage der Familie mit zwei Kindern wird am stärksten durch die Mietzinsen und die familienpolitischen Zusatzleistungen (Unterhalts-

beiträge, allocations sociales genevoises) bestimmt. Auch beim alleinstehenden Mann mit Alimentenverpflichtungen üben die Mietzinsen den grössten Einfluss aus.

Der relativ kleine Teilzeiterwerb der Frau wird in den verschiedenen Kantonshauptorten sehr unterschiedlich honoriert. Nur in wenigen Städten kann von einer echten Anreizpolitik die Rede sein. In mehr als einem Drittel der Kantonshauptorte sind hingegen kaum materielle Anreize zu beobachten, ein kleines Teilzeitpensum aufzunehmen (und dieses zu versteuern).

Schliesslich ist festzuhalten, dass es immer wieder andere Kantonshauptorte sind, die bei den verschiedenen Budgetposten in der besten oder schlechtesten Position auftauchen. Von einer systemlogischen Politik zur Existenzsicherung kann demnach kaum die Rede sein. Dies zeigt sich bei der Sensitivitätsanalyse: Kleine Einkommensveränderungen können zu grossen Differenzen beim verfügbaren Einkommen führen, wenn plötzlich der Anspruch auf Sozialtransfers vollständig verloren geht. Schliesslich ist festzustellen, dass die kantonale Steuer-, Wohnbau- und Sozialpolitik nicht immer verhindern kann, dass das verfügbare Einkommen – bei Berücksichtigung von branchenüblichen Löhnen im Niedriglohnbereich – unter die Sozialhilfegrenze fällt und die betroffenen Haushalte zu *Working Poor* werden.

Die Studie liefert eine Menge an Basisinformationen, die nach einer vertieften Analyse rufen. Sie wirft

aber auch einige politische Fragen in bundesstaatlicher, kantonaler, kommunaler und instrumenteller Hinsicht auf. So geben die grossen Differenzen in den verfügbaren Einkommen erneut Anlass, über die Notwendigkeit eines Bundesrahmengesetzes zur Existenzsicherung nachzudenken. Aus der Sicht der Kantone kann die Studie als *Benchmarking* dienen, um die eigene Politik zur Existenzsicherung zu verbessern. Mit Blick auf einzelne Budgetposten ist schliesslich die Frage aufzuwerfen, mit welchen Argumenten die grossen Unterschiede von Kanton zu Kanton in der Ausgestaltung einzelner Instrumente – etwa der Alimentenbevorschussung oder der Steuern – auf Dauer zu begründen sind.

Die Studie wird in einigen Jahren zu wiederholen sein. Es ist dann möglich, die Wirkung geplanter steuer-, familien- und gesundheitspolitischer Massnahmen der Kantone zu Gunsten armutsgefährdeter Haushalte zu messen.

Dr. Carlo Knöpfel, Projektleiter, Caritas Schweiz; E-Mail: cknopfel@caritas.ch

Kurt Wyss, Caroline Knupfer: Existenzsicherung im Föderalismus der Schweiz, herausgegeben von der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe SKOS, 2003.

Die Studie inkl. Anhänge kann in der Geschäftsstelle der SKOS (admin@skos.ch), Tel./Fax 031 326 19 19/10 bezogen werden.

Stellungnahme der SKOS

Die Studie ermöglicht erstmals eine fundierte Debatte über die Armutsbekämpfung



Walter Schmid
Präsident der SKOS

Mit der Studie liegt erstmals umfangreiches Datenmaterial vor, das es erlaubt, eine fundierte Debatte der wirksamen Armutsbekämpfung aufgrund von Zahlen und Fakten gegliedert nach einzelnen Kantonen zu führen. Dabei hat sie nicht in erster Linie die Sozialhilfe im Blick, sondern schliesst alle zur Existenzsicherung relevanten Faktoren mit ein. Das ist ihr besonderes Verdienst. In einer ersten Stellungnahme begrüsst die SKOS die Studie, weil sie wichtige Impulse zu einer sachlichen und sehr differenzierten Diskussion gibt. Aus Sicht der SKOS sind folgende fünf Punkte von besonderer Bedeutung:

1. Die Studie zeigt auf, dass einzelnen Haushalten bei gleichem Nettoeinkommen, je nach Wohnort und der dort geltenden rechtlichen Rahmenbedingungen, ein sehr unterschiedliches verfügbares Einkommen verbleibt. Armut wird damit auch zu einer Frage des Wohnortes. Die dokumentierten Ungleichheiten zwischen den Kantonen sind enorm und sozialpolitisch höchst problematisch.
2. Armutsprävention gehört zu den wichtigsten Aufgaben eines Gemeinwesens. Die Studie zeigt, dass dieses Ziel sehr unterschiedlich

erreicht wird. In einigen Kantonen gelingt es, Familien und Einzelpersonen durch gezielte sozial- und steuerpolitische Massnahmen vor Armut zu schützen. In anderen trifft das Gegenteil zu: Armut wird geradezu gefördert, weil niedrige Einkommen hohen Belastungen ausgesetzt werden oder Hilfestellungen unterlassen werden, die eine wirtschaftlich eigenständige Lebensführung erleichtern würden.

3. Wer arbeitet, sollte besser fahren, als wer nicht arbeitet. Die Studie zeigt, dass längst nicht überall Anreize zur Erwerbstätigkeit bestehen, weil zusätzlicher Verdienst nicht überall das verfügbare Einkommen erhöht. Wo solche Anreize fehlen, spricht man von Armutsfallen. Die Untersuchung belegt, dass die Schaffung wirksamer Anreize nur dann erfolgreich sein kann, wenn das ganze System der Existenzsicherung mit einbezogen wird (Steuern, Transferleistungen, Angebote usw.). Entscheidender als die Sozialhilfe sind dabei die vorgelagerten Sicherungssysteme.
4. Die Existenzsicherung im Föderalismus ist Sache der Kantone, soweit nicht Sozialversicherungen diese Aufgabe erfüllen. Diese Lö-

sung ist vertretbar, solange auf diese Weise die sozialpolitischen Verfassungsziele eingelöst werden können und keine allzu grosse Ungleichbehandlung der Bürgerinnen und Bürger resultiert. Die heute bestehenden Ungleichheiten und Disfunktionalitäten verlangen aus Sicht der SKOS nach einem Bundesrahmengesetz über die Existenzsicherung, welches ähnlich wie das ZUG¹ Grundsätze für die Existenzsicherung festhält und die Chancengleichheit erhöht, wenn es darum geht, die Existenz in diesem Land aus eigener Kraft zu sichern.

5. Die Kantone erhalten mit dieser Studie umfangreiches Material, das es ihnen ermöglicht, die eigene Situation kritisch zu beleuchten. In unterschiedlichem Mass besteht Handlungsbedarf. Die SKOS lädt die Kantone ein, im Rahmen eigener Projekte die Weiterentwicklung ihrer steuer- und sozialpolitischen Instrumente zu überprüfen mit dem Ziel, Personen und Familien vor Armut besser zu schützen und sie vor der Armutsfalle zu bewahren.

Walter Schmid, Dr. iur., Präsident der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe (SKOS); E-Mail: admin@skos.ch

¹ ZUG = Bundesgesetz über die Zuständigkeit für die Unterstützung Bedürftiger.

Die SODK nimmt Stellung zur Studie der SKOS

Die Kantone sollten die Leistungen für die Sozialpolitik gezielter auf die Bedürfnisse abstimmen



Ruth Lüthi
Staatsrätin
Präsidentin der SODK

Die Studie der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe (SKOS), an der sich unsere Konferenz ebenfalls beteiligt hat, stellt eine wertvolle Grundlage für die Sozialpolitik der Kantone dar. Der Entscheid, anstelle einer empirisch/repräsentativen Untersuchung einige Modellsituationen zu schaffen, diese in die Kantonshauptstädte einzubetten und dann die Ergebnisse zu vergleichen, scheint mir richtig. Damit hat man einen unverhältnismässigen Aufwand und die Gefahr der Scheingenauigkeit, die bei einer empirischen Studie in diesem vielschichtigen Bereich zu erwarten wären, vermieden.

Von besonderem Interesse ist die Methode der Sensitivitätsanalyse, welche aufzeigt, wie sich eine Einkommensverbesserung bzw. -verschlechterung bei sonst gleich bleibenden Verhältnissen auswirkt. Sie gibt Hinweise darauf, ob das Zusammenwirken der Leistungssysteme in einem Kanton Anreiz zu Arbeitsleistungen schafft. Bei allen Einschränkungen und bei aller Vorsicht gegenüber Schlussfolgerungen ist so eine Arbeit entstanden, die den Kosten-Nutzen-Anforderungen vollauf genügt. Sie zeigt klar auf, wo es den Hebel anzusetzen gilt.

Der Föderalismus hat auch in der Sozialpolitik unbestrittene Vorteile. Er ist bürgernah und die Bürgerinnen und Bürger können in einem jeden Kanton bzw. in jeder Gemeinde meist ziemlich weitgehend über die Ausgestaltung des sozialen Netzes in ihrer Umgebung entscheiden, über ihr Altersheim, die Jugendrichtungen, allfällige Zusatzleistungen und vieles mehr. Dies bringt es allerdings mit sich, dass das Sozialwesen von Kanton zu Kanton sehr verschiedenartig ausgestaltet werden kann. Dies, obwohl sich heute jeder Kanton, der in diesem Bereich eine neue Gesetzgebung erarbeitet, bei andern Ständen umsieht, aus deren Erfahrung lernt und versucht, etwas noch Besseres zu schaffen.

Die Nachteile, die die kantonalen und kommunalen Zuständigkeiten auf der andern Seite aufweisen können, kommen in der vorliegenden Studie prägnant zum Ausdruck. Die Studie zeigt die Spur auf, wo für die Kantone Handlungsbedarf liegt. So müssten die verschiedenen Leistungen derart aufeinander abgestimmt werden, dass durchwegs Anreize zur Erhöhung der Arbeitsleistung bestehen. Es dürfte nicht vorkommen, dass das verfügbare Einkommen bei einer erhöhten Eigenleistung sinkt.

In einer Gesamtbetrachtung der sozialen Leistungen wird man feststellen, dass geringe Leistungen eines Kantons auf einem Gebiet in der Regel durch bessere Angebote auf einem andern ausgeglichen werden. Dies ist aber nicht durchwegs der Fall. Vor allem aber gibt es Sprungstellen im verfügbaren Einkommen, die davon herrühren, dass mehr oder weniger absolute Einkommenschwellen als Voraussetzung für die Gewährung einer Leistung bestehen. Wenn diese Schwellen überschritten werden, fällt das Recht auf die Leistung manchmal gänzlich weg oder deren Rückgang ist erheblich. Überlagern sich gar zwei oder mehrere solcher Leistungsbereiche (z.B. Rückgang der Prämienverbilligung, Rückgang der Mietzinszuschüsse und Anstieg der Einkommenssteuern bei einer Erhöhung des Lohnes), dann kann dies zu einer deutlichen Verminderung des verfügbaren Einkommens führen, was der Arbeitsintegration schadet.

Ich kann aus meiner eigenen Anschauung sagen, dass die Kantone den sozialen Bereich im Allgemeinen nicht vernachlässigen. Die Aufwendungen für die soziale Wohlfahrt sind im Gegenteil bedeutend. Im Folgenden seien einige Zahlen aus der Finanzstatistik 2001 der Eidg. Finanzverwaltung wiedergegeben. Dabei werden die Anteile, welche die nachstehend aufgeführten Kantone am Total ihrer Ausgaben entrichten, in Prozenten gemessen. Unter «Soziale Wohlfahrt» werden dabei die Aufwendungen für die Sozialversicherungen (inkl. EL und Prämienverbilligungen), den Jugendschutz, die Invalidität, den sozialen Wohnungsbau, die Altersheime, die Sozialhilfe (inkl. kantonale Bedarfs-

Aufwendungen ausgewählter Kantone für die soziale Wohlfahrt

Kanton	Aufwand soziale Wohlfahrt (in Mio Fr.)	In Prozenten des Gesamtaufwandes des kantons
Bern	1442	19,87
Freiburg	338	16,67
Nidwalden	43	16,00
Obwalden	30	13,45
Tessin	600	25,24
Waadt	1343	22,39
Zürich	1676	16,76

leistungen) und die Hilfsaktionen gezählt.

Diese Zahlen der Finanzstatistik sind mit verschiedenen Fragezeichen behaftet und wären im Einzelnen zu diskutieren. Sie zeigen aber die **Grössenordnung** auf, mit welcher sich die Kantone im Sozialen engagieren. Und diese ist beachtlich.

Die Studie zeigt nun Folgendes: Nicht der Betrag, den die Kantone für die Sozialpolitik ausgeben, ist in erster Linie zu niedrig. Es geht vielmehr darum, diesen Betrag optimal einzusetzen und insbesondere die Abstimmung der Leistungen zu verbessern. Die von den Autoren der Studie aufgeworfene Frage «Braucht es ein Bundes-Rahmenga-

setz zur Existenzsicherung?» ist durchaus zu diskutieren. Ob ein solches Gesetz allein die aufgeworfenen Probleme lösen würde, ist jedoch fraglich. In erster Linie muss erreicht werden, dass mit Hilfe der Entlohnung und des vorhandenen Bündels an Sozialleistungen das soziale Existenzminimum erreicht wird.

Wo ist der Hebel anzusetzen?

Ich sehe die folgenden drei Stossrichtungen:

Die Kantone sollten im Zuge von Reorganisationen die Zusammensetzung der Sozialdepartemente neu

prüfen. Alle sozial direkt wirksamen Massnahmen sollten möglichst unter einem Dach vereinigt werden.

Die interinstitutionelle Zusammenarbeit sollte bereits bei der Revision oder der Schaffung neuer Erlasse ansetzen. Dabei wären die einschlägigen Gesetze auf das Zusammenspiel hin zu überprüfen. Allenfalls vorhandene negative Anreize wären durch positive zu ersetzen.

Der interkantonalen Zusammenarbeit ist die nötige Aufmerksamkeit zu schenken. Hier gibt es auch im Sozialbereich wichtige Instrumente wie die Richtlinien zur Sozialhilfe der SKOS, die interkantonale Zusammenarbeit für soziale Einrichtungen (Beitrittsverfahren bei den Kantonen) der SODK und andere, die stetig weiter zu entwickeln sind. Auch die im Rahmen der Tripartiten Agglomerationskonferenz durch unsere Konferenz zu erarbeitende Studie über ergänzende Bedarfsleistungen für einkommensschwache Familien gehört in diesen Bereich der horizontalen und vertikalen konföderalen Zusammenarbeit.

Ruth Lüthi, Staatsrätin Freiburg, Präsidentin der Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und -direktoren (SODK);
E-Mail: luethiru@etatfr.ch

www.sozialinfo.ch – das Internetportal für das Sozialwesen der Schweiz

Durch die rasante elektronische Verbreitung von Informationen finden die Internetanwender eine Vielfalt von Websites vor. Für die Durchschnittsbenutzer des Internet wird es jedoch immer schwieriger, aktuelle, zuverlässige und vertrauenswürdige Informationen zu finden. Mit der Suche zerrinnen die Stunden – oftmals muss am Schluss resigniert und entnervt festgestellt werden, dass im Internet «alles» und «nichts» vorhanden ist. Wünschbar sind wirksame Suchmaschinen und ein strukturierter Überblick über das Sozialwesen in der Schweiz. www.sozialinfo.ch bietet dies.



Barbara Beringer Marcin
Geschäftsführung sozialinfo.ch

Die Sozialarbeiterin der Gemeinde «X» muss in einer heiklen Scheidungssituation (Eltern beide Alkoholiker) eine Kinderschutzmassnahme treffen. Dabei gilt es, die Möglichkeiten der Eltern und des sozialen Umfeldes abzuschätzen, um eine geeignete Umpfängerin der Kinder vorzunehmen.

Der Personalverantwortliche der Firma «Y» muss für eine schwer erkrankte und demzufolge seit längerer Zeit abwesende arbeitsunfähige mitarbeitende Person sowohl die Lohnfortzahlungsfrage sowie die anstehenden Kündigungsmodalitäten vorabklären. Dabei soll für die betroffene Person – im Rahmen der sozialversicherungsrechtlichen Möglichkeiten – die beste Lösung gesucht werden.

Diese zwei Beispiele sollen zeigen, wie von den Sozialtätigen ein gesamtheitliches Verständnis der Situation wie auch viel Wissen aus anderen Fachgebieten (Recht, Medizin, Psychologie, Sozialversicherung usw.) gefordert sind. Ein Unfallereignis, eine organische oder psychosoziale Krankheit, eine Behinderung, Arbeitslosigkeit, eine Scheidung, fehlende Finanzen usw. können das Leben von Einzelpersonen

oder Familien plötzlich und nachhaltig verändern. Das rasche und richtige Verhalten der jeweils Betroffenen kann die Situation erleichtern, eingetretenes Leid verringern und einen grösseren Schaden verhinderen.

Für die Berater/innen ist es in diesen Situationen wichtig, dass fehlende Informationen und Zusammenhänge schnell und einfach erschlossen werden können bzw. dass die

verschiedenen Wissens- und Rechtsquellen in koordinierender Weise zusammengefügt sind. Diesem Anliegen kommt das Internetportal www.sozialinfo.ch entgegen.

Was ist bereits vorhanden?

Das Internetportal bietet seit längerer Zeit eine einzigartige Verknüpfungplattform für verschiedene Bereiche des Sozialwesens an. Besonders wichtig ist in diesem Zusammenhang, dass die angebotenen Informationen aus vertrauenswürdigen Quellen stammen und durch eine Organisation angeboten werden, welche nicht die Einzelinteressen von Gruppierungen, sondern die übergeordneten Interessen von Sozialpolitik und sozialer Arbeit verfolgt. Ausbildungsstätten, soziale Organisationen und Beratungsstellen können jederzeit innerhalb der Plattform auf ihre Dienstleistungen und Informationen verweisen und leisten so einen Beitrag zur Vernetzung und Zusammenführung von Wissen innerhalb des Sozialwesens.

Generelle Informationen

Unter einer einzigen Internetadresse (www.sozialinfo.ch) finden wir heute folgende Dienstleistungen:

- Stellenbörse für den Sozialbereich,
- Veranstaltungen und Weiterbildungen,
- Adressen von sozialen Organisationen, Ausbildungsstätten, Berufs- und Fachverbänden, Betroffenenorganisationen usw.,
- Fachliteratur und Diplomarbeiten usw.,
- Aktualitäten und Pressemitteilungen aus verschiedenen Bereichen des Sozialwesens.

Spezialisierte Informationen

Informationen aus anderen Fachgebieten wie auch deren Verknüpfung mit der sozialen Arbeit sind für die Benutzer/innen der Plattform enorm wichtig. Diesem Umstand wird unter «Fachbereiche» und im «Expertenforum» Rechnung getragen.

Dort haben die Sozialtätigen die Möglichkeit, ihre Fragen aus der praktischen Arbeit in einfacher Form den dafür verantwortlichen Fachexperten zu stellen. Sie erhalten direkt von diesen oder von anderen Benutzer/innen des Expertenforums eine Antwort mit möglichen Lösungsansätzen für die Praxis.

Weiter werden unterschiedlichste Informationen aus verschiedensten Quellen in der Rubrik «Fachbereiche» angeboten. Diese sind nach vordefinierten Thematiken geordnet und werden laufend ausgebaut.

Visionen für die Zukunft

Die gegenwärtigen gesellschaftlichen Entwicklungen erfordern eine bessere Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Bereichen der Sozialversicherungen und des Sozialwesens. Als Beispiel sei auf die

Werden Sie Mitglied des Fördervereins

Als Mitglieder im Förderverein werden Sozialtätige und ihre Arbeitgeber angesprochen, wie zum Beispiel Sozialdienste, Ausbildungsstätten oder Beratungsstellen. Mit ihrem Vereinsbeitritt erhalten die Mitglieder ein Passwort, mit welchem sie die kostenpflichtigen Dienstleistungen nützen können.

Werden Sie deshalb ebenfalls Mitglied im Förderverein sozialinfo.ch! Sie unterstützen damit die Weiterentwicklung des Internetportals www.sozialinfo.ch und längerfristig eine nationale (dreisprachige) und technisch hochstehende Plattform für das Sozialwesen Schweiz.

Weitere Informationen erhalten Sie unter www.sozialinfo.ch oder bei der Geschäftsstelle sozialinfo.ch, Postfach 342, 3047 Bremgarten, Telefon 031 305 10 03, E-Mail: admin@sozialinfo.ch.

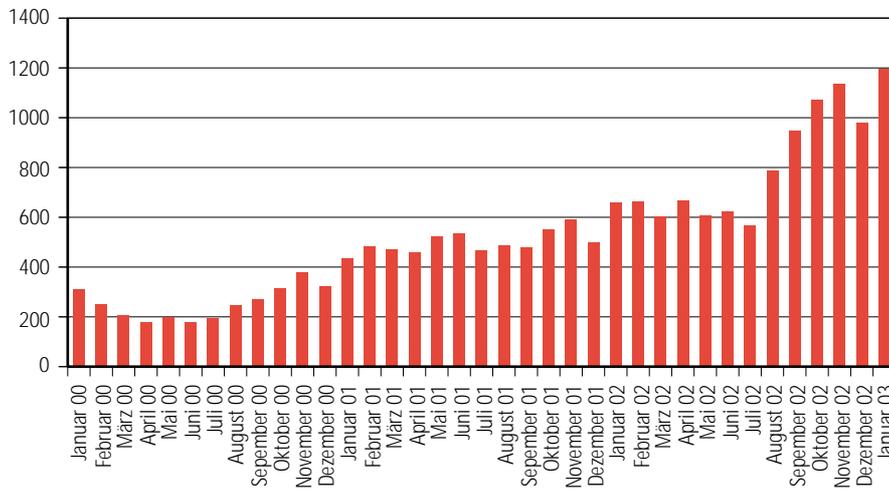
4. IV-Revision verwiesen, die unter anderem vorsieht, dass sich die kantonalen IV-Stellen, die Regionalen Arbeitsvermittlungszentren und die kantonalen Fürsorgestellen gemeinsam dem Problem der geeigneten beruflichen Wiedereingliederung einer betroffenen Person widmen.

www.sozialinfo.ch beabsichtigt nicht nur, diese Bereiche zu verknüpfen. Das längerfristige Ziel ist, auch weitere Kreise mit ihrer Vielfalt optimal in das Netzwerk einzubinden, wie es das «Vorprojekt Internetportal Sozialwesen Schweiz»¹ vorsieht. In dieser von den wichtigs-

ten Akteuren im Sozialwesen² im Jahre 2002 fertiggestellten Studie wird eine Problemdefinition wie auch eine Zielformulierung zur möglichen Umsetzung eines nationalen und dreisprachigen Internetportals für das Sozialwesen verfasst. Neben der Finanzierung des Projektes gibt es vor der Umsetzung aber noch inhaltliche Fragen zu klären wie zum Beispiel eine einheitliche Definition von Fachbereichen für das Sozialwesen Schweiz.

Die Autoren sind überzeugt, dass ein wirklich brauchbares und umfassendes Internetportal für das Sozialwesen Schweiz nur in Zusammenarbeit aller im Sozialwesen tätigen Institutionen aufgebaut werden kann. Die Erfahrung und der Vergleich mit anderen berufs- und fachspezifischen Portalen³ zeigt, dass die Idee eines fachspezifischen Internetportals zwar einem Bedürfnis der So-

Tägliche Zahl der Besucher in den Jahren 2000 bis 2003 auf der Website www.sozialinfo.ch



1 Das Vorprojekt kann unter folgender Adresse heruntergeladen werden: www.sozialinfo.ch/verein/Internetportal.pdf.
 2 Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe (SKOS), Sozialdirektorenkonferenz (SODK), Bundesamt für Sozialversicherung (BSV), Städteinitiative, Schweizerischer Gemeindeverband, Schweizerische Arbeitsgemeinschaft der Fachhochschulen und Höheren Fachschulen für Soziale Arbeit (SASSA), Association romande et tessinoise des Institutions d'action sociale (ARTIAS).
 3 Nationale Plattform zur Vernetzung und zum Austausch unter Lehrpersonen: www.educa.ch oder Plattform für Juristen: www.weblaw.ch.

zialtätigen entspricht, doch deren Umsetzung nicht ganz einfach und vor allem nicht billig ist. Mutige Entschiede seitens der Kantone, der grossen Institutionen und Verbände sind gefragt. Die Mitgliedschaft im Förderverein sozialinfo.ch stellt die Möglichkeit einer verbindlichen Absichtserklärung dar, gemeinsam ein nationales Produkt zu erarbeiten!

Wo liegen die Schwierigkeiten?

Das Internetportal wird bereits heute gut besucht und die angebote-

nen Ressourcen werden ausgiebig genutzt (siehe Grafik S.98). Rege Aktivitäten verzeichnen das Expertenforum sowie die Stellenbörse.

Die für die Plattform verantwortlichen Personen sind im Moment mit der Aufgabe beschäftigt, die technischen und vor allem die finanziellen Voraussetzungen für das Weiterbestehen von **www.sozialinfo.ch** zu sichern. Die grösste Herausforderung besteht darin, die längerfristige Finanzierung zu sichern: Das Budget für eine Minimalversion der Plattform beträgt mindestens 60 000 Franken pro Jahr, wobei ungefähr die Hälfte dieser Mittel durch die

Mitglieder des seit 1. Januar 2003 aktiven Fördervereins zugesichert sind.

Um das längerfristige Überleben von **www.sozialinfo.ch** sichern zu können, werden aber noch wiederkehrende Unterstützungsbeiträge in der Grössenordnung von mindestens 30 000 Franken pro Jahr gesucht.

Utopie? Hoffentlich nicht! Würde sich in der Deutschschweiz jede Institution mit bloss **100 Franken** im Förderverein sozialinfo.ch engagieren, könnten die Dienstleistungen in der Plattform sofort erheblich ausgebaut werden – und der Nutzen für die Anwender würde um ein Vielfaches gesteigert!

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

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

Die Preise

- | | | | |
|--|------------------|--|------------------|
| • Einband für Jahrgänge 2001 / 2002 (Doppelband) inkl. Einbinden | Fr. 28.— | • Einbinden der Jahrgänge 1993–2000 (1 oder 2 Jahrgänge) pro Einband | Fr. 29.50 |
| • Einband für 1 Jahrgang (2001, 2002) inkl. Einbinden | Fr. 25.50 | • Einbanddecke ohne Binden für 1 oder 2 Jahrgänge | Fr. 15.50 |

Die Preise verstehen sich ohne MWST, Porto und Verpackung. **Für die Einbindeaktion sollten die kompletten Jahrgänge der Zeitschrift bis Ende April 2003 an die Buchbinderei gesandt werden.** Verwenden Sie bitte für Ihren Auftrag eine Kopie dieses Talons.

Wir senden Ihnen die Hefte folgender Jahrgänge

1993 1994 1995 1996 1997 1998 1999 2000 2001 2002

Wir wünschen

Einbinden in Zweijahresband für Jahrgänge Einbinden in Einjahresband für Jahrgänge

Wir bestellen

Einbanddecken für die Jahrgänge

Adresse

Name Vorname

Strasse PLZ / Ort

Datum / Unterschrift

Einsenden an: Atelier du livre, Dornigasse 12, 3007 Bern, Telefon 031 371 44 44

Allgemeines

02.3724. Motion Zapfl, 12. 12. 2002: Statistisches Mehrjahresprogramm. Festsetzung der Prioritäten

Nationalrätin Zapfl (CVP, ZH) hat folgende Motion eingereicht:

«Ich ersuche den Bundesrat, eine Prioritätenliste für das neue statistische Mehrjahresprogramm 2003–2007 zu definieren und die Auswahl der Prioritäten zu begründen. Im Speziellen beantrage ich, die Bereiche im Rahmen der Sozialpolitik zu erläutern, welche in diese Prioritätenliste aufgenommen werden. Für diese Auswahl beantrage ich ebenfalls eine Begründung.

Ich fordere den Bundesrat auf, die Familienstatistik und die Versichertenstatistik, wie sie die Motion SGK verlangt, in die Prioritätenliste des neuen statistischen Mehrjahresprogrammes aufzunehmen.» (30 Mitunterzeichnende)

Stellungnahme des Bundesrates vom 12. 2. 2003

«Das Bundesamt für Statistik hat den betreffenden Handlungsbedarf erkannt und bereits 1997 eine neue Sektion eingesetzt, um den Aufbau des Statistikbereiches Soziale Sicherheit zu realisieren. Seither konnten wichtige Lücken geschlossen werden. Mit der Gesamtrechnung der Sozialen Sicherheit existiert neu eine finanzielle Gesamtschau, welche mit anderen europäischen Ländern vergleichbar ist. Zurzeit ist eine Sozialhilfestatistik des Bundes im Aufbau. Erste Resultate dazu liegen vor. Wichtige Arbeiten konnten zudem für die Realisierung der Armutsbereichterstattung realisiert werden (Working-Poor-Studie, Studie zu den Wirkungen und Umverteilungseffekten von staatlichen Sozialleistungen, Indikatoren zu den kumulierten Problemlagen, Diskussionsgrundlage für den Aufbau einer Armutsbereichterstattung: Armut verstehen – Armut bekämpfen, Armutsbereichterstattung aus der Sicht der Statistik).

Im Bereich der Altersvorsorge wurden die Revision der Pensionskassenstatistik an die Hand genommen und ein Konzept für eine integrale Statistik der Alterssicherung erstellt. Ein wichtiges Instrument für die Verbesserung der statistischen Grundlagen der Altersvorsorge ist die Versichertenstatistik, welche mit der Motion des Nationalrates (Motion Altersvorsorge, Verbesserung der Statistik 00.3421) und der gleichlautenden Empfehlung des Ständerates 02.3004 verlangt wird. Die dazu erforderlichen Ressourcen konnten wegen der Schuldenbremse nicht im Finanzplan eingestellt werden. Die Grundlagen für den Aufbau der Versichertenstatistik sind weitgehend erarbeitet, und ein entsprechendes Grobkonzept besteht. Nicht realisiert werden konnten im laufenden Mehrjahresprogramm aus Ressourcengründen die Vorarbeiten für eine Statistik der Familienzulagen.

Der Bundesrat wird im statistischen Mehrjahresprogramm für die Legislaturperiode 2003–2007 und im Finanzplan 2005–2007 die Prioritäten und Posterioritäten der Bundesstatistik festlegen und begründen. Die Anliegen der Motionärin sollen in diesem Zusammenhang geprüft werden.»

Der Bundesrat beantragt, die Motion in ein Postulat umzuwandeln. Der Nationalrat hat noch nicht Stellung genommen.

02.3669. Motion CVP-Fraktion, 2. 12. 2002: Abbau von administrativen Belastungen der Unternehmungen

Die CVP-Fraktion des Nationalrates hat folgende Motion eingereicht:

«Wir laden den Bundesrat ein, zur administrativen Entlastung der Unternehmungen, insbesondere der KMU, die folgenden Massnahmen zu ergreifen:

1. die Empfehlungen diverser Berichte des Bundesrates, welche in der Kompetenz des Bundesrates lie-

gen, unverzüglich umzusetzen und innerhalb eines Jahres darüber dem Parlament Bericht zu erstatten;

2. dem Parlament die zur Umsetzung der weiteren Empfehlungen nötigen Gesetzesänderungen zu unterbreiten;

3. die Möglichkeiten des elektronischen Datenverkehrs zur Vereinfachung von administrativen Abläufen voll zu nutzen.»

Stellungnahme des Bundesrates vom 7. 3. 2003

«Der Bundesrat ist bereit, im 1. Halbjahr 2003 einen Bericht vorzulegen, der die bisherigen Massnahmen zur administrativen Entlastung der diversen früheren Berichte zusammenfassend darlegt und Möglichkeiten für weitere Verbesserungen bei gesetzlich vorgeschriebenen, regelmässig wiederkehrenden administrativen Abläufen in den Unternehmen aufzeigt.

Zudem wird der Bundesrat, wie im Schreiben an die Mitglieder der WAK-NR vom 10. April 2002 angekündigt, für den Bereich der Bewilligungsverfahren einen weiteren Bericht vorlegen, der auf dem Ergänzungsbericht «Bundesrechtliche Bewilligungsverfahren mit kantonalem Vollzug» aufbaut und zwei weitere Untersuchungsbereiche umfassen wird (Deregulierungswirkungen, die von den Massnahmen des Berichtes 1999 ausgehen; Nutzung der Datenbank betreffend den Vollzug des Personenfreizügigkeitsabkommens). Damit soll der Auftrag von Ziffer 1 des Postulates 00.3595 der WAK-SR erfüllt werden.

Bei den Ziffern 2 und 3 der Motion beantragt der Bundesrat dagegen die Umwandlung in ein Postulat, da wesentliche Schritte zur Verfahrensverbesserung und zur Nutzung der Möglichkeiten des elektronischen Geschäftsverkehrs bereits eingeleitet sind, während gleichzeitig für weitere Massnahmen namentlich im Bereich des «E-Government» eigene terminliche Vorgaben bestehen.

Der Bundesrat illustriert seine bisherigen und geplanten Massnahmen, welche unter die Ziffern 2 und 3 fallen, am Beispiel der Formalitäten bei Unternehmensgründungen. In diesem Bereich hat er im September 2000 gleichzeitig mit dem Erscheinen seines Berichtes über die Förderung von Unternehmensgründungen (BBI 2000, 5547) den Auftrag erteilt, ein Basisformular zur Erfassung von Daten durch Verwaltungsstellen bei der Gründung von Unternehmen sowie eine einheitliche Identifikationsnummer für Unternehmen einzuführen.

- Bereits realisiert ist ein virtueller Schalter im Internet für die Gründung von Unternehmen. Für diese Arbeiten war im Rahmen der Massnahmen zu «E-Government» ein entsprechender Kredit gesprochen worden. Der seit Dezember 2001 bestehende virtuelle Schalter www.kmuinfo.ch behandelt mittels illustrativer Beispiele Aspekte von der Unternehmensgründung bis zur Unternehmensauflösung und verringert so den Aufwand für Unternehmensgründerinnen und -gründer, sich mit den einschlägigen rechtlichen Auflagen und Möglichkeiten vertraut zu machen, ganz wesentlich.
- Als nächster Schritt in diesem Projekt ist die Einführung elektronischer Transaktionen geplant. An der Bereitstellung des geplanten Basisformulars für Unternehmensgründungen arbeitet eine interdepartementale Arbeitsgruppe für die Gründungsadministration, in der alle Behörden vertreten sind, die ein neu gegründetes Unternehmen erfassen müssen (BFS, BJ, ESTV, BSV, IGE sowie eine kantonale Steuerverwaltung). Pilotanwendungen werden ab dem Frühjahr 2003 möglich sein. Für die vollständige elektronische Anmeldung gilt es, die Einführung der elektronischen Unterschrift abzuwarten.
- Was schliesslich die einheitliche Identifikationsnummer für Unternehmen anbelangt, so wird diese

durch ein übergeordnetes geschlossenes Nummernsystem, auf welches die bestehenden Nummern referenzieren, realisiert. Die Abklärungen mit dem Datenschutz haben ergeben, dass diese Lösung die diesbezüglichen Anforderungen erfüllt. Für die notwendige Gesetzesanpassung wird auf Vorschlag des BJ ein Rechtssetzungsprojekt gestartet.

Insgesamt wird mit den geschilderten Massnahmen den Forderungen in den Ziffern 2 und 3 der Motion im spezifischen Bereich der Unternehmensgründung voll entsprochen; Entwicklungen in anderen Gebieten werden in eine gleiche Richtung gehen.»

Der Bundesrat erklärt sich bereit, Punkt 1 der Motion entgegenzunehmen. Er beantragt, Punkt 2 und Punkt 3 der Motion in ein Postulat umzuwandeln. Der Nationalrat hat noch nicht Stellung genommen.

02.3698. Postulat Walker, 11. 12. 2002: Rahmenbedingungen für eine gesellschaftspolitisch legitimierte Wirtschaft

Nationalrat Walker (CVP, SG) hat folgendes Postulat eingereicht:

«Aufgrund mannigfaltiger Fehlentwicklungen der jüngsten Zeit haben breite Kreise unserer Bevölkerung das Vertrauen in die Wirtschaftsführung verloren. Damit die Wirtschaft nicht zum Selbstzweck, orientiert an reiner Marktlogik, verkommt, sind neben der prioritären Selbstregulierung auch vertrauensbildende, wirtschaftspolitische Massnahmen zu prüfen, die zu gesellschaftsverträglicher, nachhaltiger Unternehmensführung beitragen könnten.

Der Bundesrat wird eingeladen, die Initiative zu ergreifen, um eine Gesamtschau der Standards zur Stärkung der gesellschaftspolitischen Verantwortung sowie deren Umsetzung vorzunehmen.»

Der Nationalrat hat den Vorstoss am 21. März 2003 angenommen und an den Bundesrat überwiesen.

Invalidenversicherung

02.3749. Interpellation Rossini, 13. 12. 2002: IV-Revision. Arbeitsvermittlung

Nationalrat Rossini (SP, VS) hat folgende Interpellation eingereicht:

«Im Rahmen der 4. Revision der Invalidenversicherung (IV) spielt die Arbeitsvermittlung eine zentrale Rolle für die Integration von Personen auf dem Arbeitsmarkt. Sie ist offenkundig ein Mittel, das grundlegende Ziel der IV, nämlich die Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit von Invaliden und deren berufliche und soziale Integration, zu erreichen.

Heute wird die Arbeitsvermittlung einerseits von Durchführungsorganen der IV (regionale Stellen) geleistet und andererseits – nach dem Subsidiaritätsprinzip, das in der Schweiz vor allem im Bereich der Sozialen Sicherheit zur Anwendung kommt – von privaten, nicht gewinnorientierten Einrichtungen im Dienstleistungssektor.

Im Hinblick auf die Anwendung des revidierten Gesetzes stelle ich folgende Fragen:

1. Wie ist im Bereich der Arbeitsvermittlung die gegenwärtige Verteilung zwischen Durchführungsorganen der IV und der privaten Einrichtungen? Bestehen regionale Ungleichheiten?

2. Ist es möglich, die Effizienz der beiden Vertreter im Bereich der Arbeitsvermittlung einzuschätzen (IV und Private), vor allem hinsichtlich der Auswirkungen für die betreuten Personen, der Kosten für die IV und der Verbindungen zur Wirtschaft? Welches sind die wichtigsten Erkenntnisse aus einer solchen Evaluation?

3. Wird bei der Anwendung des revidierten Gesetzes die Zusammenarbeit zwischen den Organen der IV und den privaten Einrichtungen im Bereich der Arbeitsvermittlung nochmals überprüft? Müssen konkret die privaten Einrichtungen

mit einer Neudefinierung ihres Leistungsauftrages und einer veränderten Finanzierung rechnen?

4. Wenn ja, wie werden solche Veränderungen mit den betroffenen Einrichtungen ausgehandelt, um zu verhindern, dass diese in Schwierigkeiten kommen oder ihre Tätigkeit sogar einstellen müssen?» (24 Mitunterzeichnende)

Antwort des Bundesrates
vom 26. 2. 2003

«Die Arbeitsvermittlung für Invalide spielt eine wichtige Rolle. Auf staatlicher Ebene wird diese Dienstleistung von der IV und der Arbeitslosenversicherung (ALV) gewährleistet. Beide Versicherungen – vor allem deren kantonale Durchführungsstellen – sollten eng zusammenarbeiten, um eine möglichst gute Integration der Behinderten in den Arbeitsmarkt zu bewirken. Beide können auch die Dienste Dritter in Anspruch nehmen, wenn ihnen dies im Interesse der Versicherten sinnvoll erscheint.

Die IV bietet zwei Möglichkeiten für die Finanzierung von Dienstleistungen Privater. Einerseits können die IV-Stellen Dritte beauftragen und diese aus ihrem vom BSV zugesprochenen Betriebsbudget entschädigen. Andererseits kann das BSV privaten Organisationen, die soziale Beratungsleistungen und Leistungen zur Unterstützung und Förderung der Eingliederung Invalider erbringen, Beiträge gemäss Art. 74 IVG gewähren.

Die 4. IV-Revision wird die Rolle der IV-Stellen bei der Arbeitsvermittlung verstärken. Gleichzeitig wird die vom Volk 2002 verabschiedete Schuldenbremse Auswirkungen auf die Finanzierungsmöglichkeiten gemäss Art. 74 IVG zeigen.

1. Die ALV ist für die Vermittlung von invaliden Versicherten zuständig, sofern diese in Berücksichtigung ihrer Behinderung vermittelbar sind und unter der Voraussetzung eines ausgeglichenen Arbeitsmarktes.

Die IV-Stellen sind nur dann für die Vermittlung von invaliden oder von Invalidität bedrohten Versicherten zuständig, wenn diese wegen ihres Gesundheitszustandes Schwierigkeiten haben, einen neuen Arbeitsplatz zu finden. Die Arbeitsvermittlung durch die IV setzt keinen minimalen Invaliditätsgrad voraus.

Wie bereits erwähnt, können den privaten Organisationen der Behindertenhilfe Beiträge gemäss Art. 74 IVG gewährt werden. Diese Organisationen können folgende Leistungen erbringen: Beratung und Betreuung, Kurse sowie Leistungen zur Unterstützung und Förderung der Eingliederung Invalider.

Das BSV hat den Begriff Beratungs- und Betreuungsleistungen im weiten Sinn ausgelegt und zwei Organisationen Beiträge gemäss Art. 74 IVG für ihre Beratungstätigkeiten im Zusammenhang mit der Arbeitssituation und für Leistungen zur Unterstützung und Förderung der beruflichen Eingliederung gewährt: der Westschweizer Stiftung Intégration Pour Tous und der deutschweizerischen Organisation Profil. Allerdings bieten diese beiden Organisationen auch nicht behinderten Personen Leistungen an und sind auch im Bereich der Arbeitsvermittlung tätig, der in die Zuständigkeit der kantonalen IV-Stellen fällt. Deshalb hat das BSV in den mit diesen beiden Organisationen für 2001-2003 abgeschlossenen Leistungsverträgen Vorbehalte und zusätzliche Auflagen im Bereich der gegenseitigen Zusammenarbeit und der Leistungserfassung formuliert. Zur Vermeidung von Doppelfinanzierungen sorgt das BSV dafür, dass diese Organisationen im Wesentlichen invaliden Personen Leistungen anbieten und dass diese nicht in den Zuständigkeitsbereich der ALV oder der IV-Stellen fallen.

Alle IV-Stellen erbringen Leistungen im Bereich der Arbeitsvermittlung, wenn auch bis heute nicht

überall gleich intensiv und in demselben Ausmass. Es sind jedoch alle Kantone abgedeckt. Die privaten Organisationen hingegen decken zirka einen Drittel der Kantone ab, und das Angebot ist je nach Kanton unterschiedlich. Die Differenzen sind zur Hauptsache auf die ungleiche Entwicklung dieser Organisationen zurückzuführen.

2. Die Arbeitsvermittlung ist eine der verschiedenen beruflichen Massnahmen der IV. Sie ist bis anhin noch nicht in einer separaten Statistik erfasst worden. Die separate Erhebung wurde im Jahre 2003 eingeführt. Mit der 4. IV-Revision ist zudem die Grundlage für die Finanzierung von Wirkungsanalysen geschaffen worden.

Anhand der statistischen Angaben, die das BSV seit 2001 von den privaten Organisationen verlangt, kann deren Leistungsangebot erstmals quantitativ nach Kosten pro Leistungskategorie und den tatsächlich erbrachten Leistungen erfasst werden.

3. Die 4. IV-Revision sieht vor, dass die IV-Stellen vermehrt im Bereich der Arbeitsvermittlung tätig werden. Der Wortlaut von Art. 18 Abs. 1 IVG wird so abgeändert, dass der Anspruch auf Arbeitsvermittlung erweitert, den Versicherten bei der Stellensuche aktiv geholfen und eine weiterführende Beratung für die Erhaltung der Arbeitsstelle angeboten werden kann. Im Hinblick auf diese verstärkte Verantwortung werden die IV-Stellen über zusätzliche finanzielle Mittel verfügen können.

Um die Doppelfinanzierung einer Leistung durch die IV zu verhindern, müssen die zwei privaten Organisationen, die im Bereich der Arbeitsvermittlung tätig sind, mit einer Neufassung ihrer Leistungsaufträge gemäss Art. 74 IVG und einer veränderten Finanzierung rechnen. Die IV-Stellen können jedoch weiterhin Private hinzuziehen, müssen dabei aber mit den Mitteln der IV ökonomisch umgehen und auf das Kosten-Nutzen-Verhältnis achten.

Die beiden betroffenen privaten Organisationen sind wiederholt, schriftlich und an Sitzungen darüber informiert worden, dass das BSV beabsichtigt, ihre Dossiers zu überprüfen. Sie haben sich verpflichtet, eine zusätzliche Statistik abzugeben, anhand welcher die Anzahl invalider Versicherter überprüft und ihre Aufgaben gegenüber jenen der IV-Stellen abgegrenzt werden können. Die privaten Organisationen sind ferner darüber informiert worden, dass die IV-Stellen an den Verhandlungen für die Unterzeichnung der Leistungsverträge der nächsten Vertragsperiode (2004–2006) teilnehmen werden.

Die Abgrenzung der Aufgaben ist umso wichtiger, als die Regelung zur Schuldenbremse ihre Wirkung ab nächster Vertragsperiode entfalten wird. Den privaten Organisationen der Behindertenhilfe werden weniger Mittel zur Verfügung stehen, weil die Schuldenbremse deren Wachstum beschränken wird. Das BSV hat also dafür zu sorgen, dass die begrenzten finanziellen Mittel ausschliesslich an private Organisationen, die Leistungen an Invalide erbringen, ausgerichtet werden und dass nicht Leistungen subventioniert werden, die in einen von der IV bereits finanzierten Zuständigkeitsbereich gehören.

4. Beiträge gemäss Art. 74 IVG werden künftig nach folgenden Kriterien gewährt:

- Nur Leistungen zugunsten von invaliden Versicherten werden berücksichtigt.
- Mindestens 50% der Klienten und Klientinnen der betreffenden Organisation müssen invalide Versicherte sein (Begriff des wesentlichen Umfangs, vgl. Art. 108 IVV).
- Das Angebot muss sich klar nach Art. 74 IVG richten, den gesetzlichen Bestimmungen und den Weisungen entsprechen und darf nicht in die Zuständigkeit eines anderen von der IV bereits finanzierten Tätigkeitsbereichs fallen.

Das bedeutet, dass Organisationen, die Arbeitsvermittlungsdienste anbieten wollen, für diese keine Beiträge gemäss Art. 74 IVG erhalten. Die Aufgabe der Arbeitsvermittlung gehört zum Zuständigkeitsbereich der IV-Stellen, die sich entweder selbst darum kümmern oder Dritte beauftragen. Soziale Beratungsleistungen und Leistungen zur Unterstützung und Förderung der Eingliederung Invalider können hingegen weiterhin gemäss Art. 74 IVG subventioniert werden.

Es ist noch zu früh, die Auswirkungen der erwähnten Änderungen auf die finanzielle Beteiligung der IV gemäss Art. 74 IVG zu beziffern, weil die Statistiken der betroffenen Organisationen noch nicht vollständig ausgewertet sind. Ein erster Blick auf die Angaben verdeutlicht jedoch, dass diese privaten Organisationen einen bedeutenden Beitrag leisten für Personen, die eine ganze Rente beziehen, und dass folglich keine Leistungen für die Arbeitsvermittlung gemäss IV oder ALV betroffen sind. Dies zeigt, dass diese Organisationen gegenwärtig eher im Bereich der sozialen Beratung und nicht der Arbeitsvermittlung gemäss IVG tätig sind, einem Bereich also, der nach Art. 74 IVG subventioniert werden kann.

Die Verhandlungen mit den betroffenen Organisationen finden im Laufe des Jahres 2003 statt. Dabei ist vorgesehen, mit den betroffenen Organisationen über Übergangsregelungen zu verhandeln, welche im Rahmen der finanziellen Globalvorgaben Rücksicht auf die spezifischen Verhältnisse in den einzelnen betroffenen Organisationen nehmen.»

Gesundheit

02.3750. Postulat Rossini, 13. 12. 2002: Modelle für die Spitalplanung

Nationalrat Rossini (SP, VS) hat folgendes Postulat eingereicht:

«Die Frage der Spitalplanung erfordert neben den Entscheiden im Rahmen der Revision des Krankenversicherungsgesetzes immer mehr Zusammenarbeit oder sogar genaue Abstimmung zwischen dem Bund und den Kantonen oder den Kantonsgruppen. Heute müssen wir feststellen, dass die Spitalplanung ausschliesslich der Zuständigkeit der Kantone unterliegt, die grundsätzlich innerhalb ihrer Grenzen agieren und nur selten zusammenarbeiten. In beiden Fällen mangelt es deutlich an einer gesamtschweizerischen Betrachtungsweise und an Leitlinien, insbesondere, weil Modelle für die Spitalplanung fehlen. Zudem ist die Überkapazität (Akutbehandlung) offensichtlich, so dass das Spitalangebot unseres Landes in diesem Bereich reduziert werden muss. Es fehlen jedoch objektive Instrumente für die Analyse und sachliche Entscheidungsgrundlagen.

Der Bundesrat wird deshalb beauftragt, die Erarbeitung von Kriterien zu veranlassen, auf deren Grundlage die optimale Grösse von Akutspitälern festgelegt werden kann, und daraufhin insbesondere auf Daten von Geostat (Bundesamt für Statistik) gestützte fundierte Modelle für eine echte, zwischen dem Bund und den Kantonen abgestimmte Spitalplanung zu entwickeln.» (24 Mitunterzeichnende)

Der Nationalrat hat das Postulat am 21. März angenommen und an den Bundesrat überwiesen.

Gesetzgebung: Vorlagen des Bundesrates, Stand 4. April 2003

Vorlage	Datum der Botschaft	Publ. im Bundesblatt	Erstrat		Zweitrat		Schlussabstimmung (Publ. im BBl)	In-Kraft-Treten/ Volksentscheid
			Kommission	Plenum	Kommission	Plenum		
11. AHV-Revision	2.2.00	BBl 2000, 1865		NR 9.5.01		SR 27./28.11.02		
– Differenzbereinigung			SGK-NR 24.1., 20.2., 12.3., 2.5.03	NR 4.3.+6.5.03	SGK-SR 5.3., 19.+21.5.03	SR 10.3.03 Sommer 03 (geplant)		
1. BVG-Revision	1.3.00	BBl 2000, 2637		NR 16.4.02		SR 28.11.02		
– Differenzbereinigung			SGK-NR ...20.2., 28.3., 2.5.03 Subkommission ...7.1., 6.2., 18.3.03	NR 6.5.03 (geplant)	SGK-SR 19.+21.5.03	SR Sommer 03 (geplant)		
SP-Gesundheitsinitiative	31.5.00	BBl 2000, 4267		NR 13.12.00, 5.12.01 (Fristverl.), 5.12.02		SR 27.11.02 5.12.02	5.12.02 (BBl 2002, 8149)	Volksabstimmung 18.5.03
2. KGV-Teilrevision	18.9.00	BBl 2001, 741		SR 4.10., 29.11.01		NR 13.12.02 abgelehnt		
– 2. Lesung			SGK-SR 27.1., 10.+17.+24.2.03	SR 13.+20.3.03	SGK-NR 2.+8.5.03			
Gleiche Rechte für Behinderte (Volksinitiative und Bundesgesetz)	11.12.00	BBl 2001, 1715		SR 2.10.01		NR 18.6.02		
– Differenzbereinigung				SR 23.9.02 10.12.02		NR 25.11.02 11.12.02	13.12.02 (BBl 2002, 8152 und 8223)	Referendumsfrist BehiG 3.4.03 Volksabstimmung Initiative 18.5.03
4. IV-Revision	28.2.01	BBl 2001, 3205	SGK-NR ...22.–24.8., 1.11., 19.11., 22./23.11.01	NR 13.12.01 2.10.02	SGK-SR 21.1., 22.4., 27.5., 12.8., 2.9.02	SR 25./26.9.	4.10.02 Beitragstransfer EO-IV (BBl 2003, 6491)	1.2.03 (AS 2003, 256)
– Differenzbereinigung			SGK-NR 25.10., 15.11.02, 24.1., 20.2., 12.3.03	NR 5.3., 12.3.03	SGK-SR 14.10.02, 27.1., 5.3.03	SR 27./28.11.02, 10.3.03	21.3.03 (BBl 2003, 2745)	Referendumsfrist 10.7.03
Steuerpaket 2001 (Familienbesteuerung)	28.2.01	BBl 2001, 2983	WAK-NR ...3.7., 28.8.01	NR 26.9.01	WAK-SR ...23.5., 23.8.02	SR 3.10.02		
– Differenzbereinigung			WAK-NR 28.10.02, 18.2., 31.3./1.4.03	NR 2.12.02	WAK-SR 13.11.02 29.–31.1.03	SR 17.3.03		
2. Zusatzabkommen mit Liechtenstein	17.10.01	BBl 2001, 6257	SGK-SR 22.1.02	SR 21.3.02	SGK-NR 10.4.02	NR 6.6.02		
Neugestaltung des Finanzausgleichs	14.11.01	BBl 2002, 2291	Spez'kom. SR 28.1., 29.4., 21.5., 28.5., 14.8., 5.9.02	SR 1./2.10.02	Spez'kom. NR 21.10., 21.11.02 13./14.+27./28.1. 27.2.03	NR Sommer 03 (geplant)		
BG gegen Schwarzarbeit	16.1.02	BBl 2002, 3605	WAK-NR ...28.10., 18.11.02, 31.3./1.4.03	NR Sommer 03 (geplant)		SR Herbst 03 (geplant)		
BG über die Tabakbesteuerung	20.2.02	BBl 2002, 2723	SGK-NR 10.4., 26.6.02 WAK-NR, 8.7.02	NR 24./25.9.02	WAK-SR 21.10.02	SR 2.12.02		
– Differenzbereinigung			WAK-NR 20.–22.1.03	NR 11.+18.3.03		SR 17.+20.3.03	21.3.03 (BBl 2003, 2854)	Referendumsfrist 10.7.03
Abkommen mit den Philippinen	13.11.02	BBl 2003, 89	SGK-SR 17.2.03	SR 10.3.03		NR Sommer 03		
Revision der EO	26.2.03	BBl 2003, 2923	SIK-SR 27.3.03 SGK-SR 7.4.03	SR Sommer 03				

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

Agenda

Tagungen, Seminare, Lehrgänge

Datum	Veranstaltung	Ort	Auskünfte
30.4./27.5./28.8./ 22.9.03, je 18.15	Informationsveranstaltungen zum Hochschulstudienzyklus Sozialversicherungsmanagement (Beginn Januar 2004)	Luzern Hochschule für Wirtschaft HSW	IBR/HSW Luzern Tel. 041 228 41 50 ibr@hsw.fhz.ch www.ibr-luzern.ch
7.5./14.5./ 21.5.03	Arbeitsrecht: Das Wichtigste in drei Tagen für Führungskräfte in NGO und sozialen Institutionen	Olten, Fachhochschule Solothurn/Nordwest- schweiz	FHSO, Olten Tel. 0848 821 011 christina.corso@fhsso.ch www.fhsso.ch
15.5.03	Forum «Zukünftige Entwicklung der Gesundheitskosten – im Speziellen bei der Alterspflege» (s. Hinweis)	Zürich Kongresshaus	RVK Rück Sylvia Wicki, Sekretariat Tel. 041 417 01 11 s.wicki@rvk.ch www.rvk.ch
21./22.5. + 25./26.6.03	Intensivseminar Koordination zwischen Haftpflichtanspruch, Privat- und Sozialversicherung	Fürigen am Bürgen- stock, Kongresszentrum	Institut für Rechtswissen- schaft und Rechtspraxis Universität St.Gallen Tel. 071 224 24 24 www.irp.unisg.ch
27.5./10.6./17.6./ 24.6./1.7./8.7.03 (jeweils 1 Tag)	Kurszyklus Vertiefung der Kenntnisse in Sozialversicherungen	Luzern, VPS-Verlag	VPS-Verlag Luzern, Tel. 041 317 07 07, daniel.schubert@vps.ch, www.vps.ch/Schulung
4.6.03	Forum Familienfragen 2003: «Familien und Migration» (s. Hinweis)	Bern Hotel Bern	Sekretariat EKFF BSV, 3003 Bern Tel. 031 324 06 56 Fax 031 324 06 75 www.ekff.ch
4.6.03	Tagung: Pensionskassen zwischen Börsenstress und Langfristigkeit	Luzern, Hotel Palace	VPS-Verlag Luzern, Tel. 041 317 07 07, daniel.schubert@vps.ch, www.vps.ch/Schulung
5.6.03	Tagung Krankenkassen aus Konsumentensicht	Zürich, Kongresshaus	Institut für Rechtswissen- schaft und Rechtspraxis Universität St.Gallen Tel. 071 224 24 24 www.irp.unisg.ch
13.–14.6.03	Tagung: Solidarische Gesundheitspolitik oder Zwei-Klassen-Medizin?	Zürich Carl-Spitteler-Str. 38	Paulus-Akademie Zürich Tel. 01 381 34 00 paz.veranstaltungen@bluewin.ch www.paulus-akademie.ch
Juni 2003 bis Januar 2004	Diverse Fachkurse zu den Leistungen der einzelnen Sozialversicherungen (unter www.fhsso.ch/wb/frame_wb.htm)	Olten, Fachhochschule Solothurn/Nordwest- schweiz	FHSO, Olten Tel. 0848 821 011 christina.corso@fhsso.ch www.fhsso.ch
4.–8.9.03	34. Schweizerische Fachmesse für Altbau-Modernisierung	Zürich-Oerlikon, Messe Zürich	ZT Fachmessen AG 5413 Birmenstorf info@fachmessen.ch www.fachmessen.ch
9.9.03	KVG-Tagung (Programm noch nicht verfügbar)	Luzern, Casino	Institut für Rechtswissen- schaft und Rechtspraxis Universität St.Gallen Tel. 071 224 24 24 www.irp.unisg.ch
30.10.2003	Fachkurs Datenschutz: Spagat zwischen Informiertheit und Persönlichkeitsschutz	Olten, Fachhochschule Solothurn/Nordwest- schweiz	FHSO, Olten Tel. 0848 821 011 christina.corso@fhsso.ch www.fhsso.ch
13.11.2003	Fachkurs ATSG: Sozialversicherungsrecht: Lichtet der Allgemeine Teil das Dickicht?	Olten, Fachhochschule Solothurn/Nordwest- schweiz	FHSO, Olten Tel. 0848 821 011 christina.corso@fhsso.ch www.fhsso.ch

Droht der Generationenkonflikt?

Die demografische Entwicklung in Europa und der Schweiz ist bekannt: Stetig höhere Lebenserwartung, zunehmende Zahl der pflegebedürftigen Betagten, steigende Kosten. Mit der Aufhebung der Tarifbegrenzungen bei Heim- und Spitalpflege sind die Folgen für Versicherer, Prämienzahler sowie das Gemeinwesen unabsehbar. Gerät damit das Prinzip der sozialen Krankenversicherung ins Wanken? Dieses Thema steht im Zentrum der nationalen Fachtagung der RVK RÜCK vom Donnerstag, 15. Mai 2003, im Kongresshaus Zürich.

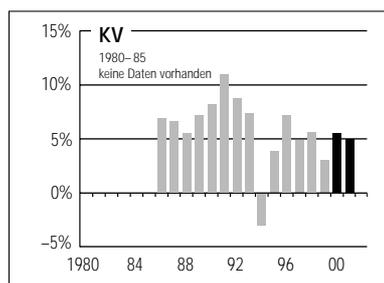
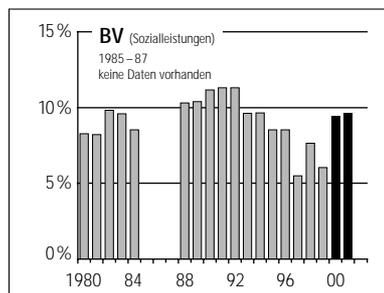
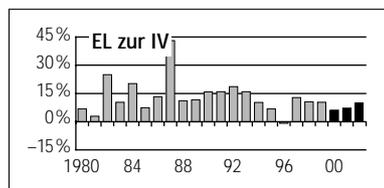
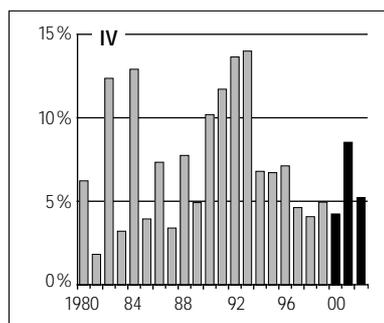
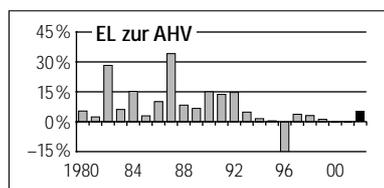
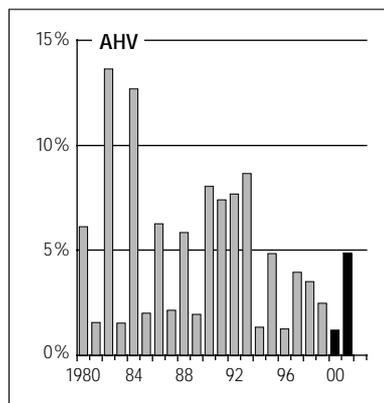
Kompetente Referentinnen und Referenten aus dem In- und Ausland erläutern die Fakten, Trends und Optionen für ein weiterhin soziales Gesundheitswesen. Die RVK RÜCK will mit ihrem 5. schweizerischen Forum eine Plattform bieten, auf welcher die verschiedenen Interessengruppen im Gesundheitswesen ihre Vorstellungen zur Entwicklung der Gesundheitskosten, insbesondere bei der Alterspflege, darlegen können. Erwartet werden Fachleute aus dem Gesundheits- und Krankenversicherungswesen, Mitarbeitende in öffentlichen und privaten Sozialdiensten und Spezialisten in der Alterspflege.

Familien und Migration

Mit ihrer jährlichen Tagung über aktuelle familienpolitische Themen stellt die Eidgenössische Koordinationskommission für Familienfragen EKFF eine Plattform für Diskussion, Austausch und Vernetzung zur Verfügung. Ausgehend von den Ressourcen und dem innovativen Potenzial von Migrationsfamilien, will das Forum 2003 aufzeigen, dass den Familien im Migrationsprozess eine entscheidende Rolle zukommt. Dies wird aus soziologischer, juristischer und psychosozialer Sicht dargestellt. Im Zentrum der Diskussionen werden die Empfehlungen der EKFF stehen.

Die Tagung richtet sich vor allem an Vertreter/innen aus Kantonen, Gemeinde- und Fachverbänden im Bereich Familienfragen.

Veränderung der Ausgaben in % seit 1980



AHV		1980	1990	2000	2001	2002	Veränderung in % VR ¹
Einnahmen	Mio. Fr.	10 896	20 355	28 792	29 620	28 903	-2,4%
davon Beiträge Vers./AG		8 629	16 029	20 482	21 601	21 958	1,7%
davon Beiträge öff. Hand ²		1 931	3 666	7 417	7 750	7 717	-0,4%
Ausgaben		10 726	18 328	27 722	29 081	29 095	0,0%
davon Sozialleistungen		10 677	18 269	27 627	28 980	29 001	0,1%
Saldo		170	2 027	1 070	538	-191	-135,5%
AHV-Kapitalkonto		9 691	18 157	22 720	23 259	23 067	-0,8%
Bezüger einf. Renten	Personen	577 095	678 526	993 644	1 547 515 ³	1 547 930	0,0%
Bezüger Ehepaarrenten	Paare	226 454	273 431	261 155	-	-	-
Bezüger/innen Witwen/r-Renten		69 336	74 651	79 715	81 592	87 806	7,6%
Beitragszahler/innen AHV, IV, EO		3 254 000	3 773 000	3 906 000

EL zur AHV		1980	1990	2000	2001	2002	VR ¹
Ausgaben (= Einnahmen)	Mio. Fr.	343	1 124	1 441	1 442	1 525	5,7%
davon Beiträge Bund		177	260	318	317	343	-0,2%
davon Beiträge Kantone		165	864	1 123	1 125	1 182	0,2%
Bezüger/innen	Personen, bis 1997 Fälle	96 106	120 684	140 842	140 043	143 398	-0,6%

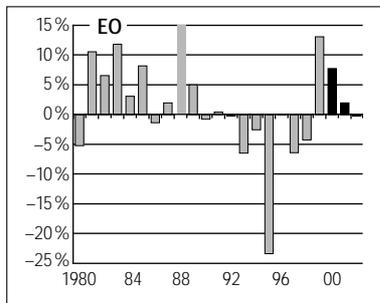
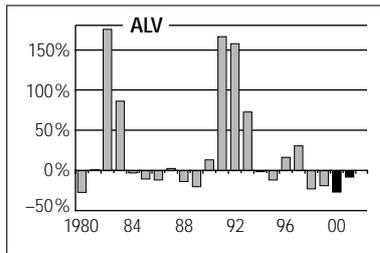
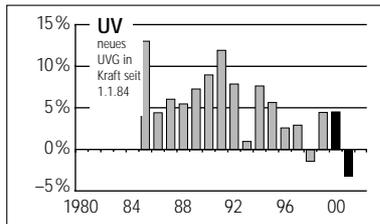
IV		1980	1990	2000	2001	2002	VR ¹
Einnahmen	Mio. Fr.	2 111	4 412	7 897	8 458	8 775	3,7%
davon Beiträge Vers./AG		1 035	2 307	3 437	3 624	3 682	1,6%
davon Beiträge öff. Hand		1 076	2 067	4 359	4 733	4 982	5,3%
Ausgaben		2 152	4 133	8 718	9 465	9 964	5,3%
davon Renten		1 374	2 376	5 126	5 601	5 991	7,0%
Saldo		- 40	278	- 820	-1 008	-1 189	18,1%
IV-Kapitalkonto		- 356	6	-2 306	-3 313	-4 503	35,9%
Bezüger einf. Renten	Personen	105 812	141 989	221 899	241 952	258 536	6,9%
Bezüger Paarrenten	Paare	8 755	11 170	6 815	-	-	-

EL zur IV		1980	1990	2000	2001	2002	VR ¹
Ausgaben (= Einnahmen)	Mio. Fr.	72	309	847	909	1 003	10,4%
davon Beiträge Bund		38	69	182	195	220	12,8%
davon Beiträge Kantone		34	241	665	714	783	9,7%
Bezüger/innen	Personen, bis 1997 Fälle	18 891	30 695	61 817	67 800	73 555	8,5%

BV / 2. Säule Quelle: BFS/BSV		1980	1990	2000	2001	2002	VR ¹
Einnahmen	Mio. Fr.	13 231	33 740	50 511	53 600	...	6,1%
davon Beiträge AN		3 528	7 704	10 294	11 300	...	9,8%
davon Beiträge AG		6 146	13 156	15 548	17 400	...	11,9%
davon Kapitalertrag		3 557	10 977	16 552	14 700	...	-11,2%
Ausgaben		...	15 727	33 069	36 000	...	8,9%
davon Sozialleistungen		3 458	8 737	20 236	22 200	...	9,7%
Kapital		81 964	207 200	475 022	455 000	...	-4,2%
Rentenbezüger/innen	Bezüger	326 000	508 000	748 124	3,9%

KV Obligatorische Krankenpflegeversicherung OKPV		1980	1990	2000	2001 ⁴	2002	VR ¹
Einnahmen	Mio. Fr.	...	8 630	13 898	14 138	...	1,7%
davon Prämien		...	6 954	13 442	13 997	...	4,1%
davon Prämienverbilligung		...	332	2 533	2 672	...	5,5%
Ausgaben		...	8 370	14 204	14 928	...	5,1%
davon Leistungen		...	8 204	15 478	16 386	...	5,9%
davon Kostenbeteiligung		...	-801	-2 288	-2 400	...	4,9%
Rechnungssaldo		...	260	-306	-790	...	158,1%
Reserven		...	-	2 832	2 102	...	-25,8%
Versichertenbestand per 31. 12.		6 206 832	6 874 241	7 268 111	7 321 287	...	0,7%

Veränderung der Ausgaben in % seit 1980



UV alle UV-Träger	1980	1990	2000	2001	2002	VR ¹
Einnahmen Mio. Fr.	...	4 210	6 645	6 448	...	-3,0%
davon Beiträge der Vers.	...	3 341	4 671	4 880	...	4,5%
Ausgaben	...	4 135	6 523	6 297	...	-3,5%
davon direkte Leistungen inkl. TZL	...	2 743	3 886	4 058	...	4,4%
Rechnungs-Saldo	...	75	122	151	...	24,4%
Deckungskapital	...	11 172	222 287	14 778	...	-33,7%

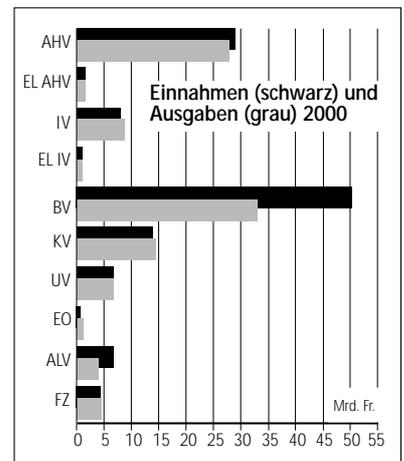
ALV Quelle: Seco	1980	1990	2000	2001	2002	VR ¹
Einnahmen Mio. Fr.	474	786	6 646	6 852	...	3,1%
davon Beiträge AN/AG	429	648	6 184	6 548	...	5,9%
davon Subventionen	-	-	225	202	...	-10,0%
Ausgaben	153	502	3 711	3 415	...	-8,0%
Rechnungs-Saldo	320	284	2 935	3 437	...	17,1%
Ausgleichsfonds	1 592	2 924	-3 157	279	...	-108,8%
Bezüger/innen ⁴ Total	...	58 503	207 074	191 756	...	-7,4%

EO	1980	1990	2000	2001	2002	VR ¹
Einnahmen Mio. Fr.	648	1 060	872	813	662	-18,6%
davon Beiträge	619	958	734	774	787	1,6%
Ausgaben	482	885	680	694	692	-0,3%
Rechnungs-Saldo	166	175	192	120	-30	-125,1%
Ausgleichsfonds	904	2 657	3 455	3 575	3 545	-0,8%

FZ	1980	1990	2000	2001	2002	VR ¹
Einnahmen geschätzt Mio. Fr.	...	3 115	4 331	4 433	...	2,4%
davon FZ Landw. (Bund)	69	112	139	135	...	-2,7%

Gesamtrechnung der Sozialversicherungen 2000

Sozialversicherungszweig	Einnahmen Mio. Fr.	Veränderung 1999/2000	Ausgaben Mio. Fr.	Veränderung 1999/2000	Saldo ⁵ Mio. Fr.	Reserve Mio. Fr.
AHV	28 792	5,8%	27 722	1,2%	1 070	22 720
EL zur AHV	1 441	0,1%	1 441	0,1%	-	-
IV	7 897	4,4%	8 718	4,3%	- 820	-2 306
EL zur IV	847	6,2%	847	6,2%	-	-
BV ⁵ (Schätzung)	50 300	3,1%	32 900	8,2%	15 500	474 300
KV	13 898	3,7%	14 204	5,6%	-306	2 832
UV	6 645	4,3%	6 523	4,5%	122	22 287
EO	872	3,3%	680	7,8%	192	3 455
ALV	6 646	4,2%	3 711	-26,6%	2 935	-3 157
FZ (Schätzung)	4 331	0,5%	4 359	0,5%	- 28	...
Konsolidiertes Total⁵	121 345	4,0%	100 781	3,2%	18 664	520 132



Volkswirtschaftliche Kennzahlen

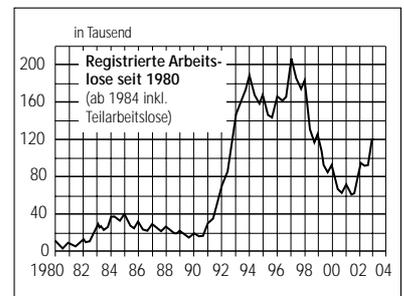
	1970	1980	1990	1998	1999	2000
Soziallastquote ⁶	13,5%	19,6%	21,4%	26,7%	26,4%	26,0%
Sozialleistungsquote ⁷	8,5%	13,2%	14,1%	20,8%	20,6%	20,1%

Arbeitslose

	Ø 2000	Ø 2001	Ø 2002	Jan. 03	Feb. 03	März 03
Ganz- und Teilzeitarbeitslose	71 987	67 197	100 504	138 944	142 023	141 808

Demografie

	2000	2002 ⁹	2010	2020	2030	2040
Jugendquotient ⁸	38,5%	37,4%	34,3%	32,4%	36,1%	37,5%
Altersquotient ⁸	28,1%	27,2%	29,5%	34,5%	42,5%	45,3%



1 Veränderungsrate zwischen den beiden letzten verfügbaren Jahren.
 2 Inkl. MWST (seit 1999) und Spielbankenabgabe (seit 2000).
 3 10. AHV-Revision: Überführung Paarrenten in einfache Renten.
 4 Daten zur Arbeitslosigkeit finden Sie weiter unten.
 5 Saldo BV = Zunahme der Reserven.
 6 Verhältnis Sozialversicherungseinnahmen zum Bruttoinlandprodukt in %.
 7 Verhältnis Sozialversicherungsleistungen zum Bruttoinlandprodukt in %.

8 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 63, 64).
 9 Strukturbruch, da seit 2001 Rentenalter 63 für Frauen gilt.

Quelle: Schweiz. Sozialversicherungsstatistik 2002 des BSV; Seco, BFS.
 Auskunft: salome.schuepbach@bsv.admin.ch

Literatur

Gesundheit

Eugster Gebhard: **Wirtschaftlichkeitskontrolle ambulanter ärztlicher Leistungen mit statistischen Methoden**. 406 Seiten. 2003. Fr. 68.–. ISBN 3-258-06604-3. Verlag Paul Haupt, 3001 Bern; verlag@haupt.ch; www.haupt.ch. Leitbild des KVG ist die Chancengleichheit in gesundheitlichen Belangen. Alle durch Krankheit Benachteiligten sollen ohne Rücksicht auf ihre wirtschaftliche Leistungsfähigkeit grundsätzlich ein Recht auf den gleichen Standard der medizinischen Versorgung haben. Nachfrage und Bedarf an Gesundheitsleistungen können aber theoretisch ins Unermessliche steigen. Der Gesetzgeber hat daher Instrumente geschaffen, mit denen die Kosten begrenzt werden sollen. Nach Art. 56 Abs. 1 KVG haben die Krankenkassen darüber zu wachen, dass nur Kosten für wirtschaftliche Behandlungen vergütet werden. Zur Prüfung der Wirtschaftlichkeit bedienen sie sich der Methode des Durchschnittskostenvergleichs. Das Verfahren ist in der Ärzteschaft stark umstritten. In der Studie von Eugster werden die Prinzipien des Durchschnittskostenvergleichs und die dazu ergangene letztinstanzliche Rechtsprechung umfassend dargestellt.

Gesundheit ist eine Frage der vernünftigen Wahl. Und nicht des Zwangs. 24 Seiten. Fr. 1.–. Erhältlich bei Santésuisse, Abt. Politik und Kommunikation, Römerstrasse 20, 4502 Solothurn; Fax 032 625 42 70; E-Mail: info@santesuisse.ch. Diese Broschüre erläutert, aus welchen Gründen der Vertragszwang in der Krankenversicherung aus Sicht von Santésuisse aufgehoben werden soll.

Sie macht auch Vorschläge für die konkrete Umsetzung.

Handbuch der schweizerischen Krankenversicherung 2003. Mai 2003. Fr. 29.–. Santésuisse, Solothurn; Fax 032 625 42 70; E-Mail: info@santesuisse.ch. Das aktuelle Nachschlagewerk enthält die Daten über die Behörden, Kommissionen und Versicherer im Bereich Kranken- und Unfallversicherung sowie die wichtigsten Gesetze und Verordnungen dazu.

Behinderung

Urs Müller: **Die materiellen Voraussetzungen der Rentenrevision in der Invalidenversicherung**. 270 Seiten. 2003. Fr. 68.–. ISBN 3-7278-1421-7. Universitätsverlag Freiburg Schweiz, 1705 Freiburg; Fax 026 426 43 00; eduni@st-paul.ch; www.st-paul.ch/uni-press-FR. Ändert sich der Invaliditätsgrad erheblich, so wird die Invalidenrente für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben. Dieser sogenannten Rentenrevision kommt in der Praxis grosse Bedeutung zu. Die vorliegende Dissertation behandelt die materiellen Voraussetzungen der Rentenrevision. Der Autor stellt insbesondere die verschiedenen Revisionsgründe vertieft und systematisch dar, wobei die bisherige Rechtsprechung und Doktrin verarbeitet und die Änderungen durch das ATSG berücksichtigt werden. Der Anhang enthält ein ausführliches Sachregister.

Gesellschaftspolitik

Bernhard Waldmann: **Das Diskriminierungsverbot von Art. 8 Abs. 2 BV als besonderer Gleichheitssatz**. 888 Seiten. Mai 2003. Fr. 178.–.

ISBN 3-7272-9924-X. Stämpfli Verlag AG, Bern. Nach der neuen Bundesverfassung darf niemand diskriminiert werden wegen der Herkunft, der Rasse, des Geschlechts, des Alters, der Sprache, der sozialen Stellung, der Lebensform, der religiösen, weltanschaulichen oder politischen Überzeugung oder wegen einer Behinderung. Die vorliegende Arbeit analysiert, was die einzelnen Diskriminierungstatbestände zusammenhält und nach welchen Kriterien künftige Diskriminierungsfälle gelöst werden können. Dabei werden auch aktuelle Fragestellungen behandelt.

Internet

- Auf der BSV-Homepage www.bsv.admin.ch ist in der Rubrik Sozialversicherungen/Grundlagen die Übersicht über die schweizerische Sozialversicherung, Stand 1.1.2003, im PDF-Format zugänglich (Sprachen: d/f/i/e). Sie enthält die wichtigsten Informationen zu allen Sozialversicherungen mit Ausnahme der ALV. Die gleiche Plattform enthält in der Rubrik Internationales/Gesetze eine Übersicht über die von der Schweiz abgeschlossenen direkt anwendbaren Abkommen im Bereich der Sozialen Sicherheit.

- Der Stämpfli Verlag Bern hat sein Online-Angebot unter www.staempfli.com neu gestaltet. Die Bücher und Zeitschriften mit Schwergewicht Staats- und Rechtswissenschaft können direkt bestellt werden. Für die Lehrbuchreihen Stämpflis juristische Lehrbücher (www.sjl.recht.ch) und Précis de droit Staempfli (www.pds.recht.ch) besteht eine eigene Plattform, wo neben der Titelliste mit Bestelllink auch Online-Updates zu ausgewählten Werken abrufbar sind.

Neue Publikationen zur Sozialversicherung

	Bezugsquelle Bestellnummer Sprachen, Preis
AHV/IV/EO/ALV: 6,3 % Beiträge vom massgebenden Lohn bis Fr. 8900.–. Unverbindliche Hilfstabelle. Gültig ab 1. Januar 2003	BBL ¹ 318.112.1, dfi Fr. 2.90
AHV/IV/EO/ALV: Umrechnung von Nettolöhnen in Bruttolöhne. Gültig ab 1. Januar 2003	BBL ¹ 318.115, df Fr. 1.10
Alters- und Hinterlassenenversicherung. Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts. Gesetze und Verordnungen mit Querverweisen und Sachregister. Ausgabe 2003	Infostelle ² d/f Fr. 25.–
Invalidenversicherung. Gesetz und Verordnungen mit Querverweisen und Sachregister. Ausgabe 2003	Infostelle ² d/f Fr. 20.–
Merkblatt «Berufliche Eingliederungsmassnahmen der IV». Stand am 1. Januar 2003	4.09, d/f/i ³
Soziale Sicherheit in der Schweiz und der EG. Informationen für Staatsangehörige der Schweiz oder der EG in einem EG-Staat. Erste Ausgabe Oktober 2002.	d/f/i/e ³
Übersicht über die schweizerische Soziale Sicherheit. Stand 1. Januar 2003	BSV ⁴ 03.073, d/f/i/e

1 BBL, Vertrieb Publikationen, 3003 Bern, Fax 031 325 50 58; E-Mail: verkauf.zivil@bbl.admin.ch;

Internet: www.bbl.admin.ch/bundespublikationen

2 Informationsstelle AHV/IV, Sekretariat, c/o IRL, Postfach 350, 1020 Renens; Fax 021 349 53 53; Bestellmöglichkeit im Internet unter www.ahv-iv.info.

3 Zu beziehen bei den AHV-Ausgleichskassen und IV-Stellen; die Merkblätter und Broschüren sind im Internet unter www.ahv.ch zugänglich.

4 BSV, Dokumentationsdienst, Effingerstrasse 20, 3003 Bern; Tel. 031 324 06 92; auch im Internet zugänglich unter www.bsv.admin.ch, Sozialversicherungen/Grundlagen.

«Soziale Sicherheit» (CHSS)

erscheint seit 1993 sechsmal jährlich. Jede Ausgabe ist einem Schwerpunktthema gewidmet.
Die Themen seit dem Jahr 2001:

- Nr. 1/01 Was kostet die Durchführung der Sozialversicherung?
Nr. 2/01 Tarifbildung im schweizerischen Gesundheitswesen
Nr. 3/01 Die Situation der Working Poor im Sozialstaat Schweiz
Nr. 4/01 Neuordnung des Ausgleichs der Familienlasten
Nr. 5/01 Die älteren Menschen – eine Generation mit Zukunft
Nr. 6/01 Kosten uns die Medikamente zu viel?
- 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 –

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 2001 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	René A. Meier, Redaktor BR E-Mail: rene.meier@bsv.admin.ch Telefon 031 322 91 43 Die Meinung BSV-externer Autoren muss nicht mit derjenigen der Redaktion bzw. des Amtes übereinstimmen.	Copyright	Nachdruck von Beiträgen mit Zustimmung der Redaktion erwünscht
Redaktionskommission	Adelaide Bigovic-Balzardi, Jürg Blatter, Jean-Marie Bouverat, Géraldine Luisier Rurangirwa, Claudine Marcuard, Stefan Müller, Pierre-Yves Perrin	Auflage	Deutsche Ausgabe 6600 Französische Ausgabe 2600
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