

Schwerpunkt

Familienpolitik in der Schweiz

Gesundheit

*KVG und Kostendämpfung
im Spital*

Sozialpolitik

*Die Sozialhilfe-Gesetzgebungen
der Kantone*

Mosaik	
Kurzchronik	177
Rundschau	178-179
Schwerpunkt	
Familienpolitik in der Schweiz	
Einführung / Geschichtlicher Abriss (Michael Herzig, BSV)	180-186
Neuorientierung der Familienpolitik! (Dr. Lucrezia Meier-Schatz, Generalsekretärin Pro Familia Schweiz)	187-190
Mutterschaftsversicherung: Wie weiter nach dem Abschluss des Vernehmlassungsverfahrens? (Maia Jaggi, BSV)	191-193
Das schweizerische Familienzulagsystem vor dem Umbruch? (Fritz Stalder, BSV)	194-197
Familienpolitik als Bundesaufgabe (Jost Herzog, BSV)	198-200
Die Stellung von Frau und Familie in den Sozialversicherungen (Interview mit Barbara Lischetti-Greber)	201
Meinung	
Wie soll die Familienpolitik in der Schweiz aussehen? (Raymond Loretan, Generalsekretär CVP Schweiz)	202
Vorsorge	
Ja zur 10. AHV-Revision – Nein zur Volksinitiative von SPS/SGB	203
Vorzeitige Pensionierung und Zweite Säule	204-207
10. AHV-Revision und Rückgriff auf haftpflichtige Dritte – Auswirkungen der Heraufsetzung des Rentenalters für Frauen	208
Gesundheit	
Die Hauptverordnung über die Krankenversicherung (KVV)	209-211
KVG und Kostendämpfung im Spital	212-217
Sozialpolitik	
Die Revision der Arbeitslosenversicherung – endlich unter Dach	218
Kantonale Sozialhilfe- und Fürsorgegesetzgebungen	219-225
Parlament	
Parlamentarische Vorstösse	225-229
Gesetzgebung: Vorlagen des Bundesrates	226
Daten und Fakten	
Sozialversicherungsstatistik	230-231
Agenda (Tagungen, Kongresse, Kurse)	232
Neue Erlasse (Gesetze, Verordnungen, Bundesbeschlüsse)	232
Bibliographie	232

I m p r e s s u m**Herausgeber**

Bundesamt für Sozialversicherung
Walter Seiler, Direktor (verantwortlich)
Fredy Müller, Informationschef

Redaktion

René Meier, Telefon 031 / 322 91 43
Brigitte Dumas, Telefon 031 / 322 91 39

Abonnemente und Auskünfte

BSV, Effingerstrasse 31
Telefon 031 / 322 90 11
Telefax 031 / 322 78 80

Redaktionskommission

Jean-Marie Bouverat, Alfred Flessenkämper,
Ludwig Gärtner, François Huber,
Cyril Malherbe, Claudine Marcuard,
Stefan Müller, Benno Schnyder,
Christian Sieber, Daniel Stufetti

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

Nachdruck von Beiträgen

mit Zustimmung der Redaktion erwünscht

Abonnementspreise

Jahresabonnement (6 Ausgaben):
Inland Fr. 53.- + 2 % MWSt., Ausland Fr. 58.-,
Einzelheft Fr. 9.-

Vertrieb

Eidgenössische Drucksachen- und
Materialzentrale, 3000 Bern

Satz, Gestaltung und Druck

Cavelti AG, Wilerstrasse 73, 9202 Gossau

T
A
H
N

Die Souveränität der Kantone hat in unserem föderalistischen Bundesstaat seit seiner Gründung einen hohen Stellenwert. Bedeutende Aufgabenbereiche blieben in der Kompetenz der Kantone. So auch die Sozialpolitik. Im Zuge der allmählichen, bis zum Zweiten Weltkrieg allerdings sehr zögerlichen Errichtung von Sozialversicherungen übernahm jedoch der Bund zunehmend sozialpolitische Aufgaben. Zwei Bereiche sind bis heute nicht oder nur sehr begrenzt vom Bund gesetzgeberisch beackert worden: die Familienpolitik und die Sozialhilfe. Für erstere gibt es zwar seit 1945 den sogenannten Familienschutzartikel 34*quinquies* BV, der dem Bund weitreichende Kompetenzen einräumt. Genutzt hat er sie bisher bloss für eine Familienzulagenordnung zugunsten der Landwirtschaft. Für alle anderen Familien kam trotz mehrfacher Versuche keine Bundeslösung zustande. Auch eine Mutterschaftsversicherung, die diesen Namen verdient, fehlt noch. Zurzeit sind aber zwei einschlägige Projekte in Vorbereitung. Für die «Soziale Sicherheit» war dies Anlass genug, den Schwerpunkt der vorliegenden Nummer als Bestandsaufnahme der schweizerischen Familienpolitik auszustalten.

Für den zweiten genannten Bereich gesetzgeberischer Enthaltsamkeit des Bundes – die Sozialhilfe – besteht keinerlei Verfassungsgrundlage zugunsten des Zentralstaates. Die Sozialhilfe ist eine klassische Domäne der Kantone und Gemeinden. Anlass zur Forderung nach Verankerung des Rechts auf Existenzsicherung in der Bundesverfassung gab insbesondere die drastische Zunahme der Zahl der Arbeitslosen seit 1991. Eine Kommission des Nationalrates hat kürzlich den Entwurf für eine neue Norm in die Vernehmlassung geschickt. Die CHSS kann darüber noch nicht im Detail informieren, da das Geschäft aus einer parlamentarischen Initiative hervorgegangen ist und noch nicht dem Bundesrat übertragen wurde. Wir veröffentlichen statt dessen im vorliegenden Heft (S. 219) eine Übersicht über die Sozialhilfe-Gesetzgebungen der Kantone; diese vermittelt zumindest Anhaltspunkte dafür, inwieweit eine Bundesnorm sinnvoll oder nötig ist.

In beiden Bereichen geht es letztlich um den Entscheid, ob soziale Fragen, die weder vor Kantons- noch Landesgrenzen haltmachen, weiterhin von Kanton zu Kanton unterschiedlich gelöst werden sollen. —

René Meier, Redaktion CHSS



I

A

S

O

M

Verordnung 96 über die Anpassungen an die Lohn- und Preisentwicklung bei der AHV/IV, die Änderungen der AHVV, der IVV und der EOV auf den 1. Januar 1996 sowie die Verordnung über die Erhöhung der EL-Einkommensgrenzen infolge Einführung der Prämienverbilligung im KVG verabschiedet.

Recht auf Existenzsicherung

Das Recht auf eine gesicherte Existenz ist bisher in der Schweiz lediglich als ungeschriebenes Grundrecht anerkannt worden. Nach dem Vorschlag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK) soll es nun in der Bundesverfassung verankert werden. Das Eidgenössische Departement des Innern hat am 6. Juli im Auftrag der SGK ein entsprechendes Vernehmlassungsverfahren gestartet, welches bis Ende Oktober läuft. Die Vorarbeiten der SGK gehen auf eine parlamentarische Initiative von Nationalrätin Goll zurück. Der Entwurf für den neuen Artikel 48 BV lautet:

«Jede Person in Notlage hat Anspruch auf die für ein menschenwürdiges Leben erforderliche Sozialhilfe. Bedürftige werden von ihrem Wohnkanton unterstützt. Der Bund bestimmt die Ausnahmen und Zuständigkeiten.»

Zu dieser Minimallösung hinzu stellt die Kommission drei ergänzende Varianten zur Diskussion:

- eine Kompetenz für den Bund, im Bereich Sozialhilfe/Fürsorge im Sinne eines Rahmengesetzes gewisse Mindestnormen festzulegen mit dem Ziel, landesweit eine minimale Vereinheitlichung der Sozialhilfeleistungen und der Rechtswege zu erreichen;
- eine mögliche finanzielle Beteiligung des Bundes an den Aufwendungen für Sozialhilfe der Kantone und Gemeinden;
- eine Kompetenz für den Bund, nach Anhörung der Kantone Bestimmungen über den Lastenausgleich zwischen den Kantonen aufzustellen.

Nach Kenntnis der Vernehmlassungsergebnisse wird die SGK mit der materiellen Beratung der Vorlage beginnen. Der Bundesrat wird erst zur Stellungnahme eingeladen, wenn die Kommission die Vorlage zuhanden des Nationalrates verabschiedet hat.

Mutterschaftsversicherung

Der Bundesrat hat die Ergebnisse der Vernehmlassung zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die Mutterschaftsversicherung zur Kenntnis genommen und das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) am 12. Juni mit eingehenden Abklärungen beauftragt. Es soll insbesondere die Möglichkeit prüfen, nicht nur Leistungen für den Lohn- und Erwerbsausfall, sondern auch zur Deckung des Bedarfs von Familien in wirtschaftlich bescheidenen Verhältnissen auszurichten. Gestützt auf diese Abklärungen wird das EDI dem Bundesrat einen Vorschlag für die Mutterschaftsversicherung vorlegen, um dann bis zum Herbst die entsprechende Botschaft ausarbeiten zu können. Über die wichtigsten Ergebnisse des Vernehmlassungsverfahrens orientiert der Beitrag auf Seite 191.

Europäische Sozialcharta

Der Nationalrat hat am 12. Juni beschlossen, die Frist zur Behandlung einer parlamentarischen Initiative der SP-Fraktion, welche eine Ratifizierung der Europäischen Sozialcharta verlangt, um zwei Jahre bis zum Sommer 1997 zu verlängern (s.a. CHSS 3/1995 S. 117). Die vorberatende Kommission wird am 11. September 1995 wieder zusammenentreten.

ALV-Revision unter Dach

In ihrer Sommersession haben die eidgenössischen Räte die letzten Differenzen bei der Revision der Arbeitslosenversicherung bereinigt und diese Gesetzesänderung am 23. Juni verabschiedet. Ein erster Überblick über die Neuerungen auf Seite 218.

Ja zur 10. AHV-Revision

In der Referendumsabstimmung vom 25. Juni 1995 hat das Schweizer Volk das Bundesgesetz über die 10. AHV-Revision mit rund 60 Prozent Ja-Stimmen angenommen. Detailegebnisse auf Seite 203.

Hauptverordnung zum KVG

Am 27. Juni hat der Bundesrat die Hauptverordnung zum neuen Krankenversicherungsgesetz, die KVV, geheissen. Darin sind mehrere der in der Vernehmlassung geäusserten Einwände und Verbesser-

rungsvorschläge berücksichtigt worden. Weitere Erläuterungen dazu auf Seite 209.

Einheitliche Familienzulagen

Im Auftrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK) hat das Eidgenössische Departement des Innern am 27. Juni den Entwurf für ein «Bundesgesetz über die Familienzulagen» in die Vernehmlassung geschickt; diese dauert bis zum 31. Oktober 1995. Der Entwurf basiert auf dem Grundsatz «Ein Kind – eine Zulage». Vorgeschlagen wird auch ein gesamtschweizerischer Lastenausgleich. Weitere Einzelheiten im Beitrag auf Seite 194.

BV-Kommission

Die Eidgenössische Kommission für die berufliche Vorsorge hielt am 27. Juni unter dem Vorsitz von Dr. Walter Seiler, Direktor des BSV, ihre 31. Sitzung ab. Dabei befasste sie sich zunächst mit der Anpassung der BVV 3 an die neuen Regelungen über die Freizügigkeit und die Wohneigentumsförderung. Einstimmig hiess sie eine Bestimmung (Art. 3 Abs. 6) gut, wonach der Ehegatte sein Einverständnis zum Vorbezug von Mitteln der Dritten Säule für die Finanzierung von Wohneigentum geben muss. Ebenso einhellig verworf sie eine altersabhängige Begrenzung der für den Vorbezug oder die Verpfändung verwendeten Mittel aus der Dritten Säule (Art. 4 Abs. 2).

Ferner beriet die Kommission das Vorgehen bezüglich einer Anfrage der Eidgenössischen Kommission für Aids-Fragen über die Behandlung von Seropositiven durch die Pensionskassen. Mit 5 zu 1 Stimmen bei 5 Enthaltungen sprach sie sich für die Einsetzung eines Ausschusses aus, welcher eruieren soll, inwieweit Diskriminierungen seropositiver Personen in der beruflichen Vorsorge vorkommen.

Eidgenössische AHV/IV-Kommission

Am 30. Juni fand in Bern unter dem Vorsitz von BSV-Direktor Dr. Walter Seiler die 95. Sitzung der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission statt. Dabei wurde die Beratung der Verordnungsänderungen im Gefolge der 10. AHV-Revision abgeschlossen. Des weiteren wurden die



Schutz vor Kindsmisshandlungen

Der Bundesrat hat am 7. Juli eine Stellungnahme zum Expertenbericht «Kindsmisshandlungen in der Schweiz» (CHSS 1/1993 S.33) abgegeben; eine solche war von der nationalrätlichen Kommission für Rechtsfragen verlangt worden. Darin hält er im wesentlichen fest, zusätzliche Gesetzesvorschriften seien nicht erforderlich, da die Gesetzgebungen von Bund und Kantonen bereits wirksame Kinderschutzbestimmungen enthielten. Diese seien aber kaum bekannt und würden daher zu wenig angewendet. Im weiteren habe die Schweiz eine Reihe von internationalen Übereinkommen im Bereich des Kinderschutzes unterzeichnet. Unabdingbar im Interesse der Prävention seien aber auch allgemeine Massnahmen der Familien- und Gesellschaftspolitik, etwa im Wohnungswesen, bei den Steuern und Sozialversicherungen sowie bezüglich der Vereinbarkeit von Berufs- und Familienarbeit. In der Bundesverwaltung werde die Zentralstelle für Familienfragen im BSV auch im Bereich des Kinderschutzes Funktionen als Koordinations- und Kontaktstelle übernehmen.

Abkommen mit Kanada in Kraft

Nachdem das Ratifizierungsverfahren auf Seiten beider Parteien abgeschlossen ist, werden das Abkommen über Soziale Sicherheit mit Kanada sowie die entsprechende Vereinbarung mit der Provinz Quebec (CHSS 5/1994 S.232) am 1. Oktober 1995 in Kraft treten können. —

SA
MO
M

Schweizerinnen leben am längsten

Die Schweizerinnen erreichen das höchste Durchschnittsalter aller Frauen in Europa. Innerhalb der letzten zehnjährigen Beobachtungsperiode ist es um fast 2 Jahre auf 81,05 Jahre gestiegen. Der Abstand zu den Männern hat sich dadurch weiter von 6,68 auf 6,86 Jahre vergrössert. Die Schweizer Männer werden im Durchschnitt 74,2 Jahre alt und liegen damit europaweit nur an vierter Stelle, um 1,5 Jahre hinter den führenden Isländern. Gestiegen ist auch die Lebenserwartung der Rentner: ein 65jähriger Mann kann noch mit 15,5 Jahren, eine gleichaltrige Frau mit 19,7 Jahren rechnen.

Solche und viele andere interessante Ergebnisse können den neusten Sterbetafeln des Bundesamtes für Statistik entnommen werden. Die BFS-Sterbetafel wird alle zehn Jahre erstellt. Die neuen Daten beziehen sich auf den Beobachtungszeitraum zwischen 1988 und 1993. Hier einige weitere Zahlen:

- Im Gegensatz zum generell sinkenden Sterberisiko ist bei den 20- bis 40jährigen eine Erhöhung der Sterblichkeit festzustellen. Die Ursachen liegen vorab in der Erkrankung an Aids, in gewalttägigen Todesfällen sowie Erkrankungen der Atemwege.
- Auffallend sind die grossen Sterblichkeitsunterschiede zwischen Männern und Frauen bei den 15- bis 40jährigen; hier ist die Sterblichkeit der Männer dreimal höher als jene der Frauen. Die Ursachen sind hauptsächlich verhaltensbedingt und schlagen sich vorab in Unfällen, ischämischen Krankheiten und Aids nieder.
- Zwischen 60 und 70 Jahren ist das Sterberisiko der Männer doppelt so hoch wie dasjenige der Frauen; diese Entwicklung hat sich seit Mitte des Jahrhunderts verstärkt.
- Die Ehe wirkt lebensverlängernd: von je 1000 Verheirateten im Alter 20 erreichen 850 Männer und 923 Frauen das 65. Altersjahr, während bei den Ledigen nur 689 Männer und 879 Frauen überleben.
- Das Bundesamt für Statistik hat auch Berechnungen darüber ange stellt, um wie viele Jahre die Lebenserwartung bei der – fiktiven – Ausschaltung wichtiger Todesursachen verlängert würde: ohne Krebskrankheiten würden Männer 3,7 und

Frauen 3,2 Jahre länger leben; die Ausschaltung sämtlicher Herzkrankheiten würde die Lebenserwartung der Männer um 3,5 und der Frauen um 3,1 Jahre verlängern, und die Eliminierung gewalttägiger Todesfälle (einschliesslich Suizid) hätte bei den Männern eine Lebensverlängerung um 2,0 Jahre und bei den Frauen um 0,9 Jahre zur Folge.

Gleichstellungsgesetz kommt

Die Referendumsfrist zum Bundesgesetz über die Gleichstellung von Frau und Mann ist am 3. Juli unbenutzt abgelaufen. Dieses Gesetz, welches übrigens auch als Argument für die Heraufsetzung des AHV-Rentenalters ins Feld geführt wurde, wird voraussichtlich im kommenden Jahr in Kraft treten. Seine Hauptinhalte sind:

1. das Diskriminierungsverbot: Arbeitnehmer/innen dürfen aufgrund ihres Geschlechtes nicht benachteiligt werden. Dieses Verbot bezieht sich auf das ganze Arbeitsverhältnis (Anstellung, Aufgabenzuteilung, Entlohnung, Beförderungen, Kündigung).
2. das Verbot sexueller Belästigung am Arbeitsplatz.
3. das Verbandsklagerecht: dieses gibt den Gewerkschaften ein wirksames Instrument zur Förderung der Gleichstellung in die Hand.

Gegner der Vorlage hatten im Parlament eine Prozessflut an die Wand gemalt. Experten glauben in dessen nicht daran, sondern rechnen eher mit einer präventiven Wirkung des Gesetzes. Die neuen Bestimmungen dürften sich insbesondere bei der Aushandlung von Gesamtarbeitsverträgen niederschlagen.

Halbierungsinitiative gescheitert

Mit einer Volksinitiative visierte die Sozialdemokratische Partei der Schweiz (SPS) das Ziel an, die Militärausgaben schrittweise auf die Hälfte zu reduzieren und die freiwerdenden Mittel für die Friedenspolitik sowie für die Soziale Sicherheit im Inland einzusetzen (s. CHSS 1994 S.154). Die Initiative ist nun von den eidgenössischen Räten in der Sommersession 1995 für ungültig erklärt worden, da sie gegen den Grundsatz der Einheit der Materie verstösse (Art. 121 Abs.3 BV). Als Reaktion auf diesen Entscheid hat

die SPS am 1. Juli einen ausserordentlichen Parteitag abgehalten und dabei beschlossen, zwei neue Initiativen vorzubereiten. Mit der ersten soll die Halbierung der Militärausgaben innerhalb von 10 Jahren angestrebt werden, die zweite regelt die Umverteilung der eingesparten Gelder.

Die Partei rechnet damit, im September 1995 mit der Unterschriftensammlung beginnen zu können.

Krankenversicherung 1993:

+7,9%

Wie aus der vom BSV kürzlich herausgegebenen Jahresstatistik über die Krankenversicherung für das Jahr 1993 hervorgeht, haben die Krankenkassen Versicherungsleistungen von 14,4 Mia. Franken ausbezahlt, was einer Zunahme von 7,9 % gegenüber 1992 entspricht.

Die durchschnittlichen Krankenpflegekosten je Versicherten (inkl. Leistungen der Spitalzusatzversicherungen) betrugen rund 1726 Franken. Mit einer Zuwachsrate von 8,1 % stiegen die Krankenpflegekosten stärker als die Löhne (2,7 %) und die Konsumentenpreise (3,3 %). Betrachtet man nur die Entwicklung der Krankenpflege-Grundversicherung, lag die Steigerung bei 6,6 %.

Die Krankenkassen erzielten 1993 mit Einnahmen von 16,9 Mia. Franken und Ausgaben von 16,1 Mia. Franken ein deutlich positives Rechnungsergebnis. Im Gegensatz zum Vorjahr stiegen die Einnahmen (13,3 %) stärker an als die Ausgaben (7,6 %). Der Einnahmenüberschuss von 774 Mia. Franken hatte zur Folge, dass die Vermögensquote (Reserven in % der Ausgaben) von 20,9 % (1992) auf 22,9 % (1993) anstieg. Die Versicherten trugen mit Prämienzahlungen und Kostenbeteiligungen 85 % zu den Gesamteinnahmen bei. Der Rest wurde im wesentlichen durch Beiträge der öffentlichen Hand (12 %) und Kapitalerträge finanziert. Die Zahl der anerkannten Krankenkassen hat 1993 um 6 auf 207 abgenommen.

Ausführlichere Ergebnisse enthält die gut 100 Seiten umfassende Publikation «Statistik über die Krankenversicherung 1993»; sie kann zum Preis von Fr. 19.– bezogen werden bei der Eidgenössischen Drucksachen- und Materialzentrale, 3000 Bern (Bestellnummer: 318.916.93 df).

Die AHV/IV/EO im ersten Halbjahr 1995

Das Sekretariat des Ausgleichsfonds der AHV hat Anfang August über den Stand der AHV-Rechnung nach dem ersten Halbjahr 1995 orientiert. Die drei Sozialwerke weisen Ende Juni einen Ausgabenüberschuss von zusammen 641 Mio. Franken aus. Die Ergebnisse der einzelnen Versicherungen lauten:

	Mio. Fr.	Veränderung zum 1. Halbjahr 1994
Einnahmen		
AHV	11 823	3,2 %
Ausgaben		
AHV	12 206	5,0 %
Saldo	- 383	
Einnahmen		
IV	3 325	11,8 %
Ausgaben IV	3 760	6,4 %
Saldo	- 435	
Einnahmen		
EO	415	- 30,8 %
Ausgaben		
EO	238	- 35,1 %
Saldo	177	

Bei der Beurteilung des relativ hohen Defizits der AHV und IV ist zu berücksichtigen, dass der Jahresabschluss stets wesentlich besser ausfällt. Im vergangenen Jahr zum Beispiel verwandelte sich der Fehlbetrag der AHV von 164 Mio. Franken per 30. Juni bis zum Jahresende in einen Überschuss von 561 Mio. Franken. Der in der Jahresmitte 1995 um rund 220 Mio. vergrösserte Fehlbetrag ist zum grösseren Teil auf die Anpassung der Renten an die Lohn- und Preisentwicklung zurückzuführen. Es kann aber erwartet werden, dass bis zum Jahresende dennoch ein kleiner Überschuss resultieren wird. Zuversichtlich stimmt nicht zuletzt der Umstand, dass die Versichertenbeiträge – dank einer leichten wirtschaftlichen Erholung – wieder um 2,3 Prozent angestiegen sind, nachdem sie im Vorjahr erstmals seit Bestehen der AHV stagnierten.

Der starke Einnahmenzuwachs der IV ist vorab auf die Erhöhung des Beitragssatzes von 1,2 auf 1,4 Lohnprozent zurückzuführen; anderseits verminderte sich der Ertrag der Erwerbsersatzordnung wegen der entsprechenden Reduktion des Beitragssatzes massiv. Dennoch verzeichnet die EO einen Überschuss,

und zwar wegen des allmählichen Abbaus der Armeebestände und infolge der Verschiebung von Kurzen.

1,5 Millionen AHV-/IV-Rentner/innen

Wie der neuen Rentenstatistik des BSV entnommen werden kann, wurden im März 1994 insgesamt 1,2 Mio. Rentenbezüger/innen der AHV und 288 000 solche bei der Invalidenversicherung gezählt. Zwischen 1993 und 1994 nahm ihre Zahl in der AHV um 1,6 % zu, in der IV dagegen um beinahe 6 %. Innerhalb der letzten zehn Jahre betrug der Anstieg der IV-Bezüger 36 %. Diese beunruhigende Entwicklung dürfte vorab mit der schwierigen Lage am Arbeitsmarkt im Zusammenhang stehen.

In der neuen Statistik schlagen sich erstmals die Auswirkungen der Leistungsverbesserungen nieder, die als vorgezogene Massnahmen der 10. AHV-Revision 1993 bzw. 1994 in Kraft gesetzt wurden:

- Von der 1993 eingeführten neuen Rentenformel konnten mehr als die Hälfte der AHV- und etwa drei Viertel der IV-Rentenbezüger profitieren.
- Rund 6500 in mittlerem Grade hilflose Personen beziehen neu eine Hilflosenentschädigung, wie sie seit 1993 auch an AHV-Bezüger gewährt wird.
- 15 000 AHV- und 5000 IV-Rentnerinnen erhalten dank den 1994 eingeführten Erziehungsgutschriften für geschiedene Frauen eine um durchschnittlich 200 (AHV) bzw. 350 Franken (IV) erhöhte Rente. In Fällen, wo noch Anspruch auf Kinder-Zusatzrente besteht, macht die Erhöhung sogar mehr als 500 Franken aus.

Die 260seitige Publikation «Renten der AHV und IV, März 1993/1994» kann bei der Eidgenössischen Drucksachen- und Materialzentrale, 3000 Bern, bestellt werden (Bestellnummer 318.123.93/94, Preis Fr. 27.50). —

Familienpolitik in der Schweiz

Die Pressekommentare zum Abschluss des Internationalen UNO-Jahres der Familie 1994 waren ernüchternd bis vernichtend: Familien seien in der Schweiz nach diesem Jahr lediglich um Sympathiebezeugungen und Versprechungen reicher, lautete in etwa der journalistische Kanon. Ein grundsätzlicher familienpolitischer Richtungswechsel wurde nicht ausgemacht. Weder die spitzeste Zunge noch die gespitzteste Feder brachte indessen zum Ausdruck, was die seltenen noch lebenden Exemplare aus der Spezies der familienpolitisch Aktiven längstens wissen: «la politique familiale n'existe pas».

Wenn die «Soziale Sicherheit» trotz diesem unerquicklichen Befund ihren Schwerpunkt dem «inexistenten» Thema widmet, so deshalb, weil sich zurzeit eine gewisse Morgenröte am Himmel der Familienpolitik abzeichnet: eine Kommission des Nationalrates hat vor der Sommerpause den Entwurf für ein Bundesgesetz über Familienzulagen in die Vernehmlassung geschickt, und der Entwurf für die seit langem erwartete Mutterschaftsversicherung wird zurzeit nach bereits abgeschlossenem Vernehmlassungsverfahren bereinigt.

MICHAEL HERZIG, LIC. PHIL. HIST., REDAKTOR DES INFORMATIONSBULLETINS FAMILIENFRAGEN, ZENTRALSTELLE FÜR FAMILIENFRAGEN IM BSV

In kaum einem anderen Politikbereich ist es so einfach, sich zwischen Stuhl und Bank zu setzen, wie in der Familienpolitik. Diese frustrierende Erfahrung teilen die meisten Vertreterinnen und Vertreter der familienpolitisch tätigen Organisationen und Verbände, welche sich – meistens un(ter)bezahlt – auf Gemeinde-, Kantons- und Bundesebene für die Interessen ihrer Mitglieder einzusetzen. Mit Elternbildung, alleinerziehenden Müttern, Tagesschulen, Kinderkrippen usw. ist wenig Staat zu machen und wenig vom Staat zu holen.

Von liberaler Seite wird die Familie als eine dem staatlichen Zugriff entzogene Privatsphäre betrachtet, in welche nur im Notfall regulierend eingegriffen werden darf. Katholische und christlich-soziale Politikerinnen und Politiker beschränken sich in ihrer traditionellen Domäne Familienpolitik häufig auf moralisch-ethische Grundsatzfragen und Absichtserklärungen. So endet das familienpolitische Papier der CVP von 1994 nach einer ansehnlichen Auflistung gesellschaftlicher

Bereiche, in welchen die Partei dringenden Handlungsbedarf ausmacht, doch wieder mit dem Verweis auf die familiäre Selbstverantwortung. Aber auch von links-grüner Seite werden die familienpolitischen Aktivistinnen und Aktivisten in der Regel nicht gerade mit Streicheleinheiten überhäuft. Hier überwiegt die Einschätzung der Familienpolitik als reaktionäre Politik, welche zudem auf Kosten der Frauen betrieben werde. Familienpolitische Postulate links-grüner Provenienz werden deshalb vorzugsweise nicht als solche, sondern als Frauen-, Jugend-, Kinder- oder traditionelle Sozialpolitik deklariert.

Zwar besteht weitgehend Konsens darüber, dass der Staat familienpolitische Aufgaben wahrzunehmen hat. Konkrete familienpolitische Vorlagen entfachen indessen – wie z.B. die gegenwärtige Diskussion über die Einführung einer Mutterschaftsversicherung – regelmässig heftige Auseinandersetzungen. Solche Kontroversen entzünden sich weniger am jeweiligen Sachgeschäft als an grundsätzlichen Vorstellungen

über die Organisation des familiären und gesellschaftlichen Zusammenlebens. Denn Familienpolitik beinhaltet nicht nur die Durchsetzung spezifischer staatlicher Massnahmen, sondern ist immer auch normativ. Sie wirft Fragen auf, welche von verschiedenen politischen Gruppierungen ganz unterschiedlich beantwortet werden: etwa die Frage, wie «Familie» idealerweise zu definieren sei und welche Formen des Zusammenlebens diese Definition einschliessen oder ausgrenzen soll, oder jene, wie die Arbeitsteilung zwischen Frau und Mann in Familie und Erwerbsleben zu gestalten sei.

Vor diesem Hintergrund erstaunt nicht, dass die Familienpolitik in der Schweiz keinen eigenständigen, klar abzugrenzenden Politikbereich darstellt, es kein Familienministerium oder nur schon ein Bundesamt für Familienfragen gibt. «Die Familienpolitik» existiert tatsächlich nicht; vielmehr herrschen, mit Silvia Grossen-

Familienpolitik beinhaltet nicht nur die Durchsetzung spezifischer staatlicher Massnahmen, sondern ist immer auch normativ.

bacher (1994, 15) gesprochen, verschiedene «familienpolitische Diskurse», auf deren Wogen die Familienpolitik als «Spielball des Geistes» hin und her tanzt.

Die doppelte Bedeutung von Familienpolitik

Familienpolitik kann im engeren Sinn definiert werden als Summe aller Massnahmen von Bund, Kantonen, Gemeinden, Kirchen und privaten Organisationen, welche auf materielle, soziale oder ideelle Weise die familiäre Lebenswelt beeinflussen. Dazu gehören insbesondere Schritte, welche Familien in Belastungs- und Konfliktsituationen unterstützen. Beispiele solcher Massnahmen sind

- auf Bundesebene die Familienzulagen in der Landwirtschaft,
- auf Kantonsebene die Familienzulagen für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer,

- in den Gemeinden die Alimentenbevorschussung durch das Sozialamt
- und auf privater Ebene beispielsweise Beratungseinrichtungen wie der Elternnotruf.

In einem umfassenderen Sinn trägt Familienpolitik aber auch dazu bei, grundsätzliche Werte und Normen des gesellschaftlichen Zusammenlebens – die Idee der Solidarität zwischen den Generationen oder jene der Gleichberechtigung der Geschlechter beispielsweise – zu verbreiten und in die Tat umzusetzen. Unter diesen Aspekten stellt Familienpolitik etwa die Frage, welche Formen kindlicher und jugendlicher Sozialisation wünschbar sind, welche nicht. Wie sich die Beantwortung solcher Grundsatzfragen auf konkrete familienpolitische Massnahmen auswirkt, ist in der Praxis nicht immer auf den ersten Blick ersichtlich. Trotzdem ist die Spannung zwischen konkreten Massnahmen und normativen Leitbildern immer präsent, weshalb von einer «doppelten Bedeutung» von Familienpolitik gesprochen werden kann.

Die Familienpolitik des Bundes

Familienpolitik muss als Querschnittsaufgabe bezeichnet werden, welche sich auf mehrere horizontale (z.B. verschiedene Bundesämter) wie auch vertikale (z.B. Kantone und Gemeinden) Zuständigkeitsbereiche verteilt. Schon deshalb entsteht für Aussenstehende beinahe zwangsläufig der Eindruck, Familienpolitik existiere als grundsätzliche Bundesaufgabe kaum. Solchen Behauptungen kann weder gänzlich widersprochen noch vorbehaltlos zugestimmt werden.

Soll allerdings die Familienpolitik des Bundes eingehender behandelt werden, ist vorauszuschicken, dass sich Souverän und Parlament in entscheidenden familienpolitischen Bereichen verschiedentlich gegen ein stärkeres Engagement des Bundes ausgesprochen haben: z.B. 1984 und 1987, als ein bezahlter Mutterschaftsurlaub in Volksabstimmungen abgelehnt wurde, oder 1985, als die eidgenössischen Räte die Schaffung einer gesamtschweizerischen Familienzulagenordnung ablehnten.

Die verfassungsmässige Grundlage der Familienpolitik des Bundes findet sich seit 1945 im sogenannten Familienschutzartikel 34^{quinqüies} der Bundesverfassung, welcher festhält,



Soll die Familie dem staatlichen Zugriff entzogen bleiben?

(Zeichnung: Pécub)

dass der Bund bei der Ausübung seiner Befugnisse die Bedürfnisse der Familie berücksichtigt. Daneben legt er die Gesetzgebungskompetenz des Bundes auf dem Gebiet der Familienausgleichskassen und damit der Familienzulagen sowie der Mutterschaftsversicherung fest. Von beiden Kompetenzen wurde bisher nicht im vollen Umfang Gebrauch gemacht. Der «Familienschutzartikel» enthält keine Definition der Familie, womit der Gesetzgeber laut dem Bundesratsbericht vom 10. Oktober 1944 die Freiheit hat, in seinen [...] Ausführungserlassen der Familie in allen ihren Lebensformen Rechnung zu tragen».

Die beiden anderen grundsätzlichen offiziellen Texte zur Familienpolitik in der Schweiz haben diese Auffassung im wesentlichen übernommen. Es sind dies der 1978 vom BSV veröffentlichte Bericht «Die Lage der Familie in der Schweiz» und der Schlussbericht der Arbeitsgruppe «Familienbericht» von 1982 mit dem Titel «Familienpolitik in der Schweiz».

Heute hat sich in Expertenkreisen, nicht unbedingt aber bei allen Politikerinnen und Politikern, die Meinung durchgesetzt, dass «Familie» nicht mit «Ehe» gleichgesetzt werden darf und dass sich Familienpolitik primär an den Bedürfnissen des Kindes und seiner Betreuungspersonen – und zwar unabhängig von deren Zivilstand – zu orientieren habe.

Ihrer verfassungsmässigen Grundlage zufolge ist Familienpolitik in der Schweiz also keinem bestimmten Familienbegriff verpflichtet. Trotzdem bzw. gerade deswegen sind in der politischen Praxis die Auswirkungen gegensätzlicher normativer Vorstellungen unübersehbar. Diese aus der «doppelten Bedeutung» von Familienpolitik zu erklärende Spannung kann an einem Beispiel aus dem Bereich häuslicher Gewalt veranschaulicht werden:

Mittlerweile sind sich die Expertinnen und Experten einigermassen einig darüber, dass die in den letzten Jahren immer häufiger diagnostizierten Fälle von Kindesmisshand-

Ihrer verfassungsmässigen Grundlage zufolge ist Familienpolitik in der Schweiz keinem bestimmten Familienbegriff verpflichtet.

lung und sexueller Ausbeutung von Kindern nicht zwangsläufig auf ein gegenüber früher gewalttätigeres familiäres Klima schliessen lassen, sondern auch auf eine veränderte Wahrnehmung und stärkere Sensibilisierung der Fachleute wie auch der Öffentlichkeit zurückzuführen sind. Dies wiederum hängt wesentlich mit der Thematisierung der Machtun-

Art. 34^{quinquies} der Bundesverfassung (Familienschutzartikel)

- ¹ Der Bund berücksichtigt in der Ausübung der ihm zustehenden Befugnisse und im Rahmen der Verfassung die Bedürfnisse der Familie.
- ² Der Bund ist zur Gesetzgebung auf dem Gebiete der Familienausgleichskassen befugt. Er kann den Beitritt allgemein oder für einzelne Bevölkerungsgruppen obligatorisch erklären. Er berücksichtigt die bestehenden Kassen, fördert die Bestrebungen der Kantone und der Berufsverbände zur Gründung neuer Kassen und ist befugt, eine zentrale Ausgleichskasse zu errichten. Die finanziellen Leistungen des Bundes können von angemessenen Leistungen der Kantone abhängig gemacht werden.
- ³ ...
- ⁴ Der Bund wird auf dem Wege der Gesetzgebung die Mutterschaftsversicherung einrichten. Er kann den Beitritt allgemein oder für einzelne Bevölkerungsgruppen obligatorisch erklären, und es dürfen auch Personen, die nicht in den Genuss der Versicherungsleistungen kommen können, zu Beiträgen verpflichtet werden. Die finanziellen Leistungen des Bundes können von angemessenen Leistungen der Kantone abhängig gemacht werden.
- ⁵ Der Vollzug der aufgrund dieses Artikels ergehenden Gesetze erfolgt unter Mitwirkung der Kantone; private und öffentliche Vereinigungen können beigezogen werden.

terschiede und des Gewaltverhältnisses zwischen den Geschlechtern, wie sie seit den sechziger Jahren vor allem von der neuen Frauenbewegung betrieben wurde, zusammen. Das bedeutet nun erstens, dass es Gewalt gegen Kinder immer gegeben hat, und zweitens, dass kindliche und jugendliche Gewaltpatienten auch schon früher, wenn auch aufgrund der stärkeren Tabuisierung des Themas weniger häufig therapiert wurden. Allerdings entwickelten sich mit der veränderten Wahrnehmung sexualisierter Gewalt auch neue therapeutische Zielvorstellungen und Methoden, welche traditionellen familientherapeutischen Ansätzen zum Teil diametral entgegenstehen.

In der therapeutischen Praxis kann dies zu Problemen führen, weil die Diagnose «sexuelle Ausbeutung» unter Umständen zu zwei sich widersprechenden Massnahmen führt. So folgt die traditionelle Familientherapie in der Regel dem Ideal der intakten Kernfamilie und neigt deshalb dazu, ein Kind auch bei Verdacht auf sexuelle Ausbeutung so lange als möglich in der Familie zu belassen, damit die Therapie mit der gesamten Familie erfolgen kann. Im Gegensatz dazu versteht sich die feministische sogenannte «parteiliche» Therapie im Falle sexueller Gewalt als ausdrückliche Parteinahme für das Opfer. Sie arbeitet mit Mutter und Tochter getrennt und schliesst außerdem den Täter aus Beratung und Therapie aus.

Auf politischer Ebene stellt sich damit die Frage, welche Institu-

tionen öffentlich unterstützt werden sollen. Und damit nimmt der staatliche Säckelmeister – bewusst oder unbewusst – immer auch eine normative Gewichtung vor: dies zeigen beispielsweise die dauernden finanziellen Schwierigkeiten von Institutionen, wo ausschliesslich weibliche Gewaltpatienten betreut werden, wie z.B. Frauenhäuser. Diesen droht zurzeit in verschiedenen Kantonen der finanzielle Gnadenstoss durch den obrigkeitslichen Rotstift. Aber auch das Bundesgericht ist von Amtes wegen normativ tätig: So zeichnet sich nach einer ersten Richtungsänderung in bezug auf die Zuteilung des Besuchsrechts bei Scheidungsurteilen wieder die Tendenz ab, auch einem gewalttätigen Vater den direkten Kontakt zum Kind nicht zu verbieten (BGE 119 II 201; Familienfragen, Nr. 1, 1995, S. 40–41).

Familienpolitik ist aber nicht nur Schauplatz weltanschaulicher Gegensätze, sondern unterliegt auch ganz prosaischen Rahmenbedingungen wie den grundlegenden bundesstaatlichen Organisationsprinzipien «Subsidiarität» und «Föderalismus».

Subsidiarität und Föderalismus

Subsidiarität besagt, dass ein Problem erst auf staatlicher Ebene angegangen werden soll, wenn es im privaten Rahmen nicht gelöst werden kann, und dass das staatliche Eingreifen von unten nach oben, d.h. von Gemeinde- bis auf Bundesebene, zu erfolgen hat. Der schweizerische Föderalismus wiederum legt die Kompetenzaufteilung zwischen

Bund und Kantonen fest. Dabei hat der Bund grundsätzlich nur diejenigen Kompetenzen, welche ihm die Bundesverfassung überträgt. Die familienpolitischen Konsequenzen dieser beiden Prinzipien können am Beispiel der Alimentenbevorschusung veranschaulicht werden:

Das Alimenteninkasso, d.h. die öffentliche Hilfe beim Eintreiben geschuldeter Unterhaltsbeiträge, wurde 1978 durch die Revision des Kindesrechts im Zivilgesetzbuch eingeführt. Es richtet sich insbesondere an alleinerziehende Mütter, welche wegen der ausbleibenden Unterhaltsbeiträge des Vaters in finanzielle Schwierigkeiten geraten, und soll verhindern, dass diese Frauen sozialhilfeabhängig werden.

Aufgrund des Subsidiaritätsprinzips lässt sich der Unterhalt des Kindes jedoch nur soweit öffentlich-rechtlich regeln, als das Kind selbst, seine Eltern und seine Verwandten ihn nicht bestreiten können. Nach Art. 293 ZGB unterliegt es zudem öffentlichem Recht zu bestimmen, erstens wer die Unterhaltskosten zu tragen hat und zweitens, welche Institution allenfalls durch die Alimentenbevorschussung den Unterhalt des Kindes sicherzustellen hat, solange der Vater des Kindes seinen Pflichten nicht nachkommt. Zum Erlass einer Regelung sind die Kantone zuständig. Seit 1989 existieren denn auch in sämtlichen Kantonen

Die Durchsetzung einer stringenten öffentlichen Familienpolitik gegen den Widerstand der Unternehmer hätte eines starken politischen Willens sowie eines erheblichen finanziellen Engagements des Staates bedurft.

entsprechende Regelungen, welche sich allerdings erheblich voneinander unterscheiden, was sich auf die Anspruchsberechtigung, die Höhe der ausbezahlten Beträge sowie das Eintreiben der Unterhaltsschulden auswirkt. So kann sich ein Wohnortswechsel für eine alleinerziehende Mutter fatal auswirken, weil die beverschussten Alimentenbeträge je nach vorhandener Regelung stark

TU KU NU JU PU RU WU HU SU

sinken oder vorübergehend ganz ausbleiben.

Dieses Beispiel zeigt, dass die besondere Ausprägung und der häufig konstatierte Pragmatismus der Familienpolitik in der Schweiz nur unter Verweis auf die grundlegenden Organisationsprinzipien des Bundesstaates verstanden werden können. Soll weiter gezeigt werden, welche Position die Familienpolitik innerhalb der sozialstaatlichen Strukturen der Schweiz einnimmt, ist das Aufsetzen der historischen Brille erforderlich.

Historische Genese der schweizerischen Familienpolitik

Die Entwicklung des bürgerlichen Familienkonzeptes in Europa hat in der sozialgeschichtlichen Forschung grosse Aufmerksamkeit erfahren. Nicht zuletzt, weil hier das wechselseitige Zusammenspiel zwischen den materiellen Lebensverhältnissen der verschiedenen Bevölkerungsschichten und gesellschaftlichen Ordnungsvorstellungen besonders anschaulich als historischer Prozess dargestellt werden kann. Eine wesentliche Kristallisierungslinie bildet dabei das Ehe- bzw. Familienrecht, anhand dessen der ideengeschichtliche Faden von der Reformation über die Aufklärung bis zur Konsolidierung des bürgerlich-liberalen Normengefüges gesponnen werden kann.

In der Schweiz entwickelte die liberale Bewegung des 19. Jahrhunderts eine ausgeprägte soziale und

wirtschaftliche Modernisierungsdynamik (Freizügigkeit, Mobilität, Markt). Zur Stabilisierung der Gesellschaft gegen individualistische Auflösungsprozesse, welche mit dieser Entwicklung einhergingen, dienten ein starres bürgerliches Familienideal und ein «rigides Familienrecht» (Gugerli 1991, 67).

Einen bedeutenden Wandel vollzog die Familie mit dem Übergang von den vorindustriellen Haushalten, welche eine geschlossene rechtliche und ökonomische Einheit bildeten, zur bürgerlichen Familie, für welche die Trennung von Arbeitsplatz und Wohnung charakteristisch ist. Die entscheidende Funktion, welche in diesem Prozess der Arbeitsteilung zwischen Frau (Haushalt und Familie) und Mann (Erwerbsarbeit) zukam, hat Beatrix Mesmer (1988, 27) erforscht: *«Die Vereinnahmung der weiblichen Arbeit durch die Familienökonomie hat [...] die vorindustriellen Wirtschaftsformen lange überdauert. Die Männer, die sich mit der Handels- und Gewerbefreiheit auch der freien Konkurrenz ausgesetzt sahen, dachten nicht daran, auf die Ausbeutung dieser angesammten Einnahmequelle zu verzichten. Die Stellung des selbstständig wirtschaftenden Hausvaters, an der sich die früheren Liberalen noch orientierten, beruhte ja weitgehend auf der Ausschöpfung dieser familiären Ressourcen. Die Frauen sollten zwar innerhalb der Marktwirtschaft nicht als Konkurrentinnen auftreten, aber nichts sprach dagegen, ihnen weiterhin die häusliche*

Wortlaut der parlamentarischen Initiative Fankhauser vom 13. März 1991: Leistungen für die Familie

1. Für jedes Kind besteht Anspruch auf eine Kinderzulage von mindestens 200 Franken. Dieser Ansatz orientiert sich an den zur Zeit höchsten Beträgen der kantonalen Kinderzulagen und sollte regelmässig an den Index angepasst werden. Die Durchführung einer solchen Bundeslösung soll den bestehenden Ausgleichskassen der Kantone, der Verbände und des Bundes übertragen werden, wobei ein gesamtswirksamer Lastenausgleich zu verwirklichen ist.
2. Für Familien mit Kindern im betreuungsbedürftigen Alter, insbesondere für alleinerziehende Eltern, besteht Anspruch auf Bedarfsleistungen, welche analog zur Ergänzungseistung ausgestaltet sind.

Subsistenzwirtschaft zu überbürden. Damit ergab sich eine Aufspaltung der Wirtschaft, die ursprünglich in der liberalen Theorie nicht vorgesehen war.»

Eine sozialstaatlich ausgerichtete Familienpolitik entstand in der Schweiz bezeichnenderweise aus der Dynamik von staatlichem und privatem Sektor: Sie wurzelte einerseits in der durch den christlichen Wohlätigkeitsgedanken inspirierten Einrichtung spezifischer Massnahmen wie Kinderzulagen durch einzelne Arbeitgeber. Andererseits hatten kantonale Schutzbestimmungen für bestimmte Gruppen von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern (Verbot der Kinderarbeit, Einschränkung der Mütterarbeit) in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts – zumindest rückblickend – bereits familienpolitischen Charakter. 1877 nahmen die eidgenössischen Räte schliesslich das sogenannte Fabrikgesetz an, welches die kantonalen Massnahmen auf Bundesebene nachvollzog und vom Handels- und Industrieverein mit einem Referendum erfolglos bekämpft wurde. Der Grundstein des Sozialversicherungssystems wurde 1890 mit Artikel 34^{bis} der Bundesverfassung gelegt, welcher den Bund beauftragte, eine Kranken- und Unfallversicherung einzurichten. Wer durch die Lücken dieses vorerst noch grossmaschig ge-

Un(ter)bezahlt und nichts wert: Die Haushalts- und Familienarbeit

Nach den Berechnungen von François Höpflinger und Annelies Debrunner muss eine Familie mit einem Kind 20 % bis 29 % mehr verdienen, um denselben Lebensstandard zu erreichen wie ein kinderloses Paar. Bei zwei Kindern machen diese notwendigen Mehreinnahmen bereits 40 %, bei drei Kindern 54 % aus. Pierre Gilliland und François Cuénoud beziffern diesen von Familien geleisteten Mehraufwand mit 24 %, 43 % und 60 %. Diese Leistungen sind volkswirtschaftlich relevant: Patrik Schellenbauer und Sabina Merk berechneten den Wert der Haushaltarbeit in der Schweiz für das Jahr 1980 auf gut 60 Mia. Franken, was 34 % des Brutto-sozialprodukts entsprach. Höpflinger und Debrunner schätzten diesen Wert 1993 auf 34 % bis 37 % der gesamten Wirtschaftsproduktion und beziffern den absoluten Betrag dieser Aufwendungen auf 120 bis 130 Mia. Franken. Bemerkenswerterweise wird über 70 % dieser unbezahlten Arbeit von Frauen geleistet.

(Gilliland, Pierre / Cuénoud, François: Politique familiale et budget social de la Suisse, Berne 1994; Höpflinger, François / Debrunner, Annelies: Die unschätzbaren Leistungen der Familie. Überlegungen und Feststellungen, Pro Familia, Bern 1994; Schellenbauer, Patrick / Merk, Sabine: Bewertung der Haushalts-, Erziehungs- und Betreuungsarbeit, Bern 1994.)

Europäische Familienministerkonferenz in Helsinki

Die alle zwei Jahre stattfindende Konferenz der Familienminister des Europarats ging im Juni in Helsinki über die Bühne. Schwerpunktthema war die Stellung des Vaters in der Familie. In einem abschliessenden Sieben-Punkte-Programm forderten die – mehrheitlich weiblichen – Minister unter anderem auch Arbeitgeber und Gewerkschaften auf, mittels flexibler Arbeitszeiten und Vaterschaftsurlaub den Männern das Wahrnehmen ihrer familiären Verantwortung zu erleichtern. Als gutes Beispiel für die Förderung kooperativer Familienformen brillierten in Helsinki die skandinavischen Länder, wo Väter häufiger als in anderen Staaten einen Elternurlaub antreten.

Gegenüber Nordeuropa befände sich die schweizerische Familienpolitik im Hintertreffen, gab die Schweizer Delegationsleiterin, die Obwaldner Fürsorgedirektorin Maria Kühler-Flury, gegenüber der SDA zu verstehen. Umso wichtiger sei nun die rasche Einführung einer Mutterschaftsversicherung. Aber auch das Erziehungs- und Bildungswesen sei gefordert, wenn Väter ihre familiäre Rolle verantwortungsbewusst erfüllen sollten. Von den Männern selbst forderte Kühler-Flury eine Einstellungsänderung gegenüber der Haus- und Erziehungsarbeit.

knüpften sozialen Netzes fiel, landete in den wohltätigen Armen der bürgerlichen Frauenbewegung, deren grosse Bedeutung für die Entwicklung des schweizerischen Fürsorgewesens wiederum Beatrix Messmer nachgewiesen hat (1988, 58 ff.).

Namentlich durch die privaten Aktivitäten wurde die weitere Entwicklung einer öffentlichen Familienpolitik vorstrukturiert. Pierre Gilliland und François Cuénoud (1993, 8) diagnostizieren in bezug auf die Familienzulagen ein außerordentliches politisches Gewicht der Arbeitgeberschaft: «Weil sie das System entworfen und eingeführt hatte, kontrollierte sie das ganze Räderwerk: Organisation, Mitgliedschaft, Festlegung der Art und der Höhe der Unterstützung, des Beitragssatzes, die Art der Nutzniesser und so weiter.» Dieses System sei aufgrund seiner Entstehungsgeschichte sehr uneinheitlich und zum Teil widersprüchlich ausgestaltet gewesen. Die Durchsetzung einer stringenten öffentlichen Familienpolitik gegen den Widerstand der Unternehmer hätte deshalb eines starken politischen Willens sowie eines erheblichen finanziellen Engagements des Staates bedurft. Die Durchsetzung einer eigentlichen staatlichen Familienpolitik stand in den dreissiger und frühen vierziger Jahren freilich unter einem anderen Stern.

Kinder für das Vaterland

Als auslösende Faktoren der in den dreissiger und vierziger Jahren lauter werdenden Forderungen nach einem stärkeren staatlichen Familienschutz wirkten einerseits die

wirtschaftliche Krise, welche viele Familien schwer belastete, andererseits vor allem aber statistische Erhebungen, auf deren Grundlage seit Anfang des Jahrhunderts ein anhaltender Bevölkerungsrückgang prognostiziert wurde. Der damalige Direktor des Eidgenössischen Statistischen Amtes, des heutigen Bundesamtes für Statistik, drückte Ende der 1930er Jahre diese demografische Prognose in geradezu dramatischen Worten aus: «*Unser Lebensquell ist am Versiegen. In etwa einem Dutzend Jahren schon werden in der Schweiz mehr Menschen begraben*

Obschon die Schaffung einer Mutterschaftsversicherung seit 1945 einen Verfassungsauftrag darstellt, gibt es in der Schweiz noch immer keinen ausreichenden bezahlten Mutterschaftsurlaub.

als geboren werden. Ein Ereignis von historischem Ausmass bereitet sich vor... [...] der Fortpflanzungswille der heutigen Generation [trägt] den Keim der Selbstvernichtung in sich [...]» (aus: Albert Studer Auer: Die Offensive des Lebens. Zum Neuaufbau der Familie, Bern 1941).

Solche Prognosen griffen viel zu weit und entsprachen weniger einem statistischen als vielmehr einem gesellschaftlichen Phänomen. Denn der nationalistisch motivierte, bevöl-

kerungspolitische Diskurs eignete sich besonders gut als Instrument gegen die äussere und innere Bedrohung der Schweiz in diesen Krisenjahren. Neben der politischen und wirtschaftlichen Instabilität «litt» die Schweiz nämlich unter einer ganz besonders gefährlichen Krankheit – die Diagnose hiess Modernisierung, die als negativ empfundene Symptome waren:

- die sinkende Zahl der Eheschliessungen bei gleichzeitig steigender Zahl der Ehescheidungen;
- die zunehmende Bereitschaft der Frauen und Ärzte, Abtreibungen vornehmen zu lassen und vorzunehmen;
- eine verbreitete Geburtenkontrolle;
- das überdimensionale Wachstum der Städte wegen der Binnenwanderung und damit die drohende Entvölkerung der ländlichen Gebiete;
- Veränderungen der Erwerbsstruktur wie z. B. der Rückgang der in der Landwirtschaft Tätigen;
- neue Formen, die Freizeit zu verbringen, wie das Kino oder Sportvereine, oder auch
- ein neues Frauenideal, welches sich mehr an Modetrends als an Familienpflichten zu orientieren schien und etwa durch die «Bubikopf»-Friseur der 30er Jahre verkörpert wurde.

Gegen solche «Dekadenz» wurde der Mythos der ländlichen und kinderreichen «Urschweiz» aktiviert und als modernisierungsfeindliches Ideal dem sich vor allem in den Städten vollziehenden sozialen Wandel entgegengestellt. Gegen die Instrumentalisierung der Familie durch den nationalistisch-bevölkerungspolitischen Diskurs, in welchem auch eugenische Argumente eine Rolle spielten, regte sich indessen breiter Widerstand. So wurde die Familienpolitik erstmals zu einem Gegenstand öffentlicher Auseinandersetzung, welche 1940 in der vom Eidgenössischen Departement des Innern einberufenen «Schweizerischen Bevölkerungs- und Familienschutzkonferenz» eine erste Spitz erreichte. Auf politischer Ebene kulminierte diese Entwicklung 1942 in der von der Schweizerischen Konservativen Volkspartei, seit 1970 die CVP, eingereichten Verfassungsinitiative «Für die Familie». Der dazu vom Bundesrat 1944 veröffentlichte Bericht war seine bis dahin umfangreichste Stellungnahme zur

Familienpolitik. Mit der Annahme des bundesrätlichen Gegenvorschlags 1945 in der Volksabstimmung verhalf der Souverän den Vorstellungen des Bundesrates über die weitere Entwicklung der Familienpolitik und damit auch der heute gültigen familienpolitischen Rechts-

Die Familienpolitik zeigt in der Schweiz sowohl aus zeitgenössischer als auch aus historischer Perspektive lethargische Charakterzüge.

grundlage auf Bundesebene in Gestalt von Artikel 34^{quinq} der Bundesverfassung zum Durchbruch.

Die Stellung der Familien im schweizerischen System der Sozialen Sicherheit

Neben den traditionellen sozialpolitischen Begriffen «Risiko», «Solidarität», «Gerechtigkeit» und «Chancengleichheit» spielt für die soziale Sicherung der Familie ein weiteres Begriffspaar eine wichtige Rolle: «Leistung» und «Lastenausgleich». Zentraler Gedanke ist dabei jener, dass Familien durch Betreuung, Erziehung und Sozialisation der künftigen Generation gesamtgesellschaftliche Leistungen erbringen würden. Die dadurch entstehende Belastung

Kinderkosten in der Schweiz

In einer neuen Studie des Berner Büros für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS, welche im Rahmen des Nationalfondsprogramms NFP 29 zustande kam, werden die Kosten für ein erstes Kind im Jahre 1994 im Durchschnitt auf 1450 Franken monatlich angesetzt, für ein zweites auf zusätzliche 640 und für ein drittes Kind auf zusätzliche 750 Franken. Diese Berechnung ergibt durchschnittlich für eine Familie von zwei Erwachsenen und zwei Kindern Kinderkosten von 25 000 Franken pro Jahr bzw. 1100 pro Kind und Monat.

Die Steuergesetzgebung

Einen solchen Familienlastenausgleich bezeichnen namentlich die in allen kantonalen Steuergesetzen vorhandenen Kinder- und Unterstützungsabzüge, welche die Aufwendungen für Kinder und andere pflegebedürftige Familienangehörige einkalkulieren. Allerdings ist das schweizerische Steuerrecht in jüngster Zeit gerade aus der Sicht des Familienlastenausgleichs vermehrter Kritik ausgesetzt: So werde die Ehe zu stark ins Zentrum gerückt, die unabhängig von Zivilstand und Beziehungsform geleistete Erziehungs- und Betreuungsarbeit zu wenig berücksichtigt. Zum einen müssen mit der Steuerharmonisierung bis zum Jahr 2001 die Kinderalimente neu von den Empfänger/innen, in den allermeisten Fällen also von der Mutter, versteuert werden. Zum anderen gelten die für erwerbstätige Alleinerziehende meist unvermeidlichen Fremdbetreuungskosten in der bisherigen kantonal- und bundesrechtlichen Praxis als nicht abzugängige Lebenshaltungskosten. In beiden Fällen wird insbesondere Alleinerziehenden ein realer Familienlastenausgleich verweigert.

Die Sozialversicherungen

Ausser mit Familienzulagen tragen die Sozialversicherungen den Familienlasten mit Waisen- und Kinderrenten in AHV und IV sowie – ab dem Inkrafttreten der 10. AHV-Revision – mit Erziehungsgutschriften Rechnung. Die revidierte Militärversicherung entschädigt die Betreuungsarbeit von Frauen und Männern nach den lokalen Ansätzen für eine qualifizierte Haushaltshilfe oder Hauspflege. Aber auch die kürzlich in die Vernehmlassung geschickte sechste Revision der Erwerbsersatzordnung (EO) soll zivilstandsabhängige Leistungen sowie die Abgeltung unbezahlter Erziehungsarbeit bringen, womit moderne sozial-, familien- und gleichstellungspolitische Postulate erfüllt werden sollen.

Dagegen sind die traditionellen familienpolitischen Zweige der Sozialversicherungen, Familienzulagen und Mutterschaftsschutz, weniger fortschrittlich bzw. weniger weit fortgeschritten. Obschon die Schaffung einer Mutterschaftsversicherung seit 1945 einen Verfassungsauftrag dar-

stellt, gibt es in der Schweiz noch immer keinen ausreichenden bezahlten Mutterschaftsurlaub. Im geltenden System ist der Schutz der Mutter- schaft im Arbeitsgesetz (Art. 35 Abs. 2) geregelt, welches ein Arbeitsverbot nach Geburt des Kindes, jedoch keine Lohngarantie enthält. Eine solche Lohnfortzahlungspflicht ergibt sich allein aus der arbeitsvertragsrechtlichen Regelung im Obligationenrecht (Art. 324a OR), welche den Bestimmungen im Krankheitsfall entspricht. Dadurch wird jedoch je nach Dauer des Arbeitsverhältnisses nicht die gesamte Zeitspanne des Beschäftigungsverbotes von 8 Wochen abgedeckt. In der Praxis gelten sehr unterschiedliche Bestimmungen je nach kantonaler Gerichtspraxis (z. B. Berner Skala, Zürcher Skala usw.), (Gesamt-)Arbeitsvertrag, Dienstalter oder vorhandener Taggeldversicherung.

Neben den Familienzulagen für das Bundespersonal gibt es lediglich für die Landwirtschaft eine bundesrechtliche Familienzulagenregelung, das Bundesgesetz über die Familienzulagen in der Landwirtschaft (FLG). Die Aufwendungen betragen 1994 136 Mio. Franken (im Vergleich dazu wurden für AHV, IV und EO 1994 rund 30 Mia. aufgewendet). Bezieht man aber auch die nach kantonalen Kinderzulagengesetzen ausserhalb der Landwirtschaft ausgerichteten Familienzulagen mit ein, so kommt man auf einen viel höheren Betrag. Gemäss neuesten Schätzungen dürfen heute Familienzulagen von jährlich etwa vier Mia. Franken ausgerichtet werden. Die geltende Regelung der Familienzulagen zeigt nicht nur in der gesetzlichen Ausgestaltung und den Auswirkungen der einzelnen Gesetze ein ausgesprochen heterogenes Erscheinungsbild, es besteht auch kein gesamtschweizerischer Lastenausgleich, keine Solidarität zwischen Kantonen und Branchen. Zu den häufigsten Kritikpunkten am Familienzulagensystem in der Schweiz gehört aber neben dem ausgeprägten Partikularismus und der Höhe der Ansätze vor allem auch die Tatsache, dass die Familienzulagen von einer Erwerbstätigkeit und in der Regel auch vom Beschäftigungsgrad abhängig sind.

Die Sozialgesetzgebung der Kantone

Seit 1989 sehen alle Kantone die Alimentenbevorschussung nach

Informationsbulletin Familienfragen

Die Zentralstelle für Familienfragen im Bundesamt für Sozialversicherung gibt dreimal jährlich ein eigenes Informationsbulletin «Familienfragen» heraus. Darin werden ausgewählte familienpolitische Themen und Fragestellungen behandelt, und es wird über Aktivitäten auf Kantons- und Gemeindeebene sowie von privaten Organisationen berichtet. Heft Nr. 1/1995 beschäftigte sich mit der schweizerischen Drogenpolitik und den Möglichkeiten wirksamer Suchtprävention in der Familie. Heft Nr. 2/1995 untersucht den heute geltenden Kinderkostenausgleich, den Reformbedarf des schweizerischen Familienzulagensystems sowie mögliche Reformmodelle.

«Familienfragen» kann gratis abonniert werden bei der Zentralstelle für Familienfragen im Bundesamt für Sozialversicherung, Effingerstrasse 33, 3003 Bern.

Art. 290–293 ZGB vor. In neun Kantonen (SH, SG, ZG, LU, ZH, GL, FR, GR und VD) existieren sodann Bedarfsleistungen an Eltern, die z.T. auch Mutterschaftsbeihilfen oder -beiträge bzw. Erwerbsersatzleistungen genannt werden. Sie sind einkommensabhängig, und je nach Kanton wird während 6 bis 24 Monaten der Differenzbetrag vom Einkommen zur Einkommensgrenze ausgerichtet.

Und es gibt sie doch...

Die Familienpolitik zeigt in der Schweiz sowohl aus zeitgenössischer als auch aus historischer Perspektive lethargische Charakterzüge. Dafür sind unter anderem die historisch zu erklärende, starke sozialpolitische Stellung der Sozialpartner, vor allem der Arbeitgeberschaft, und die bundesstaatlichen Prinzipien Subsidiarität und Föderalismus verantwortlich. Familienpolitische Neuerungen stolpern im parlamentarischen Entscheidungsprozess zudem häufig über alte, aber nach wie vor wirksame Differenzen weltanschaulicher Natur.

Aus historischer Perspektive drängt sich eine weitere Überlegung auf: Wesentlicher Motor der Entwicklung von Familienpolitik und Familienrecht war sowohl im 19. als auch im 20. Jahrhundert der sozio-ökonomische Modernisierungsprozess. Wirtschaftliche und soziale Entwicklungen lösten weltanschauliche Verunsicherungen aus und bedrohten aus der Sicht vieler Zeitgenossinnen und -genossen das gesellschaftliche Normengefüge. In der Folge wurden familienpolitische Argumentationen vermehrt in die öffentliche bzw. veröffentlichte Diskussion wie auch in den politischen Entscheidungsprozess eingebbracht.

Dies wiederum zeitigte konkrete Auswirkungen auf die familienpolitischen Normen wie etwa die Schaffung des Familienschutzartikels 34*quinquies* BV.

Welche Schlüsse aus dieser Überlegung für die aktuelle familienpolitische Entwicklung zu ziehen sind, kann an dieser Stelle nur angedeutet werden: Die Gesellschaft weist seit Beginn der achtziger Jahre jedenfalls einige Indizien sozialen Wandels auf, welche auf der politischen Ebene beispielsweise in der Erosion der traditionellen Parteien und dem Aufschwung sowohl der neuen sozialen Bewegungen, insbesondere der ökologischen und der neuen Frauenbewegung als auch der rechts-populistischen Parteien ihren Ausdruck finden. Im Gefolge der jüngsten wirtschaftlichen Baisse entstand in der Wahrnehmung breiter Bevölkerungskreise das Bewusstsein, tiefgreifende Veränderungen des gesellschaftlichen und politischen Gefüges seien im Gang. Der an Abstimmungwochenenden manifeste Dissens zwischen «Volk» und «Classe politique» ist deutlicher Ausdruck dieses Gefühls.

Vor diesem Hintergrund ist schwer abzuschätzen, wohin die jüngste Belebung des familienpolitischen Diskurses – Mutterschaftsversicherung, Familienzulagen, Kindesmisshandlung – letztlich führen wird. Eine mögliche und aus der Geschichte bekannte Antwort auf sozialen Wandel ist die reaktionäre Hochstilisierung der heilen Familienwelt gegenüber allen Übeln der Zeit. Andererseits könnte sich die jüngst in einigen Sozialversicherungszweigen zu stande gebrachte Erneuerung auch auf die Familienpolitik auswirken. So wird sich zeigen, ob die momentan in vielen helvetischen Köpfen grassierende Modernisierungsangst

die Mutterschaftsversicherung nach fünfzig Jahren erneut zum Scheitern bringt, oder ob die sozialpolitische Modernisierungsdynamik sie aus ihrem verordneten Dornröschenschlaf holen wird. —

Verwendete Literatur

Arbeitsgruppe Familienbericht: Familienpolitik in der Schweiz, Schlussbericht zuhanden des Vorstehers des Eidgenössischen Departementes des Innern, Bern 1982.

Christen, Mariana: Zur Genese eines Mythos: die Schweizer Familie, in: Frauenfragen, 16, 1993, Nr. 3, 40–50.

Füglister, Peter / Pedergnana, Maurice: Wege zu einer sozialen Schweiz. Schweizerische Sozialpolitik nach dem Jahre 2000, Zürich 1993.

Gilliand, Pierre / Cuénoud, François: Die Entwicklung der Familienpolitik in der Schweiz. Plädoyer für ein solidarisches System, in: pro juventute Thema, 74, 1993, Nr. 3, 8–10.

Gilliand, Pierre / Cuénoud, François: Politique familiale et budget social de la Suisse, Office fédéral de la statistique (OFS), Berne 1994.

Grossenbacher, Silvia: Familienpolitik und Frauenfrage in der Schweiz, Grütz 1987.

Grossenbacher, Silvia: Familienpolitik in der Schweiz – Spielball des Zeitalters, in: Sozialarbeit, 26, 1994, Nr. 11, 15–19.

Gugerli, David: Das bürgerliche Familienbild im sozialen Wandel, in: Fleiner-Gerster, Thomas / Gilliland, Pierre / Lüscher, Kurt (Hrsg.): Familien in der Schweiz, Freiburg 1991, 59–74.

Höpflinger, François / Debrunner, Annelies: Die unschätzbar Leistungen der Familie. Überlegungen und Feststellungen / Les prestations inappréciées des familles. Réflexions et constatations. Beiträge zum IJF 1 / Contributions à l'AIF 1, Pro Familia: Bern/Berne 1994.

Huber, Doris: Familienpolitische Kontroversen in der Schweiz zwischen 1930 und 1984, in: Fleiner-Gerster, Thomas / Gilliland, Pierre / Lüscher, Kurt (Hrsg.): Familien in der Schweiz, Freiburg 1991, 147–166.

Hungerbühler Savary, Ruth: Neue Familien – alte Pflichten? Politik mit Familie statt neuer Familienpolitik, in: Widerspruch. Beiträge zur sozialistischen Politik, 34, 1994, Nr. 27, 115–124.

Mesmer, Beatrix: Ausgeklammert-Eingeklammert. Frauen und Frauengesellschaften in der Schweiz des 19. Jahrhunderts, Basel/Frankfurt a. M. 1988.

Mesmer, Beatrix: Familienformen und gesellschaftliche Strukturen, in: Fleiner-Gerster, Thomas / Gilliland, Pierre / Lüscher, Kurt (Hrsg.): Familien in der Schweiz, Freiburg 1991, 32–57.

Wolffers, Felix: Grundriss des Sozialhilferechts. Eine Einführung in die Fürsorgegesetzgebung von Bund und Kantonen, Bern/Stuttgart/Wien 1993.

Neuorientierung der Familienpolitik!

1994 wurde weltweit das Jahr der Familie begangen. Auch wenn die Familie und ihre Rolle in der Gesellschaft im Mittelpunkt standen, bedauert Frau Meier-Schatz, dass auf politischer Ebene keine echte Diskussion stattgefunden hat. In diesem Artikel beleuchtet sie die heutige Familienpolitik, ihre Bedeutung und ihren Auftrag in unserer Gesellschaft.



DR. LUCREZIA MEIER-SCHATZ,
GENERALSEKRETÄRIN
DER PRO FAMILIA SCHWEIZ

Das internationale Jahr der Familie – der Familien –, das 1994 auf der ganzen Welt begangen wurde, war Anlass für ein vertieftes Nachdenken über die Rolle der Familie als Ort der Entwicklung und der Entfaltung für Kinder wie auch für Erwachsene. Dieses Jahr der Familie hat den Beitrag der Familie an die soziale, wirtschaftliche und kulturelle Entwicklung klar aufgezeigt. Es sind dies alles Leistungen, die der ganzen Gesellschaft zugute kommen. Indem die Lebensbedingungen der Familien bewusst gemacht wurden, hätte das Jahr der Familie eigentlich eine politische Diskussion auslösen sollen, doch diese fand zumindest auf Bundesebene nicht statt.¹ Dagegen haben mehrere Kantone auf diese Sensibilisierung reagiert und verschiedene familienpolitische Massnahmen vorgeschlagen,

wie zum Beispiel die Schaffung eines Rates für Familienfragen, die Erhöhung der Kinderzulagen, die Einführung eines garantierten Mindestlohnes während zwei Jahren für junge Familien in bescheidenen Verhältnissen.

In der Tat müssen wir aufgrund des gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Wandels in den letzten Jahrzehnten den Sinn unseres Lebens neu definieren. Wir müssen uns überlegen, welche Rolle die Gesellschaft übernehmen muss, damit alle Menschen – Frauen, Männer und Kinder – ein harmonisches Leben führen können, welches nicht nur geprägt ist durch Öffnung und Entfaltung, sondern auch durch Liebe und Wärme. Es geht auch um ein Nachdenken über das Erlernen von Werten, über den Sinn der Traditionen, über die Kommunikation als Kultur des gegenseitigen Austauschs und der Solidarität.

Die Familie: eine private oder eine öffentliche Angelegenheit?

Man muss in der Geschichte nicht sehr weit zurückblicken, um festzustellen, dass die Forscher, die politischen Behörden und die Medien «die Familie» nur allzu selten als ein

1 Diese Aussage wird auch nicht entkräftet durch den Umstand, dass das Departement des Innern einen Vorentwurf des Bundesgesetzes über die Mutterschaftsversicherung in die Vernehmlassung geschickt hat. Der Entwurf wird von Frauenorganisationen und von Organisationen, die die Interessen der Familien vertreten, stark kritisiert, unter anderem vom Dachverband Pro Familia Schweiz, da die Mutterschaftsversicherung nur erwerbstätige Frauen einschliessen soll. Die Hausfrauen werden in diesem Vorentwurf nicht berücksichtigt: eine neue Diskriminierung unter den Frauen.

T
H
E
R
P
U
N
K
T

Thema von Interesse betrachtet haben. Hingegen wurde die Institution Familie seit dem Beginn dieses Jahrhunderts immer wieder in Frage gestellt, da sie nicht mehr als naturgegeben galt und ihr Fortbestehen nicht mehr gesichert war. In dieser Zeit wurden durch die zunehmende Industrialisierung viele Familien dazu gezwungen, sich den neuen Gegebenheiten anzupassen. Die Erwerbstätigkeit der Mütter ist mit einem längeren Fortbleiben von zu Hause verbunden. Viele Nachbarstaaten haben seit dem Ende des letzten Jahrhunderts diese Entwicklung als Anstoß genommen, um eine Familienpolitik zu realisieren, die zum Ziel hat, den Familien Einrichtungen bereitzustellen, damit die Eltern ihren verschiedenen Verpflichtungen nachkommen konnten.

Nach verschiedenen Vorstößen in den zwanziger Jahren wurde 1945, als Folge einer Volksinitiative der Konservativen Volkspartei (heute CVP), von Volk und Ständen der Artikel 34^{quinqüies} der Bundesverfassung angenommen, dessen Absatz 1 wie folgt lautet:

«Der Bund berücksichtigt in der Ausübung der ihm zustehenden Befugnisse und im Rahmen der Verfassung die Bedürfnisse der Familien.»

Trotz dieses Verfassungsartikels wurde die Familienpolitik nur sehr vage und unkoordiniert angegangen, da die Familie für die Mehrzahl der Politiker eine private Angelegenheit geblieben ist. Auch ist es nicht erstaunlich, dass der Enthusiasmus für die Entwicklung einer kohärenten Familienpolitik nachliess, als die ersten politischen Massnahmen in Form von Familienzulagen und speziell von Hinterlassenenrenten eingeführt waren. Die politischen Entscheidungsträger glaubten – vor allem seit Ende der fünfziger Jahre – an ein vorherrschendes und weit verbreitetes Familienmodell: Die Kernfamilie, in der der Vater die nötigen finanziellen Mittel zum Unterhalt der Familie erarbeitet und die Mutter für die Erziehung, die affektive Entwicklung und die Familiengemeinschaft verantwortlich ist. Dieses Modell, von den wohlhabenden Schichten der Gesellschaft seit dem Anfang der Industrialisierung sehr stark idealisiert, wurde zur Norm für die Mehrheit der Familien. Durch den Wohlstand, in dem viele Familien lebten, war ein politisches und soziales Engagement für

FAMILIENPOLITIK

7 wichtige Punkte für die Entwicklung der Familie in der Schweiz

Die folgenden Faktoren haben die Entwicklung der Familie in der Schweiz beeinflusst:

1. Spektakuläre Zunahme des Anteils von Einpersonenhaushalten an den gesamten Haushalten zwischen 1960 und 1990 von 14,2 auf 32,4 Prozent (in der Stadt Zürich zum Beispiel sind es bereits mehr als 50 %), d.h., dass ein Drittel der Gesamtbevölkerung allein lebt. Diese Entwicklung ist nicht gleichzusetzen mit Isolierung und Vereinsamung, denn sie ist nicht nur ein Phänomen der Alterung der Bevölkerung, sondern vielmehr auch Ausdruck des Wunsches der jungen Generation, allein zu leben.
2. Die Ehe hat an Bedeutung verloren, weil es akzeptiert und geduldet wird, dass sowohl jüngere wie auch ältere Paare zusammen wohnen, um gewisse wirtschaftliche Vorteile nicht zu verlieren. Die nicht verheirateten Paare machen 4,2 Prozent der gesamten Haushalte aus, in zehn Jahren betrug die Zunahme 153,1 Prozent!
3. 22,4 Prozent der verheirateten Paare oder 27 Prozent der unter einem Dach wohnenden Paare haben keine Kinder.
4. Die meisten Frauen, auch wenn sie die Mutterschaft eigentlich gerne in ihre Lebensentwürfe integrieren möchten, verzögern die Geburt ihres ersten und meistens einzigen Kindes: Das Durchschnittsalter stieg von 23,5 Jahren im Jahr 1970 auf 27,3 Jahre 1990 an.¹
5. Die Zunahme der Scheidungsrate, die mehr als 30 % beträgt.²
6. Der Prozentsatz der nicht verheirateten Paare, die sich trennen, ist ungefähr zehnmal höher als derjenige der verheirateten Paare der gleichen Altersklassen.
7. Durch das Auftreten neuer Lebensformen steigt die Zahl der Kinder unverheirateter Eltern. 1992 stammten 5000 Kinder, das heißt 6,2 Prozent der Geburten, von Konkubinatspaaren oder alleinstehenden Müttern (200 Geburten).

¹ Näheres in «Familienleben und Berufssarbeit», Höpflinger/Charles/Debrunner; Zürich 1991: In diesem Zusammenhang ist es interessant, darauf hinzuweisen, dass 20 % der Frauen, die zwischen 1955 und 1960 geboren sind, also in zeugungsfähigem Alter sind, auf die Mutterschaft verzichten. Einige zwar gegen ihren Willen, andere aber aus freien Stücken. Europaweit ist dies einer der höchsten Prozentsätze, er ist Ausdruck eines Unbehagens: Genau die Länder, die nicht über eine kohärente und klare Familienpolitik verfügen, das heißt, Gesellschaften, die die familialen Leistungen nicht anerkennen und den Eltern keine adäquate Infrastruktur zur Verfügung stellen, weisen den höchsten Prozentsatz kinderloser Paare auf.

² Dies hat eine Zunahme der Eineltern-Familien (Scheidung und Witwenschaft) und der Fortsetzungsfamilien zur Folge. Die Zahl der Eineltern-Familien beläuft sich heute auf 14 Prozent. Diese Familien sind vom Abbau der «Grundsicherheiten» stärker betroffen als andere Familien. Nach den neusten kantonalen Studien über die Armut leben 3 von 5 Eineltern-Familien in finanzieller Unsicherheit oder gar in Armut. Oft wird diese Armut vertuscht.

die Familie plötzlich nicht mehr gefragt.

Die Familienpolitik – das Stiefkind der Sozialpolitik

Der Ende der sechziger Jahre eingetretene gesellschaftliche Wandel hat die Diskussion über die Rolle und den Nutzen der Familie für die Gesellschaft wieder in Gang gebracht. In der Tat wandeln sich in unserer Gesellschaft die Lebensformen und die Familienstrukturen, was sich zumindest zum Teil auf die psychische, kulturelle, soziale sowie wirtschaftliche Entwicklung der Erwachsenen und der Kinder auswirkt. Die Individualisierung hat einen direkten Einfluss auf die Entwicklung der Familiengemeinschaften. Familien ent-

stehen und gehen auseinander, wodurch eine Vielzahl von familialen Lebensformen neu geschaffen werden. Dieser Pluralismus ist natürlich nicht neu,² doch er verlangt nach einer Neuorientierung der Familienpolitik, denn die in den vergangenen fünfzig Jahren propagierten und verwirklichten Massnahmen waren zum grossen Teil auf die eheliche Kleinfamilie zugeschnitten. Erst vor kurzem wurden einige politische Schritte unternommen, um wenigstens zum Teil die neuen Lebensformen zu berücksichtigen. Doch bestimmt bleibt der berufliche und zivilrechtliche Status der Eltern, nicht ihre erzieherische und affektive Verantwortung!³ Leider war die Familienpolitik allzu lange das Stiefkind der Sozialpolitik.

Die aus dieser Politik hervorgegangenen Ungleichbehandlungen und Ungereimtheiten müssen beseitigt werden. Heute sollte die Organisation des Familienlebens als Variable angesehen werden, die von anderen gesellschaftlichen Bereichen abhängt.

Die Familienpolitik muss sich zu einer echten Sozialpolitik wandeln, die als Gesellschaftspolitik verstanden wird. Sie soll die «Funktionsfähigkeit» der Familie fördern, also ein soziales Netzwerk zu ihrer Unterstützung anbieten. Die Familien erfüllen verschiedene Rollen. Sie bringen die nötige Erneuerung und Innovation in jede Gesellschaft ein, und dies sowohl auf wirtschaftlicher, kultureller, politischer wie auch auf sozialer Ebene. Sie fördern und unterstützen die Sozialisation der Familienmitglieder, der Kinder wie auch der Erwachsenen, tragen so zu einer Kultur des Dialoges bei und stärken das Gefühl der Mitverantwortung. Sie können Werte weitergeben und – wenn eine Besinnung auf den Sinn des Lebens stattfindet – für mehr Menschlichkeit für die kommenden Generationen sorgen. Doch die Eltern müssen die nötige Unterstützung haben und bei ihren Schritten begleitet werden. Das Kind soll nicht nur ein Wunschobjekt sein, sondern auch seine Rechte haben, zum Beispiel das Recht auf Eltern, die Zeit haben!

Der Auftrag der Familienpolitik

Die Familienpolitik sollte folgende Ziele berücksichtigen:

- die Förderung der Gleichstellung der Partner,
- die Festigung der Stellung des Kindes,
- die Solidarität innerhalb der Familie,
- die Solidarität zwischen den Familien sowie zwischen den Generationen.

Das Prinzip der Gleichstellung zwischen Frau und Mann ist in der Bundesverfassung verankert worden, doch dies hat nichts an der sehr ungleichen Rollenverteilung geändert. Die Frauen kümmern sich in der Regel sowohl um die Erziehung wie um den Haushalt, auch wenn sie berufstätig sind,⁴ um ihren Beitrag an den Unterhalt der Familie zu leisten. Die wirtschaftliche Situation zwingt einen Grossteil von ihnen, ihre Erwerbstätigkeit fortzusetzen,

denn mit der Elternrolle sinkt in den meisten Fällen der Lebensstandard. Doch gerade die Aufteilung der Aufgaben in der Familie und in der Gesellschaft sollte sowohl der Frau wie auch dem Mann die Möglichkeit geben, die erzieherischen Aufgaben wahrzunehmen, die mit der Wahl ihrer Lebensform verbunden sind, und sich sowohl in inner- wie ausserfamiliären Lebensbereichen zu verwirklichen. Neue Aufteilungen für den Alltag sind also unerlässlich, um beiden Elternteilen – während der Kind-Eltern-Phase – zu ermöglichen, ihren verschiedenen Aufgaben nachzukommen. An die Stelle des Dreiphasenmodells (Berufstätigkeit, Mutter, berufliche Wiedereingliederung) tritt aus verschiedenen Gründen ein Modell, das die Integration in den Vordergrund stellt und keinen Unterbruch der Berufstätigkeit für beide Partner zur Folge hat. Wenn sich ein Paar für die Mutter- und Vaterschaft mit zwei oder noch häufiger mit einem Kind ent-

² Erinnert sei insbesondere an die Formen des familialen Zusammenlebens vor der Industrialisierung. Eineltern-Familien, Fortsetzungsfamilien und erweiterte Familien waren verbreitet. Die Gründe für den damaligen Pluralismus unterschieden sich jedoch stark von den heutigen.

³ Es gibt viele Ungleichbehandlungen zwischen Familien, zum Beispiel im Bereich der Familienzulagen, der Steuern, der Sozialversicherungen, der Vereinbarkeit von Familien- und Berufsleben für beide Elternteile usw.

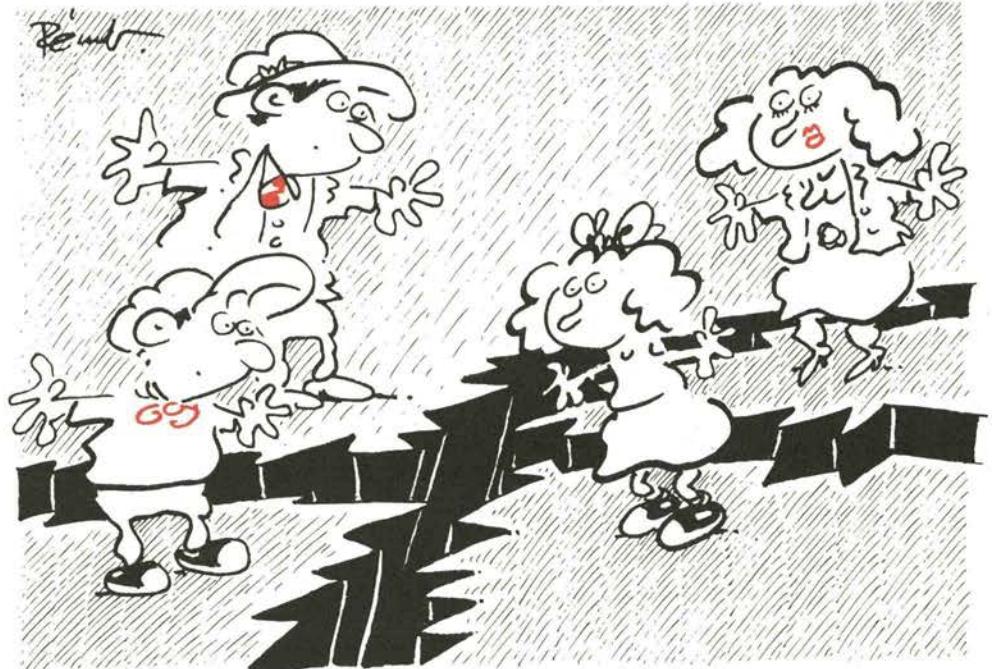
⁴ Zu beachten ist, dass 53 % der Frauen, die Kinder unter 15 Jahren haben, einer Voll- oder Teilzeitbeschäftigung nachgehen.

⁵ Jacques Bichot, *La politique familiale*, Paris 1992, Seiten 154–155.

⁶ Siehe insbesondere die Familiencharta, Erklärung der Familiengerichte in der Schweiz, herausgegeben von Pro Familia Schweiz, Bern 1992.

⁷ Laut einer Studie von Professor J. Deiss mit dem Titel «Kinderkosten in der Schweiz; Untersuchung über die Äquivalenzskalen der Einkommen» belaufen sich die Grundkosten eines Kindes pro Monat auf 800 Franken; Deiss, Guillaume und Lüthi, Freiburg 1988.

⁸ Die Eineltern-Familie, entstanden aufgrund einer Elternschaft unverheirateter Partner oder einer Scheidung, ist heute am stärksten von der Verarmung betroffen, während Witwen und Waisen ausreichend unterstützt werden. Die Arbeitslosigkeit ist der zweitwichtigste Grund für die Verarmung der Familien. Die Langzeitarbeitslosigkeit führt nicht nur zur Abhängigkeit von Sozialleistungen, sondern auch von den anderen Familienmitgliedern. So resultiert aus der Jugendarbeitslosigkeit oft eine grosse Abhängigkeit der erwachsenen Kinder von ihren Eltern mit dem aus dieser Situation erwachsenden Konfliktpotential. Eine dritte Gruppe setzt sich aus Ausländern und ethnischen Minderheiten zusammen, die unter ihrer Stellung am Rande der Gesellschaft leiden. Aufschluss gibt: L. Meier-Schatz, *Familles monoparentales et pauvreté dans l'Enseignement social de l'Eglise*, Freiburg 1993.



Die Institution Familie wurde seit dem Beginn dieses Jahrhunderts immer wieder in Frage gestellt.

schliesst, wählen sie oft eine gemischte Lösung, «aus Freude und um mehr am Berufsleben teilhaben zu können: Damit erhalten sie gesellschaftliche Anerkennung und können sich beide voll in der Gesellschaft entfalten.»⁵

Stellung und Rolle des Kindes sind somit neu zu hinterfragen. Es ist nutzlos zu beteuern, dass die Interessen der Kinder jenen der Eltern gleichwertig sind, wenn die Gesellschaft die Verwirklichung einer offenen, nicht diskriminierenden Politik ablehnt, das heißt, wenn sie weiterhin die für eine harmonische und ausgeglichene Entwicklung des Kindes unerlässlichen Rahmenbedingungen ignoriert. Dem Wohlbefinden der Kinder muss besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden, indem konsequenterweise jegliche Diskriminierung aufgrund der Familienform, die die Eltern gewählt haben, oder aufgrund ihrer sozialen oder kulturellen Abstammung untersagt wird.⁶ Mit anderen Worten: Das Kind hat sowohl innerhalb wie auch ausserhalb der Familie das Recht auf dauernde und regelmässige affektive und erzieherische Präsenz.

Das affektive und emotionale Engagement der Eltern hat auch eine wirtschaftliche Seite. Wenn nicht alle helfen, dieses Engagement mitzutragen, werden die Familien, wie schon in der Vergangenheit, unter der fehlenden Solidarität leiden. Sie werden übermässigen sozialen

Verpflichtungen nachkommen müssen, die ihnen einerseits im Zusammenhang mit den Kindern und andererseits im Zusammenhang mit der Mitfinanzierung der Sozialen Sicherheit der Personen ohne familiäre Verpflichtungen erwachsen.

Die Notwendigkeit der sozialen und finanziellen Solidarität

Der Handlungsbedarf ist unermesslich: Auf kurze Sicht ist es unerlässlich, das Prinzip «jedes Kind gibt Anspruch auf einen finanziellen Beitrag der Gesellschaft an die Kinderkosten» zu verwirklichen. Die von Pro Familia Schweiz geforderte Bundeslösung der Familienzulagen, welche die Hälfte der Kinderkosten – zirka 400 Franken⁷ – ausgleichen soll, stellt nur einen ersten Schritt in diese Richtung dar. An diesen ersten finanziellen Ausgleich einer wirtschaftlichen Investition in die Jugend sollte sich auf steuertechnischer Ebene die Berücksichtigung der Mehrkosten der Familie anschliessen. Dies wäre ein wichtiger Bestandteil im System des Ausgleichs der familialen Belastung. Die Probleme des sozialen Transfers, die an den Ausgleich der familialen Mehrkosten gebunden sind, sollten baldmöglichst gelöst werden, um zu verhindern, dass eine immer grösser werdende Anzahl Familien aus dem sozialen Netz fällt und in Armut lebt. Eine Armut, die oft unter dem Deckmantel der Normalität versteckt wird.⁸

Zudem muss, um Familien- und Berufsleben besser in Einklang zu bringen, alles unternommen werden, um Frauen und Männern, die ihren Familienpflichten nachkommen, flexiblere Arbeitszeiten zu ermöglichen (Verkürzung der täglichen, wöchentlichen oder jährlichen Arbeitszeit oder der Lebensarbeitszeit). Bei einer Verkürzung der Arbeitszeit beider Elternteile oder des Elternteils, der die erzieherische Verantwortung trägt, sollten den Familien jedoch genügend Mittel zur Verfügung stehen, um ihre Bedürfnisse zu befriedigen.⁹ Die neusten wirtschaftlichen Analysen¹⁰ zeigen im übrigen, dass mit dem Ausbau der Teilzeitstellen in einem Unternehmen eine Steigerung der Produktivität einhergeht. So ist es also an der Zeit, die Anstellungspolitik neu zu überdenken.

Die Einführung der Mutterschaftsversicherung für alle Frauen für die Dauer von 16 Wochen nach der Geburt ist unerlässlich, damit die Mutter die Beziehung zum Neugeborenen aufbauen kann. Der Elternurlaub ist eine komplementäre Massnahme, deren positiver Einfluss auf die Entwicklung des Kindes unbestritten ist. Viele Eltern sind aus wirtschaftlichen Gründen gezwungen, weiterhin beide einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Sie sind also auf das Angebot und die Qualität der Betreuungsstätten¹¹ oder auf ihr Improvisationstalent angewiesen. Das Wohlbefinden des Kindes kann so nicht in allen Fällen garantiert werden. Die Eltern müssen zwischen einem Platz in einer Betreuungsstätte oder der Anwesenheit (alternierend) eines Elternteils zu Hause frei wählen können. Würde man sich die Kosten eines Krippenplatzes (pro Kind und Monat) vor Augen halten, so könnte man die Diskussion um

den Elternurlaub auf einer anderen Ebene führen.¹²

Dies soll nicht etwa heissen, dass die Anzahl der Betreuungsplätze für Kleinkinder und Kinder nicht erhöht werden sollte. Jedem Kind im Schulalter sollte inner- oder außerhalb der Institution Schule ein überwachter Lebensraum garantiert werden (wenn die Eltern abwesend sind). Viele Eltern sind schon heute und werden auch in Zukunft auf ein qualitativ hochstehendes Angebot angewiesen sein, damit ihre Kinder in ihrer Entwicklung unterstützt und begleitet werden. Schlussendlich ist auch über die Stundenpläne der Schulen nachzudenken, indem Lösungen vorgeschlagen werden, die auf die Entwicklung und das Bedürfnis des Kindes nach Bezugspersonen Rücksicht nehmen.

Natürlich hängen die Lebensqualität und die Entfaltungsmöglichkeiten jedes Kindes auch von der Wohnqualität, dem sozialen, kulturellen und ökologischen Umfeld ab.

Auf dem Weg zur Schaffung angepasster Strukturen

Auch wenn sich die Familienpolitik zum Teil auf kommunaler Ebene abspielt, so verfügen doch nur sehr wenige Gemeinden über eine Anlaufstelle oder ein Büro, das sich ausschliesslich um das Wohlbefinden der Familien kümmert. Diese Feststellung gilt ebenso auf kantonaler Ebene, denn sehr wenige Kantone haben ein Büro für Familienfragen. Nur gerade im Kanton Waadt trägt der Staatsrat dem Grossen Rat seinen Bericht über Familienfragen vor.

Das Fehlen klarer Strukturen auf Bundesebene hat natürlich auch schwerwiegende Rückwirkungen auf die Familienpolitik. Auf allen Ebenen ist das Fehlen einer gesamtheitlichen Sicht feststellbar. Bund, Kantone und Gemeinde kennen die Bedürfnisse der Familien nur in beschränktem Masse. Aber gerade durch die Schaffung eines Amtes oder einer anderen spezifischen Institution könnte man der Familienpolitik zu mehr Identität verhelfen und effizienter agieren. Dadurch könnten die beteiligten Partner, das heisst die privaten und die halbprivaten Familienorganisationen sowie die Familien selbst, in den Phasen der Realisierung einer Familienkultur auf allen Ebenen

eng zusammenarbeiten, denn in einer pluralistischen Gesellschaft sollten die Familien selbst zur Verbesserung ihrer Lebensbedingungen beitragen. —

9 Forderungen der Familiencharta der Pro Familia Schweiz.

10 Siehe Mc Kinsey & Co, Teilen und Gewinnen: Das Potential der flexiblen Arbeitszeitverkürzung, 1994; Würgler H. (Verlag), Arbeitszeit und Arbeitslosigkeit, Zürich 1994.

11 Aus dem Bericht der Eidgenössischen Kommission für Frauenfragen über «Familienexterne Kinderbetreuung», Bern 1992.

12 Näheres in der Schriftenreihe zum Themenkreis Familie Nr. 8, herausgegeben von Pro Familia Schweiz: Vereinbarkeit des Familienlebens mit der Berufsaarbeit, Beiträge zur Umsetzung von neuen Lebens- und Arbeitsformen; Bern 1994.

Mutterschaftsversicherung: Wie weiter nach dem Abschluss des Vernehmlassungsverfahrens?

Vor gut einem Jahr hat das Eidgenössische Departement des Innern das Vernehmlassungsverfahren über einen Vorentwurf für die Mutterschaftsversicherung (MSV) eröffnet. Die Vorlage hat in der Öffentlichkeit ein grosses Echo ausgelöst und es sind 122 Stellungnahmen eingegangen. Was hat die Vernehmlassung ergeben? Wie geht es weiter?

VON MAIA JAGGI, FÜRSPRECHERIN,
ZENTRALSTELLE FÜR FAMILIENFRAGEN

Der Vorentwurf besteht im wesentlichen in einer Erwerbsersatzversicherung für selbständige und unselbständige erwerbstätige Mütter. Während eines 16wöchigen Mutterschaftsurlaubs wird der volle Erwerbsausfall (limitiert auf ein Jahreseinkommen von 97 200 Franken) ersetzt, bei Adoption werden die gleichen Leistungen während vier Wochen wahlweise an die Mutter oder den Vater ausgerichtet. Finanziert werden sollen die Leistungen durch Zuschläge zu den AHV-Beiträgen auf den Erwerbseinkommen.

Die Vorlage wurde in der CHSS 4/1994 (S. 181 ff.) ausführlich dargestellt. Dort findet sich auch eine Übersicht über die heutige Regelung des Mutterschaftsschutzes in der Schweiz und über die Leistungen in den Nachbarländern.

Kontroverse Stellungnahmen

Das Positive sei gleich vorweggenommen: die *Notwendigkeit der Verbesserung des Schutzes der Mutterschaft bleibt praktisch unbestritten*. Es wird auf die unbefriedigende und ungerechte Situation hingewiesen, dass das Arbeitsverbot nach der Niederkunft durch die Lohnfortzahlungspflicht nur ungenügend abgedeckt wird. Die heutigen Regelungen seien auch nicht eurokompatibel. Die MSV wird als ein familien- und sozialpolitisch überaus wichtiges Anliegen betrachtet, und es wird ausdrücklich begrüsst, dass der Bundesrat den Verfassungsauftrag zur Einrichtung einer MSV nun umset-

zen möchte. Die Versicherungslösung fördere die Solidarität und führe zu einer Gleichstellung der verschiedenen Kategorien der Arbeitnehmerinnen. So sprechen sich von den Vernehmlassungsteilnehmerinnen und -teilnehmern, die sich zu den Grundsatzfragen äussern, 95 für und 18 gegen die Einrichtung einer MSV aus.

Trotzdem ist das Bild nicht so klar, wie es diese beiden Zahlen vermuten liessen, denn *in zwei entscheidenden Punkten ist die Vorlage sehr umstritten, nämlich beim Geltungsbereich und bei der Finanzierung*.

Als Argumente für die ablehnende Haltung werden einmal grundätzliche Überlegungen ins Feld geführt. Der Einrichtung einer weiteren Sozialversicherung könne in der heutigen Zeit nicht zugestimmt werden, insbesondere, solange die finanziellen Probleme anderer Sozialversicherungszweige nicht gelöst seien. Neue Sozialleistungen seien bedarfsabhängig auszugestalten.

Schliesslich bildet auch die vorgeschlagene Finanzierung einen Grund für die Rückweisung der Vorlage. Es wird geltend gemacht, diese bringe eine zusätzliche und nicht mehr tragbare Belastung der Wirtschaft mit sich und verminderde die internationale Konkurrenzfähigkeit. Von den Befürwortern wird die Finanzierung als sinnvoll, sachgerecht und administrativ einfach bezeichnet. Sie belaste die Arbeitgeber gesamthaft nicht stärker. Sie stösst allerdings auch bei Vernehmlassungspartnern auf Bedenken, welche

einer MSV günstig gesinnt sind. Die zusätzliche Verteuerung der Arbeit wird als problematisch angesehen. Zummindest längerfristig sollten Alternativen geprüft werden, wie etwa eine (Teil)finanzierung durch öffentliche Mittel, beispielsweise aus Einnahmen der Mehrwertsteuer oder einer Energiesteuer.

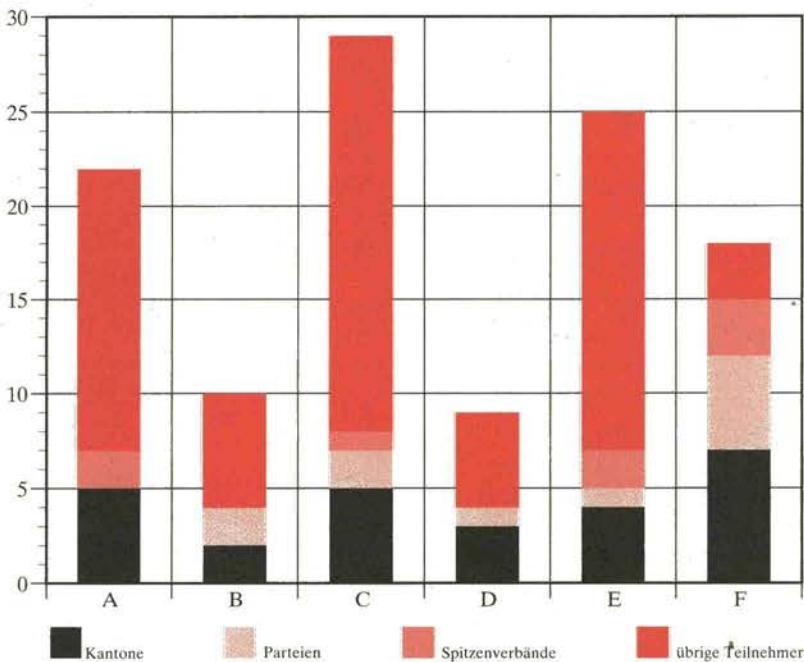
Neben der Finanzierung stellt der Ausschluss der *nichterwerbstätigen Mütter* den grössten Kritikpunkt dar. Die allermeisten grundsätzlich befürwortenden wie auch ablehnenden Stellungnahmen bemängeln, dass der Geltungsbereich der Versicherung auf erwerbstätige Mütter beschränkt wird. Es wird geltend gemacht, die Frauen würden dadurch in zwei Kategorien gespalten. Die Arbeit der Mutter und Hausfrau verdiene ebenfalls Anerkennung, so wie das mit den Erziehungsgutschriften in der AHV geschehen sei. Auch für die nichterwerbstätigen Mütter entstünden besondere Kosten, und viele dieser Frauen seien auf eine Unterstützung angewiesen.

Die Ansichten über den Zeitpunkt und die Art des Einbezugs aller Mütter gehen jedoch auseinander. Ein Teil der Vernehmlassungsteilnehmer ist damit einverstanden, diesen in einem zweiten Schritt zu verwirklichen, wie es der Bundesrat in seiner Vorlage zur Diskussion gestellt hatte. Ein anderer Teil möchte die Leistungen für nichterwerbstätige Mütter gleichzeitig mit den Leistungen für die erwerbstätigen Mütter realisiert haben. Es herrschen unterschiedliche Vorstellungen darüber, wie die Leistungen für nichterwerbstätige Mütter ausgestaltet werden sollten. Die einen plädieren für die Einführung von Bedarfsleistungen für Mütter, deren Einkommen nicht existenzsichernd ist. Andere möchten den Anspruch auf Versicherungsleistungen auf die nichterwerbstätigen Mütter ausdehnen, beispielsweise, indem diesen ein Mindestbetrag zusteht. Etliche Gegner einer Versicherungslösung verlangen Mutterschaftsleistungen für alle Frauen, finanziert aus öffentlichen Mitteln.

Die Ergebnisse im Detail

Um eine Übersicht über die Beurteilung der Vorlage zu erhalten, werden die Stellungnahmen in verschiedene Gruppen eingeteilt und in einem Diagramm dargestellt. Das ist

Ergebnisse des Vernehmlassungsverfahrens



- A Einverstanden mit dem Vorschlag des Bundesrates
- B Einverstanden mit dem Vorschlag des Bundesrates und für spätere Ergänzung durch Bedarfsleistungen
- C Einverstanden mit dem Vorschlag des Bundesrates und für spätere Ausdehnung der Versicherung
- D Einverstanden mit dem Vorschlag des Bundesrates, aber für sofortige Ergänzung durch Bedarfsleistungen
- E Einverstanden mit dem Vorschlag des Bundesrates, aber für sofortige Ausdehnung der Versicherung
- F Nicht einverstanden mit dem Vorschlag des Bundesrates

nicht immer einfach, sprechen sich doch etliche Vernehmlassungsteilnehmerinnen und -teilnehmer nicht sehr klar darüber aus, ob sie nun eine MSV – und allenfalls in welcher Ausgestaltung – wirklich wollen. Das Diagramm zeigt sehr deutlich, wie verschieden die Meinungen sind und dass sich nirgends klare Mehrheiten finden.

1. Für die Einrichtung einer MSV gemäss Vorentwurf und allenfalls Verwirklichung von weiteren Massnahmen in einem zweiten Schritt sprechen sich 61 Vernehmlassungsteilnehmer aus.

Dabei sind zwölf Kantone, die Sozialdemokratische Partei, der Landesring der Unabhängigen, die Evangelische Volkspartei und die Grüne Partei, drei Arbeitnehmerverbände sowie zahlreiche Familien- und Frauenverbände. Hier werden vor allem realpolitische Argumente angeführt: Im Interesse einer baldigen Verwirklichung der MSV soll man sich auf das Allernotwendigste

und auf das absolute Minimum beschränken und auf weitergehende Forderungen verzichten. Von dieser Gruppe

- äussern sich 22 nicht dazu, ob und auf welche Weise die MSV später ausgebaut werden sollte (Säule A im Diagramm);
- sind zehn für die spätere Einführung von Bedarfsleistungen (Säule B im Diagramm);
- sprechen sich 29 für die spätere Ausdehnung der Versicherungsleistungen auch auf die nichterwerbstätigen Mütter aus (Säule C im Diagramm).

2. Einverstanden mit der Vorlage, aber verbunden mit der Forderung nach der gleichzeitigen Einführung von Bedarfsleistungen, sind neun Vernehmlassungsteilnehmer (Säule D im Diagramm). Darunter befinden sich drei Kantone, die Eidgenössisch-Demokratische Union, die Schweizerische Konferenz für öffentliche Fürsorge und weitere Organisationen.

3. Einverstanden mit der Vorlage, jedoch verbunden mit der Forderung nach dem sofortigen Einbezug der nichterwerbstätigen Mütter durch Ausdehnung der Versicherung sind 25 Vernehmlassungspartner (Säule E im Diagramm). Zu dieser Gruppe gehören vier Kantone, die Partei der Arbeit, der Schweizerische Bauernverband, der Christlich-nationale Gewerkschaftsbund, die Eidgenössische Kommission für Frauenfragen, die Eidgenössische Kommission für Jugendfragen, viele Frauenorganisationen und weitere.

4. 18 Vernehmlassungsteilnehmer lehnen die Vorlage (obligatorische Erwerbsersatzversicherung) als zu weitgehend ab (Säule F im Diagramm). Darunter befinden sich neben sieben Kantonen die drei Bundesparteien Freisinnig-Demokratische Partei (FDP), Christlich-demokratische Volkspartei (CVP) und die Schweizerische Volkspartei (SVP) sowie die Spitzerverbände der Arbeitgeber (Schweizerischer Handels- und Industrie-Verein und der Zentralverband schweizerischer Arbeitgeberorganisationen) und des Gewerbes (Schweizerischer Gewerbeverband).

Das Gesamtbild ergibt ein überzeugtes Ja zu einer Verbesserung des Mutterschaftsschutzes, bei der konkreten Verwirklichung des Anliegens ist es aber recht kontrovers und selbst bei den Befürworterinnen und Befürwortern einer MSV scheiden sich die Geister.

Die Ziele einer MSV

Was ist überhaupt das Ziel einer Mutterschaftsversicherung?

Generell gesagt, geht es um die *Verbesserung des Mutterschaftsschutzes*. Was das genau beinhaltet, hängt von den jeweiligen sozialen Verhältnissen und von den Vorstellungen ab, wie Sozial- und Familienpolitik auszusehen hat.

Die Bestrebungen zur Einführungen von Leistungen bei Mutterschaft sind alles andere als neu und gehen auf die Zeit um die Jahrhundertwende zurück. Sie sind also doppelt so alt wie der Familienschutzartikel 34^{quinqüies} BV von 1945, der die Einführung einer eigentlichen MSV vorsieht. Sie existierten bereits im Rahmen der Einführung der Krankenversicherung, erstmals bei der «Lex Forrer» von 1899, und es standen von Anfang an zwei Punkte im Vordergrund:

T N U P E R P W H S

- umfassende Pflegeleistungen,
- Erwerbsersatz (Taggeld).

Der erste Punkt ist durch die heutige Regelung der Krankenversicherung und insbesondere durch das im neuen Krankenversicherungsgesetz vorgesehene Obligatorium der Krankenpflegeversicherung verwirklicht, weshalb er auch nicht Gegenstand der bundesrätlichen Vorlage vom Juni letzten Jahres war.

Der zweite Punkt ist noch nicht hinreichend verwirklicht. Hier ist der Schutz noch uneinheitlich und lückenhaft, und ein genügend langer Mutterschaftsurlaub nach der Geburt ist nicht garantiert. Dass tatsächlich ein Handlungsbedarf besteht, ist jedoch nicht völlig unbestritten. Die Gegner einer MSV machen geltend, die Verhältnisse seit der Annahme der Verfassungsbestimmung, welche die Einrichtung einer MSV vorsieht, hätten sich gewandelt. Durch die Einführung der Krankenversicherung und die Verbesserung des Anspruchs der Arbeitnehmerin auf Lohnfortzahlung bei Mutterschaft sei die Forderung nach einer MSV faktisch bereits erfüllt.

Wie kann das Ziel der Verhinderung eines Erwerbsausfalls für Arbeitnehmerinnen und Selbständigerwerbende wegen Mutterschaft erreicht werden?

Ausser durch die vom Bundesrat vorgeschlagene Erwerbsausfallversicherung wäre dies für Arbeitnehmerinnen auch über eine Ausdehnung der Lohnfortzahlungspflicht nach Obligationenrecht oder über ein Obligatorium der Taggeldversicherung im Rahmen der Krankenversicherung möglich. Viele Vernehmlassungsteilnehmer möchten aber noch weiter gehen und favorisieren eine Versicherungslösung, etwa analog der Erwerbsersatzord-

nung für Dienstleistende in Armee und Zivilschutz, die allen Müttern, also auch den nichterwerbstätigen, eine Leistung ausrichtet. Mit einer MSV werden heute auch noch weitergehende Forderungen verknüpft, wie die Einrichtung eines Adoptionsurlaubs oder eines Elternurlaubs. Die Einrichtung eines Adoptionsurlaubs wird in der Vernehmlassung teils ausdrücklich befürwortet, teils aber auch abgelehnt. Knapp die Hälfte der Vernehmlassungsteilnehmer äussert sich zu einem Elternurlaub. Von diesen Stellungnahmen befürwortet die grosse Mehrheit einen Elternurlaub ausdrücklich. Nur ganz wenige lehnen ihn ab.

So kommt es, dass sich bei der Umsetzung ein und derselben Verfassungsbestimmung zwei völlig kontroverse Meinungen gegenüberstehen:

- eine Mutterschaftsversicherung, welche diesen Namen verdient, dürfe nicht von vornherein einen Teil der Mütter ausschliessen;
- der Verfassungsauftrag sei bereits erfüllt.

Welche Alternativen werden vorgeschlagen?

Von seiten der bürgerlichen Parteien werden die in der Vernehmlassung geäusserten Meinungen mit Vorschlägen für Alternativen ergänzt, welche durch Bundesmittel finanziert werden sollten. Die Lohnfortzahlung bzw. der Erwerbsersatz wird durch die Arbeitgeber übernommen, wobei die Grundleistung angerechnet wird, d.h. dass sich die Leistung der Arbeitgeber um diesen Betrag vermindert. So schlägt die FDP als Alternative zu einer durch Lohnprozente finanzierten Versicherung vor, vom Konzept der MSV wegzukom-

men und ein System «Beitrag Mutterschaft» einzuführen. Jede Mutter erhält während vier Monaten einen monatlichen Beitrag von 1250 Franken, wobei Paare, die zusammen über ein Einkommen von über 100'000 Franken verfügen, nicht mehr anspruchsberechtigt sind. Die Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers würde generell auf vier Monate ausgedehnt, wobei die Mutterschaftsleistungen an die Lohnzahlungen angerechnet würden.

Von der CVP werden Mutterschaftsleistungen für alle Mütter, ob erwerbstätig oder nicht, gefordert, und zwar in Form eines Solidaritätsbeitrags von vier mal 2500 Franken. Die Leistungen sollen an Familien bis zu einer oberen Grenze des Familienjahreseinkommens von, je nach Kinderzahl, 80'000 bis 100'000 Franken ausgerichtet werden. Darüber hinaus sollen für Mütter, die sich in einer wirtschaftlich bedrängten Lage befinden, Bedarfsleistungen ausgerichtet werden.

Die Präsidentinnen der *Frauen von CVP, FDP und SVP* haben sich im April dieses Jahres auf folgendes Modell geeinigt:

- Alle Mütter erhalten während vier Monaten eine Grundleistung von monatlich 1500 bis 2000 Franken.
- Die erwerbstätigen Mütter erhalten während 16 Wochen 80 % des in der Unfallversicherung versicherten Verdienstes, jedoch mindestens die Grundleistung (der Höchstbetrag des versicherten Verdienstes in der Unfallversicherung beträgt zurzeit jährlich 97'200 Franken).
- Übersteigt das Jahreseinkommen der Familie 97'200 Franken, so entfällt die Grundleistung für nichterwerbstätige Frauen.

Wie geht es nun weiter?

Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 12. Juni 1995 Kenntnis von den Ergebnissen des Vernehmlassungsverfahrens genommen. Über die Ausgestaltung der MSV, wie sie dem Parlament vorgeschlagen werden soll, hat er sich noch nicht ausgesprochen. Das Eidgenössische Departement des Innern wurde mit weiteren Abklärungen beauftragt. Es soll die Möglichkeit prüfen, bei Mutterschaft nicht nur Leistungen zum Ersatz von Lohn- oder Erwerbsausfall auszurichten, sondern auch zur Deckung des Bedarfs von Familien in wirtschaftlich bescheidenen Verhältnissen. —



**Wer soll von der Mutterschaftsversicherung profitieren:
Alle? Nur Erwerbstätige?
Nur Bedürftige?**

Das schweizerische Familienzulagensystem vor dem Umbruch?

Heute besteht in der Schweiz eine Vielzahl von Familienzulagensystemen. Neben einer Bundesregelung für die Familienzulagen in der Landwirtschaft gelten für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ausserhalb der Landwirtschaft 26 verschiedene kantonale Familienzulagengesetze. Die Diskussion um die Einführung einer Bundesregelung wurde im Frühjahr 1992 neu lanciert, als der parlamentarischen Initiative Fankhauser «Leistungen für die Familie» (91.411 n) Folge gegeben wurde.

VON FRITZ STALDER, FÜRSPRECHER,
ZENTRALSTELLE FÜR FAMILIENFRAGEN

Die Familienzulagen als Instrument der Familienpolitik sind in der Schweiz während des Ersten Weltkriegs aufgekommen. Die Erkenntnis, dass Familien durch die Pflege und Erziehung von Kindern einen unverzichtbaren Beitrag an den Weiterbestand der Gesellschaft leisten

und damit ausgleichsbedürftige Lasten zu tragen haben, setzte sich in der Zwischenkriegszeit durch und zeitigte 1943 mit der ersten kantonalen Familienzulagenregelung in der Waadt konkrete Folgen. Familienzulagen gelten als Einkommensergänzung und dienen dazu, die der Famili-

Kantonalrechtliche Familienzulagen für Arbeitnehmer

Beträge in Franken

Stand 1. Januar 1995

Kanton	Kinderzulage	Ausbildungs-zulage ¹⁾	Altersgrenze		Geburts-zulage	Arbeitgeber-beiträge der kantonalen FAK in % der Lohnsumme
			allge-mene	beson-dere ¹⁾		
ZH	150	–	16	20/25	–	1,5
BE	150/180 ³⁾	–	16	20/25	–	1,5
LU	165/195 ³⁾	225	16	18/25	800 ²¹⁾	1,9 ¹⁰⁾
UR	170	–	16	18/25	800	2,0
SZ	160	–	16	18/25 ¹⁷⁾	800	1,5
OW	170	–	16	25/25	–	1,8
NW	175/200 ³⁾	–	16	18/25	–	1,7
GL	145	–	16	18/25	–	1,95
ZG	200/250 ²⁾	–	16	20/25	–	1,6 ¹⁰⁾
FR	190/210 ²⁾	250/270 ²⁾	15	20/25	1000 ⁷⁾	2,5
SO	165	–	18	18/25 ¹²⁾	600	1,5
BS	140	170	16	25/25	–	1,2
BL	140	170 ¹⁸⁾	16	25/25	–	1,5
SH	160	200	16	18/25 ²⁰⁾	660 ⁸⁾	1,7 ¹⁰⁾
AR	145	–	16	18/25	–	1,8
AI	140/150 ²⁾	–	16	18/25	–	2,0
SG	150/190 ²⁾	–	16	18/25	–	1,8 ¹⁰⁾
GR	140	165	16	20/25 ⁶⁾	–	1,75
AG	150	–	16	20/25	–	1,7
TG	135	150	16	18/25	–	1,7
TI	181	–	16	20/20	–	2,0
VD ¹⁴⁾	130 ⁵⁾	175 ⁵	16	20/25 ⁶⁾	1300 ⁷⁾ ¹⁶⁾	1,9
VS	200/280 ²⁾	280/360 ²⁾	16	20/25	1300 ⁷⁾ ¹⁹⁾	– ⁹⁾
NE ¹³⁾	130/155	190/215	16	20/25 ⁶⁾	800	1,8
	180/230	240/290				
GE	135/150 ³⁾	220	15	20/25	1000 ⁷⁾	1,5
JU	138/162 ⁴⁾	186	16	25/25	708 ⁷⁾	3,0
	120 ¹⁵⁾					

- 1) Die erste Grenze gilt für erwerbsunfähige und die zweite für in Ausbildung begriffene Kinder.
- 2) Der erste Ansatz gilt für die ersten beiden Kinder, der zweite für das dritte und jedes weitere Kind.
- 3) BE: Der erste Ansatz gilt für Kinder bis zu 12 Jahren, der zweite für Kinder über 12 Jahre. GE: Der erste Ansatz gilt für Kinder bis zu 10 Jahren, der zweite für Kinder über 10 Jahre. LU: Der erste Ansatz gilt für Kinder bis zu 12 Jahren, der zweite für Kinder über 12 Jahre. NW: Der erste Ansatz gilt für Kinder bis zu 16 Jahren, der zweite für Kinder über 16 Jahre.
- 4) Der erste Ansatz gilt für Familien mit einem oder zwei Kindern, der zweite für solche mit drei und mehr Kindern.
- 5) Für das dritte und jedes weitere Kind werden zusätzlich 145 Franken pro Kind ausgerichtet, sofern die Kinder in der Schweiz leben. Für erwerbsunfähige Kinder zwischen 16 und 20 Jahren beträgt die Kinderzulage 175 Franken.
- 6) Für Kinder, die eine IV-Rente beziehen, werden keine Zulagen gewährt. Im Kanton Waadt wird bei Ausrichtung einer halben IV-Rente eine halbe Kinderzulage gewährt.
- 7) Wird auch im Falle einer Adoption ausgerichtet (GE: für Kinder unter 10 Jahren).
- 8) Sofern das AHV-pflichtige Einkommen die Grenze von 47 300 Franken nicht übersteigt.
- 9) Keine kantonele Familienausgleichskasse.
- 10) Inklusive Beitrag an Familienzulagenordnung für Selbstdäigerverbennde.
- 11) Die Ausbildungszulage ersetzt die Kinderzulage; in den Kantonen, welche keine Ausbildungszulage kennen, wird die Kinderzulage bis zum Ende der Ausbildung, längstens jedoch bis zum Erreichen der besonderen Altersgrenze ausgerichtet.
- 12) Die Altersgrenze beträgt 25 Jahre für diejenigen Kinder, die von Geburt oder Kindheit an invalid sind.
- 13) Die Ansätze gelten der Reihe nach für das erste, zweite, dritte und ab dem vierten Kind.
- 14) Gesetzliches Minimum; jede Kasse kann aufgrund ihrer finanziellen Möglichkeiten mehr ausrichten. Verschiedene, direkt informierte Kategorien von Arbeitgebern und Kassen haben die höheren Ansätze der kantonalen Familienausgleichskasse zu bezahlen: 180 Franken Ausbildungszulage und 1500 Franken Geburtszulage; siehe auch Fussnote 5).
- 15) Für Bezugser von Kinder- oder Ausbildungszulagen wird eine Haushaltungszulage von 120 Franken pro Monat ausgerichtet.
- 16) Bei Mehrlingsgeburten wird die Geburtszulage verdoppelt, ebenso bei gleichzeitiger Adoption von mehr als einem Kind.
- 17) Arbeitnehmer haben für ihre im Ausland wohnenden ehelichen Kinder lediglich Anspruch auf Familienzulagen bis zu deren vollendetem 16. Altersjahr.
- 18) Für im Ausland lebende Kinder in Ausbildung beträgt die Zulage 140 Franken.
- 19) Bei Mehrlingsgeburten oder bei Aufnahme mehrerer Kinder wird die Geburtszulage um 50 Prozent erhöht.
- 20) In begründeten Fällen kann die Ausbildungszulage über diese Altersgrenze hinaus gewährt werden.
- 21) Geburtszulage nur für in der Schweiz geborene, in einem schweizerischen Geburtsregister eingetragene Kinder.

WEITERE SCHÜSSE

lie durch Kinder entstandenen Kosten teilweise auszugleichen. Wie im einleitenden Beitrag von Michael Herzig bereits erwähnt wurde, enthält der 1945 neu in die Bundesverfassung aufgenommene Art. 34^{quinquies} (sogenannter Familienschutzartikel) unter anderem die Gesetzgebungscompetenz des Bundes auf dem Gebiet der Familienzulagen. Von dieser Gesetzgebungscompetenz hat der Bund nur teilweise Gebrauch gemacht.

Geltendes System

Es sind nur die Familienzulagen in der Landwirtschaft bündesrechtlich geregelt: im Bundesgesetz über die Familienzulagen in der Landwirtschaft vom 20. Juni 1952 (FLG). Für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer außerhalb der Landwirtschaft bestehen 26 kantonale Familienzulagengesetze. Gemäss neusten Schätzungen kosten die heutigen Familienzulagen insgesamt rund 4 Milliarden Franken.

Familienzulagen in der Landwirtschaft

Nicht alle selbständigen Landwirte erhalten Familienzulagen, sondern nur Kleinbauern, deren jährliches Einkommen 30'000 Franken nicht übersteigt. Diese Einkommensgrenze erhöht sich pro Kind um 5000 Franken.

Im Talgebiet betragen die Zulagen für die ersten beiden Kinder 145, im Berggebiet 165 Franken, ab dem dritten Kind werden um 5 Franken höhere Zulagen ausgerichtet. Die Kosten deckt die öffentliche Hand: Bund und Kantone zusammen in einem Verhältnis von zwei zu eins.

Für landwirtschaftliche Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer gelten dieselben Ansätze, aber keine Einkommensgrenze. Außerdem erhalten sie zusätzlich eine Haushaltungszulage von monatlich 100 Franken. Ihre Arbeitgeber entrichten zur teilweisen Finanzierung einen Beitrag von zwei Lohnprozenten. Das FLG wird von den kantonalen AHV-Ausgleichskassen vollzogen.

Die kantonalen Familienzulagengesetze

Der Vollzug der kantonalen Familienzulagengesetze erfolgt über beinahe 900 private und kantonale Familienausgleichskassen (FAK). Finanziert werden die Zulagen aus-



200, 400 oder 700 Franken für ein Kind...?

schliesslich durch Arbeitgeberbeiträge, welche je nach Kasse zwischen 0,1 % und 5,5 % der Lohnsumme betragen. Schliesslich haben Arbeitgeber je nach vorhandener kantonaler Regelung die Möglichkeit, vom Anschluss an eine FAK befreit zu werden und die Familienzulagen auf eigene Kosten auszurichten; rund 10'000 Arbeitgeber sind deshalb keiner Ausgleichskasse angeschlossen.

Selbständigerwerbende außerhalb der Landwirtschaft erhalten in neun Kantonen Familienzulagen, in sieben davon einkommensabhängig. Die Zulagen werden teilweise durch Beiträge dieser Personen finanziert, die zwischen 1,5 und 2,2 % – entweder des Einkommens im Sinne der AHV oder des steuerbaren Einkommens – variieren.

Drei kantonale Regelungen sehen unter bestimmten Voraussetzungen die Ausrichtung von Familienzulagen auch für Nichterwerbstätige vor.

In elf Kantonen bestehen Regelungen für Familienzulagen in der Landwirtschaft, die die Zulagen des FLG ergänzen oder – im Falle des Kantons Genf – die Bestimmungen des FLG ersetzen.

Ist von Familienzulagen die Rede, sind hauptsächlich Kinderzulagen gemeint. Einige Kantone kennen außerdem auch Ausbildungs- sowie Geburts- bzw. Adoptionszulagen.

Die monatlichen Ansätze für Kinderzulagen sind sehr unterschiedlich und betragen je nach Kanton (Stand 1.1.1995) für das erste Kind zwischen 130 und 200 Fran-

ken, ab dem dritten Kind bis zu 280 Franken. Die Ausbildungszulage, die in zwölf Kantonen die Kinderzulage für in Ausbildung stehende Kinder ab 16 Jahren ersetzt, beträgt 150 bis 280 Franken, ab dem dritten Kind bis zu 360 Franken. Diese Unterschiede wirken sich stark aus. So erhält eine Familie mit drei Kindern, wenn sich zwei davon in Ausbildung befinden, je nach Kanton zwischen 435 (AR) und 920 (VS) Franken. In elf Kantonen wird eine Geburtszulage ausbezahlt. Diese beträgt je nach Kanton 600 bis 1300 Franken.

Reformbestrebungen

Eine Bundesregelung der schweizerischen Familienzulagen ist seit vielen Jahren Gegenstand parlamentarischer Vorstösse. Noch in den achtziger Jahren wurden Bestrebungen, ein Bundesgesetz über Familienzulagen zu schaffen, sowohl in den Vereinmlassungen als auch in den Beratungen von National- und Ständerat abgelehnt. Am 2. März 1992 schuf der Nationalrat die Basis für einen erneuten Versuch, indem er der parlamentarischen Initiative «Leistungen für die Familie» (Fankhauser) vom 13. März 1991 mit 97 zu 89 Stimmen Folge gab. Die Initiative Fankhauser (siehe Kästchen S. 183) fordert eine auf mindestens 200 Franken festgesetzte und indexierte Zulage für jedes Kind. In ihrem zweiten Teil sieht die Initiative die Einführung von Bedarfsleistungen vor.

Eine Arbeitsgruppe der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK) des Nationalrates er-

Der Kinderkostenausgleich in der politischen Diskussion

Das Informationsbulletin «Familienfragen» des BSV hat in einem Streitgespräch zwischen Expertinnen und Experten verschiedener Provenienz versucht, den Rahmen auszuloten, innerhalb dessen sich die Diskussion über eine Neuordnung des Familienlastenausgleichs bewegen wird.¹ Die «Soziale Sicherheit» übernimmt daraus die Ausführungen über die angemessene Höhe der Kinderzulagen in einer Bundesregelung sowie über die Zweckmässigkeit eines Bedarfsnachweises. Am Gespräch, das unter der Leitung von Michael Herzig von der Zentralstelle für Familienfragen stattfand, nahmen u.a. teil: Ursula Hafner (SP), Lucrezia Meier-Schatz (Pro Familia) und Myrtha Welti (SVP).

Wie hohe Kinderzulagen sind angemessen?

Familienfragen: Pro Familia ging 1993 mit der Forderung nach einer monatlichen Zulage von 400 Franken davon aus, dass die Hälfte der Kinderkosten staatlich abgegolten werden sollte. Würde Pro Familia heute – anhand der Ergebnisse der aktuellen Studie über die Kinderkosten² – 700 Franken fordern?

Lucrezia Meier-Schatz: Nein, denn ich glaube, dass wir hier realistisch bleiben müssen. Die parlamentarische Initiative Fankhauser verlangte 1991 200 Franken. Dies zeigt, dass zwischen 1991 und 1995 die Lebenskosten nicht nur von Familien, sondern der gesamten Bevölkerung ganz erheblich teurer geworden sind. Deshalb müssen die Zahlen wieder diskutiert werden. Für uns ist auch klar, dass die Kinderzulagen indexiert sein sollten. Die 400 Franken sind vielleicht etwas tief angesiedelt, aber realistischer als 700. Aber natürlich müssen wir über die Höhe des Betrages aufgrund der Entwicklung der Kosten immer wieder neu diskutieren. Für mich sind die 400 Franken deshalb das absolute Minimum.

Familienfragen: Wie wird denn die Forderung nach 500 Franken im Wirtschaftsprogramm der Sozialdemokratischen Partei begründet?

Ursula Hafner: Wir haben uns ähnliche Überlegungen gemacht wie Pro Familia: Wenn die Hälfte abgegolten werden soll, kommt man anhand der Zahlen, die uns damals zur Verfügung standen, ungefähr auf 500 Franken.

Myrtha Welti: Ich denke, dass wir einen falschen Weg gehen, wenn wir nur von Zahlen sprechen. Denn ich kann Ihnen sagen, dass diese 400 Franken von

Pro Familia auf Mauern stossen werden, gerade, wenn Sie an das Ausmass der Kosten denken. Und ich frage mich, ob man nicht den gleichen Weg gehen, die Polemisierung aber abschwächen könnte, wenn nicht schon von Beginn an Zahlen genannt würden. Sie, Frau Meier-Schatz, haben doch gesagt, dass für Genf höhere Kinderkosten gelten als beispielsweise im Kanton Thurgau. Sollte man diese Unterschiede nicht in die Diskussion mit einbeziehen?

Ursula Hafner: Ich denke, Frau Welti hat nicht unrecht mit der Feststellung, dass die Lebenskosten nicht überall – in Genf und im Thurgau z.B. – dieselben sind. Nehmen wir doch einen Ansatz von 250 Franken und überlassen es den Kantonen, je nach Lebenshaltungskosten auf freiwilliger Basis über diesen Betrag hinauszugehen. Könnten Sie sich, Frau Welti, z.B. in der Vernehmlassung zu einem Rahmengesetz über die Familienzulagen bei den Regierungsräten der SVP für einen solchen halben Ansatz einsetzen?

Myrtha Welti: Ja, das könnte ich. Ich weiss einfach, dass, wenn Sie mit derart hohen Zahlen kommen, viele Politiker, die sich mit der Problematik nicht intensiv beschäftigen und selbst meistens nicht in einer Situation sind, in welcher solche Fragen eine grosse Rolle spielen, sofort finden, das sei total übertrieben – und dann ist die Diskussion schon vorbei. Deshalb sollte man versuchen, zuerst die Bahn für den grundsätzlichen Weg frei zu machen, bevor man über Zahlen spricht.

Lucrezia Meier-Schatz: Ich glaube, dass diese 400 Franken auch im bürgerlichen Lager nicht überall auf Widerstand stossen. Es muss aber aufgezeigt werden, welchen Zustand unser födera-

listisches System provoziert hat: Wir haben über 800 verschiedene Familienausgleichskassen mit unterschiedlichen Ansätzen von 0.1% bis 4.5%. Außerdem sind 6000 Unternehmen in der Schweiz gar keiner Familienausgleichskasse angeschlossen und richten einfach die Minimalbeträge aus. Gerade mit diesem Argument können wir auch die Bürgerlichen abholen, denn diese heutige Lösung führt zu einer krassen Wettbewerbsverzerrung zwischen den einzelnen Unternehmen.

Ursula Hafner: Kann ich da noch nachhaken: Wir haben heute 26 Familienzulagengesetze. Hier können wir deregulieren und aus diesen 26 ein Gesetz machen. Auch dafür muss man gerade auf bürgerlicher Seite das Bewusstsein schaffen. Denn auch die Verwaltungskosten, die durch die heutige Regelung entstehen, sind unnötig.

Die Frage des Bedarfsnachweises

Lucrezia Meier-Schatz: Ein weiterer Punkt, den Sie angesprochen haben, Frau Welti, ist die Frage des Bedarfsnachweises. Dies scheint mir in einer sehr individualistisch orientierten Zeit ein grosses Risiko zu sein. Deshalb sind wir auch für eine Zulage für jedes Kind, unabhängig vom Einkommen der Eltern. Denn wenn wir nur die Bedarfsfrage in den Vordergrund stellen, laufen wir die Gefahr einer Entsolidarisierung unserer Gesellschaft. Je nach Finanzierungsmodell müssten sich höhere Einkommen ja mehr an der Finanzierung der Familienzulagen beteiligen als andere. Und wenn Sie, Frau Welti, eine Plafonierung nach oben verlangen, sagen Sie gleichzeitig, dass nicht jedes Kind ein Recht auf eine Zulage hat.

Myrtha Welti: Aber Sie können einer Familie mit einem Einkommen von 300 000 Franken nicht noch monatlich 400 Franken pro Kind dazuzahlen. Das ist doch vollkommen sinnlos.

Lucrezia Meier-Schatz: Wenn dieselbe Familie 2% dieser 300 000 Franken an die Familienausgleichskasse bezahlt, damit die Zulagen finanziert werden können, dann ist es eben doch sinnvoll, dass sie auch etwas dafür erhält.

1 Das vollständige Interview wird publiziert im Informationsbulletin «Familienfragen» Nr. 2/1995 S. 30–38.

2 Das Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien (BASS) hat im Rahmen des Nationalforschungsprogramms 29 die Kinderkosten basierend auf dem Stand von 1994 wie folgt ermittelt: für das erste Kind 1450 Fr., für das zweite auf zusätzlich 640 Fr. und für das dritte Kind auf zusätzliche 750 Fr.

TUNKPUNKRWERBSH

arbeitete in der Folge unter Beizug von Experten einen Entwurf für ein Bundesgesetz samt erläuterndem Bericht, welcher zurzeit in der Vernehmlassung ist. Dieser Entwurf beschränkt sich auf den ersten Teil der Initiative Fankhauser. Die Frage der Bedarfsleistungen soll zu einem späteren Zeitpunkt angegangen werden.

Nachteile der geltenden Regelung

Der erläuternde Bericht nennt als wesentliche Nachteile des geltenden Systems die unterschiedlichen Regelungen in bezug auf den Kreis der Bezugsberechtigten, die Art der Zulagen, deren Höhe, die Altersgrenze und den Beitragssatz. Der Bericht der SGK zählt unter anderem folgende Konsequenzen auf, die diese Lage auf verschiedenen Ebenen hat:

- Mangel an Solidarität zwischen den Landesteilen, innerhalb der Kantone und innerhalb ein und desselben Wirtschaftszweigs;
- die meisten Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen erhalten keine Zulage;
- in der Praxis stellen sich zahlreiche Probleme mit Personen, die in einem Kanton wohnen und in einem anderen Kanton arbeiten oder die eine Erwerbstätigkeit in mehreren Kantonen ausüben;
- Gefährdung der Finanzierung der Familienzulagensysteme, weil sich in einigen Kantonen die Nicht-Unterstellung von Grossbetrieben oder von Arbeitgebern, die durch Gesamtarbeitsverträge gebunden sind, auf den Lastenausgleich auswirkt.

Was beinhaltet der Entwurf zum Bundesgesetz über die Familienzulagen?

Mit dem neuen Bundesgesetz würden folgende wesentlichen Änderungen gegenüber dem heutigen System vorgenommen:

- Neu – in Anwendung des Grundsatzes «ein Kind – eine Zulage» – hätten die nach dem Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) obligatorisch versicherten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen Anspruch auf eine ganze Kinderzulage pro Kind, wobei ein Doppelbezug ausgeschlossen ist.
- Der Entwurf sieht für Kinder bis 16 eine monatliche Kinderzulage in der Höhe von mindestens 200 (als Variante 250) Franken und für Jugendliche zwischen 16 und 25 eine

Ausbildungszulage in der Höhe von 250 (als Variante 300) Franken vor. Im Bericht der SGK wird festgehalten, dass damit für fast alle Kinder höhere Zulagen als bis anhin ausgerichtet würden.

- Weiter vorgesehen ist die Ausrichtung einer Geburts- und Adoptionszulage in der Höhe von mindestens 1500 Franken.
- Die Zulagen sollen neu der Teuerung angepasst werden (Indexierung).
- Für im Ausland lebende Kinder sollen unabhängig von ihrer Staatsangehörigkeit Zulagen nur ausgerichtet werden, soweit ein Sozialversicherungsabkommen besteht. Für Staaten, mit denen kein Abkommen besteht, regelt der Bundesrat die Voraussetzungen für den Anspruch auf Zulagen.
- Bei Anspruchskonkurrenz gilt das Obhutsprinzip. Sind beide Eltern obhutsberechtigt, bestimmen sie gemeinsam, wem die Zulage ausgerichtet werden soll.
- Der Vollzug des Gesetzes soll durch die Organe der AHV erfolgen (als Variante wird im Bericht der SGK der Vollzug durch die bestehenden Familienausgleichskassen vorgeschlagen).
- Für den gesamtschweizerischen Lastenausgleich soll analog zum AHV-Finanzierungssystem ein Ausgleichsfonds gegründet werden, dem alle auf dem Gesetz beruhenden Einnahmen und Leistungen gutgeschrieben oder belastet werden.
- Die SGK des Nationalrates stellt verschiedene Finanzierungsmodelle

zur Diskussion. Grundsätzlich sollen die Kosten durch Beiträge der Arbeitgeber/innen und Arbeitnehmer/innen sowie der Selbständigerwerbenden, durch einen Beitrag der öffentlichen Hand (Bund und Kantone) und durch die Zinsen des Ausgleichsfonds gedeckt werden. Dabei soll die bisherige durchschnittliche Belastung der Arbeitgeberseite (2,0 Lohnprozent) nach keiner der vorgeschlagenen Finanzierungsvarianten steigen.

- Die Mehrkosten der Bundeslösung gegenüber dem heutigen System werden je nach Höhe der ausgerichteten Zulagen auf rund 1,5 bzw. 2,8 Mia. Franken geschätzt. Die Mehrkosten werden getragen durch:
 - die Arbeitnehmer/innen: bei einer Belastung der Arbeitgeber mit 2,0 Lohnprozenten hätte dies je nach Variante Arbeitnehmerbeiträge von 0,4 oder 1,0 Lohnprozenten, bzw. bei einer paritätschen Finanzierung Beiträge von 1,2 oder 1,5 Lohnprozenten zur Folge;
 - die Selbständigerwerbenden: deren Beiträge würden je nach Variante 2,4 oder 3,0 Lohnprozenten betragen, bei sinkender Beitragsskala;
 - die öffentliche Hand: deren Beitrag soll 5 Prozent der jährlichen Ausgaben betragen, was je nach Variante einen Betrag von 275 oder 340 Mio. Franken ergeben würde. Sollten die Arbeitnehmer/innen von der Beitragspflicht befreit werden, müsste die öffentlichen Hand je nach Variante Mehrkosten in der Höhe von 1,1 oder 2,4 Mia. Franken übernehmen.

Die jährlichen Kosten der vorgeschlagenen Geburts- und Kinderzulagen

Gestützt auf die Zahl der Zulagen im Jahr 1993 führen die beiden Varianten zu folgenden Kosten:

	Variante 1		Variante 2		
	Anzahl Zulagen Jahr 1993	Pro Monat bzw. Geburt in Fr.	Kosten pro Jahr in Mio. Fr.	Pro Monat bzw. Geburt in Fr.	Kosten pro Jahr in Mio. Fr.
Kinder 0–15 Jahre	1 475 200	200	3540	250	4426
Kinder 16–25 Jahre	457 300	250	1372	300	1646
Geburten (inkl. Saisoniers und Grenzgänger)	100 000	1500	150	1500	150
Zwischentotal			5062		6222
Total der Ausgaben inkl. Sicherheitszuschlag und Fondsäufnung			5500	6800	

Die Zulagen in der Variante 1 lehnen sich an diejenigen der Initiative «Fankhauser» an. Bei Variante 2 sind die Ansätze an heutige Verhältnisse angepasst worden.

T
K
N
D
R
E
M
H
G
S

Familienpolitik als Bundesaufgabe

Die Bundesverfassung enthält seit 1945 den sogenannten Familienschutzartikel (34^{quinquies}), wonach der Bund bei der Ausübung seiner Befugnisse die Bedürfnisse der Familie berücksichtigt. Neben dieser allgemeinen Richtlinie enthält der Verfassungsartikel auch die Gesetzgebungskompetenz des Bundes auf dem Gebiet der Familienzulagen und auf jenem der Mutterschaftsversicherung. Von beiden Kompetenzen wurde bisher nicht oder nicht in vollem Umfange Gebrauch gemacht. Über beide Punkte wird an anderer Stelle dieses Heftes ausführlich informiert. Erinnert sei lediglich daran, dass zurzeit bloss die Familienzulagen in der Landwirtschaft bundesrechtlich geregelt sind.

JOST HERZOG, FÜRSPRECHER,
CHEF DER ZENTRALSTELLE FÜR FAMILIENFRAGEN

Gibt es eine Familienpolitik des Bundes?

Wenn wir diese Frage näher beleuchten wollen, müssen wir uns zu allererst über den Begriff «Familie» Klarheit verschaffen. Eine einheitliche rechtliche Definition fehlt. Für das Verständnis von «Familie» als gesellschaftlicher Institution sind Tradition, Sitte, Weltanschauung und schliesslich auch die Politik von Bedeutung. Die im Bericht «Familienpolitik in der Schweiz» (Arbeitsgruppe Familienbericht, Bern 1982) gegebene Definition bietet in ihrer Offenheit auch heute noch eine gute Ausgangsbasis: «Familie lässt sich umschreiben als eine primär in den Beziehungen zwischen Eltern und Kindern begründete soziale Gruppe, die als solche gesellschaftlich anerkannt, d.h. institutionalisiert ist.»

Auf diese Offenheit, die weite Definition, ist ganz speziell hinzuweisen; die Pluralität der Familienformen ist angesprochen. Anders als in vielen benachbarten Ländern findet sich weder in dieser Definition noch in offiziellen Dokumenten der Konnex Ehe/Familie.

Familienpolitik befasst sich nach dem Gesagten mit Massnahmen zugunsten der umschriebenen sozialen Gruppe.

Gerade im Bereich der Familienpolitik scheinen in unserem Lande historisch geprägte, liberal-bürgerliche Ideale vorzuherrschen: Die Privatheit, der Intimbereich der Fa-

milie, stehen hoch im Kurs. Dies war in Abstimmungskampagnen (und anhand von Abstimmungsergebnissen) über Jahre hinweg immer wieder zu beobachten. Unser System der direkten Demokratie einerseits und die Einstufung von «Familie» als primär privater Bereich vermögen die relativ geringe Regelungsdichte im Bereich der Familienpolitik zumindest teilweise zu erklären.

Familienpolitik kann folgendermassen definiert werden: Familienpolitik ist eine Querschnittsaufgabe und umfasst alle Massnahmen staatlicher und privater Art, durch welche die von Familien erbrachten Leistungen anerkannt und die Fami-

Es gibt keine umfassende Familienpolitik des Bundes; als Folge des Staatsaufbaus kann es sie nicht geben.

lien bei der Erfüllung ihrer Aufgaben unterstützt werden. Ziel von Familienpolitik ist es, den Familien die bestmöglichen Rahmenbedingungen zu verschaffen und ihnen in besonderen Belastungssituationen beizustehen.

In diesem Lichte gibt es keine umfassende Familienpolitik des

Bundes, als Folge des Staatsaufbaus kann es sie nicht geben.

Von einer schweizerischen Familienpolitik kann aber durchaus gesprochen werden:

- Sie ist sehr föderalistisch geprägt, indem viele Bereiche in der Kompetenz der Kantone und der Gemeinden liegen. Denken wir nur an die Familienzulagen ausserhalb der Landwirtschaft, an das Schulwesen, die ausserhäuslichen Betreuungseinrichtungen für Kinder und an die übrigen Dienste für die Familien.
- Das Subsidiaritätsprinzip wirkt sich stark aus, indem dem Grundsatz nachgelebt wird, dass eine Aufgabe nur dann von der nächsthöheren staatlichen Ebene wahrgenommen wird, wenn die untere ihr nicht mehr gewachsen ist. So wurde z.B. mit dem Hinweis auf die zufriedenstellende Regelung der Familienzulagen durch die Kantone bisher keine Bundeslösung verwirklicht.
- Private, gemeinnützige Organisationen und Selbsthilfeverbände spielen eine wichtige und unentbehrliche Rolle.

Der Querschnittcharakter der Familienpolitik zeigt sich nicht nur vertikal, auf den verschiedenen Ebenen des Staates, sondern auch horizontal: Neben unserer Zentralstelle befassen sich weitere Bundesstellen mit familienpolitisch relevanten Bereichen. Neben der Sozialversicherung sind hier vor allem Familien-, Arbeits- und Mietvertragsrecht, Arbeitnehmer/innen-Schutz, Wohnbauhilfe und Stipendien zu nennen.

Gibt es Argumente für ein verstärktes Engagement des Bundes?

Befürworter eines verstärkten Engagements des Bundes kritisieren oft, Familienpolitik sei eine Restgrösse der Sozialpolitik. Inwiefern ist dieser Vorwurf berechtigt?

Der in Bielefeld lehrende Professor Franz-Xaver Kaufmann kommt zum Schluss, Familienpolitik sei in ganz Europa weit davon entfernt, ein allgemein akzeptierter Bereich staatlicher Politik zu sein. Für die meisten Politiker gehöre Familienpolitik, ähnlich wie die Kulturpolitik, zu den dispositiven Massnahmen des Staates, auf die man in schlechten Zeiten verzichten könne. In seiner Begründung, weshalb eine aktive Familienpolitik zur Pflichtaufgabe des Staates geworden ist, nimmt

er u.a. auch auf den Generationenvertrag Bezug und kritisiert, dass dieser (am Beispiel Deutschland) nur auf einem Bein, der Altersvorsorge, stehe. Das ursprünglich geplante zweite Bein, ein umfassender Familienlastenausgleich, sei aus Kostengründen nicht realisiert worden.

In die gleiche Richtung zielt Professor Walter Ackermann («Altersvorsorge in einer nachindustriellen Gesellschaft»; Institut für Versicherungswirtschaft an der Hochschule St.Gallen): «Es ist wenig wahrscheinlich, dass diejenige Bevölkerungsgruppe, die einen wesentlichen Beitrag zum Fortbestand sozialer Sicherungssysteme leistet, längerfristig bereit sein wird, die ökonomischen Folgen der Kindererziehung schwergewichtig allein zu tragen, während die Kosten des Alters weitgehend umverteilt werden.»

Im Sinne dieser Ausführungen zeigen sich familienpolitische Massnahmen plötzlich in einem anderen Lichte: Es geht nicht um eine Begünstigung von Familien, sondern *um den Abbau von Benachteiligungen*, unter denen Familien im Vergleich zu Kinderlosen leiden. Diese Blickrichtung lässt die Forderung nach einem umfassenderen Familienlastenausgleich zu einem Postulat der sozialen Gerechtigkeit werden.

Ein verstärkter Familienlastenausgleich über höhere Familienzulagen muss indessen auch finanziert werden. Ein grosser Teil der Mehrkosten kann durch Schaffung von Solidaritäten gedeckt werden, die im heutigen System der kantonalen Regelungen kaum oder schwach bestehen. Der vor kurzem im Auftrag des Parlaments in die Vernehmlassung geschickte Gesetzesentwurf, der gestützt auf die parlamentarische Initiative Fankhauser erstellt wurde, ist ohne Zweifel ein Schritt in die richtige Richtung.

Die unbezahlte «Reproduktionsarbeit» in Haushalt und Familie wird heute nicht in volkswirtschaftliche Berechnungen miteinbezogen. Nach Berechnungen von Höpflinger und Debrunner muss eine Familie mit einem Kind 20-29 Prozent mehr verdienen, um denselben Lebensstandard zu erreichen wie ein kinderloses Paar. Bei zwei Kindern machen die erforderlichen Mehreinnahmen bereits 40 Prozent, bei drei Kindern 54 Prozent aus. Den absoluten Betrag dieser Haushalt-

Die Zentralstelle für Familienfragen (ZSFF) im Bundesamt für Sozialversicherung

- Das Stammgebiet der ZSFF sind die Familienzulagen. Diese sind, abgesehen von der Ordnung für die Bundesbediensteten, allein in der Landwirtschaft brennsrechtlich geregelt. Der Vollzug des FLG erfolgt durch die kantonalen AHV-Ausgleichskassen. Die ZSFF gibt aber auch eine jährlich nachgeführte Sammlung aller 26 kantonalen Familienzulagengesetze heraus und publiziert zudem regelmässig die Entscheide der kantonalen Rekursbehörden. Absolut unabdingbar in diesem Dschungel kantonaler Familienzulagengesetze ist eine Auskunftsstelle auf Bundesebene schliesslich im Verhältnis zum Ausland. So gelangen jedes Jahr einige hundert Anfragen ausländischer Ämter zur Beantwortung an die Zentralstelle.
- Aufgrund des Bundesgesetzes über die Schwangerschaftsberatungsstellen ist die ZSFF zuständig für die regelmässige Publikation der von den Kantonen anerkannten Schwangerschaftsberatungsstellen.
- Seit 1984 nimmt sie zudem die Funktion einer Koordinationsstelle für Familienfragen in der Bundesverwaltung wahr: Die ZSFF äussert sich aus familienpolitischer Sicht zu allen Anträgen an den Bundesrat, welche Auswirkungen auf die Familie haben. Immer wieder hat sie auch den familienpolitischen Standpunkt in parlamentarischen Kommissionen, aber auch an Tagungen und in den Medien einzubringen.
- In diesem Zusammenhang gibt die ZSFF seit 1987 ein Info-Bulletin heraus, das die neuesten familienpolitischen Entwicklungen auf allen Ebenen unseres Staates darlegt. Die überaus positiven Reaktionen auf diese Hefte haben ebenfalls gezeigt, dass kantonsübergreifende Informationen einem absoluten Bedürfnis entsprechen.
- Die Zentralstelle pflegt auch Kontakte zu verschiedensten im Bereich der Familienpolitik tätigen Organisationen.
- Auf internationaler Ebene vertritt sie die Schweiz in der Internationalen Union der Familienorganisationen, welche Verbände und Regierungen aus 60 Ländern umfasst. Seit 1961 nimmt die Schweiz überdies an der Europäischen Familienministerkonferenz teil, welche alle zwei Jahre stattfindet. Der Chef der ZSFF ist zugleich schweizerischer Kontaktbeamter; unter seiner Leitung werden in der Zentralstelle die Beiträge der Schweiz zu diesen Konferenzen erarbeitet.
- Während längerer Zeit hatte sich die ZSFF eingehend mit der Problematik der Kindesmisshandlung auseinanderzusetzen. Sie führte namentlich das Sekretariat einer eidgenössischen Arbeitsgruppe, welche im Oktober 1992 einen umfassenden Bericht zu diesem unerfreulichen Thema veröffentlichte.
- Im Rahmen des von der UNO ausgerufenen Internationalen Jahres der Familie 1994 war die ZSFF Mitglied des schweizerischen Koordinationskomitees.
- Schliesslich wurde in der ZSFF der Vorentwurf für ein Bundesgesetz zur Einführung der Mutterschaftsversicherung erarbeitet, welcher im Juni letzten Jahres der Öffentlichkeit vorgestellt wurde (s. CHSS 1994 S. 181 sowie S. 191 des vorliegenden Heftes).

**T
N
U
P
E
R
W
H
S**

arbeit beziffern die beiden Forscher auf 120–130 Mia. Franken pro Jahr. Über 70 Prozent dieser unbezahlten Arbeit wird im übrigen von Frauen geleistet.

Ein weiterer Ausbau der Familienpolitik auf Bundesebene sei anzustreben, führte schon der zitierte Bericht «Familienpolitik in der Schweiz» aus. Eine aktive Familien-

Eine aktive Familienpolitik ist in erster Linie ein Erfordernis der sozialen Gerechtigkeit gegenüber denjenigen in unserer Gesellschaft, die durch Pflege und Erziehung von Kindern einen unverzichtbaren Beitrag an den Weiterbestand leisten.

politik ist in erster Linie ein Erfordernis der sozialen Gerechtigkeit gegenüber denjenigen in unserer Gesellschaft, die durch Pflege und Erziehung von Kindern einen unverzichtbaren Beitrag an den Weiterbestand leisten. Immer wichtiger und in letzter Zeit auch vermehrt ins Bewusstsein der Verantwortlichen und der Öffentlichkeit gerückt sind die demografische Situation und das damit verbundene Ansteigen der Zahl der Rentner und Rentnerinnen und der pflegebedürftigen Personen. Die Familienpolitik ist eine der in diesem Zusammenhang diskutierten Massnahmen. Das UNO-Jahr der Familie war ohne Zweifel auch in unserem Lande Anlass zu einer Bestandesaufnahme und gab Anstoß zu neuen Ideen. Auf politischer Ebene ist in letzter Zeit eine grösse Aktualität familienpolitischer Fragestellungen zu vermerken. Im Sinne einer stichwortartigen Zusammenfassung seien hier einige Punkte erwähnt:

- Ratifizierung des UNO-Übereinkommens über die Rechte des Kindes.
- In seiner im Auftrag der Rechtskommission des Nationalrates ver-

fassten Stellungnahme zum Expertenbericht «Kindermisshandlungen in der Schweiz» stellt der Bundesrat ein vermehrtes Tätigwerden des Bundes im Bereich der Prävention in Aussicht.

- Das im Auftrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates vor kurzem durch das EDI eingeleitete Vernehmlassungsverfahren wird wesentliche Hinweise zur Akzeptanz einer Bundeslösung der Familienzulagen liefern.

- In nächster Zeit wird das EDI ein Koordinations- und Beratungsgremium für Familienfragen einsetzen, in welchem u.a. Wissenschaftler/innen und familienpolitische Organisationen vertreten sein werden. Neben eigentlichen Koordinationsaufgaben insbesondere im Bereich der Forschung soll dem neuen Gremium vor allem auch eine Aufklärungs- und Sensibilisierungsfunktion zu kommen.

</

Die Stellung von Frau und Familie in den Sozialversicherungen

Wird das sozialversicherungsrechtliche Anliegen, das Individuum vor den wirtschaftlichen Folgen bestimmter Risiken zu schützen, auch den Lebensumständen von Frauen gerecht? Mit dieser Frage hat sich Barbara Lischetti-Greber, lic. iur., wissenschaftliche Mitarbeiterin der Abteilung für Frauenförderung der Universität Bern, gemeinsam mit zwei weiteren Juristinnen im Rahmen eines Nationalfonds-Projektes (NFP 29) auseinandergesetzt.¹ Das BSV hat Frau Lischetti um eine Stellungnahme zur sozialversicherungsrechtlichen Stellung der Familien in ihren heutigen, pluralistischen Formen gebeten.

INTERVIEW MIT BARBARA LISCHETTI-GREBER, GEFÜHRT VON MICHAEL HERZIG, ZENTRALSTELLE FÜR FAMILIENFRAGEN IM BSV

die Betreuungsarbeit der Frau ja dieselbe ist. Ein anderes Beispiel für die Bedeutung des Civilstandes sind die Unterschiede bezüglich Beiträge und Leistungen bei verheirateten Paaren und bei Konkubinatspaaren mit traditioneller Arbeitsteilung (Hausfrauenehe). Denn bei Konkubinatspaaren gilt der Mann als Arbeitgeber, die Frau als Arbeitnehmerin, weshalb sie auch dementsprechend AHV- und unfallversicherungspflichtig ist. Dies war ursprünglich als Schutz der Frauen gedacht, wirkt sich aber durch die tiefe Berechnung des Lohnes der Konkubinatspartnerin kontraproduktiv aus.

Wie sieht der soziale Schutz von Paaren mit Kindern aus, die – mit oder ohne Trauschein – ein sogenannt kooperatives Familienmodell leben wollen (d.h. beide sind teilzeitlich erwerbstätig und teilen sich in die Haushalts- und Familienarbeit)?

Bei Paaren mit Kindern spielt in bezug auf die Sozialversicherungsleistungen der Civilstand eine Rolle. So fällt bei Konkubinatspaaren natürlich die Witwen- oder Witwerrente weg. Ein anderes eklatories Beispiel gibt es bei der Unfallversicherung (UV): Wenn sich ein Paar fifty-fifty in Erwerbs- und Familienarbeit teilt und eine der beiden Personen durch einen Unfall 100% invalid wird, hat sie Anspruch auf eine IV-Rente, welche den Erwerbsausfall sowohl der Erwerbs- als auch der Familienarbeit abdeckt. Außerdem hat sie ebenfalls Anspruch auf die Invalidenrente der Zweiten Säule und der Unfallversicherung. Letztere wird als sogenannte Komplementärrente nur ergänzend ausgerichtet: Die Leistungen der drei Versicherungen dürfen zusammen nicht mehr als 90% des versicherten Verdienstes betragen. Nun sind Unfallversicherung und Zweite Säule Erwerbstigenversicherungen, welche nur die Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit abgelenkt, während die Invalidenversicherung zusätzlich auch die Beeinträchtigungen im familiären, häusli-

chen Bereich berücksichtigt. Trotzdem wird bei der Berechnung der Komplementärrente die Invalidenrente voll mit einbezogen, die Komplementärrente dementsprechend gekürzt. Richtig im Sinne des Grundsatzes der Kongruenz von Leistungen wäre aber, wenn nur derjenige Teil der IV-Rente miteinbezogen würde, der für die Erwerbsarbeit ausgerichtet wird.

Sind seit der Einführung des Gleichstellungsgesetzes in der Bundesverfassung (Art. 4 BV) sowie mit dem neuen Eherecht, welches ja auf eine Rollenzuweisung an Frau und Mann verzichtet, Änderungen feststellbar?

Eine wichtige Änderung des neuen Eherechts ist die grundsätzliche Gleichwertigkeit von familiärer Gratisarbeit und Erwerbsarbeit nach Art. 4 Abs. 2 BV. Dies bleibt aber Buchstabe, solange beispielsweise in den Sozialversicherungen Familienarbeit schlechter bewertet wird, indem Leute, welche sowohl Gratis- als auch Erwerbsarbeit leisten, Nachteile erleiden. Auf der anderen Seite wurde bei neueren Revisionen, z.B. der Militärversicherung, aber auch bei der 10. AHV-Revision, die Betreuungsarbeit auf sehr fortschrittliche Weise anerkannt, was sicherlich eine Auswirkung des Gleichstellungsgesetzes und des neuen Eherechts ist.

Sind vom neuen Bundesgesetz über die Gleichstellung von Frau und Mann Auswirkungen auf die Sozialversicherungen zu erwarten?

Das Gleichstellungsgesetz (GIG) wird kaum direkte Auswirkungen auf die Sozialversicherungen haben, weil es hauptsächlich das Arbeitsverhältnis regelt. Ich könnte mir aber vorstellen, dass Lohngleichheitsklagen nach GIG indirekt auf die Sozialversicherungen abstrahlen, weil diese bisher die Lohnungleichheit und die schlechte Bezahlung in traditionellen «Frauenberufen» perpetuierten.

Vor allem bürgerliche Politikerinnen äussern öfters die Befürchtung, die frauen- und familienpolitische Anerkennung nicht traditioneller Familienformen käme einer Benachteiligung von Frauen gleich, welche eine traditionelle Rollenteilung leben möchten. Sind solche Ängste berechtigt?

Überhaupt nicht. Es ist ja auch nicht so, dass durch den Abbau von Karrierehindernissen alle Frauen in eine berufliche Karriere getrieben werden. In Tat und Wahrheit läuft die Diskriminierung nämlich in umgekehrter Richtung: berufstätige Frauen, welche ihrer sogenannten schicksalhaften Bestimmung, 24 Stunden am Tag ausschliesslich Mutter zu sein, nicht nachkommen, werden diskriminiert, weil in unserer Gesellschaft eben immer noch die Vereinbarkeit von Familie und Beruf verunmöglich wird. Wenn man aber Betreuungsarbeit ihrem Wert entsprechend honoriert, nützt dies allen Frauen, denn das Ziel ist ja die freie Wahl des Familienmodells, die freie Wahl der innerfamiliaren Arbeitsteilung. Außerdem ist zu bedenken, dass eine grosse Zahl von Frauen tatsächlich keine freie Wahl hat, sondern erwerbstätig sein muss, um die Familie finanziell zu erhalten (z.B. Alleinerziehende, Frauen mit Männern ohne «Ernährerlohn»).

In der aktuellen Diskussion um die Mutterschaftsversicherung scheiden sich die Geister an der Frage, ob bzw. wie nichterwerbstätige Mütter berücksichtigt werden sollen. Wie lautet Ihre Antwort aus frauens- bzw. gleichstellungspolitischer Sicht?

Ich finde es eigentlich logisch, dass eine tragfähige Mutterschaftsversicherung primär erwerbstätigen Frauen einen bezahlten Mutterschaftsurlaub ermöglicht. Wenn nun aber auf der anderen Seite Erwerbs- und Hausarbeit gleichbehandelt werden sollen, müssen auch Hausfrauen mit einbezogen werden. Das bedeutet, dass die Hausarbeit entschädigt würde. Ich könnte mir zum Beispiel vorstellen, dass die Mutterschaftsversicherung erstmals analog zur Krankenkasse die Geburtskosten, Entbindungskosten usw. übernimmt und zweitens den Ausfall im Haushalt nach den Ansätzen einer Haushaltshilfe vergütet. Solange aber die Haus- und Familienarbeit nicht entschädigt wird, verstehe ich nicht, wieso dann plötzlich für eine Geburt ein bestimmter Betrag ausbezahlt werden soll. Außerdem finde ich es grundsätzlich verdächtig, wenn sich in dieser Diskussion der Mutterschaftsversicherung die bürgerlichen Frauen so stark für die Gleichstellung der Hausfrauen einsetzen, denn dieselben Politikerinnen würden sich wahrscheinlich gegen einen Hausfrauenlohn wehren.

¹ Monique Aeschbacher/Margareta Lauterburg/Barbara Lischetti-Greber: Durchs Netz gefallen. Eine juristische Analyse der Stellung der Frauen im schweizerischen Sozialversicherungssystem unter Berücksichtigung der Eigenheiten von Frauenlebensläufen, Schriftenreihe der Schweiz. Gesellschaft für Gesundheitspolitik, No. 34, Muri bei Bern 1994 (2).

G

N

U

N

E

M

Die «Soziale Sicherheit» hat verschiedene Persönlichkeiten gebeten, sich in der Rubrik «Meinung» über die schweizerische Familienpolitik zu äussern. Aus terminlichen Gründen war einzig der Generalsekretär der CVP Schweiz, Raymond Loretan, in der Lage, unserer Bitte zu entsprechen.

Wie soll die Familienpolitik in der Schweiz aussehen?



CVP-
General-
sekretär
Raymond
Loretan

Die Familie bildet den Kern jeder solidarischen Gesellschaft. Für die CVP stellt sie deshalb einen der Schwerpunkte ihrer Politik dar. Dass die zentrale Rolle der Familie anerkannt wird, insbesondere bei der Erziehung und bei der Vorbereitung auf das Leben, und dass jedem Familienmitglied eine bessere Lebensqualität garantiert wird, vor allem im Interesse der Kinder: dafür setzt sich die CVP in erster Linie ein.

Dieser Familienpolitik liegt ein christliches Menschen- und Weltbild zugrunde. Sie lässt sich zunächst durch die individuelle und kollektive Verantwortung der einzelnen Familienmitglieder charakterisieren. Was der einzelne und die Familie meistern können, braucht nicht die Gesellschaft zu verrichten; und was die Gesellschaft zu leisten vermag, soll nicht dem Staat überantwortet werden. Die außerfamiliäre Hilfe soll in erster Linie den Schwächsten zugute kommen und nicht an alle Familien gleich verteilt werden, ohne deren wirtschaftliche Lage zu berücksichtigen. Die Anwendung dieses Prinzips der Subsidiarität gilt auch für die Aufgabenteilung zwischen Bund, Kantonen und Gemeinden in Sachen Familienpolitik. Alles, was das den Bürgerinnen und Bürgern am nächsten stehende Gemeinwesen zu leisten vermag, braucht nicht vom übergeordneten Gemeinwesen übernommen zu werden.

Diese «neue Solidarität», die vor allen Dingen auf die Eigenverantwortung setzt und die Entstehung einer Sozialempfängermentalität ab-

lehnt, ist eine der drei «Leitplanken», welche die Richtung des gesellschaftlichen und politischen Engagements der CVP bestimmen. Die weiteren zwei Handlungsmaximen sind: die Bewahrung der Schöpfung, bzw. der Schutz des Lebens, sowie die Gleichstellung der Frauen in allen Bereichen, dass heißt auch bei der Aufteilung der Familienschulden.

Diese Besinnung auf die Grundprinzipien bildet den Hintergrund der CVP-Vorschläge zugunsten der Familie. Sie sollen Rahmenbedingungen schaffen, die es einerseits ermöglichen, die Familie zu schützen, und es andererseits den Eltern ermöglichen, die Aufgaben zu erfüllen, welche die Gesellschaft von ihnen erwartet. Dies bedeutet, dass alle politischen Bereiche des Staates gefordert sind. Die CVP hat aus diesem Grund die Schaffung einer «Familienverträglichkeitsprüfung»¹ verlangt. Sämtliche Botschaften des Bundesrates, die ein Gesetz betreffen, das mit der Gesellschaftspolitik in Zusammenhang steht (Sozialversicherung, Finanzierung und Steuern, Aus- und Weiterbildung, Wohnung, Arbeit usw.), haben ein Kapitel zu enthalten, das sich spezifisch mit den Auswirkungen auf die Familie befasst. Wie im Bereich der Wirtschaft geht es darum, familienfreundliche Bedingungen zu schaffen.²

Die CVP hat für «Die Stärkung der Familie als Kern einer solidarischen Gesellschaft»³ insgesamt sechs Aktionsbereiche festgelegt. Es seien hier nur einige der konkreten Massnahmen, die von der CVP zu jedem Schwerpunkt vorgeschlagen wurden, aufgeführt:

1. Familie und Sozialstaat: Harmonisierung der Kinderzulagen («jedem Kind eine Kinderzulage»), Be seitigung der Steuernachteile verheirateter Paare, Kinderbetreuung durch Tageseltern sowie Förderung von Wohnraum für Familien.

2. Familie und Schule: Förderung und Harmonisierung der Ausbil-

dung für alle in der Schweiz lebenden Kinder.

3. Familie und Drogen: Suchtprävention durch eine Verstärkung der Erziehungsmassnahmen; Therapien, die den Ausstieg aus der Drogensucht erleichtern, sowie repressivere Massnahmen bei der Bekämpfung der Drogensucht.

4. Familie und Gewalt: Bekämpfung der physischen und psychischen Misshandlung von Kindern sowie der Gewalt zwischen Ehepartnern.

5. Familie und Arbeit: Förderung der beruflichen Wiedereingliederung von Müttern, indem neue Arbeitszeit- sowie Arbeitsteilungsmodelle vorgeschlagen werden.

6. Familie und Schutz des Lebens: Nach dem Grundsatz Verhütung statt Abbruch, Indikationenlösung für den straflosen Abbruch einer Schwangerschaft sowie eine Mutterschaftsversicherung für alle Mütter, d.h. auch für diejenigen, die keiner Erwerbstätigkeit nachgehen.

An welche Familien richtet sich diese Politik, welche die Eigenverantwortung in den Vordergrund stellt? An alle Familien. Zwar ist eine auf einer Ehe beruhende Familie oft am besten gegen die schwierigen Aufgaben gewappnet, in der Realität existieren jedoch auch andere Familienformen, welche diese Forderungen erfüllen, und dies oft unter schwierigeren Umständen. Denken wir insbesondere an Einelternfamilien. Im Interesse des Kindes gilt es, diese Familien gleichwertig zu unterstützen. Die CVP setzt sich deshalb für die Anerkennung der Familie als zentrale Institution der Gesellschaft ein. —

(Aus dem Französischen übersetzt)

¹ Motion der CVP-Fraktion (94.3518) vom 8. Dezember 1994. Der Bundesrat hat am 15. Februar 1995 beantragt, die Motion in ein Postulat umzuwandeln. Die folgenden kantonalen CVP-Fraktionen haben eine ähnliche Motion eingereicht: BS, GL, NW, OW, VD, TG, SO, SZ, ZH, AG (Richtlinienbericht) und TI (Parteiprogramm).

² Der allgemeine wirtschaftliche Wert der unentgeltlichen Haushalts-, Erziehungs- und Betreuungsarbeit macht in der Schweiz zwischen 34 und 37 Prozent des Bruttoinlandproduktes aus. In absoluten Zahlen macht dies für das Jahr 1993 einen Betrag in der Größenordnung zwischen 120 und 130 Mia. Franken aus. Siehe Höpflinger/Debrunner, Die unschätzbaren Leistungen der Familie, Bern, Pro Familia, 1994, und Schnellenbauer/Merk, Die monetäre Bewertung der Haushalts-, Erziehungs- und Betreuungsarbeit, Bern, BIGA, 1994.

³ «Die Schwerpunkte christlich-demokratischer Politik», S. 8ff.

Ja zur 10. AHV-Revision – Nein zur Volksinitiative von SPS/SGB

Mit einem Ja-Stimmen-Anteil von 60,7 Prozent hat das Schweizervolk am 25. Juni 1995 die 10. AHV-Revision deutlich gutgeheissen. Klar verworfen – mit 72,3 Prozent Nein-Stimmen – wurde hingegen die «Volksinitiative zum Ausbau von AHV und IV». Die für eine AHV-Vorlage relativ schwache Stimmabstimmung (39,6 %) lässt darauf schliessen, dass viele Stimmabgäste/innen wegen Verunsicherung der Urne fernblieben; vor der Abstimmung durchgeföhrte Meinungsumfragen bestätigen diesen Befund.

In 21 Kantonen kamen Ja-Mehrheiten für die AHV-Revision zustande. Am deutlichsten war die Zustimmung in den Kantonen der Ost- und Zentralschweiz (mit der erstaunlichen Ausnahme von Uri). Vier Westschweizer Kantone (FR, JU, NE, VS) sowie das Tessin verworfen die Vorlage. Dennoch lässt sich kein markant abweichendes Stimmverhalten zwischen Deutsch- und Westschweiz feststellen: mit Ausnahme des Kantons Jura haben die Westschweizer Kantone die Revision nur ganz knapp abgelehnt. Waadt hat sogar sehr deutlich und Genf immerhin mit fast 53 Prozent angenommen.

Noch viel eindeutiger präsentieren sich die Abstimmungsergebnisse bezüglich der SPS/SGB-Initiative

«zum Ausbau von AHV und IV». Die Initiative fand in keinem einzigen Kanton eine Mehrheit. Am meisten Ja-Stimmen vereinigte sie im Tessin (43,2 %), gefolgt vom Kanton Jura (41,2), Genf (37,8) und Neuenburg (35,4); in der Deutschschweiz erzielte Basel-Stadt mit 35,3 den höchsten Ja-Stimmen-Anteil.

Der Bundesrat zum Abstimmungsausgang

Nach Bekanntwerden der Abstimmungsergebnisse gab Bundesrätin Dreifuss namens des Gesamtbundesrates die folgende Stellungnahme ab:

«Der Bundesrat hat die Annahme der 10. AHV-Revision durch das Schweizervolk mit grosser Genug-

tung zur Kenntnis genommen. Besonders erfreut ist der Bundesrat darüber, dass nach vielen Jahren des politischen Ringens und trotz des Dilemmas mit dem Frauenrentenalter die sozialen Fortschritte und der Systemwechsel mit Splitting und Betreuungsgutschriften unter Dach gebracht worden sind. Damit ist das bedeutendste schweizerische Sozialwerk ein weiteres Mal zeitgemäß und sozial fortschrittlich weiterentwickelt worden.

Die AHV/IV hat sich definitiv den veränderten gesellschaftlichen Realitäten angepasst. Damit beweist das bald 50jährige Sozialwerk seine Flexibilität und Vitalität. Die Stimmabrechtingen dokumentieren ihrerseits mit ihrem klaren Votum die grosse Bedeutung, die sie der AHV/IV als Teil unseres Sozialsystems beimesse.

Die Neuerungen der 10. AHV-Revision sollen am 1. Januar 1997 in Kraft treten. Bis zu diesem Zeitpunkt bleiben die dringlichen Bundesbeschlüsse mit dem sozialpolitischen Kernstück der Vorlage, der neuen Rentenformel, in Kraft. Bereits heute laufen jedoch die Vorbereitungen für die 11. Revision der Alters- und Hinterlassenenversicherung. Bis zum Ende der nächsten Legislaturperiode – also noch vor der Jahrtausendwende – möchte der Bundesrat dem Parlament die Botschaft unterbreiten. Die 11. AHV-Revision wird sich den Fragen rund um die demografische Entwicklung und die langfristige Finanzierung sowie um einen flexiblen Übergang vom Berufsleben in die Rente zu widmen haben.

Mit dem deutlichen Nein zur Volksinitiative «zum Ausbau von AHV und IV» sind die Stimmabrechtingen ebenfalls dem Bundesrat gefolgt. Sie haben sich damit gegen die hohen zusätzlichen finanziellen Belastungen für die Bundesfinanzen ausgesprochen. Mit der Annahme der 10. AHV-Revision sind dennoch wichtige Anliegen der Initiative, wie das Einführen von Splitting und Erziehungsgutschriften, erfüllt worden.

Der Bundesrat begrüßt die durch das heutige Abstimmungsergebnis möglich gewordene Erneuerung der AHV/IV in zwei Schritten: Das heutige Ja zur 10. Revision ermöglicht eine weitgehende Gleichstellung von Frau und Mann in der Sozialversicherung und verankert die nötigen sozialpolitischen Verbesserungen. Mit der 11. Revision dagegen soll die Zukunft der AHV/IV sichergestellt werden. ■

Die Ergebnisse der AHV-Abstimmungen vom 25. Juni 1995

Kantone	AHV-Revision			AHV-Initiative			Stimmabteilung
	Ja	%	Nein	Ja	%	Nein	
Zürich	230 763	68,7	105 495	89 799	27,7	240 809	45,2
Bern	164 496	64,0	92 768	65 611	25,8	189 548	38,0
Luzern	58 636	65,2	31 317	21 181	23,8	67 881	40,0
Uri	4 556	50,8	4 415	2 121	23,9	6 779	36,2
Schwyz	17 129	61,8	10 621	5 994	21,8	21 527	35,3
Obwalden	4 773	61,1	3 050	1 356	17,5	6 418	37,4
Nidwalden	10 368	63,2	6 047	3 390	20,9	12 876	66,1
Glarus	5 559	62,2	3 379	2 018	22,8	6 853	36,4
Zug	17 985	68,4	8 335	5 645	21,6	20 538	44,2
Freiburg	27 388	49,4	28 069	15 401	28,1	39 408	37,2
Solothurn	44 630	56,6	34 328	22 188	28,4	56 118	49,3
Basel-Stadt	35 240	56,0	27 795	21 962	35,3	40 342	49,0
Baselland	42 292	59,4	28 911	20 461	29,0	50 261	41,5
Schaffhausen	16 615	58,1	11 983	8 861	31,6	19 207	62,4
Appenzell A.-Rh.	10 673	67,7	5 114	2 951	18,9	12 693	44,2
Appenzell I.-Rh.	2 327	68,8	1 059	496	14,7	2 884	34,7
St.Gallen	69 580	65,6	36 488	23 946	22,8	81 436	38,1
Graubünden	24 097	65,2	12 864	9 454	25,9	27 097	30,0
Aargau	74 682	63,9	42 337	26 688	23,0	89 580	34,5
Thurgau	34 895	60,8	22 586	12 107	21,3	44 800	42,8
Tessin	25 522	38,9	40 094	27 724	43,2	36 575	35,4
Waadt	79 383	59,1	54 975	40 079	30,4	91 943	37,6
Wallis	30 090	50,0	30 199	13 915	23,4	45 643	34,7
Neuenburg	20 503	49,5	20 961	14 435	35,4	26 361	40,7
Genf	45 270	52,6	40 901	32 012	37,8	52 877	40,6
Jura	8 613	39,8	13 080	8 769	41,2	12 559	46,1
Schweiz	1106 065	60,7	717 171	498 564	27,8	1303 013	39,6

Vorzeitige Pensionierung und Zweite Säule

Wann und unter welchen Bedingungen kann man vorzeitig in den Ruhestand treten? Eine Frage, die immer mehr an Bedeutung gewinnt und die sich lohnt, genauer untersucht zu werden.

von ERIKA SCHNYDER, LIC. IUR., MITARBEITERIN DER SEKTION VERSICHERUNGSPFLICHT UND LEISTUNGEN IN DER ABTEILUNG BERUFLICHE VORSORGE DES BSV

Bemerkung: Der vorliegende Artikel bezieht sich auf die gegenwärtige Regelung vor dem Inkrafttreten der 10. AHV-Revision, das auf den 1. Januar 1997 vorgesehen ist. Wir werden in einem späteren Zeitpunkt auf die Auswirkungen der Revision zurückkommen.

I. Einleitung

Das ordentliche Rentenalter ist im Bundesgesetz über die AHV für Männer bei 65 und für Frauen bei 62 Jahren festgelegt (Art. 21 Abs. 1 AHVG). Auch im Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) hängt der Anspruch auf Altersleistungen von der gleichen Altersgrenze ab (Art. 13 Abs. 1 BVG).

Bezüglich des ordentlichen Rentenalters besteht Übereinstimmung zwischen AHVG und BVG. Das BVG sieht jedoch die Möglichkeit einer Pensionierung bei Aufgabe der Erwerbstätigkeit vor. Es handelt sich hier also einerseits um eine vorzeitige, andererseits um eine aufgeschobene Pensionierung. Das AHVG sieht bis heute lediglich einen Aufschub der Altersrente vor, und zwar um mindestens ein Jahr und höchstens fünf Jahre (Art. 39 AHVG). Die Frage des Aufschubs wird im folgenden nicht behandelt.

In der obligatorischen Minimalvorsorge des BVG ist einzig die Möglichkeit erwähnt, vorzeitig in Pension zu gehen oder die Altersleistungen aufzuschieben. In der Tat überlässt es das BVG den Vorsorgeeinrichtungen, in ihren Reglemen-

ten den Anspruch auf Altersleistungen bei Beendigung der Erwerbstätigkeit zu regeln (Art. 13 Abs. 2 BVG). Ansonsten enthält das Gesetz keine weiteren Bestimmungen bezüglich der vorzeitigen Pensionierung. Diese muss aber unter dem Blickwinkel der Dreisäulenkonzeption betrachtet werden. In der Praxis wurden daher die Anspruchsbedingungen für eine vorzeitige Pensionierung – in Absprache mit den Steuerbehörden – präzisiert.

Diese Bedingungen werden im folgenden erläutert.

II. Bedingungen für eine vorzeitige Pensionierung

1. Die Festlegung im Reglement

Die erste Bedingung für vorzeitige Altersleistungen stützt sich, wie wir gesehen haben, auf das BVG, welches verlangt, dass die Vorsorgeeinrichtung solche Leistungen vorsieht. Das Reglement muss die genaueren Modalitäten des Leistungsanspruchs festlegen.

Das Gesetz gibt jedoch weder Anhaltspunkte über das Mindestalter für den Vorbezug noch über die Mindest-Vorbezugsdauer. All diese Punkte müssen im Reglement der Vorsorgeeinrichtung festgelegt werden.

Diese grosse Selbständigkeit der Vorsorgeeinrichtungen darf allerdings nicht zu einer Pensionierung «à la carte» mit völlig unsachgemässen Kriterien führen. Vor allem musste eine untere Grenze für das anspruchseröffnende Alter gesetzt werden.

2. a) Die Altersgrenze

Gemäss Praxis des BSV sowie der Eidgenössischen Steuerverwaltung

ist eine vorzeitige Pensionierung frühestens fünf Jahre vor dem ordentlichen Rentenalter möglich, d.h. 60 Jahre für Männer und 57 für Frauen. Diese Grenze von fünf Jahren lässt sich unter Berücksichtigung verschiedener Kriterien rechtfertigen.

Zunächst muss man sich auf die schweizerische Dreisäulenkonzeption stützen, die aus Artikel 34^{quater} BV hervorgeht, vor allem was das normale Rentenalter und die Verflechtung der drei Säulen anbelangt, die einer engen Koordination bedürfen. Aus dieser Sicht wäre es eigentlich nicht sachgerecht, dass eine Person Anspruch auf eine Altersleistung aus einer der drei Säulen hat, bevor der Anspruch bei den zwei anderen entsteht. Diese Dauer von fünf Jahren entspricht denn auch denjenigen in Artikel 39 AHVG über den Aufschub.

Im weitern sieht sowohl der Artikel 16 Absatz 1 der Freizügigkeitsverordnung vom 3. Oktober 1994 (FZV) als auch Artikel 3 Absatz 1 der BVV 3 die Möglichkeit vor, Altersleistungen fünf Jahre vor dem Erreichen des ordentlichen AHV-Rentenalters auszubezahlen.

Eine frühzeitige Pensionierung bis zu 5 Jahre vor dem ordentlichen Rentenalter ist daher gerechtfertigt; eine kürzere Zeitspanne würde aber das Instrument der frühzeitigen Pensionierung aushöhlen.

Es geht vor allem darum, sich nicht vom Vorsorgekonzept zu entfernen, das voraussetzt, dass während der Berufstätigkeit ein Ersatzsystem geschaffen wird, um den Lohnausfall nach Aufgabe der Erwerbstätigkeit zu decken. Findet daher ein Vorbezug der Leistungen in einem zu frühen oder der Aufschub in einem zu späten Zeitpunkt im Verhältnis zum ordentlichen Pensionierungsalter statt, so kann man nicht mehr von Vorsorge sprechen. Darüber hinaus würde eine Person, die bereits mit 55 Jahren in Pension geht, eine schwerwiegende Einbusse ihrer Vorsorge – die ja grösstenteils in den letzten Jahren einer beruflichen Karriere finanziert wird – erleiden, andererseits wäre sie imstande, weiter auf dem Arbeitsmarkt zu bestehen und sich eine neue Vorsorge zu erwerben. Eine solche Sachlage stünde im Widerspruch zum System der drei Säulen.

Steuerrechtlich gesehen würde man, indem man eine vorzeitige

Pensionierung in einem jüngeren Alter erlaubt, die Bestimmungen des Steuerrechts umgehen, denn die ganze Vorsorgekonzeption beruht auf Steuerbefreiungen und Steuererleichterungen sowohl zugunsten der Vorsorgeeinrichtungen als auch der Versicherten als Leistungsempfänger.

Schliesslich kann auch noch die demografische Entwicklung ins Feld geführt werden, die ja nicht unbedingt für eine starke Herabsetzung des Rentenalters spricht.

b) Die Ausnahmen bei der Altersgrenze

In sehr speziellen Fällen ist jedoch eine Abweichung von der fraglichen Altersgrenze gerechtfertigt. Eine solche muss jedoch von Fall zu Fall geprüft werden. Eine generelle Praxis soll dadurch nicht entstehen.

In erster Linie geht es um Berufe, bei denen Arbeitnehmer entweder einem erhöhten Gesundheitsrisiko ausgesetzt sind (vor allem dann, wenn sie mit giftigen oder radioaktiven Substanzen zu tun haben) oder zur Aufgabe der Berufstätigkeit in relativ jungen Jahren gezwungen sind, dies aus offensichtlichen Gründen wie z.B. der Sicherheit. Ein Beispiel dafür sind die Berufspiloten. Für diese Arbeitnehmerkategorie hält der Arbeitsvertrag sowie der Gesamtarbeitsvertrag ausdrücklich die Möglichkeit einer Fröhrente ab dem 55. Altersjahr aus Sicherheitsüberlegungen fest. Bei solchen Personen, die sich nicht mehr ins Arbeitsleben integrieren können, ist deshalb eine Ausnahmeregelung gerechtfertigt.

Aus gesundheitlichen Gründen kann ebenfalls eine vorzeitige Pensionierung früher als fünf Jahre vor der ordentlichen Altersgrenze zuge-

lassen werden. In der Praxis handelt es sich bei diesen Fröhrentnern um Personen in einem relativ fortgeschrittenen Alter, die, obwohl gesundheitlich angeschlagen, keine Invalidenrente oder nur eine Teilrente erhalten und für die eine Fortsetzung der beruflichen Tätigkeit oder eine Umschulung nicht in Frage kommen. Diese Fälle sind jedoch relativ selten. In jedem Fall wäre ein Arztzeugnis notwendig, das es erlaubt, die entsprechende Situation genau zu prüfen.

In der Praxis zeigt sich immer häufiger die Tendenz zur Fröhensionierung in bestimmten Fällen, z.B. bei Arbeitnehmern ab einem gewissen Alter, die auf dem Arbeitsmarkt nur noch geringe Chancen haben oder deren Arbeitgeber aus finanziellen Gründen gezwungen sind, in grossem Rahmen Entlassungen oder Fröhensionierungen vorzunehmen. Dennoch sollte man bei dieser Praxis sehr zurückhaltend sein, da die Konsequenz davon in den meisten Fällen eine Vorsorgeeinbusse für die Arbeitnehmer ist, die zu einem Verlust der sozialen Sicherheit führt (siehe Abschnitt 4: Berechnung und Finanzierung). Jedemfalls darf die Möglichkeit einer Fröhensionierung von den Unternehmen nicht dazu benutzt werden, sich auf Kosten der Pensionskasse zu sanieren. Leider geschieht dies immer häufiger, besonders wenn die Fröhensionierung es einerseits erlaubt, das Problem der älteren Arbeitslosen zu vermeiden, anderseits aber auch die Möglichkeit bietet, junge Arbeitslose einzustellen (diese Frage wurde auch in den eidgenössischen Räte im Rahmen der Teilrevision des Arbeitslosenversicherungsgesetzes diskutiert).

Jeder einzelne Fall muss auf das genauste und entsprechend seinen Besonderheiten geprüft werden. Es gibt keinen Beruf, der nicht mit Stress oder gesundheitlichen Problemen verbunden wäre; es wäre demzufolge falsch zu behaupten, dass Verkaufs- oder Servicepersonal, das mehr als 12 Stunden täglich stehend arbeiten muss, weniger gesundheitliche Schäden davonträgt als ein Arbeitnehmer, der dem Stress des Geschäftslebens ausgesetzt ist. Denn in jedem Beruf können auf einer anderen Ebene Folgeschäden auftreten. Dennoch müssen, um Missbräuchen entgegenzutreten, Grenzen gesetzt werden.

3. Die Aufgabe der Erwerbstätigkeit

Ausser dem Kriterium des Alters, das bei einer Fröhensionierung eine Rolle spielt, muss die Bedingung nach Art. 13 Abs. 2 des Gesetzes erfüllt sein, nämlich die Aufgabe der Berufstätigkeit. Das Gesetz spricht von «Beendigung der Erwerbstätigkeit». Dies bedeutet, dass nach der Auflösung des Arbeitsverhältnisses die betroffene Person nicht wieder im gleichen Unternehmen unter anderen Bedingungen eingestellt wird. Einen Arbeitnehmer in Fröhension zu schicken, um ihn dann wieder, auch nur teilzeitig, in einem anderen Bereich im Betrieb anzustellen, verstösst gegen das Vorsorgeprinzip und verletzt den klaren Wortlaut des Gesetzes.¹ Eine vorzeitige Pensionierung lässt jedoch die Möglichkeit eines Nebenerwerbs offen.

Die Situation sieht anders aus, wenn ein in Fröhrente gegangener Arbeitnehmer in einem anderen Unternehmen oder in einem andern Erwerbszweig die Arbeit wiederaufnimmt. In diesem Fall muss die Person, sofern sie die Bedingungen der Artikel 2, 7 und 8 des BVG erfüllt, obligatorisch im Rahmen des BVG versichert werden. Sie wird mit dem Erreichen des Rentenalters Anspruch auf eine neue Altersrente haben, die aufgrund des Altersguthabens, das während der Erwerbstätigkeit nach der Zeit der Fröhensionierung geäuftnet wurde, errechnet wird.²

Der gewünschte Altersrücktritt hat zudem einem Bedürfnis der versicherten Person zu entsprechen, d.h. ihrem persönlichen Vorsorgebedürfnis, ohne dass dieses vom Arbeitgeber aufgezwungen wird. Die versicherte Person muss ihr flexibles Rentenalter frei wählen können. In der Praxis ist es jedoch nicht immer leicht zu überprüfen, ob sie diese Wahl auch wirklich hat. Damit sie auch finanziell abgesichert ist, ist eine vorzeitige Pensionierung von höchstens fünf Jahren zulässig, denn eine allzustarke Reduktion des Altersguthabens würde das in der Verfassung festgelegte Vorsorgeprinzip verletzen. Weiter gilt es, die nicht zu unterschätzenden Kosten für die Finanzierung der Übergangsrente zu beachten.

Es stellt sich im weitern die Frage, wie es sich verhält, wenn eine versicherte Person ihre Erwerbstätigkeit in einem Alter aufgibt, das

1 Wenn ein Arbeitnehmer von seinem Unternehmen «entlassen» und dann in einer andern Funktion «wieder eingestellt» wird, sei es teilzeitig oder ganz, aber mit einem niedrigeren Einkommen, das hingegen die Limite für die Unterstellung unter das BVG nicht erreicht (Stand 1. 1. 1995: Fr. 23280.–), so hat er keinen Anspruch auf vorzeitige Pensionierung. Seine Vorsorge muss aber in einer andern Form erhalten bleiben (Errichtung einer Freizügigkeitspolice oder eines Freizügigkeitskontos). Erreicht er hingegen diese Limite, so bleibt er obligatorisch versichert.

2 In der Praxis wird wohl in einem solchen Falle wegen der geringen Höhe der Rente eine Kapitalabfindung nach Artikel 37 Absatz 2 BVG möglich sein.



nicht dem normalen Rentenalter entspricht, jedoch dem vorzeitigen Rücktrittsalter gemäss Vorsorgereglement, und sie diese Bedingungen für eine vorzeitige Pensionierung erfüllt. Muss die Pensionskasse in diesem Fall eine Freizügigkeitsleistung ausbezahlen oder, im Gegenteil, eine Altersleistung gemäss ihren reglementarischen Bestimmungen? Haben, mit andern Worten, der Versicherte oder sein Arbeitgeber die Wahl zwischen der Art der geschuldeten Leistung? Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat sich in einem Urteil (120 V 306) mit der Frage auseinandergesetzt und ist zu einem negativen Urteil gekommen. Es ging davon aus, dass, wenn die Regelung der Pensionskasse die Möglichkeit einer vorzeitigen Pensionierung unter bestimmten Bedingungen vorsieht und der Versicherte zum Zeitpunkt der Aufgabe der Erwerbstätigkeit diese Bedingung erfüllt, der Anspruch auf vorzeitige Altersleistungen vor demjenigen auf eine Freizügigkeitsleistung steht. Die Vorsorgeeinrichtung muss also keine Freizügigkeitsleistung erbringen, sie ist jedoch verpflichtet, eine Altersleistung zu bezahlen, auch wenn in ihren Bestimmungen festgelegt ist, dass der Versicherte die Möglichkeit, jedoch nicht die Pflicht hat, in Frührente zu gehen.

4. Berechnung und Finanzierung

Im Obligatorium wird die Rente auf der Basis des erworbenen Altersguthabens berechnet. Gemäss Artikel

13 Absatz 2 BVG ist der Umwandlungssatz der Rente aber bei vorzeitiger Pensionierung entsprechend anzupassen. In der Minimalordnung des BVG wird der Umwandlungssatz durch den Bundesrat festgelegt (Art. 14 BVG). Er beträgt 7,2% (mit gewissen Ausnahmen) des Altersguthabens (Art. 17 Abs. 1 BVV 2). Weder das BVG noch die BVV 2 erläutern, was man unter einer entsprechenden Anpassung verstehen muss. Die Vorsorgeeinrichtungen können dies selber festlegen.³

Im Überobligatorium müssen die Vorsorgeeinrichtungen, sofern die Bestimmungen die Möglichkeit einer Frührente vorsehen, dafür sorgen, dass diese auch finanziert ist. Denn diese Kosten dürfen weder der Gesamtheit der versicherten Personen noch der Kasse selbst (z.B. durch freie Mittel) belastet werden, außer etwa bei der Liquidation (Total- oder Teilliquidation) eines Unternehmens, bei Arbeitslosigkeit oder in Härtefällen; dies jedoch nur, sofern das Prinzip der Gleichbehandlung unter den Versicherten gewährleistet ist. Es geht in erster Linie darum, dass die Solidarität nicht auf den Rücken derjenigen Arbeitnehmer ausgetragen wird, die nicht über die Möglichkeit eines flexiblen Rentenalters verfügen.⁴

Die Finanzierung ist somit ein wichtiger Aspekt. In der Tat erreicht eine versicherte Person im allgemeinen in den letzten Jahren ihrer Berufskarriere den maximalen Finanzierungsgrad der Altersleistungen,

sei es wegen der Zahl der Dienstjahre, sei es wegen der Höhe des Lohnes. In vielen Vorsorgeplänen von Leistungsprimatkassen ergibt sich die Höhe der zukünftigen Rente oft aus den letzten fünf Beitragsjahren. Daher sehen die meisten Kassen als weitere Bedingung eine Mindestbeitragsdauer (mit Möglichkeit des Einkaufs) oder eine freiwillige Vorfinanzierung (Einkauf) vor. Vor allem muss die Lücke vorfinanziert werden, die in der Zweiten Säule durch den vorzeitigen Altersrücktritt entsteht und Einfluss auf die Aufnung des Altersguthabens hat (eine normale Versicherungsdauer umfasst 40 Beitragsjahre; es würde somit eine Finanzierungslücke von 5 oder gar 10 Jahren entstehen, und dabei handelt es sich um die beitragsintensivsten Jahre). Im übrigen erhöht sich der Finanzierungsbedarf noch mit der Dauer der Beitragszahlung.⁵

In den Leistungsprimatkassen, in denen die Solidarität grösser ist, muss, um die Gleichbehandlung unter allen versicherten Personen oder unter Versicherten des gleichen Planes zu wahren, der Vorzug für eine ganze Gruppe, die an der Finanzierung des fraglichen Planes beteiligt ist, zu den gleichen Bedingungen erfolgen.

Kurz, die Reglemente der Vorsorgeeinrichtungen haben also einen Finanzierungsplan im Hinblick auf die vorzeitige Pensionierung vorzusehen. Dieser Plan hat eine «Überbrückungsrente» zu enthalten, d.h. Übergangsrenten, die dazu dienen, die Zeitspanne abzudecken, während welcher Frührentner keine Leistungen aus der Ersten Säule erhalten. Diese Überbrückungsperiode kann ausschliesslich vom Arbeitgeber finanziert werden, in den meisten Fällen aber wird sie gleichermaßen vom Arbeitgeber und Arbeitnehmer finanziert. Die zwei Renten – d.h. die ordentliche Rente und die Überbrückungsrente zusammen – sollten aber keinesfalls 90% des letzten massgebenden AHV-Lohnes übersteigen, indexiert auf das Rentenalter 62 bzw. 65 (gemäss Mischindex, der zurzeit für die Renten der Ersten Säule anwendbar ist). Im weiteren sind die Lücken in der Beitragszahlung der Zweiten Säule zu finanzieren, die durch die längere Dauer der Leistungszahlung entstehen, und dies vom 25. (evtl. 30.) Altersjahr an. Das Bundesgesetz vom 17. Dezem-

ber 1993 über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (FZG), das auf den 1. Januar 1995 in Kraft getreten ist, sieht die Möglichkeit vor, die Beiträge zur Finanzierung von AHV-Überbrückungsraten bis zum Erreichen der ordentlichen Altersgrenze vom Mindestbetrag der Austrittsleistung abzuziehen (Art. 17 Abs. 2 Bst. c FZG). Die Freizügigkeitsverordnung (FZV) präzisiert dazu, dass dieser Abzug möglich ist, wenn diese Renten frühestens fünf Jahre vor Erreichen des ordentlichen AHV-Rentenalters zu laufen beginnen (Art. 6 Abs. 4 FZV). Diese Limite von fünf Jahren ist vorgesehen, damit nicht zu früh Überbrückungsraten erbracht werden; bei hinreichender Begründung kann diese Frist höchstens zehn Jahre betragen.⁶

Neben der Finanzierung der Altersrente der beruflichen Vorsorge hat der Versicherte auch die Renten der Ersten Säule, d.h. die AHV/IV, zu finanzieren. Sobald nämlich der Frührentner keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgeht, muss er, um keine Verluste bei der AHV oder IV hinzunehmen, Beiträge für die Jahre bezahlen, in denen er nicht arbeitet.

3 Das BSV hat in seinen Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 7 vom 5. Februar 1988 Rz 37 Richtwerte als Beispiel vorgeschlagen. Sie wurden ausgehend von denselben Grundlagen errechnet wie der Umwandlungssatz von 7.2. Dieser Wert ergab sich in Anwendung der Grundlagen der EVK 80 (3,5 %) für Männer. Der Satz soll unabhängig von Zivilstand und Geschlecht sein und die Lebenserwartung berücksichtigen.

Männer	Frauen	Umwandlungssatz
60	57	6,2
61	58	6,4
62	59	6,6
63	60	6,8
64	61	7,0
65	62	7,2

4 Die Frage der Solidarität variiert, je nachdem, ob es sich um eine Leistungs- oder um eine Beitragsprimitivkasse handelt. Sie bestimmt sich nach versicherungstechnischen Grundlagen.

5 Die Finanzierung der Leistungen beruht auf einer mittleren Lebensdauer, basierend auf den Sterbetafeln (grundsätzlich handelt es sich um die Anwendung der Grundlagen der EVK). Die Verlängerung der Rentenzahlung um 5 oder 10 Jahre betrifft umso mehr die Lebenserwartung und bedingt daher eine entsprechende Finanzierung.

6 Siehe Erläuterungen zur Freizügigkeitsverordnung in Mitteilungen des BSV über die berufliche Vorsorge Nr. 30 vom 5. Oktober 1994 zu Artikel 6 Absatz 4 S. 10.

7 Eine andere Beitragsberechnung ergibt sich für aktive oder teilaktive Frührentner. Für weitere Informationen sei auf das Merkblatt Nr. 2.03 «Nichterwerbstätige in der AHV/IV/EO» der AHV-Informationsstelle verwiesen.

Diese Beiträge sind ausschliesslich vom Versicherten als nichterwerbstätige Person zu bezahlen.

Die jährlichen AHV/IV/EO-Beiträge für Nichterwerbstätige betragen mindestens 360 und höchstens 10100 Franken je nach ihren sozialen Verhältnissen (Art. 10 Abs. 1 AHVG). Die Beiträge werden anhand des Vermögens des Versicherten (und seiner Ehefrau) und des Renteneinkommens errechnet (Art. 28 AHVV). Das mit 20 multiplizierte jährliche Renteneinkommen wird zum Vermögen hinzugerechnet, wenn der Versicherte sowohl über ein Vermögen als auch über ein Renteneinkommen verfügt (Art. 28 Abs. 2 AHVV). Bei einem Vermögen (einschliesslich dem mit 20 multiplizierten jährlichen Renteneinkommen) von weniger als 250'000 Franken beträgt der Jahresbeitrag 360 Franken. So würde zum Beispiel ein Frührentner, der eine jährliche Altersrente von 75'000 Franken aus seiner Zweiten Säule erhält und über ein Vermögen von 100'000 Franken verfügt, einen AHV-Beitrag basierend auf einem Betrag von 1'600'000 Franken, d.h. einen Jahresbeitrag von 3131 Franken bezahlen. Zu diesen Einkommen kommen noch alle anderen Leistungen dazu (Abgangsentschädigung, freiwillige Leistungen des Arbeitgebers, private Vorsorgeleistungen, diverse Entschädigungen usw., die in Form von Renten oder Kapital ausbezahlt wurden). Die AHV/IV-Beiträge für einen Frührentner können somit recht bedeutend ausfallen.⁷

Es ist noch darauf hinzuweisen, dass eine vorzeitige Pensionierung auch bei Bezahlung der AHV/IV-Beiträge einen reduzierten Rentenbetrag der Ersten Säule zur Folge haben kann, wenn die Beiträge des Frührentners nach Aufgabe der Erwerbstätigkeit deutlich kleiner sind als zu seiner Aktivzeit.

III. Schlussfolgerungen

Wie dargelegt, muss die Flexibilisierung des Rentenalters, wenn sie zu einer Individualisierung des Pensionierungssystems führt, mit Zurückhaltung gehandhabt werden; dies vor allem dann, wenn das normale Rentenalter sehr stark vorverschoben wird.

Im allgemeinen klingen aber die Bedingungen und vor allem die Fi-

nanzierung der vorzeitigen Pensionierung für versicherte Personen mit kleinem Einkommen und Personen der Eintrittsgeneration sehr schön. Doch ein geringes Altersguthaben schliesst die Möglichkeit einer Früh-pensionierung fast gänzlich aus, so dass diese als Privileg für Personen mit höherem Einkommen erscheint. Deshalb finanzieren Unternehmen, die ihren Angestellten eine vorzeitige Pensionierung ermöglichen wollen, eine Überbrückung, welche die fehlende AHV-Rente kompensiert. Dadurch erleiden solche Personen einen nicht allzu grossen Verlust ihres Vorsorgekapitals.

Handelt es sich um eine Umstrukturierungsmassnahme, so müssen die vorzeitigen Pensionierungen mit einem Sozialplan verbunden sein, der es erlaubt, die Rechte der Versicherten, insbesondere bezüglich des Verlustes ihrer beruflichen Vorsorge sowie der Gleichbehandlung zwischen den verschiedenen Arbeitnehmern einer Firma, zu wahren.

Was die Möglichkeit eines Frührentners anbelangt, seine vorzeitige Altersrente als Kapitalabfindung gemäss reglementarischen Bestimmungen ausbezahlt zu erhalten, so ist es wichtig zu wissen, dass die entsprechende Erklärung spätestens drei Jahre vor Entstehung des Anspruches abzugeben ist (Art. 37 Abs. 3 BVG).

(Aus dem Französischen übersetzt)

10. AHV-Revision und Rückgriff auf haftpflichtige Dritte – Auswirkungen der Heraufsetzung des Rentenalters für Frauen

Haftpflichtansprüche von Versicherten (bzw. von deren Hinterbliebenen) gehen bekanntlich auf die AHV und die IV über, so weit diese Sozialversicherungen aus dem Ereignis, für welches eine Drittperson haftet, Leistungen erbringen. Aus der Geltendmachung solcher Regressansprüche resultierten im vergangenen Jahr für die AHV/IV Einnahmen von rund 73 Mio. Franken. Die mit der 10. AHV-Revision verbundene schrittweise Anhebung des Rentenalters der Frauen wirkt sich auch auf die bei der Regressberechnung vorgenommene Kapitalisierung aus.

VON LUKAS DENGER, LIC. IUR., ADVOKAT, CHEF DER SEKTION REGRESS IN DER ABTEILUNG AHV/EO/EL, UND KURT SCHLUEP, DIPL. MATH. ETH, SEKTION MATHEMATIK AHV/IV/EO/EL IM BSV

1. Regressansprüche aus Rentenleistungen werden in aller Regel nicht periodisch abgerechnet, sondern – entsprechend der voraussichtlichen weiteren Laufdauer der Rente – kapitalisiert und von den Haftpflichtigen in Form einer einmaligen Zahlung abgegolten. Kapitalisiert wird mittels der von den Gerichten angewandten Barwerttafeln von Stauffer/Schaetzle, welche seit 1989 in 4. Auflage vorliegen.

2. Als Folge der Anhebung des Alters für den Beginn des Anspruchs auf Altersrente werden bestimmte Leistungen an Frauen entsprechend länger ausgerichtet. Für die Kapitalisierung dieser Leistungen bedeutet dies, dass neu mit einem höheren Schlussalter als bisher operiert werden muss.

Betroffen sind folgende Leistungskategorien:

- Einfache IV-Renten für Frauen,
- Anteile von Frauen an Ehepaarrenten,
- Hilfsmittel für Frauen zur Ermöglichung einer Erwerbstätigkeit,
- Zusatzrenten für Ehefrauen,
- Witwenrenten.

Für die drei erstgenannten Leistungskategorien können die dem neuen Schlussalter entsprechenden

Kapitalisierungsfaktoren den vorhandenen Barwerttafeln von Stauffer/Schaetzle entnommen werden.

Hingegen können die für die Kapitalisierung der Zusatzrenten für Ehefrauen und der Witwenrenten anzuwendenden neuen Faktoren aus den Barwerttafeln nicht direkt abgelesen werden. Das BSV hat deshalb zuhanden der interessierten Kreise in Analogie zur Tafel 26a zwei neue Tafeln zusammengestellt, die die Kapitalisierungsfaktoren für temporäre Verbindungsrenten für einen aktiven Versorger bzw. bis Alter 63 oder 64 der weiblichen Ver-

sorgten enthalten. Diese Tafeln werden als Tf 26a(63) bzw. Tf 26a(64) bezeichnet.

3. In der untenstehenden Tabelle sind für die einzelnen Leistungskategorien die neu zu verwendenden Tafeln und Schlussalter den bis anhin verwendeten gegenübergestellt.

4. Die neuen Kapitalisierungsfaktoren werden grundsätzlich ab sofort angewandt, sowohl bei der erstmaligen Kapitalisierung als auch bei der Aktualisierung von Kapitalwertberechnungen in bereits hängigen Regressfällen.

Eine Einschränkung dieses Grundsatzes ergibt sich aus dem Umstand, dass das Rentenalter für Frauen nicht in einem einzigen Schritt, sondern zeitlich gestaffelt heraufgesetzt wird. Während der Übergangszeit wird deshalb je nach Alter der betroffenen Frauen mit unterschiedlichem Schlussalter kapitalisiert. Aus diesem Grund wurde zusätzlich zur Tafel 26a(64) auch die Tafel 26a(63) erstellt.

Die folgende Aufstellung zeigt das Schlussalter für die Kapitalisierung je nach Alter der betroffenen Frauen:

Kapitalisierung von Leistungen für Frauen mit Jahrgang	Anwendbares Schlussalter
1938 und älter	62 Jahre
1939 bis 1941	63 Jahre
1942 und jünger	64 Jahre

5. Die neu erstellten Tafeln 26a(63) und 26a(64) können bei der Eidgenössischen Drucksachen- und Materialzentrale, 3000 Bern, unter der Bestellnummer 318.129 df bezogen werden (Preis ca. Fr. 2.–). Diese Publikation enthält auch nähere Angaben zu den Berechnungsgrundlagen der neuen Barwerttafeln.

Kapitalisierung von AHV- und IV-Leistungen; anwendbare Tafeln und Schlussalter

AHV/IV-Leistung	Kapitalisierung bisher		Kapitalisierung neu	
	Barwerttafel	Schlussalter	Barwerttafel	Schlussalter
Einfache IV-Renten für Frauen	Tf 19	SA 62	Tf 19	SA 64
Anteile von Frauen an Ehepaarrenten	Tf 19	SA 62	Tf 19	SA 64
Hilfsmittel für Frauen zur Ermöglichung einer Erwerbstätigkeit	Tf 41/48	SA 62	Tf 41/48	SA 64
Zusatzrenten für Ehefrauen	Tf 26a	SA 62	Tf 26a(64)	SA 64
Witwenrenten	Tf 26a	SA 62	Tf 26a(64)	SA 64

Die Hauptverordnung über die Krankenversicherung (KVV)

Der Bundesrat hat am 27. Juni 1995 die Verordnung verabschiedet, welche die wesentlichsten Ausführungsbestimmungen zum neuen Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) beinhaltet. Das am 4. Dezember 1994 vom Schweizervolk angenommene Gesetz wird am 1. Januar 1996 in Kraft treten. Im folgenden Beitrag beleuchtet der Autor einige wichtige Aspekte der neuen Verordnung.

VON CLAUDE VOEGELI, CHEF DER ABTEILUNG KRANKENVERSICHERUNG IM BSV

Es sei vorab in Erinnerung gerufen, dass das neue Gesetz die Solidarität verstärkt, und zwar insbesondere mit dem Obligatorium der Krankenpflegeversicherung, der Einheitsprämie nach Versicherer und Region, der vollen Freizügigkeit und der Verwendung der erhöhten Subventionen zur Prämienverbilligung für Personen in wirtschaftlich bescheidenen Verhältnissen. Das Gesetz stellt den Partnern im Gesundheitswesen und den Kantonen auch eine Reihe von Instrumenten zur Kostendämpfung zur Verfügung. So sollen die Kartelle in diesem Bereich untersagt und damit die Konkurrenz gefördert werden, was kostendämpfend wirken dürfte.

Bevor der Bundesrat die Verordnung gutgeheissen hat, wurde sie in der Form eines Entwurfs den Kantonen, den politischen Parteien und den interessierten Organisationen zur Stellungnahme vorgelegt. Die Reaktionen waren sehr verschieden und zahlreich. Eine einheitliche Opposition gegen die Verordnung blieb aus. Im Gegenteil, die Interessengensätze der befragten Organisationen haben oft gezeigt, dass die Bestimmungen der Verordnung ausgewogene Lösungen bieten. Natürlich wurde auch Kritik geübt und Verbesserungsvorschläge angebracht; diese sind bei der Ausarbeitung der definitiven Verordnung berücksichtigt worden.

Die Verordnung im allgemeinen

Die Verordnung beschränkt sich auf das Wesentliche. Sie lässt den Versicherern und den anderen betroffenen Kreisen des Gesundheitswesens einen möglichst grossen Handlungsspielraum, wobei dem Grundsatz der Solidarität voll Rechnung getragen wird. Dieses Gleichgewicht entspricht der Linie, die schon seit Beginn vom Bundesrat und den Befürwortern des neuen Krankenversicherungsgesetzes vertreten wurde. So steht es den Versicherern im Rahmen der Sozialversicherung frei, besondere Versicherungsformen einzuführen (wählbare Franchisen, Bonus, HMO). Der Staat hat jedoch dafür zu sorgen, dass daraus nicht eine neue Risikoselektion auf Kosten der «gewöhnlichen» Versicherten entsteht. Der Gesetzgeber selber hat den Bundesrat damit beauftragt, namentlich Höchstgrenzen für die Prämiermässigungen, die mit diesen besonderen Versicherungsformen verbunden sind, festzulegen (Art. 62 Abs. 3 KVG).

Zudem wurde die neue Verordnung so einfach und knapp als möglich konzipiert und verfasst. Dies wird vor allem dadurch veranschaulicht, dass der Inhalt von acht früheren Verordnungen nun in einer einzigen Verordnung enthalten ist.

Die Hauptverordnung wird durch drei einführende Verordnungen er-

gänzt (Inkraftsetzung, Subventionen, Risikoausgleich), die der Bundesrat bereits im April 1995 verabschiedet hat, sowie durch Leistungsbestimmungen, die vom Eidgenössischen Departement des Innern noch zu erlassen sind.

Die in der Verordnung hauptsächlich geregelten Bereiche sind die folgenden:

Versicherungspflicht

Das KVG sieht vor, dass jede Person mit Wohnsitz in der Schweiz verpflichtet ist, sich für die Krankenpflege zu versichern. Es lässt aber auch Ausnahmen zu, die in der Verordnung zu regeln sind, und zwar entweder im Sinne einer Ausdehnung dieser Versicherungspflicht (z.B. auf Arbeitnehmer/innen, die durch eine Firma mit Sitz in der Schweiz für eine bestimmte Zeit ins Ausland entsandt werden, und auf Personen mit einer Aufenthaltsbewilligung) oder einer Befreiung (z.B. für Diplomaten). Grenzgänger/innen, die in der Schweiz arbeiten, sowie ihre Familienangehörigen werden die Unterstellung unter die schweizerische Versicherung beantragen können.

Alle der Versicherungspflicht unterliegenden Personen müssen sich grundsätzlich innerhalb von drei Monaten versichern. Bei verspätetem Beitritt beginnt die Versicherung erst im Zeitpunkt des Beitrags, und die Versicherten müssen, außer in Härteställen, einen Prämienzuschlag von 60 bis 100 %, während einer der Verspätung entsprechenden Dauer, bezahlen.

Mitglieder einer Krankenkasse werden nach dem neuen Gesetz automatisch versichert, sobald dieses in Kraft tritt. Für Versicherte, die nicht zu den obligatorisch Versicherten gehören werden (z.B. im Ausland lebende Personen, die bei einer schweizerischen Krankenkasse gestützt auf deren Statuten und Reglemente weiterhin versichert sind), gilt, dass sie nur noch bis zum 31. Dezember 1996 nach dem alten Gesetz versichert bleiben können. Danach steht es ihnen frei, einen privatrechtlichen Vertrag mit einem Krankenversicherer abzuschliessen.

Zu erwähnen sei, dass die Zugehörigkeit zu einem Versicherer nicht definitiv ist. Das neue Gesetz erlaubt es, sich unter Einhaltung einer dreimonatigen Kündigungs-

frist auf das Ende eines Semesters aus einem Versicherungsvertrag zurückzuziehen. Bei einer Prämien erhöhung kann der Versicherer unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat seit der Ankündigung der Erhöhung auf das Ende eines Monats gewechselt werden. Es ist möglich, eine Zusatzversicherung bei einem Versicherer zu behalten und für die Sozialversicherung den Versicherer zu wechseln.

Versicherer

Sowohl die Krankenkassen wie auch die Privatversicherer können nach dem KVG die soziale Krankenversicherung betreiben. Die Verordnung sieht vor, dass sich die Krankenkassen künftig auch als Aktiengesellschaften organisieren können. Die Versicherer dürfen jedoch keinen Profit erzielen; mögliche Gewinne sind wieder der Versicherung zuzu führen. Deshalb müssen Finanzierung und Rechnungsführung der Zusatzversicherungen strikt von jener der sozialen Krankenversicherung getrennt werden. Die eidgenössische Aufsichtsbehörde wird die wichtigsten Kennzahlen je Versicherer veröffentlichen.

Rückversicherung

Nach dem Willen des Gesetzgebers, der klar aus Artikel 14 Absatz 3 des KVG hervorgeht, werden sich Versicherer nicht mehr zu 100 % rückversichern können. Ist ein Versicherer rückversichert, so dürfen, gemäss Verordnung, die Rückversicherungsprämien 50 % der gesamten von den Versicherten geschuldeten Prämien nicht übersteigen. Versicherer mit weniger als 10 000 Versicherten sind verpflichtet, eine Rückversicherung abzuschliessen. Eine Defizitgarantie kann nur durch ein Gemeinwesen oder eine Einrichtung, die ihrerseits über die Garantie eines Gemeinwesens verfügt, übernommen werden. Die gesetzliche Reserve kann nur dann herabgesetzt werden, wenn der Garant im Falle eines Defizits die Garantieleistung unverzüglich ausbezahlt.

Anlagen bei kasseneigenen Institutionen

Finanzieren die Krankenkassen «Institutionen, die der Durchführung der sozialen Krankenversicherung

dienen» (z. B. ein HMO-Zentrum), so können sie nur bis zu 20 % ihrer Anlagen dazu verwenden, und dies nur zu marktüblichen Bedingungen. Das BSV ist befugt, in die Jahresrechnungen dieser Institutionen Einsicht zu nehmen. Es gilt zu vermeiden, dass das Geld der Versicherten zu unangemessenen Zwecken und in unrentabler Weise verwendet wird.

Zusatzversicherungen

Die Zusatzversicherungen werden nicht durch die Verordnung geregelt, denn nach dem neuen Gesetz fallen sie unter das Privatrecht. Sie werden sich auf Versicherungsverträge stützen, die völlig unabhängig von der sozialen Grundversicherung sind. Streitigkeiten werden einem zivilrechtlichen Verfahren unterstellt; das Gesetz verlangt jedoch von den Kantonen, ein einfaches und rasches Verfahren vorzusehen.

«Gemeinsame Einrichtung»

Die Versicherer haben zusammen eine «gemeinsame Einrichtung» zu gründen und zu finanzieren, die insbesondere die Leistungen von Versicherern, die zahlungsunfähig geworden sind, übernimmt, die ferner für den Risikoausgleich unter den Versicherern verantwortlich ist sowie internationale Verpflichtungen erfüllt. Gemäss Verordnung übernimmt der Bund die durch die Vorfinanzierung der internationalen Leistungsaushilfe entstehenden Zinskosten (zurzeit besteht einzig mit Deutschland ein entsprechendes Abkommen), und die Versicherer tragen die übrigen Kosten. Diese Kostenaufteilung war bereits im Eurolex-Entwurf enthalten.

Aufsicht

Die Durchführung der sozialen Krankenversicherung (obligatorische Krankenpflegeversicherung sowie Taggeldversicherung nach KVG) durch die Versicherer (Krankenkassen und Privatversicherer) wird vom BSV beaufsichtigt, während das Bundesamt für Privatversicherungswesen (BPV) die Durchführung der Zusatzversicherungen und der «weiteren Versicherungsarten» im Sinne von Artikel 12 Absatz 2 KVG überwacht. So werden die Prämientarife vom BSV für die soziale Krankenversicherung und vom BPV für die Zusatzversicherungen genehmigt, unabhängig von der Art der Versi-

cherer. Als *Einrichtungen* werden die Krankenkassen vom BSV und die Privatversicherer vom BPV beaufsichtigt. So werden die Bilanzen – die ein Bild des gesamten Unternehmens mit allen von ihm betriebenen Versicherungsbranchen zusammen vermitteln – durch das BSV geprüft, was die Krankenkassen betrifft, und durch das BPV, was die Privatversicherer anbelangt.

Leistungen

Die Verordnung regelt das Verfahren zur Bezeichnung der Leistungen (ärztliche Behandlungen, Arzneimittel, Analysen, andere Pflegeleistungen usw.), ohne diese im Detail aufzuführen. Letzteres obliegt, wie schon heute, dem Eidgenössischen Departement des Innern. Damit wird ein schnelles und flexibles Verfahren gewährleistet, das dem von den Fortschritten der Medizin und auch der Technik geprägten Gesundheitswesen besser angepasst ist. Diesbezüglich sind verschiedene Entwürfe zurzeit in Bearbeitung. Diese Bestimmungen werden im Herbst 1995 verabschiedet.

Leistungen im Ausland

Grundsätzlich werden nur Kosten von Behandlungen übernommen, die in der Schweiz erbracht wurden. In der Hauptverordnung ist jedoch festgelegt, dass in bestimmten Fällen Kosten auch im Ausland übernommen werden, wie z. B.

- wenn das Departement eine Behandlung bezeichnet, die nur im Ausland erbracht werden kann,
- wenn vorübergehend im Ausland weilende Personen (z. B. bei Ferienaufenthalt) einer medizinischen Behandlung bedürfen und eine Rückreise in die Schweiz nicht angezeigt ist,
- wenn es sich um entsandte Arbeitnehmer und ihre Familienangehörigen oder um in der Schweiz versicherte Grenzgänger und ihre Familienangehörigen handelt.

In allen diesen Fällen wird höchstens der doppelte Betrag der Kosten übernommen, die in der Schweiz bezahlt worden wären. Diese Höchstgrenze, die bereits in der Unfallversicherung zur Anwendung kommt, erlaubt es, Länder wie die Vereinigten Staaten zu berücksichtigen, wo die Gesundheitskosten besonders hoch sind.

Medikamente

Bei den Arzneimitteln wird weiterhin das BSV die Liste der vergütungspflichtigen Medikamente erstellen und ihre Preise festlegen. Um zu verhindern, dass sich Hersteller der Festlegung der Preise entziehen können, indem sie ein Medikament nicht in die Liste aufnehmen oder streichen lassen, auch wenn dieses Produkt unentbehrlich ist, ermächtigt die Verordnung das BSV, künftig ein wichtiges Medikament von Amtes wegen aufzunehmen und den Betrag festzulegen, der von der Krankenversicherung übernommen wird.

Leistungskommissionen

Was die beratenden Kommissionen für die Leistungsfragen betrifft, so hat das Vernehmlassungsverfahren gezeigt, dass über ihre Zusammensetzung und ihren Aufbau noch mit den interessierten Organisationen verhandelt werden muss. Deshalb hält die Verordnung vorläufig an den beiden bestehenden Gremien (Leistungskommission und Arzneimittelkommission) fest. Neu wird eine Vertretung der Komplementärmedizin und der Patienten in die beiden Kommissionen Einstieg nehmen. Darüber hinaus wird ein Ausschuss gebildet, der die Arzneimittel der Komplementärmedizin in Zusammenarbeit mit Spezialisten dieses Gebietes und nach entsprechenden Methoden vorprüfen wird.

Die Leistungserbringer

Die Anforderungen, welche die Leistungserbringer zu erfüllen haben, sind in der Hauptverordnung festgelegt, soweit das Gesetz nicht abschliessend ist. Ausser der erforderlichen Ausbildung haben Chiropraktoren und Chiropraktorinnen sowie Hebammen und andere Personen, die auf Anordnung eines Arztes oder einer Ärztin Leistungen erbringen (Physiotherapeuten, selbständige Krankenschwestern usw.) über eine kantonale Berufsbewilligung zu verfügen. Es ist Sache der Versicherer, zu prüfen, ob die entsprechenden Bedingungen erfüllt sind. Eine Anerkennung durch das BSV ist nicht mehr notwendig. Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause werden ebenfalls – zumindest teilweise – zu Lasten der sozialen Krankenversicherung tätig sein können. Dazu müssen sie jedoch von der kantonalen Behörde zugelassen sein, einen Leistungsauf-

trag haben, über das erforderliche Fachpersonal sowie die entsprechenden Einrichtungen verfügen, die es erlauben, diesen Auftrag zu erfüllen. Der Leistungsanteil dieser Organisationen, der von der Krankenversicherung übernommen wird, muss noch festgelegt werden. Abgabestellen für Mittel und Gegenstände, die der Untersuchung oder Behandlung dienen, sowie Transport- und Rettungsunternehmen sind bereits dann zugelassen, wenn sie nach kantonalem Recht zugelassen sind und einen Vertrag mit einem oder mehreren Versicherern abgeschlossen haben.

Finanzierung

Die Versicherer werden die Prämien für 1996 so frühzeitig festzulegen haben, dass sie den Versicherten noch vor Ende 1995 mitgeteilt werden können. Bekanntlich dürfen dann die Prämien nicht mehr nach dem Eintrittsalter und dem Geschlecht abgestuft sein. Für Personen und Familien in wirtschaftlich bescheidenen Verhältnissen werden sie durch Subventionen verbilligt (für die Durchführung der Prämienverbilligung haben die Kantone 1995 die nötigen Bestimmungen zu erlassen).

Eine versicherte Person, die ihrer Pflicht, die Prämien zu bezahlen, nicht nachkommt, wird betrieben. Wenn die Betreibung zu einem Verlustschein führt, wird der Anspruch auf Leistungen aufgeschoben, bis der Schuldner oder die Schuldnerin selbst oder die Sozialhilfebehörde die ausstehenden Prämien bezahlt.

Was die von den Versicherten zu tragende Franchise betrifft, so wird der gegenwärtige Betrag von 150 Franken pro Kalenderjahr nicht erhöht. Der Selbstbehalt von 10 % der Kosten, die die Franchise übersteigen, wird auf 600 Franken pro Jahr begrenzt, so dass die Versicherten an Franchise und Selbstbehalt jährlich nicht mehr als 750 Franken zu bezahlen haben.

Die Versicherer werden den Versicherten weiterhin die Möglichkeit anbieten können, gegen eine Prämienermässigung eine höhere Franchise zu wählen. Zu den bereits bestehenden drei wählbaren Franchisen hat der Bundesrat eine Franchise von 1500 Franken mit einer Prämienverbilligung von 40 % hinzugefügt. Die Versicherer können auch Bonus-

versicherungen und Versicherungsformen anbieten, bei denen eine Prämienreduktion gewährt wird, wenn sich die Versicherten freiwillig bei der Wahl der Leistungserbringer einschränken (HMO, Gesundheitskasen usw.). Die Verordnung enthält jedoch Vorschriften, die jegliche Entsolidarisierung zwischen den besonderen Versicherungsformen und der ordentlichen Krankenpflegeversicherung verhindern sollen. So legt sie die maximalen Prämienreduktionen und die minimale Versicherungsdauer für solche Versicherungsformen fest. Für die Bonusversicherung wurden die geltenden Bestimmungen übernommen. Für Versicherungen mit einer beschränkten Auswahl von Leistungserbringern können die Prämien um nicht mehr als 20 % reduziert werden, solange der Versicherer nicht beweisen kann, dass ein innerhalb von fünf Jahren festgestellter Kostenunterschied im Vergleich mit der ordentlichen Grundversicherung (aufgrund der beschränkten Auswahl sowie der Vergütung der Leistungserbringer) eine bedeutendere Herabsetzung rechtfertigt.

Schliesslich sieht das Gesetz vor, dass der Versicherte bei einem Spitalaufenthalt ausser der Franchise und dem Selbstbehalt einen nach der finanziellen Belastung der Familie festgesetzten Beitrag an die Kosten zu leisten hat. In der Verordnung ist dieser Betrag auf 10 Franken pro Tag festgelegt; ausgenommen sind Versicherte, die mit einer oder mehreren Personen, mit denen sie in einer familienrechtlichen Beziehung stehen, in gemeinsamem Haushalt leben. Mit anderen Worten werden vor allem Versicherte, die alleine leben, von dieser Kostenbeteiligung betroffen, denn für sie bedeutet ein Spitalaufenthalt auch effektiv eine Kosteneinsparung in ihrem Unterhalt. —

(Aus dem Französischen übersetzt)

KVG und Kostendämpfung im Spital

Das neue Krankenversicherungsgesetz (KVG) wurde im Vorfeld der Referendum abstimmen vom 4. Dezember 1994 unter anderem mit dem Argument zur Annahme empfohlen, dass es dazu beitrage, die Kosten des Gesundheitswesens dauerhaft zu dämpfen. Gerade bezüglich der Spitälerkosten ist diese Zielsetzung angesichts der überdurchschnittlich hohen Steigerungsraten der letzten Jahre am dringlichsten. Welche Mittel und Möglichkeiten bietet das neue Gesetz hiefür? An wem liegt es, die Ziele umzusetzen? Der folgende Beitrag¹ gibt Antworten dazu.



ALFRED FLESSENKÄMPER,
LIC. RER. POL.,
CHEF DER SEKTION
SOZIALPOLITIK IM BSV
(seit 1.8. 1995 Leiter Finanzen,
Organisation, Informatik, Controlling
im Generalsekretariat EDI)

Im Vorfeld der Abstimmung zum neuen Krankenversicherungsgesetz konstatierte Bundesrätin Dreifuss: «*Unser Gesundheitswesen entwickelt sich, und die Revision des Krankenversicherungsgesetzes ist ein erster Schritt, der weitere Reformen nicht ausschliesst*» (Interview mit Ruth Dreifuss, Schweizer Spital 5/94). Bei aller möglichen Kritik am neuen Gesetz, an der Ausgestaltung der Verordnungen zum neuen Gesetz und an der konkreten Umsetzung, dürfen wir nicht vergessen, dass das alte Gesetz und die holzschnittartigen Notrechtsmaßnahmen keine Option für die Zukunft gewesen wären. Das schweizerische Gesundheitswesen hat sich mit dem

neuen Krankenversicherungsgesetz auf den Weg gemacht.

Die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen sei zunächst anhand einiger Kenndaten illustriert.

Beunruhigende Entwicklung

Allein in den letzten 25 Jahren sind die Krankenpflegekosten jedes Jahr um fast 10 Prozent angestiegen. In den letzten Jahren wurde gegenüber jenen, die vor einem finanziell untragbaren Gesundheitswesen warnen, jeweils argumentiert, die Schweiz liege bei den Gesundheitskosten gemessen im Verhältnis zur inländischen Wertschöpfung – dem Bruttoinlandprodukt (BIP) – im Mittelfeld der westlichen Industriestaaten. Dies war mit 7–8 Prozent des BIP in den achtziger Jahren der Fall. Die relative Situation im Verhältnis zu den anderen Staaten hat sich aber verschlechtert: 1991 er-

¹ Überarbeitete Fassung eines Referates, das der Autor am 5. Mai 1995 anlässlich des Seminars der FDP Schweiz «Gesundheit 2000 – Wie teuer wird sie uns zu stehen kommen?» gehalten hat.

reichte der Anteil 9 Prozent, 1993 bereits 9,9 Prozent.

Dies ist sicher auch auf die geringeren Wachstumsraten des Bruttoinlandprodukts zurückzuführen, wie das in einer wirtschaftlichen Krise üblich ist. Unsere Position im internationalen Vergleich wurde aber auch deshalb schlechter, weil in anderen Ländern (z.B. Deutschland) Reformanstrengungen unternommen wurden, die gewisse Erfolge zeitigten.

Die Kosten des stationären Bereichs

1991 verursachte der stationäre Bereich 55 Prozent der gesamten Gesundheitskosten, rund 42 Prozent der Krankenpflegekosten und rund 31 Prozent der Krankenpflegekosten in der Grundversicherung. Die Zunahme der Krankenpflegekosten der Krankenkassen bei den Spitälern war zudem einiges dynamischer als bei den Arzt- oder Medikamentenkosten.

Der Kostenanstieg bei den Spitalsatzversicherungen für den Halbprivat- und Privatbereich war in den letzten 10 Jahren mit jährlichen Kostenzuwächsen von rund 14 Prozent noch einiges ausgeprägter als im Bereich der Grundversicherung. So erstaunt es nicht, dass immer mehr Versicherte aus den Zusatzversicherungen aussteigen und sich nur in der Grundversicherung versichern lassen. Der Gesundheitsdirektor des Kantons Zürich, Prof. Buschor, hält in seinem Konzept zum Gesundheitswesen klar fest: «Ein Anhalten der Entwicklung – der Anteil Zusatzversicherter geht zurzeit von rund $\frac{1}{3}$ auf $\frac{1}{4}$ zurück – hat auch für die Krankenhäuser und den Kanton nachteilige finanzielle Folgen. Der Anteil der kostendeckenden zusatzversicherten Patienten wird stark abnehmen.»

Die Aufgabenteilung im Gesundheitswesen

Das Gesundheitswesen ist nach wie vor eine Domäne der Kantone. Der Bund hat nur wenig Kompetenzen. Diese beschränken sich im wesentlichen auf den Bereich der Gesundheitsberufe sowie der Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten. Eine Grundlage, um die Gesundheitspolitik zu beeinflussen, stellt das Krankenversicherungsgesetz dar.

TEHENSG

Die Vorteile des neuen Gesetzes aus ökonomischer Sicht

Ich darf vielleicht noch einmal die Vorteile des neuen Gesetzes aus ökonomischer Sicht in Erinnerung rufen. Es sind dies meines Erachtens drei Punkte:

1. Das neue Gesetz bringt eine klare Trennung zwischen Grundversicherung und Zusatzversicherungen. Die Grundversicherung ist die eigentliche Sozialversicherung. Eine Basisversorgung für alle, die auch für alle tragbar ist. Die Zusatzversicherung ist eine Versicherung, die den Wahlbedarf deckt. Sie wird nicht nach den Prinzipien der Sozialversicherung durchgeführt, sondern als Privatversicherung. Diese klare Trennung von Grund- und Zusatzversicherungen führt zu mehr Transparenz und bildet die Grundlage für den Prämienwettbewerb zwischen den Kassen.

2. Ein zweiter wichtiger Punkt ist die Abkehr von den Giesskannen-subventionen an die Versicherten und die an ihre Stelle getretene gezielte Subjektstützung mittels individueller Prämienverbilligungen. Die Kantone sind zurzeit daran, die nötigen Vorkehren für deren Einführung auf den 1. Januar 1996 zu treffen.

3. Der dritte und zumindest aus ökonomischer Sicht wichtigste Punkt ist die stärkere Kostendämpfung durch mehr Wettbewerb. Die Versicherten können neu, wie sie es

von anderen Märkten gewohnt sind, mit den Füßen abstimmen und sich bei jener Kasse versichern lassen, die ihnen entspricht. Die Leistungen, die abzugrenzen sind, sind in der Grundversicherung zwar vorgegeben, nicht jedoch die Prämienhöhe und die Dienstleistung der einzelnen Kasse. Neu sind Sonderverträge zwischen Kassen und Ärzten und Spitätern möglich, und die Tarife können frei ausgestaltet werden. Zudem sind besondere Versicherungsformen mit eingeschränkter Arzt- und Spitalwahlfreiheit, höherer Kostenbeteiligung und Bonusversicherungen zugelassen. Ebenso wurde ein explizites Kartellverbot im Gesetz verankert.

Wie fördert das neue Gesetz die Kostendämpfung im Spital?

Insbesondere das Kartellverbot wird auch zur Kostendämpfung im Spital beitragen. Daneben gibt es noch einige zusätzliche Neuerungen, die speziell die Spitäler betreffen:

- Den Tarifbestimmungen im neuen Gesetz wurde ein Grundsatzartikel vorangestellt (Art. 43), der die wichtigsten Vergütungsarten nennt und anschliessend einige Anweisungen gibt, nach welchen Richtlinien Tarifverträge auszuarbeiten sind. Demgemäß haben die Vertragsparteien und die Genehmigungsbehörde «auf eine betriebswirtschaftliche Bemessung und eine sachgerechte Struktur der Tarife zu achten» (Art. 43 Abs. 4). Ferner haben sie darauf zu achten, «dass eine qualitativ hochstehende und zweckmässige gesundheitliche Versorgung zu möglichst günstigen Kosten erreicht wird» (Art. 43 Abs. 6).
- Schliesslich kann der Bundesrat «Grundsätze für eine wirtschaftliche Bemessung und eine sachgerechte Struktur sowie für die Anpassung der Tarife aufstellen» (Art. 43 Abs. 7).
- Im Spitalbereich (Art. 49 Abs. 1) haben die Kassen und Spitäler für den Aufenthalt in der allgemeinen Abteilung eines öffentlichen oder öffentlich subventionierten Spitals Pauschalen zu vereinbaren, die höchstens 50 Prozent der anrechenbaren Kosten je Patient oder Versichertengruppe decken. Mit dieser Vergütung sind alle Ansprüche des Spitals für die allgemeine Abteilung abgegolten. Für die Ermittlung der Pauschale dürfen weder die Kosten

für Lehre und Forschung, noch Investitionskosten, noch Betriebskostenanteile aus Überkapazität ange rechnet werden (Art. 49 Abs. 1).

- Diese Pauschale kommt zudem nur so lange zur Anwendung, als der Patient nach medizinischer Indikation der Behandlung und Pflege im Spital bedarf; ist diese Voraussetzung nicht mehr erfüllt, kommt die Vergütung zur Anwendung, wie sie beim Aufenthalt in einem Pflegeheim vorgesehen ist (Art. 49 Abs. 3).
- Ferner haben die Spitäler Kosten und Leistungen nach einheitlicher Methode zu ermitteln und zu erfassen (Stichworte sind hier Kostenstellenrechnung und Leistungsstatistik).
- Die Kantonsregierungen und, wenn nötig, der Bundesrat haben die Möglichkeit, Betriebsvergleiche anzurufen (Art. 49 Abs. 7). Ergibt der Betriebsvergleich, dass die Kosten eines Spitals deutlich über den Kosten eines vergleichbaren Spitals liegen, so können die Versicherer den Vertrag kündigen und der Genehmigungsbehörde beantragen, die Tarife auf das richtige Mass zurückzuführen.
- Für die Finanzierung der Spitäler können die Kantone (Art. 51) des weiteren als finanzielles Steuerungsinstrument ein sogenanntes Global budget, d.h. einen – nicht zu überschreitenden – Gesamtbetrag für die Finanzierung der Spitäler festsetzen.

Was tun oder planen die Kantone?

Eine Umfrage der VESKA über die Kostendämpfung im Bereich der öffentlichen Spitäler ergab, dass in

- 16 Kantonen Investitionskürzungen beschlossen wurden;
- 16 Kantonen die Bettzahl reduziert wird;
- 9 Kantonen Globalbudgets in Kraft gesetzt wurden;
- 8 Kantonen Globalbudgets geplant sind;
- 12 Kantonen die Einführung von Fallkosten beabsichtigt wird;
- 14 Kantonen Qualitätssicherungsprogramme vorgesehen sind;
- 10 Kantonen Massnahmen zu grösserer unternehmerischer Freiheit der Spitäler in Kraft gesetzt wurden;
- 10 Kantonen Massnahmen zu grösserer unternehmerischer Freiheit der Spitäler vorgesehen sind.

Lassen Sie mich *drei konkrete Beispiele herauspicken*:

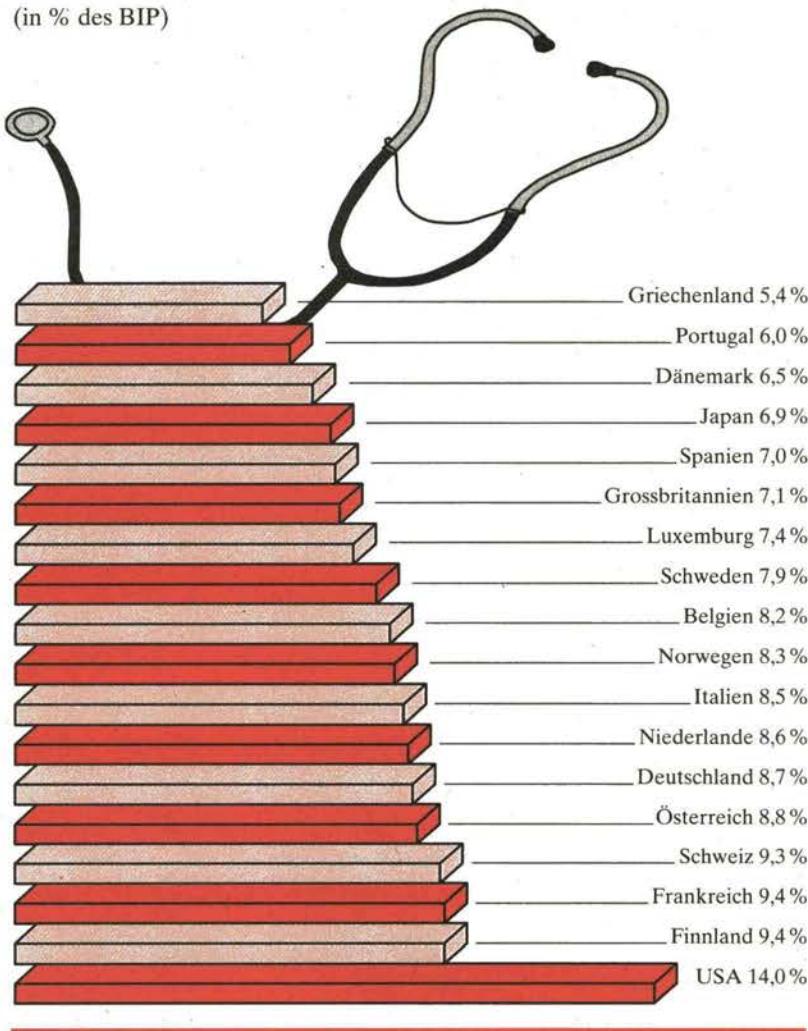
Kostendämpfung im Spital: Was steht im Gesetz?

- Grundsatzartikel zu Tarifbestimmungen mit dem Ziel: betriebswirtschaftliche Bemessung, sachgerechte Struktur der Tarife
- Bundesrat kann dazu und zur Anpassung der Tarife Grundsätze aufstellen
- Pauschalen dürfen höchstens 50 Prozent der Kosten für allgemein Versicherte decken
- Nach Wegfall der medizinischen Indikation für Spitalpflege Vergütung für Pflegeheim
- Kostenstellenrechnung, Leistungsstatistik
- Möglichkeit für Kantone und Bundesrat, Betriebsvergleiche anzurufen
- Globalbudget

- Im Spital, und hier besonders in der Tagesklinik, entstehen durch die verkürzte Aufenthaltszeit mehr Umtriebe (durch häufigere Ein- und Austritte der Patienten, durch den Umstand, dass der Patient nur noch die pflegeintensive Zeit im Spital verbringt, dass der Betrieb ganz allgemein hektischer und arbeitsintensiver wird). Dem muss bei der Vergütung der Leistungen Rechnung getragen werden.

Abb. 1: Gesundheitskosten international 1992

(in % des BIP)



Die Dreisäulenkonzeption im Spital Grosshöchstetten (Abb. 4)

- Die mittlere Aufenthaltsdauer in Akutspitälern betrug im schweizerischen Durchschnitt 1992 12,2 Tage. Die Schweiz liegt damit im internationalen Vergleich in den vorderen Rängen. Im Spital Grosshöchstetten konnte durch das Dreisäulen-Modell, d.h. eine systematische Triage der Patienten zwischen Langzeitpatienten, Kurzzeitpatienten und Patienten der neu aufgebauten und in das Spital integrierten Tagesklinik, die Aufenthaltsdauer im chirurgischen Bereich von 13,4 Tagen im Jahre 1991 auf 6,0 Tage im Jahre 1994 gesenkt werden.
- Die Schweiz verfügte im Jahre 1991 über insgesamt gut 40 000 Akutbetten bzw. 6 Betten auf 1000 Einwohner. Das Spital Grosshöchstetten konnte aufgrund des Modellversuchs 12 von 36 Akutbetten abbauen. Überträgt man dieses Ver-

hältnis auf das schweizerische Gesundheitswesen, sieht man, dass ein Abbau der Akutbettzahl in der Grössenordnung von 10–20 Prozent durchaus möglich ist.

• Wieso werden solche Modelle nicht vermehrt praktiziert? Das Problem lag bis anhin bei den fehlenden finanziellen Anreizen, solche innovativen Modelle umzusetzen. Im stationären Bereich können heute für Akutpatienten in der allgemeinen Abteilung im Kanton Bern 242 Franken pro Pflegetag den Kassen verrechnet werden. Akutpatient ist man in den ersten 180 Tagen der Behandlung. Ab dem 181. Tag können noch 143 Franken pro Pflegetag verrechnet werden. Nach dem neuen Modell in Grosshöchstetten ist der Patient bereits ab dem 6. respektive 7. Tag Langzeitpatient. Man sieht auf Anhieb, die heutige Tarifierung trägt der effektiven Situation nicht Rechnung.

Das Buschor-Modell (Abb. 5)

Ein weiteres in der Umsetzung befindliches Modell ist jenes von Regierungsrat Buschor im Kanton Zürich. Zielsetzung dieser Reform ist die Abkehr von der ressourcenorientierten Steuerung des Spitals anhand von Stellenplänen, Budget und Bauaten hin zu einer leistungsorientierten, output-orientierten Krankenhaussteuerung aufgrund von prospektiven Globalbudgets und Fallpauschalen. Die Buschor-Reform hat höhere Sparanreize und eine grössere Autonomie der Spitäler zur Folge, kann jedoch trotzdem nicht als Wettbewerbsmodell bezeichnet werden, da die Leistungs- und Kostenziele durch den Kanton festgelegt werden. Die Versuchphase dieses Modells erstreckt sich auf drei Jahre und hat gerade erst begonnen. Als langfristiges Ziel und sozusagen zweites Bein des Buschor-Modells wird eine integrierte regionale Leistungssteuerung angestrebt. Dabei geht es um eine verbesserte regionale Koordination der Gesundheitsversorgung, die dadurch erreicht wird, dass Versorgungsregionen gebildet werden. Die Spitäler schliessen mit dem regionalen Gesundheitsverbund Leistungsaufträge nach unternehmerischen Gesichtspunkten ab. Vorteil dieses Modells ist die Vernetzung der ambulanten, teilstationären und stationären Angebote und das vermehrte Zusammenführen von Entscheidungskompetenz und Finanzierungslast. Für dieses Modell laufen allerdings erst die Vorbereitungsarbeiten.

Therapiebezogene Richtzeiten

Ein anderes Modell, das zurzeit bei den betroffenen Spitälern viel Staub aufwirbelt, sind die therapiebezogenen Richtzeiten. Heute erfolgt die Abgeltung in Form von Tagespauschalen. Die grossen Krankenkassen versuchen nun, unnötige Spitaltage zu vermeiden, indem sie für be-

stimmte Leistungen der Spitäler nur noch Kostengutsprachen für eine statistisch ermittelte Anzahl Tage geben. Für eine Geburt einer unter 34jährigen Frau z.B. 7 Tage. Sollte aus medizinischen Gründen ein langerer Spitalaufenthalt notwendig sein, kann das Spital um eine Verlängerung der Kostengutsprache nachsuchen. Den ungedeckten Aufwand müssen die Spitäler selber finanzieren. Dieses Modell stützt sich weiter auf die oft kritisierten Tagespauschalen ab, versucht jedoch zu vermeiden, dass die Aufenthaltsdauer unnötig verlängert wird. Das Spital hat einen Anreiz zu diesem Verhalten, da die ersten Tage im Spital jeweils die kostenintensivsten sind.

Weitere mögliche Strategien der Kantone im Bereich der Akutspitäler

Gibt es weitere denkbare Modelle? Im folgenden seien einige aufgezählt:

- *Privatisierung der öffentlichen Spitäler*

Die Leistungserbringung würde durch diese Massnahme sicherlich effizienter. Der Versorgungsauftrag gegenüber der Bevölkerung würde jedoch in Frage gestellt. Die privatisierten Spitäler würden vor allem versuchen, kostendeckend versicherte Patienten, d.h. halbprivat und privat Versicherte, zu betreuen. Auch für die Investitionen würden die vollen Kosten den Kassen überwälzt. Dies würde zu massiv höheren Prämien führen. Anstatt die Spitäler müsste der Staat einkommensschwa-

Die Spitalplanung im neuen KVG

Art. 39 Abs. 1 Bst. d:
 «Spitäler sind zugelassen, wenn sie der von einem oder mehreren Kantonen gemeinsam aufgestellten Planung für eine bedarfsgerechte Spitalversorgung entsprechen, wobei private Trägerschaften angemessen in die Planung einzubeziehen sind.»

Art. 2 Abs. 2 der Verordnung über die Inkraftsetzung und Einführung des KVG:

«Die Kantone erstellen bis zum 1. Januar 1998 die Planung für eine bedarfsgerechte Spitalversorgung sowie Listen gemäss Artikel 39 des Gesetzes.»

Abb.2: Krankenpflegekosten der Krankenkassen je Versicherten

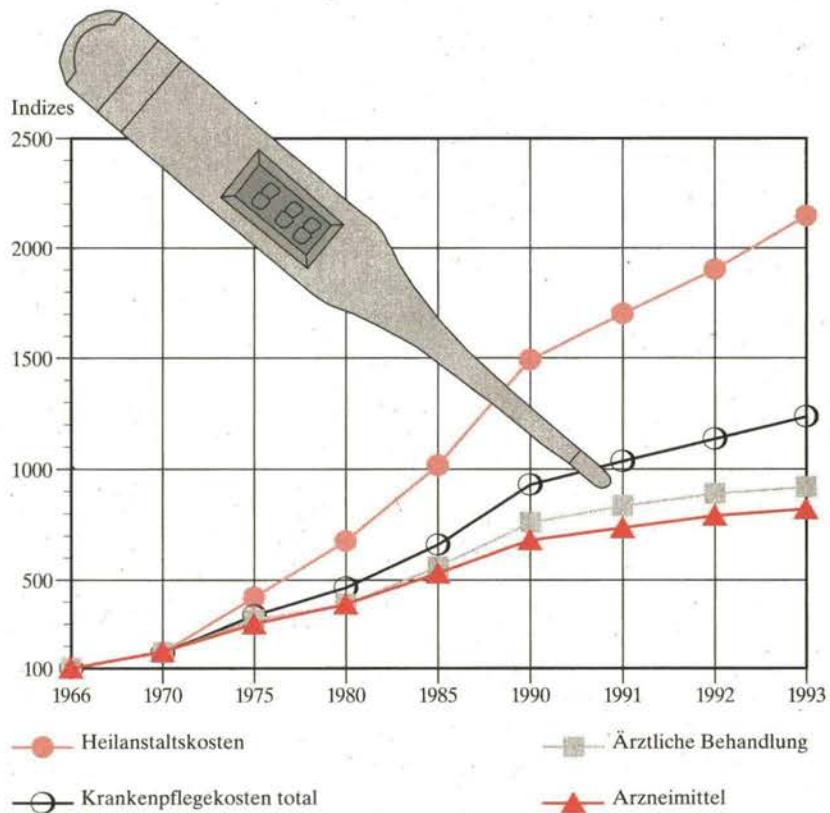
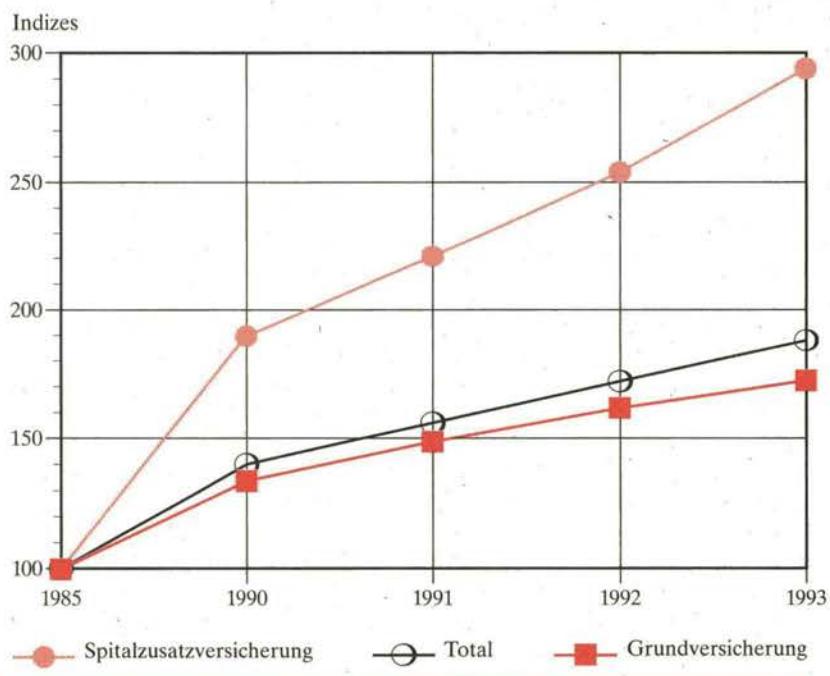


Abb.3: Krankenpflegekosten der Krankenkassen je Versicherten



che Bevölkerungskreise stark subventionieren.

- *Prospektive Globalbudgets*

Die Leistungserbringung im öffentlichen Spital krankt oft an fehlender Ausrichtung auf betriebswirtschaft-

liche Erfordernisse. Stichworte in diesem Zusammenhang sind:

- lange Instanzenwege,
- Doppelprüfungen zwischen Spitalverwaltung und Sanitätsdepartement sowie

Abb. 4: Dreisäulenkonzeption «Grosshöchstetten»

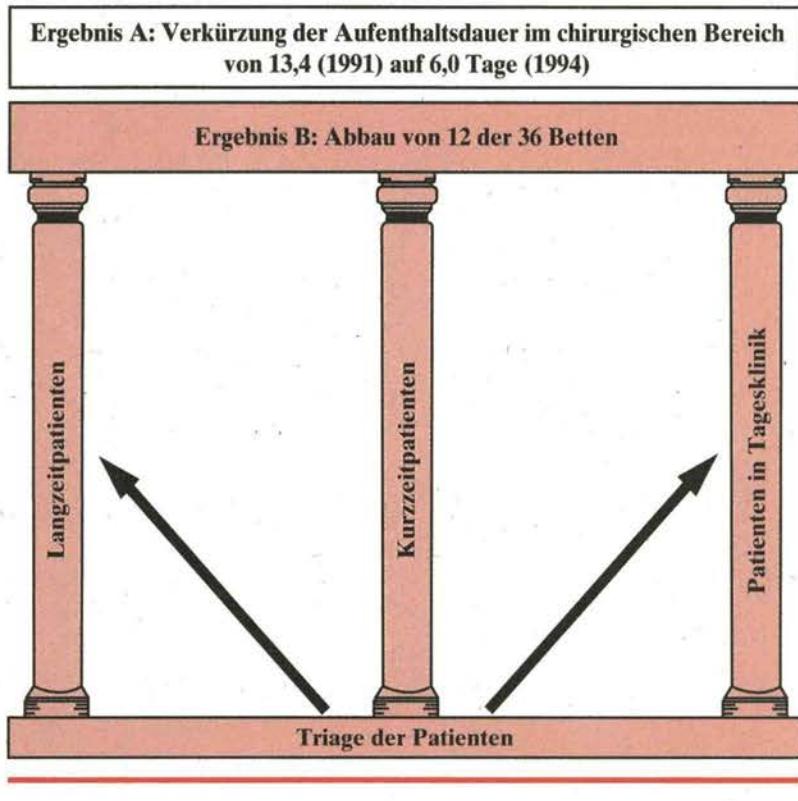


Abb. 5: Buschor-Modell

**Leistungsorientierte
Krankenhaussteuerung (kurzfristig)**

- Prospektive Globalbudgets
- Fallpauschalen

**Integrierte regionale
Leistungssteuerung (langfristig)**

- Delegation an Spitalregionen
- Integration der Versorgungsstrukturen (Vermeiden von Schnittstellenproblemen)

- beschränkte Kompetenzen des Spitals bei Beschaffungen und Stellenplänen.

Die Liste liesse sich ohne weitere verlängern.

Bei einem prospektiven Globalbudget gibt der Kanton nur mehr den Leistungsauftrag vor und leistet eine Pauschale für die Abgeltung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen. Ansonsten ist das Spitalmanagement frei, die notwendigen Entscheide zu treffen. Der Kanton, der heute eine Doppelrolle als Aufsichtsbehörde über das kantonale Gesundheitswesen und Spitalbetreiber wahrnimmt, zieht sich auf seine politische Rolle als Aufsichtsbehörde zurück.

- Weiterer Abbau des öffentlichen Angebotes

Eine weitere Möglichkeit besteht darin, das Angebot der öffentlichen Spitäler im Grundversicherungsbereich weiter zu reduzierten bzw. dieses dem sich wandelnden Angebot an Allgemeinbetten in den privaten Spitäler anzupassen.

• Zusammenführen von Entscheidungskompetenz und Finanzierungslast (Spitalregionen)

Ein zurzeit in den Kantonen Bern und St.Gallen diskutiertes Modell geht davon aus, dass die Entscheidungskompetenz und die Finanzierungslast stärker zusammengeführt werden müssen. Zu diesem Zweck werden Spitalregionen definiert, die in einer gewissen Bandbreite autonom funktionieren (z.B. Grundversorgung ohne Spitzenmedizin), jedoch weiter kantonale Subventio-

nen erhalten. Dadurch soll die Verantwortung an die Spitalregionen delegiert werden und übertriebener Regionalismus verhindert werden.

Spitalplanung als Kosten-dämpfungsinstrument?

Für Ökonomen hat das Wort «Planung» in der Regel einen negativen Anstrich. Es tönt allzusehr nach Planwirtschaft und scheint Wettbewerb auszuschliessen. Namhafte Gesundheitsökonomen in der Schweiz sind denn auch der Ansicht, Spitalplanung und mehr Wettbewerb seien unvereinbare Gegensätze. Immerhin war die Schweizerische Kartellkommission als oberste Wettbewerbschützerin unseres Landes in einem 1992 während der Revisionsarbeiten veröffentlichten Bericht der Ansicht, man müsse nicht nur die Kantone zur Spitalplanung verpflichten, sondern Bestimmungen in das neue Gesetz aufnehmen, welche dem Bund die Kompetenz einräumen,

- die Kantone in planerischen Belangen zu unterstützen und ihnen die erforderlichen Hilfestellungen zu gewähren und
- im Bereich der Spitzenmedizin die kantonale Spitalplanung zu koordinieren, soweit die Kantone diese Aufgabe nicht selbst in wirksamer Weise erfüllen, und für einen Abbau von Überkapazitäten zu sorgen.

Hätte der Gesetzgeber diese Anregungen aufgenommen, wäre die kantonale Kompetenz in diesem Bereich stark eingeschränkt worden. Das neue Gesetz will den Kantonen – nach dem in der Schweiz gültigen Grundsatz der Subsidiarität – eine möglichst grosse Kompetenz belassen und setzt auf die Eigenverantwortung der Kantone und die Zusammenarbeit zwischen den Kantonen. Der Nachteil dieser Haltung ist natürlich der, dass keine einheitlichen Vorgaben bestehen, wie nun die Spitalplanungen aussehen sollen.

So weit, so gut. Spitalplanung ist das eine, die politische Realisierung von Veränderungen ist das andere. Den Plänen für eine bedarfsgerechte Spitalversorgung erwächst nämlich überall erbitterter Widerstand. Prestigedenken, übertriebener Regionalismus und Wahrung des Besitzstandes verhindern oft notwendige Reformen. Die entsprechenden Reaktionen auf die Spitalplanungsprojekte in verschiedenen Kantonen,

die Abwahl von Sanitätsdirektoren, das Festhalten an liebgewonnenen Einrichtungen des Gesundheitswesens sind an der Tagesordnung.

Vermehrter Einbezug der Privatspitäler?

Die Schweiz verfügte im Jahre 1991 über insgesamt gut 40 000 Betten. Davon werden rund 8000 Betten durch Privatspitäler angeboten.

Die öffentlichen Spitäler haben im Gegensatz zu den privaten Spitätern gemeinschaftliche Auflagen wie die Aufnahmepflicht gegenüber allen Patienten (insbesondere die Zentrums spitäler), die Pflicht, rund um die Uhr Patienten aufzunehmen und einen Notfalldienst aufrechtzuerhalten, Aufgaben im Bereich der Aus- und Weiterbildung und der Forschung. Diese gemeinschaftlichen Leistungen werden im Gegenzug durch die öffentliche Hand bzw. im wesentlichen durch den Kanton über Investitions- und Defizitbeiträge abgegolten.

Die Privatspitäler ihrerseits arbeiten auf Gewinnbasis und versuchen demzufolge sich in gewinnträchtigen Gebieten zu spezialisieren (z.B. Gynäkologie und Geburtshilfe). Da sie keine Investitions- und Defizitbeiträge erhalten, sind sie auf kostendeckend versicherte Patienten angewiesen. Den privaten Kliniken wird denn auch des öfteren vorgeworfen, sie seien sogenannte Rosinenpicker-Kliniken. Die Kostensteigerungen im Bereich der Zusatzversicherungen und der damit einhergehende Rückgang der Privatversicherten hat die Privatkliniken allerdings veranlasst, vermehrt auch Abteilungen für Allgemeinversicherte zu eröffnen.

Wie steht es nun um den Wettbewerb zwischen öffentlichen und privaten Spitätern? Wettbewerb unter Spitätern entsteht nur dann, wenn sie auf dem gleichen Gebiet tätig werden, wenn sie das gleiche Marktsegment bearbeiten. Das neue Krankenversicherungsgesetz verpflichtet nun die Kantone, private Trägerschaften angemessen in die Planung einzubeziehen. Dies gilt nur für den Bereich der Grundversicherung, d.h. im Spital konkret für die allgemeine Abteilung. Der Bereich der Zusatzversicherungen wird durch das neue Krankenversicherungsgesetz nicht mehr geregelt. Die Privatspitäler sind in diesem Bereich völlig frei.

Abb. 6: Therapiebezogene Richtzeiten

- bleibt beim System der Tagespauschalen
- Kostengutsprache nach Richtzeiten (z.B. Geburt: 7 Tage)
- Medizinisch indizierte Verlängerung der Kostengutsprache nach Rücksprache mit der Krankenkasse möglich



Abb. 7: Vermehrter Einbezug der Privatspitäler?

Öffentliche Spitäler

- Angebot 1991: 32 000 Akut-Betten
- Gemeinschaftliche Auflagen (Aufnahmepflicht, Notfalldienst, Aus-/Weiterbildung, Forschung)
- Kantonale Investitions- und Defizitbeiträge (gemäss neuem KVG mind. 50 %)

Private Spitäler

- Angebot 1991: 8000 Akut-Betten
- Gewinnorientierte Unternehmen
- Spezialisierung z.B. auf Gynäkologie und Geburtshilfe
- Patientenauswahl: hauptsächlich privat und halbprivat Versicherte

(Zugang für alle, wirtschaftliche Tragbarkeit für alle) mitberücksichtigt werden.

Die dargelegten Vorschläge lassen erkennen, dass im Gesundheitswesen vieles im Umbruch ist. Dem werden auch der Gesetzgeber und die Bundesbehörden Rechnung tragen müssen. Die Revision des KVG war – wie von Bundesrätin Dreifuss betont – ein erster Schritt, der weitere Reformen nicht ausschliesst.

Mehr Wettbewerb erwünscht

Grundsätzlich ist ein verstärkter Wettbewerb zwischen öffentlichen und privaten Anbietern zu wünschen, damit jeder im Gesundheitswesen eingesetzte Franken einen möglichst grossen Nutzen bringt (Effizienzziel). Andererseits müssen Überkapazitäten abgebaut werden und gesundheitspolitische Ziele



Die Revision der Arbeitslosenversicherung – endlich unter Dach

Der Entwurf des Bundesrates zur zweiten Teilrevision des Bundesgesetzes über die Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzentschädigung (AVIG) war Ende 1993 dem Parlament zugeleitet worden mit dem Hauptziel, die prekäre Finanzlage der Versicherung möglichst rasch zu sanieren. Dieses Ziel steht in der vom Parlament am 23. Juni 1995 gutgeheissenen Revision nicht mehr allein im Vordergrund. Dank einem Kompromiss der Sozialpartner konnten die eidgenössischen Räte tiefergreifende Lösungen im Gesetz verankern, die nun zu einem eigentlichen Systemwechsel führen: weg von der blossen Ausschüttung von Taggeldern hin zum aktiven Einbezug der Erwerbslosen in Beschäftigungs- und Weiterbildungsprogramme.

von RENE MEIER, REDAKTION CHSS

Als der Bundesrat am 29. November 1993 seine Botschaft zur Gesetzesrevision verabschiedete, wies die Arbeitslosenversicherung eine Verschuldung von etwa 2,5 Mia. Franken aus und es wurde bis Ende 1994 mit einem Anstieg auf 8 bis 9 Mia. gerechnet. Glücklicherweise war dann aber im Februar 1994 der Wendepunkt bei der Arbeitslosigkeit erreicht: die seit dem Herbst 1990 ungebrochen von etwa 20 000 bis auf 188 000 im Januar 1994 angestiegenen Arbeitslosenzahlen bildeten sich endlich wieder langsam zurück. Ende 1994 wurden noch 164 000 Arbeitslose registriert, und die Schuld des ALV-Ausgleichsfonds lag nicht bei 8 oder 9 Milliarden, wie vom Bundesrat ein Jahr zuvor befürchtet, sondern bei «nur» rund 5 Milliarden.

In einer konzentrierten Anstrengung im Laufe des Frühjahrs und Sommers 1994 entwarf die vorberatende Nationalratskommission in einer Arbeitsgruppe mit Vertretern der Sozialpartner ein neues Konzept, nach welchem insbesondere die Wiedereingliederung der Arbeitslosen verstärkt gefördert werden soll (s. CHSS 5/1994 S. 223). Die darin formulierte Zielsetzung, wonach die Kantone 66 000 Beschäftigungs- und Kursplätze bereitstellen sollten, stiess indessen auf heftigen Widerstand im Ständerat. Nach Verhandlungen mit Kantonspolitikern konnte schliesslich auch in diesem Punkt eine Einigung gefunden wer-

den, so dass die Revision – aufgrund eines besonderen Einsatzes des Parlaments und der Verwaltung – in der Sommersession 1995 definitiv verabschiedet wurde. Dass der Kompromiss offenbar von den Betroffenen getragen wird, zeigt der Umstand, dass bisher kein Referendum ergriffen wurde. Es ist damit zu rechnen, dass auf Anfang 1996 zumindest ein erster Teil der Revision (mit der Verpflichtung zum Aufbau regionaler Arbeitsvermittlungszentren) und ein Jahr später der ganze Systemwechsel in Kraft gesetzt werden kann.

Als vorläufige Übersicht führen wir nachstehend die Hauptpunkte der Revision auf. Eine ausführlichere Darstellung folgt in der kommenden Ausgabe der CHSS.

Das Wichtigste in Kürze

- Die Anzahl der Taggelder innerhalb der zweijährigen Rahmenfrist ist nur noch vom Alter der Berechtigten abhängig: bis 50 Jahre = 150 Taggelder, ab 50 = 250, ab 60 = 400; 520 Taggelder für Bezüger einer Invalidenrente der IV oder UV.
- Wie im geltenden dringlichen Bundesbeschluss entspricht die Höhe des Taggeldes grundsätzlich 80 % des massgebenden Verdienstes, jedoch nur 70 % für Versicherte ohne Unterhaltpflicht und/oder sofern ihr Taggeld mehr als 130 Franken beträgt.

• Versicherte, die an einer «arbeitsmarktlchen Massnahme» teilnehmen, erhalten besondere Taggelder; diese werden nicht an den Anspruch der ordentlichen Taggelder angelehnt. Der Gesamtanspruch liegt bei 50 Taggeldern.

• Die bereits mit einem dringlichen Bundesbeschluss eingeführte einwöchige Karenzfrist zu Beginn der Arbeitslosigkeit ist nun im Gesetz enthalten. Für Jugendliche, die nach Abschluss der Ausbildung oder des Studiums keine Stelle finden, kann der Bundesrat die Wartezeit auf bis ein Jahr ausdehnen.

• Leicht verschärft wird die Zumutbarkeit einer neuen Arbeit: Massstab ist nicht mehr das Taggeld, sondern 70 % des vorherigen Lohnes. Die Dauer der Anrechnung von Zwischenverdiensten wird verlängert.

• Die Kantone müssen insgesamt 25 000 Plätze zur Durchführung der arbeitsmarktlchen Massnahmen bereitstellen. Der Bundesrat wird diese Plätze auf die Kantone aufteilen; dabei wird er auf die Kantone mit hoher Arbeitslosigkeit besonders Rücksicht nehmen. Die Kantone haben pro Jahresplatz einen Beitrag von 3000 Franken zu entrichten. Die übrigen Kosten übernimmt der Bund.

• Die Kantone richten regionale Arbeitsvermittlungszentren ein. Die Kosten für die Schaffung und den Betrieb dieser Zentren werden vom ALV-Ausgleichsfonds übernommen.

• Arbeitslose oder von Arbeitslosigkeit Bedrohte, die eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnehmen wollen, können als Starthilfe während der Planungsphase maximal 60 Taggelder beanspruchen.

• Die Voraussetzungen für den Bezug von Schlechtwetterentschädigungen werden verschärft: die SWE wird erst nach 3 (bisher 1) Karenztagen ausgerichtet, und dies nur, «wenn die Fortführung der Arbeiten trotz genügender Schutzvorkehrungen technisch unmöglich oder wirtschaftlich unvertretbar ist oder den Arbeitnehmern nicht zugemutet werden kann».

• Bis zum Abbau des Schuldenberges der ALV bleibt der Beitrag von Arbeitgebern und Arbeitnehmern bei 3 Lohnprozenten. Auf Lohnanteilen zwischen 97 000 und 243 000 kann der Bundesrat einen Zusatzbeitrag von 1 Prozent erheben. Diese zwei Massnahmen gelten längstens bis zur Tilgung der Schulden des ALV-Fonds. —

Kantonale Sozialhilfe- und Fürsorgegesetzgebungen im Überblick

Die Sozialhilfe als letztes «Auffangnetz» im System der Sozialen Sicherheit ist für das Bundesamt für Sozialversicherung in zweierlei Hinsicht interessant: sie ist einerseits ein guter Indikator für die Entwicklung der gesellschaftlichen Probleme und widerspiegelt anderseits die Lücken im Sozialversicherungssystem.

Aus diesem Grund haben wissenschaftliche Mitarbeiter/innen des BSV eine Dokumentation über die kantonalen Gesetzgebungen erstellt. Im folgenden werden deren wichtigste Elemente aufgezeigt und die aktuellen Fragen sowie die derzeit laufenden Erneuerungsbestrebungen im Bereich der Sozialhilfe erläutert.

VON CORA HOTZ, VALÉRIE HUGENTOBLER UND
FRÉDÉRIC RADEF, WISSENSCHAFTLICHE
MITARBEITER/INNEN IM DIENST «GRUNDSATZFRAGEN
UND FORSCHUNG» DES BSV

Historischer Überblick

Mit der Errichtung eines Systems der Sozialen Sicherheit und von Sozialversicherungen ist der Aufgabenbereich der Sozialhilfe kleiner geworden, so dass diese schliesslich zum letzten «Auffangnetz» für jene Personen in Not wurde, deren Bedürfnisse nicht mehr von den klassischen Sozialversicherungen, von karitativen Werken oder von den traditionellen Familien- und Nachbarschaftsnetzen gedeckt werden. Die strukturelle Entwicklung der Gesellschaft hatte zudem zur Folge, dass neue Formen von Armut entstanden sind. Weiter haben sich sowohl die Einstellung der Gesellschaft als auch die für die Sozialhilfe zuständigen Institutionen im Lauf der Zeit gewandelt, wobei die Kompetenzen vom religiösen in den staatlichen Bereich übergingen, auch wenn die Kirche und ihre Aktivitäten auch heute noch eine wichtige Rolle spielen. Schliesslich trug auch die Schaffung der Sozialversicherungen zu einer erschwerten Abgrenzung der verschiedenen Bereiche der Sozialpolitik bei: wo hört die Verantwortung der Sozialversiche-

rungen auf, wo fängt die Fürsorge an, und umgekehrt? Ein Beispiel dafür: soll bei einem ausgesteuerten Arbeitslosen eine Versicherung mit verlängerter Taggeltauszahlung zum Tragen kommen oder soll auf die Sozialhilfe zurückgegriffen werden?

Zwei Eigenheiten prägen hauptsächlich das System der Sozialhilfe in der Schweiz: an erster Stelle steht da der *Föderalismus*, durch den jeder Kanton im Bereich der Sozialhilfe über seine eigene Gesetzgebung verfügt. An zweiter Stelle das *Subsidiaritätsprinzip*, das seit den Anfängen die Grundlagen der Sozialhilfe in der Schweiz prägt. Dies bedeutet mit anderen Worten, dass der Staat nur dann eingreift, wenn alle anderen Hilfsmöglichkeiten ausgeschöpft worden sind; und innerhalb des politischen Systems wird die Hilfe auf der tiefstmöglichen Ebene geleistet. Deswegen ist die Sozialhilfe hauptsächlich Sache der Kantone oder der Gemeinden. Sozialhilfe ist immer mit Nähe verbunden, was gewisse Vorteile (die Mittel können effizienter eingesetzt werden, da die Umstände besser bekannt sind), aber auch Nachteile hat (die möglichen

Lösungswege können oft sehr unterschiedlich sein). Diese «Personalisierung» der Sozialhilfe erlaubt es, die notwendige Hilfe besser an die verschiedenen Situationen anzupassen, indem eine Vielzahl von Kriterien in Betracht gezogen werden können. Die Sozialhilfe unterscheidet sich dadurch wesentlich von den Sozialversicherungen, die subjektive Rechte für diejenigen begründen, die die gesetzlichen Bedingungen erfüllen. Eine «Personalisierung» birgt jedoch insofern Risiken, als sie zu Ungleichbehandlung führen kann.

Schliesslich werfen die Erhöhung der Arbeitslosigkeit, das Phänomen der neuen Armut sowie andere Änderungen im sozio-ökonomischen Umfeld in der Schweiz Fragen auf, für die das politische System Lösungen suchen muss.

Rechtsgrundlage der Sozialhilfe

Artikel 48 der Bundesverfassung hält fest: «Bedürftige werden von dem Kanton unterstützt, in dem sie sich aufhalten. [...]». Ein Bundesgesetz – das ZUG¹ – regelt den allgemeinen Rahmen der Sozialhilfe. Es beschränkt sich aber im wesentlichen auf die Regelung der Zahlungen und Rückerstattungen zwischen den Kantonen.

Zurzeit befindet sich eine parlamentarische Initiative² in der Vernehmlassung, die verlangt, dass in der Bundesverfassung das Recht auf ein Existenzminimum sowie auf Sozialhilfe verankert wird und dass allenfalls die Kompetenzen des Bundes in diesem Bereich erweitert werden.

Die Studie des BSV

Obwohl bereits heute Forschungsarbeiten im Bereich der Sozialhilfe in der Schweiz verfügbar sind,³ zeigte sich beim BSV das Bedürfnis nach einem Instrument, das es erlaubt, die Politik in den Kantonen im Bereich der Sozialhilfe zu verfolgen, um die Entwicklung der sozialen

¹ Bundesgesetz über die Zuständigkeit für die Unterstützung Bedürftiger (Zuständigkeitsgesetz, ZUG), Inkraftsetzung 1.Juli 1992: AS 1978 221, AS 1991 1328-1332.

² Parlamentarische Initiative «Recht auf Existenzsicherung» der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates.

³ Namentlich: Coullery P. (1993); Höpflinger F., Wyss K. (1994); Wolffers F. (1993).

Probleme in der Schweiz sowie die Lücken im Sozialversicherungssystem zu erkennen.

Die kantonalen Gesetzgebungen sind, vor allem in den letzten Jahren, immer wieder weiterentwickelt worden. Diese Änderungen stehen im Zentrum der Studie des BSV, denn sie erlauben es, die Reaktion der gesetzgebenden Behörden auf die «Inputs» der Gesellschaft im Bereich der Sozialhilfe zu verfolgen.

Die zur Diskussion stehende Ratifizierung der Europäischen Sozialcharta stellt für die Schweiz verschiedene rechtliche Fragen wie z.B.: Sind die kantonalen Sozialhilfegesetze mit der Charta vereinbar, insbesondere im Bereich der Gleichbehandlung von Schweizern und ausländischen Staatsangehörigen? Verschiedene kantonale Gesetze verbieten es Sozialhilfebezügern, sich in bestimmten öffentlichen Einrichtungen aufzuhalten⁴ – sind diese immer noch in Kraft?

Vorgehen

Zusammenstellen der Dokumentation

Im Oktober 1994 hat das BSV, mit der Unterstützung der Schweizerischen Sanitätsdirektorenkonferenz (SDK), alle Kantone um ihre Gesetzesbestände gebeten, die die Sozialhilfe betreffen. Diese haben sehr positiv auf unsere Anfrage reagiert und uns aufschlussreiches Material zur Verfügung gestellt. Die Menge des uns zugesandten Materials war sehr verschieden, was sich durch die unterschiedlichen Rechtsinstrumente der einzelnen Kantone in bezug auf die Sozialhilfe erklären lässt.

Berücksichtigte Kantone

Wegen beschränkter Mittel haben wir uns vorläufig auf die Auswertung der Dokumentationen von 16 der 26 Kantone konzentriert, nämlich: BE, BL, BS, FR, GE, JU, NE, SG, SH, SZ, TG, TI, VD, VS, ZG, ZH. Bei unserer Auswahl, die keineswegs repräsentativ ist, haben wir darauf geachtet, dass:

- mindestens ein Kanton pro sozio-geographische Gruppe berücksichtigt wird,
- Kantone darunter sind, die spezielle Bestimmungen vorsehen oder Neuerungen im Bereich der Sozialhilfe eingeführt haben.

Darunter fallen eine grosse Zahl Westschweizer Kantone sowie das Tessin, was darauf zurückzuführen

ist, dass wir uns bemühten, alle Neuerungen in der Sozialhilfe zu erfassen. Es sind denn auch genau die Kantone, die am meisten von der Wirtschaftskrise betroffen sind, die als erste Massnahmen zur Wiedereingliederung von hilfesuchenden Personen, deren Zahl immer noch zunimmt, getroffen haben.

Auswertung der Dokumentation

Definitionsprobleme des Rasters

Bei der Planung dieser Studie war vorgesehen, anhand der erhaltenen Dokumentationen einen Raster auszufüllen, was eine Vergleichsanalyse der verschiedenen kantonalen Sozialhilfegesetze erlaubt hätte. Doch schon bei der Erstellung des ersten Rasters tauchten verschiedene konzeptuelle Probleme auf.

Wie wir zuvor bereits gesehen haben, charakterisiert sich die Sozialhilfe in der Schweiz durch die Verflechtung und das Fehlen von klar abgegrenzten und anerkannten Definitionen. Dies macht die Erarbeitung einer Analysentabelle, die klare konzeptuelle Kategorien aufzeigt, sehr schwierig.

Die nachstehend aufgeführten Kategorien sind also mit einiger Zurückhaltung zu betrachten, denn die in den verschiedenen Gesetzesbeständen enthaltenen Informationen entsprechen oft mehreren Kategorien. Die Aussage von Geiser und Spörri⁵ über die Unmöglichkeit, verschiedene Aktivitätsbereiche innerhalb der Sozialarbeit gegeneinander abzugrenzen, kann analog für die Sozialhilfe gelten.

Ausser der Vielfalt in bezug auf den Inhalt der kantonalen Gesetzesbestände gibt es auch eine grosse *Heterogenität der juristischen Grundlagen*. Diese präsentieren sich in Form eines kantonalen Gesetzes, einer Verordnung, eines Beschlusses, eines Dekretes, einer Ausführungsverordnung, einer Wegleitung usw. Sie können sehr allgemein oder detailliert verfasst sein. Zum vornehmerein ausgeschlossen wurden bei unserem Vorgehen alle anderen Rechtsquellen, d.h. einerseits das Gewohnheitsrecht⁶ und andererseits die Rechtsprechung im Bereich der Fürsorge.⁷ Andere offizielle Dokumente, die keinen rechtlichen Charakter haben, aber als Grundlage für die Gesetzgebung dienen, wie zum Beispiel Ex-

pertenberichte, könnten ebenfalls berücksichtigt werden. Es ist zu vermuten, dass durch die Prüfung von kommunalen Praktiken und Gesetzesbeständen die Vielfalt noch verstärkt würde.

Kategorien des Rasters

Sozialhilfeempfänger

Definition

In seiner Botschaft zu einem Bundesgesetz über die Zuständigkeit für die Unterstützung Bedürftiger vom 17. November 1976⁸ macht der Bundesrat zur Definition der Bedürftigkeit folgende Bemerkung:

«(...) Eine geraffte Umschreibung der Bedürftigkeit gehört indessen auch in das Bundesgesetz, einer-

⁴ Ursprünglich waren diese Bestimmungen vor allem für die Bekämpfung von Alkoholismus gedacht. So hält Art. 83 des Gesetzes über die öffentliche Armenpflege vom 2. Juni 1955 des Kantons Wallis, das zurzeit geändert wird, fest: «Der Besuch der Wirtshäuser ist denjenigen verboten, die durch eigene Schuld der Öffentlichkeit zur Last fallen [...]».

⁵ Geiser K., Spörri D. (1989), S. 337.

⁶ Diese Grundlagen können in der Tat grossen Einfluss auf die Sozialhilfe nehmen. Um genauere Angaben zu haben, müssten die bereits kontaktierten Verantwortlichen in den Kantonen näher befragt werden.

⁷ Obwohl die Jurisprudenz keine eigentliche Rechtsnorm darstellt, kann man die richterlichen Entscheidungen als Hilfsmittel zur Feststellung von Rechtsnormen bezeichnen.

⁸ BBI 1976 III 1200.

⁹ Neuenburg, Schaffhausen, Bern, Freiburg, Thurgau und Basel-Stadt. Der Kanton Schwyz verweist ausdrücklich auf das ZUG.

¹⁰ ZUG, Art. 2 Abs. 2.

¹¹ Legge sull'assistenza sociale des Kantons Tessin vom 8. März 1971, Art. 17.

¹² Loi sur les prestations cantonales accordées aux chômeurs en fin de droit des Kantons Genf, Inkraftsetzung 1. Januar 1995, Art. 2 «Bénéficiaires».

¹³ Z. B. Art. 64 des Sozialhilferechts des Kantons Jura (Loi sur les œuvres sociales) vom 26.10.1978.

¹⁴ Loi sur l'assistance publique vom 2. Februar 1965, Art. 35.

¹⁵ Legge sull'assistenza sociale des Kantons Tessin vom 8. März 1971, Art. 21.

¹⁶ Gesetz über die öffentliche Sozialhilfe, 14.6.1981, § 11 und 14.

¹⁷ Vgl. BBI 1994 I 401 ff, v.a. 407.

¹⁸ Art. 16 Abs. 1 : «Jeder hat Anspruch auf Hilfe und Betreuung in Notlagen und auf die für ein menschenwürdiges Leben notwendigen Mittel.»

¹⁹ Vgl. Botschaft zu einem Bundesgesetz über die Zuständigkeit für die Unterstützung Bedürftiger vom 17. November 1976, BBI 1976 III 1193.

²⁰ Loi sur les prestations cantonales accordées aux chômeurs en fin de droit vom 18. November 1994, Art. 2 Bst. 2 und 3.

seits damit der kostenersatzpflichtige Kantonen den Ersatz von Leistungen ablehnen kann, wenn der unterstützende Kanton den in der Individualfürsorge üblichen Rahmen überschritten hat, und andererseits damit er den Ersatz notwendiger Vorsorgeunterstützungen leisten muss.¹⁵

Die verschiedenen kantonalen und kommunalen Behörden geben sehr unterschiedliche Definitionen (wenn sie Teil eines Gesetzes sind, was nicht immer der Fall ist) in bezug auf die Sozialhilfe, vor allem was die Kriterien anbelangt, die der potentielle Sozialhilfeempfänger zu erfüllen hat.

Überall dort, wo man eine Definition antrifft,⁹ entspricht ihr Inhalt meistens demjenigen des ZUG: «Bedürftig ist, wer für seinen Lebensunterhalt nicht hinreichend oder nicht rechtzeitig aus eigenen Mitteln aufkommen kann.»¹⁰ Die zuständige Behörde beurteilt nach freiem Ermessen, welche Personen dieser Definition entsprechen oder nicht (*Individualisierungsgrundsatz*). Zur Illustration der Wortlaut der entsprechenden Bestimmung aus der «Legge sull'assistenza sociale» des Kantons Tessin:

«1. Form, Umfang und Dauer der Unterstützungen sind abhängig von den Zielen dieses Gesetzes sowie den persönlichen und lokalen Umständen.

2. Unterstützungen können gelegentlich, vorübergehend und kurz- oder langfristig ausbezahlt werden.»¹¹

Anspruch auf Sozialhilfe

Man könnte annehmen, dass eine Person, die alle Kriterien der gelgenden Definition erfüllt, automatisch Anrecht auf Sozialhilfe hätte. Doch auch hier gibt es eine Ausnahme.¹² Es scheint, als gäbe es kein subjektives Recht auf eine Unterstützung bei Bedürftigkeit.

In den meisten kantonalen Gesetzgebungen, wo ausdrücklich ein Rechtsanspruch auf Sozialhilfe für Bedürftige formuliert ist (BE, FR, JU, VS), wird dieser Hinweis in restriktivem Sinne verstanden.¹³ Gewisse Kantone, wie der Kanton Neuenburg,¹⁴ sehen einen Rechtsanspruch auf Notfallhilfe vor. Das Tessiner Gesetz hält fest, dass unbedingt erforderliche Unterstützungen nicht verweigert werden dürfen, auch wenn der Betroffene persönlich für seinen Zustand verantwort-

lich ist.¹⁵ Es handelt sich hier nicht mehr um das Recht einer hilfesuchenden Person, sondern um eine Pflicht der Behörden dieser Person gegenüber. Im Gesetz über die öffentliche Sozialhilfe des Kantons Zürich ist festgehalten, dass Bedürftige bei den zuständigen Diensten für sich und Personen mit gleichem Wohnsitz um Rat und Hilfe nachsuchen können.¹⁶ Kürzlich hat der Kanton Bern den Anspruch auf ein Existenzminimum in seiner Verfassung eingeführt.¹⁷ Bedürftige haben so das Recht, auf Sozialhilfeleistungen zu klagen. Der Kanton Basel-Landschaft¹⁸ sieht diese Möglichkeit ebenfalls vor, und auch Appenzell-Ausserrhoden hält dies in seinem neuen Verfassungsentwurf fest.

Zusammenfassend lässt sich festhalten: Es wäre sicher wünschenswert, ein subjektives Recht auf Sozialhilfe in den kantonalen Gesetzgebungen zu verankern. Zurzeit ist jedoch eine Tendenz, die in diese Richtung geht, nicht feststellbar.

Wohnort und Niederlassungsfreiheit
Seit 1979 gilt gemäss Zuständigkeitsgesetz (ZUG) für den Unterstützungsanspruch der Wohnort und nicht mehr der Herkunftsstadt, da dies mit der wachsenden Mobilität der Bevölkerung in der Schweiz nicht mehr vereinbart werden konnte. Artikel 48 der Bundesverfassung besagt, dass Bedürftige von dem Kanton unterstützt werden, in dem sie sich *aufhalten*, und dass der Wohnkanton diesem die Kosten auf Verlangen zu vergüten hat.

Die Situation sieht anders aus bei ausländischen Bedürftigen, wo internationale Abkommen zwischen der Schweiz und Drittstaaten zur Anwendung kommen. Wir sind auf diese Problematik nicht näher eingegangen. Gemäss unseren Informationen macht jedoch keine kantonale Gesetzgebung einen Unterschied zwischen Schweizern und Ausländern (ausser im Kanton Genf, s. weiter unten im Text).

Die Frage des Wohnortes ist auch insofern heikel, als davon, wie bereits erwähnt, die interkantonalen und interkommunalen Rückerstattungen abhängen, wodurch eine Art Umverteilung der Sozialhilfekosten stattfindet. Verschiedentlich ist in den kantonalen Gesetzen festgehalten, dass die Behörden in bezug auf die freie Wahl von Wohn- und Arbeitsort, aufgrund der Niederlas-

sungsfreiheit, keine Vorbehalte anbringen dürfen. Stellt sich nur noch die Frage im Zusammenhang mit Personen ohne festen Wohnsitz, ein aus der Sicht der Sozialhilfebehörden unerwünschter Status, der zur Einführung des Ausdrucks «aufhalten» in Artikel 48 Absatz 1 der Bundesverfassung geführt hat.¹⁹

Unter den Kantonen, die Neuerungen im Bereich der Sozialhilfe eingeführt haben, sei der Kanton Genf erwähnt, der seit Anfang Jahr ein kantonales Mindestsozialhilfeinkommen (RMCAS – revenu minimum cantonal d'aide sociale) vorseht, jedoch Schweizer Bürger, die weniger als 3 Jahre, und Ausländer, die weniger als 7 Jahre in Genf wohnhaft sind, ausschliesst.²⁰

Spezifische Probleme

Verschiedene Kantone nennen bestimmte von der Sozialhilfe anvisierte Bevölkerungskategorien. Der Kanton Wallis zum Beispiel erwähnt ältere und gebrechliche Menschen, Kranke, Witwen und Waisen, arme und verwahrloste Kinder, unterstützungsbefürftige und unheilbar Kranke, Greise sowie schwachentwickelte oder schwererziehbare Kinder, die in geeigneten Spitälern oder Anstalten unterzubringen sind. Traditionellerweise sind es auch Personen mit Alkoholproblemen, die in erster Linie angesprochen sind (mehrere Kantone verfügen über spezielle Bestimmungen im Zusammenhang mit Alkoholismus). Für Drogenabhängige werden neuerdings entsprechende Bestimmungen vorgesehen (der Kanton Bern scheint in dieser Hinsicht Pionierarbeit zu leisten).

Träger der Sozialhilfe

Indem wir die entsprechenden Kompetenzen sowie die durch den Gesetzgeber vorgesehenen Rechte und Pflichten herausgearbeitet haben, haben wir versucht, die Träger der Sozialhilfe zu definieren.

Heterogenität bei den Kompetenzen der Träger der Sozialhilfe

Da Kantone und Gemeinden in der Organisation ihrer internen Politik relativ frei sind, kann diese von einem Kanton zum anderen sehr unterschiedlich ausfallen. Die Sozialhilfe untersteht demnach je nach Kanton einem Regierungsrat, einem oder mehreren Departementen oder Kommissionen oder sie wird teilweise an karitative, regierungsunabhän-

gige Organisationen delegiert.²¹ Auf der anderen Seite hat diese Gestaltungsfreiheit direkte Konsequenzen für die Verteilung und Definition der Aufgaben unter den Sozialhilfeträgern. Es sei hier nur daran erinnert, dass private karitative Organisationen, konfessionelle und nicht religiöse Institutionen im Bereich der Sozialhilfe in der Schweiz eine bedeutende Rolle spielen. Sie erhalten in den meisten Fällen Subventionen der öffentlichen Hand.

Kompetenzverteilung zwischen Kantonen und Gemeinden; Finanzierung
Gestützt auf das Subsidiaritätsprinzip ist die Sozialhilfe grundsätzlich Aufgabe der Gemeinden. In sämtlichen kantonalen Gesetzgebungen präzisieren Artikel die Kompetenzenverteilung sowie die Finanzierungsarten²² beziehungsweise die vorgesehenen Rückerstattungssysteme. Letztere stützten sich im allgemeinen auf das vom Bundesrecht her geltende Wohnortsprinzip, mit Vorbehalten bezüglich der Heimatgemeinde sowie für den Fall des Bestehens genauerer Verteilungsschlüssel. Im übrigen ist in der Regel die Aufenthaltsgemeinde für Notfallhilfe verantwortlich, und zwar unabhängig von der Nationalität der hilfesuchenden Person. In diesem Zusammenhang muss ein bedeutender Unterschied zwischen der Deutschschweiz und der Romandie hervorgehoben werden: in der Deutschschweiz sind die kommunalen Kompetenzen relativ gross, während sie in der Romandie eher eingeschränkt sind.

Die angewendeten Systeme sind manchmal sehr komplex, wie zum Beispiel im Kanton Bern. Der Kanton Basel-Stadt verfügt über ein relativ repräsentatives Beispiel eines Finanzierungsmodells: «Die Ausgaben des Fürsorgeamtes der Stadt Basel werden unter anderem bestritten: 1. aus dem Ertrag des Vermögens; 2. aus den Beiträgen der Verwandten und den Rückerstattungen der Unterstützten; 3. aus Schenkungen und Vermächtnissen; 4. aus den Beiträgen des Bundes, des Kantons, der Bürgergemeinde der Stadt Basel und der Heimatbehörden. [...] Der Fehlbetrag geht zu Lasten der Staatsrechnung des Kantons.»²³

Gesamthaft gesehen herrschte zwischen 1979 und 1988 eine Tendenz hin zur Finanzierung durch die Gemeinden.²⁴ Inzwischen hat sich

dies geändert: der prozentuale Anteil der Gemeinden an der Finanzierung ist 1992 auf 40,1 % gesunken. Diese Angabe gilt es jedoch aus zwei Gründen zu relativieren: erstens handelt es sich hier um Brutto- und nicht um Nettoangaben (indem zum Beispiel Rückerstattungen nicht berücksichtigt wurden) und zweitens ist die Lastenverteilung zwischen den Kantonen und Gemeinden je nach Kanton sehr unterschiedlich. So haben 1990 die Genfer Gemeinden 11 % der Bruttoausgaben im Bereich der Sozialhilfe finanziert, während die Gemeinden des Kantons Zürich 83 % übernommen haben.²⁵

Grundsätze und Ziele, Prävention, Aufgaben

Bei allen 16 untersuchten Kantonen findet man Hinweise auf die Grundsätze sowie die Ziele der Sozialhilfe. In den meisten Fällen geht es darum, hilfesuchenden Personen Unterstützung zu gewähren, damit sie aus ihrer misslichen Lage herausfinden und/oder durch persönliche oder materielle Hilfe (wieder) unabhängig werden. Oft ist diese Hilfe noch mit Beratungsmassnahmen für hilfesuchende Personen verbunden.

In den meisten Kantonen wird die materielle Sozialhilfeleistung für eine zu unterstützende Person anhand der *Richtlinien für die Bemessung der Sozialhilfe* der Schweizerischen Konferenz für öffentliche Fürsorge (SKöF) bemessen.²⁶ In diesen Richtlinien ist von materieller und persönlicher Hilfe als Ziel der Sozialhilfe die Rede.²⁷

Weiter haben die Kantone in den meisten Fällen auch die Ursachen der Notlagen festzustellen und diese zu beheben. Der Ausdruck «Prävention» wird oft nur sehr ungenau definiert, wie zum Beispiel im Kanton Freiburg: «Die Sozialhilfe umfasst die Vorbeugung, die persönliche Hilfe und die materielle Hilfe».²⁸ Der Begriff der Prävention bleibt somit in den ausgewerteten Gesetzesexten recht unpräzise. Angeichts der Tatsache, dass die mit der Prävention verbundenen Aufgaben schwer vorhersehbar sind, ist dies nicht weiter verwunderlich.

Nebst ihren Aufgaben der Prävention und der Hilfe für Bedürftige haben die verantwortlichen Behörden oft auch die Pflicht, den Instanzen, denen sie hierarchisch unterste-

hen, in Form von Berichten und Jahressrechnungen abzulegen.²⁹

Berufsgeheimnis, Kontrolle von unterstützten Personen

In der Regel erwähnen die Sozialhilfegesetze die Wahrung des Berufsgeheimnisses seitens der Beamten und aller anderen Personen, die mit hilfesuchenden Personen arbeiten. Der Kanton Neuenburg bestätigt ausdrücklich die Geheimhaltung, macht jedoch einen Vorbehalt bezüglich der Weitergabe von Daten, die zur Erfüllung der Aufgaben im Sozialhilfebereich dienen. Zudem wird präzisiert, und dies stellt hier eine Ausnahme dar, dass die Menschenwürde der hilfesuchenden Person zu achten ist: «Les membres des autorités et les préposés à l'assistance auront à l'égard de tout indigent les attentions qui conviennent. Ils chercheront à gagner sa confiance et le traiteront avec dignité. Ils ne peuvent porter atteinte ni aux droits constitutionnels ni aux droits strictement personnels du bénéficiaire de l'aide.»³⁰

Im Gegensatz dazu haben unterstützte Personen in jedem Fall gewisse Pflichten gegenüber den Behörden, indem sie diesen die nötigen Informationen geben³¹ und Einsicht in ihre Lebensverhältnisse gewähren. Dazu Paragraph 12 der Vollziehungsverordnung zum Fürsorgegesetz des Kantons Schaffhausen: «Bei Unterstützungen irgendwelcher Art, die auf einen längeren Zeitraum bewilligt sind, haben die Fürsorgebehörden sich durch regelmässige, jährliche mindestens einmalige Nachprüfung der Verhältnisse auf dem laufenden zu halten. Diese Nachprüfung ist, soweit tunlich, stets mit Hausbesuch und Augenschein zu verbinden.»³²

In den meisten Kantonen, wie zum Beispiel Zug, kann die Sozialhilfe gekürzt oder unterbrochen werden, wenn trotz Bemühungen des Sozialdienstes die notwendige Mitwirkung verweigert wird.³³

Ausser der Niederlassungsfreiheit (siehe oben) kann das Verfassungsrecht über die Handels- und Gewerbefreiheit für unterstützte Personen eingeschränkt werden. So können diese gesetzlich dazu verpflichtet werden, eine von der Fürsorgebehörde vorgeschriebene Arbeit anzunehmen, wie das zum Beispiel im Kanton Basel-Landschaft³⁴ der Fall ist. Hier sei jedoch erwähnt,

dass auch in anderen Bereichen ähnliche Einschränkungen bestehen (z.B. bei der Arbeitslosenversicherung die Pflicht, eine Arbeit anzunehmen oder sich Kontrollen zu unterziehen).

In den Kantonen St.Gallen und Thurgau halten Verfassungsbestimmungen fest, dass einem Sozialhilfeempfänger das Wahlrecht entzogen werden kann.³⁵

Man findet zum Teil noch restriktivere Bestimmungen wie im Kanton Wallis, wo der Regierungstatthalter auf Anzeige der verantwortlichen Behörden die Einweisung in ein Arbeitshaus («colonie de travail») für eine Dauer von höchstens zwei Jahren für Personen beschliessen kann, die sich eine missbräuchliche Inanspruchnahme der Sozialhilfe zuschulden kommen lassen oder die eine Arbeit, die ihnen ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechend zugewiesen wurde, nicht verrichten wollten, sowie auch für Personen, die, um Unterstützungen zu beziehen, unwahre Angaben gemacht haben oder Unterstützungen hinterzogen haben, die für sie selber oder die Familie bestimmt waren.³⁶

Diese Bestimmungen werden jedoch heute nicht mehr angewendet, zudem befindet sich das Sozialhilfegesetz im Kanton Wallis in Überarbeitung.

Diese Bestimmungen werden jedoch heute nicht mehr angewendet, zudem befindet sich das Sozialhilfegesetz im Kanton Wallis in Überarbeitung.

Diese Bestimmungen werden jedoch heute nicht mehr angewendet, zudem befindet sich das Sozialhilfegesetz im Kanton Wallis in Überarbeitung.

Diese Bestimmungen werden jedoch heute nicht mehr angewendet, zudem befindet sich das Sozialhilfegesetz im Kanton Wallis in Überarbeitung.

Diese Bestimmungen werden jedoch heute nicht mehr angewendet, zudem befindet sich das Sozialhilfegesetz im Kanton Wallis in Überarbeitung.

Diese Bestimmungen werden jedoch heute nicht mehr angewendet, zudem befindet sich das Sozialhilfegesetz im Kanton Wallis in Überarbeitung.

Diese Bestimmungen werden jedoch heute nicht mehr angewendet, zudem befindet sich das Sozialhilfegesetz im Kanton Wallis in Überarbeitung.

Diese Bestimmungen werden jedoch heute nicht mehr angewendet, zudem befindet sich das Sozialhilfegesetz im Kanton Wallis in Überarbeitung.

Diese Bestimmungen werden jedoch heute nicht mehr angewendet, zudem befindet sich das Sozialhilfegesetz im Kanton Wallis in Überarbeitung.

Diese Bestimmungen werden jedoch heute nicht mehr angewendet, zudem befindet sich das Sozialhilfegesetz im Kanton Wallis in Überarbeitung.

Diese Bestimmungen werden jedoch heute nicht mehr angewendet, zudem befindet sich das Sozialhilfegesetz im Kanton Wallis in Überarbeitung.

Diese Bestimmungen werden jedoch heute nicht mehr angewendet, zudem befindet sich das Sozialhilfegesetz im Kanton Wallis in Überarbeitung.

Diese Bestimmungen werden jedoch heute nicht mehr angewendet, zudem befindet sich das Sozialhilfegesetz im Kanton Wallis in Überarbeitung.

Diese Bestimmungen werden jedoch heute nicht mehr angewendet, zudem befindet sich das Sozialhilfegesetz im Kanton Wallis in Überarbeitung.

Diese Bestimmungen werden jedoch heute nicht mehr angewendet, zudem befindet sich das Sozialhilfegesetz im Kanton Wallis in Überarbeitung.

Diese Bestimmungen werden jedoch heute nicht mehr angewendet, zudem befindet sich das Sozialhilfegesetz im Kanton Wallis in Überarbeitung.

21 Hier sei erwähnt, dass karitative Organisationen in der Regel keine finanzielle Hilfe gewähren, ausser in Notfällen.

22 Z.B. Im Kanton Freiburg wird die materielle Sozialhilfe zu 50 % vom Staat und zu 50 % von den Gemeinden übernommen, unter Vorbehalt der Bundesgesetzgebung und internationaler Abkommen.

23 Gesetz betreffend die öffentliche Fürsorge vom 21. April 1960, Art. 21.

24 Der Anteil der Finanzierung durch die Gemeinden ist zwischen 1970 und 1988 von 56,0 % auf 61,1 % gestiegen, während der Anteil des Bundes von 0,3 % auf 0,1 % und der der Kantone von 43,7 % auf 33,8 % gesunken ist (aus: Die Einrichtungen der Sozialen Sicherheit, Statistische Übersicht 1915–1990, BFS, S. 114).

25 Höpflinger & Wyss (1994), S. 27 – Quelle: Eidg. Finanzverwaltung. Diese Zahlen lassen sich damit erklären, dass im Kanton Genf die kommunalen Kompetenzen im Bereich der Sozialhilfe sehr schwach ausgestaltet sind.

26 Dieser Grundsatz ist in der kantonalen Gesetzgebung oft anzutreffen, wie im Kanton Luzern: § 30 des Sozialhilfegesetzes, zitiert in «Grundriss des Sozialrechts», Wolffers 1993, S. 48, Fussnote 25.

27 Das Ziel ist es, gemäss den Richtlinien für die Bemessung der Sozialhilfe (SKöF, Bern 1992, Grundsatz 1.2): «[...] den Betroffenen zu wirtschaftlicher und persönlicher Selbständigkeit zu verhelfen.»

28 Sozialhilfegesetz vom 14. November 1991, Art. 4 Abs. 1.

29 Vgl. dazu z.B. das Sozialhilfegesetz des Kantons Freiburg, Art. 15–22.

30 Loi sur l'assistance publique vom 2. Februar 1965, Art. 43.

31 Z.B. Loi sur l'assistance publique des Kantons Genf vom 19. September 1980, Art. 7.

32 Vollziehungsverordnung zum Fürsorgegesetz vom 11. Januar 1935.

33 Verordnung zum Sozialhilfegesetz vom 20. Dezember 1983, Art. 4 Abs. 1: «Sozialhilfe kann eingeschränkt oder unterbrochen werden, wenn trotz Bemühungen des Sozialdienstes [...] die zumutbare Mitwirkung [...] verweigert wird.»

34 Fürsorgegesetz BL (6.5.74), § 27 Abs. 1: «Jede unterstützte Person ist verpflichtet, eine ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechende Arbeit anzunehmen, sofern nicht schwerwiegende Gründe entgegenstehen.»

35 St.Gallen KV Art. 38 Abs. 2; Thurgau KV § 7 Abs. 3, zitiert in Wolffers 1993, S. 101, Fussnote 49.

36 Art. 75 des Gesetzes über die öffentliche Armenpflege im Kanton Wallis vom 2. Juni 1955.

37 Vgl. dazu BL, Fürsorgegesetz vom 6. Mai 1974, § 32.

38 Ausnahmen bilden:

- das Tessin: schriftliche Bekanntgabe (Legge sull'assistenza sociale vom 8. März 1971, Art. 60);

- Genf: schriftliche Bekanntgabe (Loi sur l'assistance publique vom 19. September 1980, Art. 5 Bst. 2);

- Neuenburg: keine schriftliche Bekanntgabe, jedoch besteht die Pflicht, die Gründe für die Ablehnung der Fürsorgeleistungen sowie die Rechtsmittel anzugeben (Loi sur l'assistance publique vom 2. Februar 1965, Art. 36).

sind im allgemeinen innerhalb von 10 bis 30 Tagen schriftlich oder mündlich an die verfügbare Behörde zu richten. Bestätigt diese ihren Entscheid, kann bei einer übergeordneten Instanz Rekurs erhoben werden. Nur gerade in einem Fall haben wir einen Artikel gefunden, der festlegt, dass das Verfahren schnell, einfach und gratis sei, nämlich im Entwurf von Artikel 8 des Genfer Gesetzes zur Einführung des Mindestsozialhilfeinkommens. Dieser Artikel ist jedoch in der definitiven Version des genannten Gesetzes nicht mehr enthalten.

Die Behörde hat in der Regel ihren neuen Entscheid schriftlich bekanntzugeben. Im Gegensatz dazu braucht der erste behördliche Entscheid gemäss kantonaler Gesetzgebung im allgemeinen nicht schriftlich mitgeteilt zu werden. So ist auch nicht festgelegt, dass die zuständige Behörde die Rechtsmittel, mit denen ihre Entscheide angefochten werden können, dem Kläger bekanntzugeben hat.³⁸

Ergänzende Systeme

Die Prüfung der die Sozialhilfe ergänzenden Systeme stellt ein Thema für sich dar. Diese Systeme vermitteln ein Bild davon, inwieweit die strukturellen Veränderungen in der Gesellschaft in gesetzgeberischen Massnahmen berücksichtigt wurden. Als Beispiel seien die speziellen Regelungen für Drogenabhängige genannt, die ab den sechziger Jahren eingeführt wurden.

Als Folge der sich verschlechternden Arbeitsmarktsituation in der Schweiz haben verschiedene Kantone eigene ergänzende Systeme ausgearbeitet, die vor allem für ausgesteuerte Arbeitslose bestimmt waren, deren Zahl in den letzten Jahren stark gestiegen ist, während zurzeit wieder eine Abnahme spürbar ist. Die meisten dieser Kantone sind denn auch besonders von der Arbeitslosigkeit betroffen. Das bereits angesprochene Problem der Abgrenzung stellt sich hier wieder: ein Teil dieser Systeme sind als verlängerte Arbeitslosenversicherungen zu verstehen und nicht als eigentliche Sozialhilfe. Die gewährten Leistungen sind im übrigen von den Leistungsempfängern nicht zurückzuerstattet.

Der erste Kanton, der solche Bestimmungen in seine Gesetzgebung

aufgenommen hat, war der Kanton Bern, der ab 1966 «Sonderzulagen» nicht nur für ausgesteuerte Arbeitslose einführte, sondern auch für Alleinerziehende, Grossfamilien und Personen, die auf eine andere Art von Sozialleistungen warten; ausgenommen sind Personen, die regelmässig Sozialhilfe beziehen, sowie Drogenabhängige.

Ein weiteres Beispiel ist der Kanton Waadt, der seit 1975 nicht zurückzuerstattende finanzielle Unterstützungen bei Arbeitslosigkeit aus wirtschaftlichen Gründen vor sieht («Bouton d'or»), was einer verlängerten Gewährung von Arbeitslosenentschädigung entspricht.

Der Kanton Tessin hat dem bestehenden System³⁹ einen beruflichen Eingliederungsvertrag hinzugefügt, der eine erleichtere Eingliederung der betroffenen Personen ermöglichen soll, wobei es sich hier nicht nur um ausgesteuerte Arbeitslose, sondern auch um Sozialhilfeempfänger im Tessin handeln kann.

Seit dem 1. Januar 1995 kennt man im Kanton Genf das kantonale Mindestsozialhilfeeinkommen (RMCAS – revenu minimum cantonal d'aide sociale) sowie eine Eingliederungshilfe zusätzlich zum RMCAS, welches sich ausschliesslich an ausgesteuerte Arbeitslose richtet und so Personen ausschliesst, die bereits Sozialhilfe beziehen und nicht arbeitslos oder ausgesteuert sind: In den betroffenen Kreisen wird in diesem Zusammenhang die Frage diskutiert, ob damit nicht einer qualitativen Zweiteilung der Sozialhilfe Vorschub geleistet wird. Die Bestimmungen des RMCAS widersprechen zudem der Europäischen Sozialcharta, die einen generellen Rechtsanspruch für diese Art von Leistungen vorsieht, also nicht nur für Arbeitslose. Eine Evaluation der Wirkungen des RMCAS ist im Gesetz vorgesehen.

Unter den laufenden Projekten befindet sich auch jenes des Kantons Waadt, der das obengenannte «Bouton d'or»-System ersetzen und eine kantonale Finanzhilfe sowie ein Mindesteingliederungseinkommen einführen soll. Das «Département de la prévoyance sociale et des assurances» hat bereits einen Bericht ausarbeiten lassen. Dieser enthält äusserst wichtige Informationen über diese Spezialsysteme, insbesondere Vergleichsdaten des BIGA (gemäß denen Ende 1994 21 Kantone

über ein Leistungssystem verfügten, das sich spezifisch an Arbeitslose richtet). Die Gründe für eine Neuordnung des geltenden Systems im Kanton Waadt sind vorwiegend finanzieller Natur (starke Zunahme der Leistungsbezüger).⁴⁰

Der Kanton Wallis, den zurzeit u.a. Fragen im Zusammenhang mit der Langzeitarbeitslosigkeit beschäftigen, wird seinerseits das Arbeitsgesetz sowie in der Folge das Sozialhilfegesetz ändern. Der Entwurf wird sich auf das Tessiner und Genfer Modell stützen.

Schlussfolgerungen

Der vorliegende Artikel deckt nicht vollständig alle kantonalen Gesetzgebungen ab, da einerseits die uns zugesandte Dokumentation noch nicht vollständig geprüft wurde (dies wird in einem weiteren Bericht geschehen, der im Laufe des Herbstes 1995 veröffentlicht werden wird) und andererseits die vorhandenen Quellen weder die kommunalen Gesetzgebungen noch andere mögliche Bestimmungen berücksichtigen. Schliesslich fehlt im Bereich der Sozialhilfe auch ein Überblick über die unterschiedlichen Praktiken. Es wäre sehr wichtig, in Zukunft die Entwicklung der öffentlichen Sozialhilfepolitik zu verfolgen, vor allem in Kantonen, die in diesem Bereich Neuerungen eingeführt haben. Dies wäre zum Beispiel durch eine regelmässige Kontaktaufnahme mit den kantonalen Verantwortlichen möglich und indem Interviews mit Personen, die direkt an den Projekten beteiligt sind, geführt würden.

Global lassen sich folgende Tendenzen in der schweizerische Sozialhilfepolitik feststellen:

1. Die Sozialhilfe, hat sich in der Nachkriegszeit von einer vorwiegend materiellen zu einer *persönlichen Hilfe* entwickelt, die die berufliche und soziale Wiedereingliederung von unterstützten Personen begünstigt und diesen so ihre Selbständigkeit wieder erlangen hilft. Diese persönliche Hilfe ist auch mit Informations- und Präventionsmassnahmen verbunden.
2. Die *Wirtschaftslage* hat grossen Einfluss auf die Entwicklung der Sozialhilfe: Die Diskussion konzentriert sich zunehmend auf die Kosten der Sozialhilfe, insbesondere wenn es um die Einführung neuer gesetzlicher Bestimmungen geht.

Auch wenn diese Sorge zur Entwicklung neuer Modelle führen kann, besteht auch die Gefahr, dass bestimmte Programme aus Kostengründen entweder nicht realisiert oder eingestellt werden.

3. Auch wenn das *Subsidiaritätsprinzip* noch eine wichtige juristische Komponente der Sozialhilfe ist, wird es in der Praxis verdrängt. Der Staat hat die Aufgabe, die Lücken der traditionellen Sozialhilfenetze zu schliessen, denn die Familie, die Freunde, aber auch traditionelle karitative Werke können nicht für alle hilfsbedürftigen Personen aufkommen.

4. Der Versuch, die für die Sozialhilfe sehr wichtigen Kategorien zu definieren und abzugrenzen, scheint gemacht zu sein – dass fast alle Kantone die SKÖF-Richtlinien gutgeheissen haben, ist der Beweis dafür. Dass dieser Prozess weitergeht, ist für die Weiterführung der Entwicklung der Sozialhilfepolitik grundlegend, denn sie begünstigt einen Vergleich zwischen den Kantonen und Gemeinden, der heute noch durch die föderalistische Vielfalt gebremst wird. Allerdings sind diese SKÖF-Normen in jüngerer Zeit wieder in Frage gestellt worden, hauptsächlich aus finanziellen Gründen.

5. Die zum Teil veralteten und überholten Inhalte gewisser kantonalen Gesetze scheinen über kurz oder lang durch neue Artikel ersetzt zu werden, die die *Verfassungsrechte* der unterstützten Personen besser berücksichtigen. Einige Ausnahmen gibt es jedoch, zum Beispiel im Kanton Genf, wo durch das kantonale Mindestsozialhilfeeinkommen (RMCAS) der Grundsatz des Heimatkantons wieder eingeführt wurde.

6. Seit den sechziger Jahren wurden die kantonalen Fürsorgegesetze immer mehr zu Sozialhilfegesetzen; diese Änderung illustriert einen Wandel des Verständnisses von Sozialhilfe im Sinne weniger represiver Massnahmen und erforderte eine völlige Veränderung der Gesetzgebung. In den neunziger Jahren werden hingegen vor allem gesetzgeberische *Neuerungen ausserhalb der Sozialhilfegesetze* eingeführt. Beispiele von neuen Sozialhilfegesetzen widerlegen jedoch diese Tendenz (SH, TI); man wird wohl einige Monate warten müssen, bis sich eine Entwicklung abzeichnet, vor allem auch anhand der Erfahrungen, die

zurzeit in den Kantonen Waadt und Wallis gemacht werden.

7. In der Vergangenheit befanden sich von der Sozialhilfe unterstützte Personen in einer ausserordentlichen Situation und waren damit auch tendenziell aus der Gesellschaft ausgeschlossen. Die heutige wirtschaftliche Lage, die zu einer Zunahme der Anzahl Sozialhilfeempfänger und besonders der Erwerbslosen geführt hat, bringt es auch mit sich, dass die Sozialhilfe diesen ausserordentlichen Charakter etwas verliert. Die Gefahr des gesellschaftlichen Ausschlusses wird durch diesen *Annäherungsprozess zwischen der Gesellschaft und den unterstützten Personen* reduziert. Der sozialen Wiedereingliederung der unterstützten Personen wird heute deshalb ein grösseres Gewicht beigemessen. —

(Aus dem Französischen übersetzt)

Bibliographie

- Bundesamt für Statistik (1992), Die Einrichtungen für Soziale Sicherheit in der Schweiz, Statistische Übersicht, 1915–1990, Bern.
- Coullery P. (1993), Das Recht auf Sozialhilfe, P. Haupt, Bern.
- Geiser Kaspar, Spörri Dorothea, «Caractéristiques structurelles de l'action sociale ambulatoire», In: Fehlmann Maja, Fragnière Jean-Pierre, Haefeli Christoph, Wagner Antonin et al. (1989), Manuel de l'action sociale en Suisse, Réalités sociales, Lausanne.
- Höpflinger F., Wyss K. (1994), Am Rande des Sozialstaates, Formen und Funktionen öffentlicher Sozialhilfe im Vergleich, P. Haupt, Bern.
- SKöF (1992), Richtlinien für die Bemessung der Sozialhilfe, Bern.
- Wolffers F. (1993), Grundriss des Sozialhilferechts: Eine Einführung in die Fürsorgegesetzgebung von Bund und Kantonen, P. Haupt, Bern.

39 Es handelt sich hier um eine Neuerung, denn diese ergänzenden Systeme sind in der Regel nicht im Gesetz selber enthalten, sondern Teil zusätzlicher Bestimmungen.

40 Die Ausgaben sind von 3 Mio. 1990 auf 48 Mio. Fr. 1995 (Budget) gestiegen.

AHI-Vorsorge

93.3015. Motion Allenspach; 25. 1. 1995: Schaffung einer konsultativen Kommission für Altersfragen

Der Nationalrat hat diesen Vorstoss (CHSS 3/1995 S. 146) am 23. Juni 1995 als Postulat angenommen und an den Bundesrat überwiesen.

95.1043. Einfache Anfrage Bischof, 24. 3. 1995: Mängel an Einrichtungen der IV

Nationalrat Bischof hat folgende Einfache Anfrage eingereicht:

«Vielfach herrschen in geschützten Werkstätten für psychisch Kranke unbefriedigende Situationen!

Besonders was die Arbeitszeiten, Mindestsaläre etc. anbetrifft.

Ich frage daher den Bundesrat, ob es gesamtschweizerisch möglich wäre:

1. Teilzeitstellen (halbtags, tageweise etc.) für alle geschützten Werkstätten zu schaffen?

2. Die Einführung gleitender Arbeitszeiten?

3. Kostenlose Eintritte in alle geschützten Werkstätten?

4. Mindestlöhne von Fr. 3.– die Stunde?

5. Auch über mittags geöffnete Aufenthaltsräume dieser Werkstätten?»

Der Bundesrat hat darauf am 17. Mai wie folgt geantwortet:

«Aus der Sicht der Invalidenversicherung müssen wir darauf hinweisen, dass es sich bei den anvisierten Werkstätten und Beschäftigungsstätten um private oder öffentliche «Unternehmungen»/Organisationen handelt, welche den Behinderten angepasste Arbeitsplätze zur Verfügung stellen und insbesondere auf die psychischen Behinderungsformen Rücksicht nehmen. Dabei stehen die geschützten Werkstätten in Konkurrenz zu anderen Betrieben und sind auf Aufträge aus der privaten Wirtschaft angewiesen, welche oft auch einen zeitlichen Druck beinhalten. In den Werkstätten wird dieser Druck soweit möglich von den behinderten Arbeitskräften ferngehalten. Diese Form von Werkstätten ist nicht zu verwechseln mit Tagesheimen und Tagesstätten für die sinnvolle Beschäftigung nicht arbeitsfähiger Behindter. Zu den einzelnen Fragen können wir wie folgt antworten:

1. **Teilzeitstellen.** Wir stellen bei unseren Revisionen fest, dass dieses

Postulat weitgehend verwirklicht ist. In den meisten Werkstätten werden psychisch Behinderte auch stundenweise beschäftigt. Einzige Vorgabe der Invalidenversicherung für die Berechnung der Betriebsbeiträge ist eine Arbeitsleistung von mindestens 150 Stunden pro Jahr. Es ist sinnvoll, dass das Betriebskonzept Sache der jeweiligen Trägerschaft bleibt.

2. Gleitende Arbeitszeit. Dies ist ein betriebliches Problem, welches jede Institution im Rahmen ihres Betriebskonzeptes lösen muss. Seitens der IV bestehen keine Auflagen.

3. Kostenlose Eintritte in alle geschützten Werkstätten. Grundsätzlich besteht in den geschützten Werkstätten ein Arbeitsverhältnis analog zu anderen Produktionsstätten. Gegenüber einem Betrieb für Nichtbehinderte übernimmt die Invalidenversicherung die invaliditätsbedingten Mehrkosten, welche den Werkstätten durch die Beschäftigung Invalider entstehen. Es ist uns nicht bekannt, dass in den geschützten Werkstätten von den Behinderten Kostenbeteiligungen verlangt werden, ausser für spezielle Leistungen (Mittagsverpflegung etc.).

Eigentliche Kostenbeteiligungen werden allenfalls in Tagesheimen und Therapie-Einrichtungen, wo die umfassende Betreuung und die therapeutische Behandlung (Arbeitstherapie etc.) im Vordergrund stehen, verrechnet.

4. Mindestlöhne von Fr. 3.– pro Stunde. Da die geschützten Werkstätten grundsätzlich produktions- und ertragsorientiert sind, werden Leistungslöhne in bezug auf die Leistungsfähigkeit der Behinderten ausgerichtet. Die Werkstätten legen ihre Salärpolitik im Rahmen ihrer Möglichkeiten in eigener Verantwortung fest. In subventionierten Einrichtungen kommen Abstufungen von Fr. 1.80 (Beschäftigung) bis Fr. 11.– und mehr zur Anwendung. Dabei ist zu berücksichtigen, dass es sich bei den Arbeitnehmern in den geschützten Werkstätten oft um IV-Rentner handelt.

5. Auch über Mittag geöffnete Aufenthaltsräume. Ein grosser Teil der von der IV subventionierten geschützten Werkstätten verfügt bereits heute über eine Infrastruktur, welche es den Behinderten erlaubt, über Mittag eine betreute Freizeit zu verbringen (Kantine, Ruheraum etc.). Im übrigen wird bei der Er-

Gesetzgebung: Vorlagen des Bundesrates, Stand 11. August 1995

Vorlage	Datum der Botschaft	Publ. in Bundesblatt	Erstrat		Zweitrat		Schlussabstimmung (Publ. im BBl)	Inkrafttreten/Volksentscheid
			Kommission	Plenum	Kommission	Plenum		
Teilrevision Arbeitslosenversicherung (AVIG)	29.11.93	BBl 1994 I 340		SR 17.3.94 2.2.95		NR 5.10.94 NR/SR Sommer 95	23.6.95 (BBl 1995 III 526)	Referendumsfrist: 2.10.95
Zusatzabkommen Portugal	17.8.94	BBl 1994 V 113		NR 14.12.94		SR 14.3.95	BBl 1995 II 466	
Abkommen Kanada/Quebec	17.8.94	BBl 1994 V 437		NR 14.12.94		SR 14.3.95	BBl 1995 II 466	1.10.95
Änderung des Bundesbeschlusses betreffend die Sozialversicherungsansprüche der Schweizer der ehemaligen belgischen Kolonien Kongo und Ruanda-Burundi	24.5.95	BBl 1995 III 493	NRK 24.8.95	NR Herbst 95	SRK 29.8.95	SR Herbst 95		

NRK = Vorberatende Kommission des Nationalrates / SRK = Vorberatende Kommission des Ständerates / WAK = Kommission für Wirtschaft und Abgaben

richtung von neuen Werkstätten seitens der Invalidenversicherung darauf geachtet, dass ein Freizeitraum in die Werkstätte integriert wird. Solche Einrichtungen sind jedoch auch von der Grösse einer Institution abhängig.»

95.3116. Motion Brunner Christiane, 15.3.1995: BVG-Rente bei Ableben eines Ehegatten

Der Nationalrat hat diesen Vorstoss (CHSS 3/1995 S. 168) am 23. Juni als Postulat angenommen.

95.3263. Postulat Theubet, 14.6.1995: Information der Vorsorgeeinrichtungen durch die AHV-Ausgleichskassen

Nationalrat Theubet hat folgendes Postulat eingereicht:

«Ich ersuche den Bundesrat zu prüfen, ob das Kreisschreiben des BSV an die Ausgleichskassen über die Kontrolle der Arbeitgeber ergänzt werden kann. Diese Ergänzung soll sicherstellen, dass Nachzahlungen geschuldeter Beiträge an die AHV der Vorsorgeeinrichtung der betreffenden Firma gemeldet werden.» (1 Mitunterzeichner)

95.3276. Motion Pini, 19.6.1995:

Totalrevision des ELG

Nationalrat Pini hat folgende Motion eingereicht:

«Ich ersuche den Bundesrat, nach der Volksabstimmung über die 10. AHV-Revision die Gesetzgebung über die Ergänzungsleistungen einer Totalrevision zu unterziehen.»

95.5137. Frage Robert, 19.6.1995:

Eingliederung von Behinderten in «Normalschulen»

Nationalrätin Leni Robert hat für die parlamentarische Fragestunde vom 19. Juni die folgende Frage eingereicht:

«Mit dem Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes (EVG) vom 10.8.1994 betreffend IV-anerkannte Sonderschulung für einzelne Behinderte in «Normalschulen» ist eine neue Situation entstanden, die den bisherigen Bemühungen des BSV, der Erziehungsdirektoren-(EDK) und der Fürsorgedirektoren-Konferenz (FDK) auf Erleichterung und Förderung einer gemeinsamen Lebensgestaltung für Behinderte und Nichtbehinderte diametral zuwiderläuft und auch volkswirtschaftlich wenig sinnvoll ist.

Welche Möglichkeiten sieht der Bundesrat, um die durch das Urteil des Versicherungsgerichts entstandene Problematik im Interesse der Behinderten sinnvoll zu lösen?»

Bundesrätin Dreifuss hat folgendes geantwortet:

«Das erwähnte Urteil des EVG verneint die Rechtskonformität der Verordnung über die Zulassung von Sonderschulen in der IV. Einzelne ihrer Bestimmungen sind manchmal uneinheitlich durch die Kantone angewendet worden. Daraus entstanden Ungleichbehandlungen und Rechtsunsicherheit. Das BSV sucht gegenwärtig mit den Kantonen nach Lösungen, um

aus dieser Situation resultierende Härtefälle zu vermeiden. Im weiteren kann darauf verwiesen werden, dass das BSV sowie die EDK und die FDK eine Arbeitsgruppe beauftragt haben, das Sonderschulangebot zu untersuchen und zu optimieren, und dies insbesondere im Bereich der integrativen Massnahmen. Die Arbeitsgruppe wird ihre Vorschläge, die allenfalls im Rahmen der 4. IV-Revision realisiert werden könnten, im Laufe des kommenden Jahres vorlegen.»

95.5134. Frage Marc F. Suter, 19.6.1995: Katastrophe Auswirkungen der 10. AHV-Revision?

Nationalrat Suter hat folgende Frage eingereicht:

«In einem landesweiten Versand an alle Haushaltungen behauptet der Schweizerische Gewerkschaftsbund dieser Tage u.a.,

- dass die AHV-Renten um 13,6 Prozent sinken;
- dass zusätzlich 35 000 Arbeitnehmer/innen arbeitslos werden.

Hat die 10. AHV-Revision, wie behauptet, diese katastrophalen Auswirkungen?»

Bundesrätin Dreifuss antwortete darauf wie folgt:

«Die Behauptung, wonach die 10. AHV-Revision zu einer Kürzung der Renten um 13,6 Prozent führe, ist falsch. Eine solche Kürzung ergibt sich lediglich für Männer und Frauen, die ihre Altersrente um zwei Jahre vorbeziehen. Während

einer Übergangszeit profitieren übrigens die Frauen der Jahrgänge 1939 bis 1947, die ihre Rente vorbeziehen, von einem halbierten Kürzungssatz. Die Aussage über die 35 000 zusätzlichen Arbeitslosen muss relativiert werden. Wenn alle Frauen der betroffenen Jahrgänge erwerbstätig sein wollten und wenn diese alle keinen Arbeitsplatz hätten bzw. fänden, so wäre die Zahl von 35 000 korrekt. Betrachtet man jedoch die Erwerbsquote der Frauen von 62 und mehr Jahren, so blieben im schlimmsten Falle 14 000 Personen wegen der Anhebung des Rentenalters vom Arbeitsmarkt ausgeschlossen.»

95.3316. Postulat Zbinden, 22.6.1995: Integrative Lösungen für behinderte Kinder/Jugendliche

Nationalrat Zbinden hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt, durch entsprechende gesetzliche Anschlussmassnahmen (Weisungen, Kreisschreiben u.a.m.) die Eltern von beeinträchtigten Kindern/Jugendlichen mit IV-Status bei ihrer Integrationsarbeit systematisch zu unterstützen, und zwar,

- indem deren behindertenspezifische Vereinigungen jeweils von Beginn weg in die Ausarbeitung der sie tangierenden Erlasse miteinbezogen werden (Ad-hoc-Kommissionen). Das gilt auch für die Vereinigungen, die im Aufbau sind und noch keinen hohen und flächendeckenden Organisationsgrad aufweisen;
- indem in begründeten Fällen Therapiegutschriften und Kostenbeteiligungen an Privatschulen gesprochen werden.»

95.3330. Postulat Theubet, 23.6.1995: EL und Hilflosenentschädigung

Nationalrat Theubet hat folgendes Postulat eingereicht:

«Ich ersuche den Bundesrat zu prüfen, ob die Verordnung vom 20.Januar 1971 über den Abzug von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen so geändert werden kann, dass bei Empfängerinnen und Empfängern von Hilflosenentschädigungen der AHV/IV die halbe Entschädigung als Pauschalbetrag an pflegende Familienmitglieder ausgerichtet werden kann, selbst wenn die Voraussetzung einer Erwerbseinbusse aufgrund der Betreuung nicht erfüllt ist.» (3 Mitunterzeichnende)

95.3337. Postulat Ruf, 23.6.1995: Eingliederung behinderter Menschen

Nationalrat Ruf hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird ersucht, die Gesetze und Verordnungen des Bundes zu überprüfen und – wo erforderlich – Vorschläge für Ergänzungen oder Änderungen ausarbeiten zu lassen mit dem Ziel, eine umfassende Eingliederung behinderter Menschen zu fördern.» (4 Mitunterzeichnende)

95.3348. Motion Nabholz, 23.6.1995: Delegierte(r) für Behindertenfragen

Nationalrätin Nabholz hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt, im Rahmen des bestehenden Stellenetats, die Stelle eines(r) Delegierten für Behindertenfragen zu schaffen, die departementsübergreifend alle behindertenrelevanten Geschäfte innerhalb der Bundesverwaltung, aber auch im Grenzbereich zwischen Aufgaben des Bundes und der Kantone sowie privater Institutionen der Invalidenhilfe prüft, koordiniert, berät und Empfehlungen ausarbeitet.» (30 Mitunterzeichnende)

Gesundheit

95.3021. Interpellation Vollmer, 26.1.1995: Soziale Kompensationen mit der Einführung der Mehrwertsteuer

Nationalrat Vollmer hat folgende Interpellation eingereicht:

«1. Wie beurteilt der Bundesrat den Tatbestand, dass die unteren Einkommensschichten die vorgesehenen Steuerleistungen zwar sofort anbringen müssen, die vorgesehenen sozialen Kompensationszahlungen in vielen Kantonen wenn überhaupt angemessen, nur mit grossen Verzögerungen geleistet werden?»

2. Hat der Bundesrat eine Übersicht über die in den Kantonen vorgesehenen Kompensationen (Verteilung, Höhe, Auszahlungszeitpunkt u.a.m.)?

3. Ist er gewillt, dafür zu sorgen und auf die Kantone entsprechend einzuwirken, dass die bei der Abstimmung über die neuen Übergangsbestimmungen in der Bundesverfassung vorgesehenen sozialen Kompensationen sozialpolitisch sinnvoll und ohne Verzögerungen geleistet werden?» (27 Mitunterzeichnende)

Die Antwort des Bundesrates vom 26. April:

«1. Der Bundesrat ist sich der Schwierigkeiten bewusst, die ange- sichts der ab diesem Jahr durch eine Verbilligung der Krankenkassenprämien durchzuführenden sozialen Kompensationszahlungen an untere Einkommensschichten, vor allem für Kantone, die das System der Prämienverbilligung nicht kennen, entstehen.

Dennoch unterstreicht er, dass die Kantone über diese sozialen Kompensationen, die mit der Verlängerung der dringlichen Bundesbeschlüsse in der Krankenversicherung eingeführt wurden, noch vor der Abstimmung über die Mehrwertsteuer, d.h. noch vor Anfang November 1993, in Kenntnis gesetzt wurden. Die Kantone wurden über die Entwicklung in bezug auf die Verlängerung der dringlichen Bundesbeschlüsse auf dem laufenden gehalten, über die erst relativ spät definitiv entschieden werden konnte, nämlich im Oktober 1994. Ange- sichts der kurzen Frist und um die Einführung dieses Systems zu erleichtern, hat er dem Parlament eine Bestimmung vorgeschlagen, die es den kantonalen Regierungen erlaubt, Übergangsbestimmungen festzulegen. Die Bestimmung wurde vom Parlament gutgeheissen. Weiter erinnert er daran, dass diese Art von Subventionierung derjenigen des Bundesgesetzes über die Kranken- versicherung entspricht, die die Kantone ab 1.Januar 1996 anzuwen- den haben. In Anbetracht der sozialen Konsequenzen, die mit einer Verzögerung der Kompensations- zahlungen verbunden sein könnten, hofft der Bundesrat, dass die Kan- tone diese Verteilung anhand von Prämienverbilligungen so rasch als möglich durchführen können. Er möchte indessen auch darauf hin- weisen, dass gemäss den bisher vor- liegenden Erkenntnissen der auf die Einführung der Mehrwertsteuer zurückzuführende Teuerungsanstieg hinter dem ursprünglich befürchte- ten Ausmass zurückgeblieben ist.

2 und 3. Die Kantone sind zur Zeit daran, die notwendigen Be- stimmungen auszuarbeiten. Es ist deshalb noch nicht möglich, sich einen Gesamtüberblick zu ver- schaffen. Der Bundesrat ist darüber hinaus nicht befugt, die Modalitäten dieser Verteilung zu bestimmen. Das Parlament erteilt diese Befug- nis den Kantonen auf deren Verlan- gen sowohl für die Übergangsphase

als auch für die Zeit nach dem Inkrafttreten des KVG. Doch die Kantone werden, um Bundesbeiträge erhalten zu können, dem BSV unter Anwendung des Artikels 6 der Verordnung über die Bundesbeiträge zur Prämienverbilligung diejenigen Bestimmungen vorlegen müssen, auf deren Basis sie eine Prämienverbilligung gewähren.

Der Bundesrat hat so die Möglichkeit zu überprüfen, ob die Bundesbeiträge, auf die die Kantone Anrecht haben (500 Millionen), auch effektiv an die Versicherten ausbezahlt werden und dem durch die Gesetzgebung gesetzten Ziel entsprechen. Bei unrechtmässigen Auszahlungen der Bundessubventionen würden entsprechende Massnahmen ergriffen.»

95.3091. Postulat Jöri, 6.3.1995:

Bundesbeiträge an Spitex

Der Nationalrat hat dieses Postulat (CHSS 2/95 S. 109) am 23. Juni angenommen.

95.3158. Postulat Wick, 23.3.1995:

Qualitätssicherung im Gesundheitswesen

Nationalrat Wick hat folgendes Postulat eingereicht:

«Wir beantragen dem Bundesrat, die Dachorganisationen der Leistungserbringer und der Krankenversicherer sowie die interessierten Organisationen unverzüglich einzuladen, bis zum Inkrafttreten des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) einen Vorschlag zu unterbreiten, nach welchen Kriterien auf gesamtschweizerischer Ebene

- die Sicherung der Qualität und
 - der zweckmässige Einsatz
- der obligatorisch versicherten Leistungen zu ermitteln und systematisch wissenschaftlich zu überprüfen sind (Art. 58 KVG).

Die Informationspflicht an das Bundesamt für Sozialversicherung (Verordnungsentwurf Art. 79 Abs. 2 KVG) bleibt selbstverständlich bestehen.» (5 Mitunterzeichnende)

Der Nationalrat hat das Postulat am 23. Juni 1995 angenommen.

95.1055. Dringliche Einfache Anfrage Borer Roland, 7.6.1995: Grauzonen bei der Umsetzung des KVG

Nationalrat Borer hat folgende Einfache Anfrage eingereicht:

«Obwohl das KVG auf den 1.1.96 in Kraft treten sollte, sind bei den Versicherten, den Leistungser-

bringern und bei den Versicherern Fragen offen, die einer dringenden Beantwortung bedürfen.

Im Zusammenhang mit der Realisierung des KVG und der Inkraftsetzung der dazugehörigen Verordnungen bitte ich deshalb um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Richtet sich die stationäre Behandlung für Personen, die über eine entsprechende Zusatzversicherung verfügen, in Halbprivat- oder Privatabteilungen in privaten oder öffentlichen Spitälern sowohl nach den Bedingungen des eher offen formulierten KVG als auch nach denjenigen der restiktiveren KVV?
2. Wenn ja, wie wird die Konkurrenz zweier unterschiedlicher Gesetze (Krankenversicherungsgesetz KVG und Versicherungsvertragsgesetz VVG) bei der Anwendung in ein und demselben Krankheits- und Spitalbehandlungsfall gehandhabt?
3. Muss in einem solchen Fall (Anwendung beider Gesetze) eine aufgeschlüsselte Leistungsverrechnung (Rechnung Anteil Grundversicherung/Rechnung Anteil Zusatzversicherung) erfolgen?
4. Werden bei der Behandlung eines grundversicherten Patienten mit Zusatzversicherungen in der Halbprivat- oder Privatabteilung eines Spitals überhaupt Leistungen aus der Grundversicherung erbracht?
5. Wenn das KVG auf die grundversicherten Patienten mit Zusatzversicherungen für Halbprivat- und Privatabteilung grundsätzlich anwendbar ist und somit die Privatkliniken im Umfang der Deckung durch die Grundversicherung effektiv einen direkten Anteil an der stationären Grundversorgung dieser Patienten erbringen, müssten dann die Privatkliniken nicht ohne Einschränkungen in die kantonalen Spitalplanungen einbezogen und analog den öffentlichen Spitälern für den Teil Grundversicherung subventioniert werden?»

Die Antwort des Bundesrates vom 27. Juni lautet:

«Die in der Einfachen Anfrage gestellten Fragen beziehen sich in erster Linie auf die Auslegung des KVG. Die Auslegung des Gesetzes geschieht bei dessen Anwendung. Sie kann von Gerichts- und Beschwerdeinstanzen im Einzelfall überprüft und entschieden werden. Mit diesem Vorbehalt werden die gestellten Fragen wie folgt beantwortet:

Zu Frage 1 und 2: Die Kostenübernahme durch die Krankenversicherung erfolgt für die obligatorische Grundversicherung nach dem KVG und nach den dazugehörigen Vollzugsbestimmungen. Für die Zusatzversicherungen sind die vereinbarten Versicherungsbedingungen und das Versicherungsvertragsgesetz massgebend.

Die Rechnungsstellung für die stationäre Behandlung in Privat- und Halbprivatabteilungen von privaten oder öffentlichen Spitälern richtet sich nach der für die betreffende Abteilung geltenden Taxordnung. In Privat- und Halbprivatabteilungen sind dies in den meisten Fällen keine Tarifverträge mit Krankenversicherern, sondern interne Regelungen des Spitals.

Frage 3: Für die Rechnungsstellung von Spitälern, die als Leistungserbringer im Sinne des KVG gelten, kann der Bundesrat nähere Vorschriften erlassen (Art. 42 Abs. 3 KVG). Der Grundsatz, dass bei der Rechnungsstellung zwischen den durch die Grundversicherung gedeckten Leistungen und den übrigen Leistungen unterschieden wird, ist in der Krankenversicherungsverordnung ausdrücklich vorgesehen (Art. 59 Abs. 3 KVV).

Frage 4: Bei der Behandlung in der Privat- oder Halbprivatabteilung eines Spitals müssen Leistungen aus der Grundversicherung erbracht werden, wenn dieses Spital als Ganzes oder diese Abteilung auf der vom Kanton nach Art. 39 Abs. 1 KVG zu erstellenden Liste von zugelassenen Spitälern aufgeführt ist.

Frage 5: Die kantonale Spitalplanung richtet sich grundsätzlich nach dem kantonalen Recht. Die Kantone haben nach dem KVG private Trägerschaften angemessen in die Planung einzubeziehen (Art. 39 Abs. 1 Bst. b KVG). Das bedeutet nicht, dass Privatkliniken ohne Einschränkungen in die kantonalen Spitalplanungen einbezogen werden müssen, sondern dass für sie die Richtlinien und Auflagen der kantonalen Spitalplanung ebenfalls gelten, wenn sie als Leistungserbringer der sozialen Krankenversicherung zugelassen werden möchten. Nach dem KVG müssen Spitäler, welche als Leistungserbringer der sozialen Krankenversicherung gelten, nicht in jedem Fall Subventionen erhalten. Diese Frage entscheidet das kantonale Recht. Werden die Spi-

T E M P A R L A M E

täler öffentlich subventioniert, müssen aber die für die Krankenversicherung geltenden Tarife so ausgestaltet sein, dass damit in der allgemeinen Abteilung höchstens 50 Prozent der anrechenbaren Betriebskosten je Patient oder Patientin oder je Versichertengruppe der Versicherung belastet werden.»

**95.3322. Motion Gonseth, 22. 6. 1995:
Prämiengleichheit zwischen Frau und
Mann bei KVG-Zusatzversicherungen**

Nationalrätin Gonseth hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird ersucht, eine Vorlage zur Revision des Versicherungsvertragsgesetzes vorzulegen mit dem Ziel:

1. die Prämiengleichheit Frau/Mann im Bereich der Zusatzversicherungen zum KVG und zu den freiwilligen Taggeldversicherungen zu realisieren,
2. dass Leistungen bei Mutterschaft bei Zusatzversicherungen zum KVG und den freiwilligen privaten Taggeldversicherungen gewährt werden, ohne dass zusätzliche Prämien erhoben werden.» (45 Mitunterzeichnende)

**95.5121. Frage Hollenstein, 19. 6. 1995:
Zusatzversicherungen**

Nationalrätin Pia Hollenstein hat für die parlamentarische Fragestunde vom 19. Juni folgende Frage eingereicht:

«Im Zusammenhang mit der geplanten Herzchirurgie in St.Gallen geht der Kanton davon aus, dass in Zukunft alle Zusatzversicherten verpflichtet werden können, sich im Kanton behandeln zu lassen.

Ich frage daher den Bundesrat:

1. Stimmt es, dass die Zusatzversicherten von den Kostenträgern (Kanton oder Kassen) gezwungen werden können, sich in einer bestimmten, kantonalen oder ausserkantonalen Krankenanstalt behandeln zu lassen?
2. Falls die freie Arzt- und Spitalwahl für Zusatzversicherte gewahrt bleibt: Mit welchen Kostenfolgen ist für solche Zusatzversicherungen in Zukunft – im Vergleich zu den heute relativ tiefen Prämienrätsen – zu rechnen?»

Bundesrätin Dreifuss antwortete darauf folgendes:

1. Die Leistungen der Zusatzversicherungen sind grundsätzlich vom entsprechenden Versicherungsvertrag abhängig. Die Versicherer sind

demnach – da die Zusatzversicherungen nicht mehr dem KVG, sondern dem Versicherungsvertragsgesetz unterstehen – frei, alle oder einzelne Leistungen bei den Spitalzusatzversicherungen auf Behandlungen in Spitätern im Wohnsitzkanton der Versicherten zu beschränken.

2. Die Frage nach möglichen Prämiensteigerungen bei den Zusatzversicherungen muss zurzeit offenbleiben. Ihre Höhe wird unter anderem von der Finanzierungsart dieser Versicherungen sowie von den für ausserkantonalen Patienten zur Anwendung kommenden Privat- und Halbprivattarifen der Spitäler abhängen.»

**95.5136. Frage Brunner Christiane,
19. 6. 1995: Rückstellungen der
Krankenkassen**

Nationalrätin Brunner hat folgende Frage eingereicht:

«Ich erlaube mir, dem Bundesrat folgende Fragen zu stellen:

1. Können die Rückstellungen der Krankenkasse Artisana für ihre hängigen Versicherungsfälle als genügend eingestuft werden?
2. Wird die Artisana bereits in der Weise beaufsichtigt, dass ihre Zahlungsfähigkeit gesichert bleibt?
3. Gibt es weitere Kassen, deren Reserven den gesetzlichen Anforderungen nicht genügen?»

Bundesrätin Dreifuss antwortete wie folgt:

«1. Nach Art. 6 der Verordnung I über die Krankenversicherung sind die Krankenkassen verpflichtet, dem Bundesamt für Sozialversicherung bis zum 31. Mai des Folgejahres ihre Bilanz, die Betriebsrechnungen sowie ihre Statistiken einzureichen. In begründeten Fällen kann das BSV diese Frist auf Gesuch hin bis zum 30. Juni erstrecken; das Gesuch muss bis zum 30. April eingereicht werden. Die Krankenkasse Artisana hat ihre Rechnung 1994 bis zum heutigen Tage noch nicht vorgelegt. Sie hat auch kein Erstreckungsgesuch eingereicht. Der Bundesrat kann deshalb noch nicht sagen, ob die Rückstellungen für unerledigte Versicherungsfälle ausreichend sind.

2. Gemäss den Rechnungen der Vorjahre entsprachen die Reserven und Rückstellungen der Artisana den gesetzlichen Bestimmungen, so dass keine Massnahmen zur Sicherung der Zahlungsfähigkeit seitens des BSV angebracht waren.

3. Aus den dem BSV eingereichten Betriebsrechnungen 1994 ergibt sich, dass die finanzielle Sicherheit der anerkannten Krankenkassen den gesetzlichen Erfordernissen entspricht. Das Bundesamt wird jedoch in Fällen, wo diese Anforderungen nicht erfüllt sind, die notwendigen Massnahmen ergreifen und zusammen mit den betroffenen Kassen einen Finanzplan erstellen, der innert drei bis fünf Jahren zur finanziellen Sanierung führt.»

Familienfragen

**93.428. Parlamentarische Initiative
Zisyadis, 19. 3. 1993: Kinderbetreuung**

Nationalrat Zisyadis forderte mit seiner Initiative, dass die Kantone mit einer Verfassungsnorm verpflichtet werden sollen, Betreuungsstätten für Kinder im Vorschulalter zu schaffen. Die für die Vorberatung zuständige Kommission für Bildung und Wissenschaft beantragte dem Ratsplenum mit 9 zu 7 Stimmen, der Initiative Folge zu geben.

Der Nationalrat debattierte am 23. Juni 1995 über das Anliegen. Von den Befürwortern wurde ein eigentlicher Notstand in diesem Bereich geltend gemacht, indem angeblich die verfügbaren Angebote nicht einmal einen Zehntel des Bedarfs deckten. Die Kinderbetreuung könne angesichts der gesellschaftlichen Umwälzungen nicht länger als reine Privatsache der Eltern angesehen werden. Dieser Ansicht widersprachen jedoch die Vertreter der Kommissionsminderheit. Sie führten auch an, die Kantone seien besser in der Lage, den regionalen Unterschieden und der Einstellung der Bevölkerung Rechnung zu tragen.

Mit 91 zu 62 Stimmen lehnte hierauf der Nationalrat die Initiative ab.

**95.3082. Motion SGK, 16. 2. 1995:
Verfassungsgrundlage für**

Massnahmen zugunsten von Familien

Der Nationalrat hat diesen Vorschlag (CHSS 2/1995 S. 110) am 23. Juni als Postulat angenommen.

**95.3083. Postulat Minderheit SGK,
16.2.1995: Schutz der Familie**

Der Nationalrat hat dieses Postulat (CHSS 2/1995 S. 111) am 23. Juni angenommen. —

Sozialversicherungs-Statistik

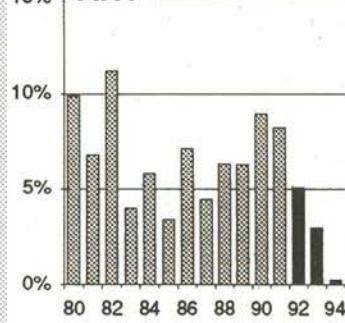
BSV, Sektion
Statistik,
11.8.95 / Ms

Grafiken: Veränderung der
Einnahmen in % seit 1980

AHV

		1980	1990	1992	1993	1994	Verände- rung in % VR 1)
Einnahmen	Mio.Fr.	10 896	20 355	23 160	23 856	23 923	0.3%
davon Beiträge Vers./AG	"	8 629	16 029	18 005	18 322	18 307	-0.1%
davon Beiträge öff. Hand	"	1 931	3 666	4 241	4 523	4 585	1.4%
Ausgaben	"	10 726	18 328	21 206	23 047	23 363	1.4%
davon Sozialleistungen	"	10 679	18 277	21 129	22 980	23 298	1.4%
Saldo	"	170	2 027	1 954	810	561	-30.7%
AHV-Kapitalkonto	"	9 691	18 157	22 456	23 266	23 827	2.4%
Bezüger einf. Renten 2) Personen	577 095	678 526	700 602	712 724	723 861	1.6%	
Bezüger Paarrenten 2) 2 Personen	226 454	273 431	287 699	295 919	303 301	2.5%	
Bezügerinnen Witwenrenten 2)	69 336	74 651	73 700	72 858	72 225	-0.9%	
Beitragsszahler(innen) AHV, IV, EO	3254 000	3773 000	3825 000	3826 000	3830 000	0.0%	

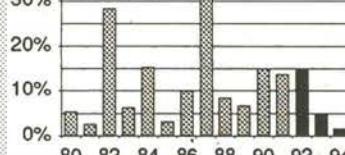
AHV



EL zur AHV

	Mio. Fr.	1980	1990	1992	1993	1994	VR 1)
Ausgaben (=Einnahmen)		343	1 124	1 468	1 541	1 567	1.7%
davon Beiträge Bund	"	177	260	339	354	359	1.5%
davon Beiträge Kantone	"	165	864	1 130	1 188	1 208	1.7%
Bezüger	Fälle	96 106	120 684	127 076	125 141	124 057	-0.9%

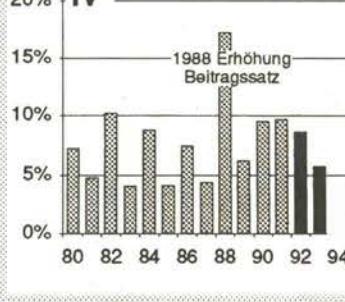
EL AHV



IV

		1980	1990	1992	1993	1994	VR 1)
Einnahmen	Mio.Fr.	2 111	4 412	5 262	5 567	5 771	3.6%
davon Beiträge AN/AG	"	1 035	2 307	2 590	2 637	2 634	-0.1%
davon Beiträge öff. Hand	"	1 076	2 067	2 625	2 881	3 078	6.8%
Ausgaben	"	2 152	4 133	5 251	5 987	6 396	6.8%
davon Renten	"	1 374	2 376	2 888	3 305	3 577	8.2%
Saldo	"	- 40	278	11	- 420	- 625	48.9%
IV-Kapitalkonto	"	- 356	6	240	- 180	- 805	347.7%
Bezüger einf. Renten 2) Personen	105 812	141 989	150 674	156 950	165 292	5.3%	
Bezüger Paarrenten 2)	8 755	11 170	12 229	12 770	13 394	4.9%	

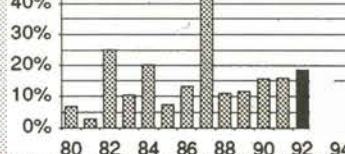
IV



EL zur IV

	Mio. Fr.	1980	1990	1992	1993	1994	VR 1)
Ausgaben (=Einnahmen)		72	309	426	494	545	10.3%
davon Beiträge Bund	"	38	69	94	109	120	10.1%
davon Beiträge Kantone	"	34	241	332	385	425	10.4%
Bezüger	Fälle	18 891	30 695	34 230	36 297	38 204	5.3%

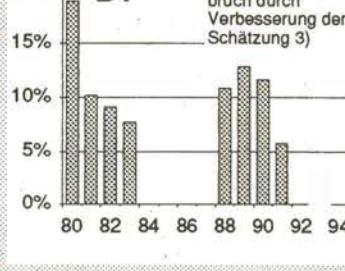
EL zur IV



BV/2. Säule

	Quelle: BFS/BSV	1980	1990	1992	1993	1994	VR 1)
Einnahmen 3)	Mio.Fr.	13 231	32 150	42 000	43 100	...	2.6%
davon Beiträge AN	"	3 528	7 778	9 100	8 900	...	-2.2%
davon Beiträge AG	"	6 146	14 502	15 600	14 700	...	-5.8%
davon Kapitalertrag	"	3 557	9 870	14 500	16 700	...	15.2%
Ausgaben 3)	"	...	15 397	16 800	17 700	...	5.4%
davon Sozialleistungen	"	3 458	8 737	10 800	11 700	...	8.3%
Kapital	"	81 964	215 156	256 680	287 300	...	11.9%
Rentenbezüger	Bezüger	326 000	508 000	534 323	560 000	...	4.8%

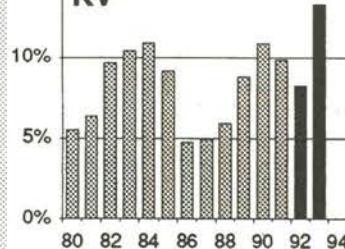
BV



KV

		1980	1990	1992	1993	1994	VR 1)
Einnahmen	Mio.Fr.	5 723	12 536	14 896	16 884	...	13.3%
davon Beiträge der Vers.	"	3 878	9 644	11 517	13 417	...	16.5%
davon Beiträge öff. Hand	"	1 218	1 936	1 994	1 996	...	0.1%
Ausgaben	"	5 677	12 199	14 978	16 111	...	7.6%
davon Krankenpflege	"	4 178	9 317	11 629	12 651	...	8.8%
davon Krankengeld	"	505	797	923	928	...	0.6%
Rechnungs-Saldo	"	47	337	- 82	774
Reserven	"	1 931	3 262	3 136	3 682	...	17.4%
Erkrankungsfälle je 100 Versicherte		165	213	205	202	...	-

KV

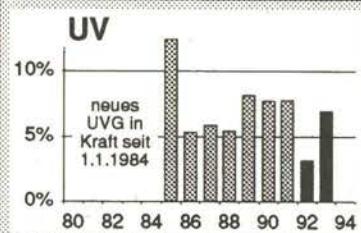


Sozialversicherungs-Statistik

Grafiken: Veränderung der Einnahmen in % seit 1980

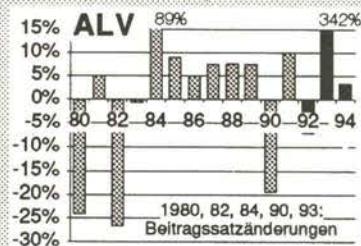
UV	alle UV-Träger	1980	1990	1992	1993	1994	VR 1)
----	----------------	------	------	------	------	------	-------

Einnahmen	Mio.Fr.	...	4 210	4 687	5 015	...	7.0%
davon Beiträge der Vers.	"	...	3 341	3 625	3 755	...	3.6%
Ausgaben	"	...	4 135	4 996	5 041	...	0.9%
davon direkte Leistungen ohne TZL	"	...	2 567	3 136	3 167	...	1.0%
Rechnungs-Saldo	"	...	75	-308	-26	...	-91.6%
Deckungskapital	"	...	11 172	12 840	13 721	...	6.9%



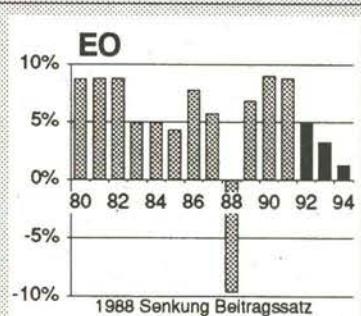
ALV	Quelle: BiQA	1980	1990	1992	1993	1994	VR 1)
-----	--------------	------	------	------	------	------	-------

Einnahmen	Mio.Fr.	474	786	804	3 556	3 680	3.5%
davon Beiträge AN/AG	"	429	648	726	3 527	3 634	3.0%
davon Zinsen	"	45	126	72	18	26	45.3%
Ausgaben	"	153	502	3 461	5 986	5 921	-1.1%
Rechnungs-Saldo	"	320	284	-2 657	-2 430	-2 241	-7.8%
Ausgleichsfonds	"	1 592	2 924	-207	-2 637	-4 878	85.0%
Arbeitslose (ganz oder teilweise) 4)	"	...	18 133	92 308	163 135	171 038	4.8%



EO	1980	1990	1992	1993	1994	VR 1)
----	------	------	------	------	------	-------

Einnahmen	Mio.Fr.	648	1 060	1 210	1 250	1 266	1.3%
davon Beiträge	"	619	958	1 077	1 095	1 094	-0.1%
Ausgaben	"	482	885	887	830	810	-2.5%
Rechnungs-Saldo	"	166	175	322	419	456	8.7%
Ausgleichsfonds	"	904	2 657	3 243	3 662	4 118	12.4%



FZ	1980	1990	1992	1993	1994	VR 1)
----	------	------	------	------	------	-------

Einnahmen geschätzt	Mio.Fr.	...	3 115	3 584	3 807	...	6.2%
davon Bund (Landwirtsch.)	"	69	112	128	135	...	5.6%



Sozialversicherungszweige	Einnahmen	Veränd.	Ausgaben	Veränd.	Saldo	Reserve 6)
AHV	23 856	3.0%	23 047	8.7%	810	23 266
EL AHV	1 541	5.0%	1 541	5.0%	-	-
IV	5 567	5.8%	5 987	14.0%	-420	-180
EL IV	494	16.0%	494	16.0%	-	-
BV 3) (Schätzung)	43 100	2.6%	17 700	287 300
KV	16 884	13.3%	16 111	7.6%	774	3 682
UV	5 015	7.0%	5 041	0.9%	-26	13 721
ALV	3 556	342.3%	5 986	72.9%	-2 430	-2 637
EO	1 250	3.3%	830	-6.4%	419	3 662
FZ (Schätzung)	3 807	6.2%	3 736	10.0%	188	...
Total 5)	105 072	7.8%	80 473	10.4%	...	328 815



1) Aktuellste Veränderungsrate = VR, letztes verfügbares Jahr.

2) Rentenbezüger und -bezügerinnen im In- und Ausland.

3) 1992/93: inkl. pers. Einkäufe und übrige Einnahmen, ohne Freizeitgeldleistungen, Ausgaben inkl. grob geschätzte Verwaltungskosten.

4) Jahres-ø. Die aktuellen Daten finden Sie am Schluss dieser Tabelle.

5) Das letzte für alle SV verfügbare Jahr ist 1993. Fehlende Angaben der BV und FZ wurden teilweise vom BSV geschätzt.

6) Kapitalkonto, Deckungskapital oder Reserven.

7) Verhältnis der Sozialversicherungseinnahmen zum Bruttoinlandprodukt in %.

8) Verhältnis der Sozialversicherungsleistungen zum Bruttoinlandprodukt in %.

9) Unter 20jährige im Verhältnis zu den 20-64jährigen.

10) Über 64jährige im Verhältnis zu den 20-64jährigen.

Quelle: Bundesamt für Sozialversicherung, Sektion Statistik, 11.8.95 / Ms

Tagungen, Kongresse, Kurse

Datum	Veranstaltung	Ort	Auskünfte
6.-8.9.1995	Fachmesse und Kongress «Häusliche Pflege»	Essen D, Messegelände	Vincentz Verlag Ina Füllkrug Tel. 0511/9909878
21.9.1995	Soziotope – oder mehr? (über den Umgang mit geistig Behinderten)	Zürich Paulus-Akademie	Pro Infirmis / insieme / SVWB Tel. 01/2011167
9./10.10.1995	Tagung «Reform des Sozialstaates und Perspektiven seines Wandels» (s. Hinweis)	Locarno-Muraltto, Grand Hotel Locarno	Istituto di ricerche economiche Bellinzona Tel. 092/243502 (Anmeldefrist abgelaufen)
14.10.1995	Studentagung «Eingliederung – wohin?» (s. Hinweis)	Biel, Gewerbeschule	SVEGB/insieme Biel Tel. 032/221714

Reform des Sozialstaates und Perspektiven seines Wandels

Die Schweizerische Vereinigung für Sozialpolitik und das Institut für Wirtschaftsforschung in Bellinzona führen am 9./10. Oktober in Locarno eine Tagung mit obigem Thema unter Mitwirkung namhafter Wissenschaftler und Praktiker der Sozialpolitik durch. Die Veranstaltung sucht einen Orientierungsrahmen zu finden für die notwendigen, die wünschbaren und die machbaren Reformen des schweizerischen Sozialstaates. Dabei geht es nicht lediglich um die Umverteilungsfunktion des Sozialstaates, sondern auch um einen eigentlichen Paradigmawechsel im Bereich der Primärverteilung des Einkommens.

Die Anmeldefrist zu dieser Tagung ist bereits am 30. Juli 1995 abgelaufen und es sind keine Plätze mehr frei. Die CHSS wird wenn möglich über die Ergebnisse der Tagung oder über eine allenfalls erhältliche Dokumentation informieren.

Eingliederung – wohin

Die Organisation insieme (vormals Schweizerische Vereinigung der Elternvereine für geistig Behinderte) befasst sich an ihrer diesjährigen Bieler Tagung vom 14. Oktober mit Problemen der Eingliederung geistig behinderter Menschen. Es werden innovative Integrationsprojekte innerhalb und ausserhalb geschützter Werkstätten vorgestellt. Ferner wird über die Bedeutung von Arbeit und Integration für Menschen mit einer geistigen Behinderung diskutiert. In einer Podiumsdiskussion

werden die Standpunkte von Eltern, Arbeitgebern und Vertreter/innen des BSV und der IV-Stellen zur Darstellung kommen.

Neue Erlasse

ALV

- Arbeitslosenversicherungsgesetz (AVIG), Änderung vom 23. Juni 1995

Diverse

- Bundesgesetz über die Sicherheit von technischen Einrichtungen und Geräten (STEG), Änderung vom 18. Juni 1993 (in Kraft getreten 1.7.1995)
- Verordnung über die Sicherheit von technischen Einrichtungen und Geräten (STEV), vom 12. Juni 1995

Angebote für Seniorinnen und Senioren in der Stadt Bern. 112 Seiten. 1995. Fr. 7.–. Bezugsadresse: Wirtschaftsamt der Stadt Bern, Postfach, 3000 Bern 7. Die Broschüre enthält rund 200 Angebote aus dem Bereich Beratung, Bildung, Freizeit, Gesundheit, Kultur, Residenzen und «spezielle Angebote».

Anna – es ist normal, anders zu sein. Illustrierte Lebensgeschichte einer geistig behinderten Frau. 18 Seiten. 1995. Fr. 20.– (Vergünstigung für Schulen und Kurse). Diese fiktive Biographie will einer breiteren Öffentlichkeit Einblick in den Lebensalltag von Betroffenen geben und Berührungsängste abbauen. Bezugsadresse: Zentralsekretariat insieme, Silbergasse 4, Postfach 827, 2501 Biel.

Bütschi-Germann Brigitta: Kinder – eine Existenzfrage? Eine Untersuchung zur materiellen Situation der Familie. Diplomarbeit an der Höheren Fachschule für Sozialarbeit, Bern, 1995. 1251 Seiten. Edition Soziothek, Köniz.

Peter Hans-Balz: Die internationale Sozialpolitik und der Weltsozialgipfel '95. Sozialethische Perspektive der Kirchen. 26 Seiten. 1995. Institut für Sozialethik des SEK, Bern.

Studer Hans-Peter: Gesundheit in der Krise – Fakten und Visionen. 416 S. 1995. Fr. 39.80. Verlag AAMI, Breganzona. Aus dem Inhalt: Zentrale Problemzusammenhänge eines hochentwickelten Gesundheitswesens / Lebenspraktische Hintergründe der Problemsituation / Schwarzpeterspiel als Problemlösungsstrategie / Wissenschaftlicher Materialismus und Pflegeproblematik / Lösungsmuster.

Taschenstatistik UVG. Ausgabe 1994. Herausgegeben von der Kommission für die Statistik der Unfallversicherung. SUVA, Luzern.

Vademecum 1995 des schweizerischen Gesundheitswesens. 154 Seiten. Herausgegeben vom Schweizerischen Institut für das Gesundheitswesen (IfG), Aarau. Dieses in 11. Auflage erschienene Adressbuch enthält Adressen aus folgenden Gebieten: Eidgenössische Behörden, interkantonale Organisationen, Behörden der Kantone, der grösseren Städte und Liechtensteins, Dokumentations- und Informationsstellen, Bibliotheken, schweizerische Institutionen und Schulen des Gesundheitswesens, Organisationen, Vereinigungen, Verbände, Standes- und Berufsorganisationen, Stellenvermittlungen, Gesundheitsfürsorge, Gesundheitsvorsorge, Beratungsunternehmen.

Neue Publikationen zur Sozialversicherung

	Bezugsquelle* Bestellnummer Sprachen, Preis
AHV/IV-Merkblatt «Arbeitnehmer im Ausland und ihre Angehörigen», gültig ab 1. Januar 1995	7.05** d/f/i
Merkblatt «Freiwillige Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für Auslandschweizer», gültig ab 1. Januar 1995	7.06** d/f/i
Informationen für Ärztinnen und Ärzte über die Eidgenössische Invalidenversicherung, Ausgabe 1995	EDMZ 318.519.02 d/f/i
Reihe Beiträge zur sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 1/95: Insolvenzversicherung in der beruflichen Vorsorge	EDMZ 318.010.1/95 d Fr. 16.–
Renten der AHV und IV, März 1993/1994	EDMZ 318.123.93/94 df Fr. 27.50
Statistik über die Krankenversicherung 1993. Vom Bund anerkannte Versicherungsträger	EDMZ 318.916.93 df Fr. 19.–

* EDMZ = Eidgenössische Drucksachen- und Materialzentrale, 3000 Bern

** Zu beziehen bei den AHV-Ausgleichskassen und den IV-Stellen

Folgende Publikationen des Bundesamtes für Sozialversicherung sind kürzlich in aktualisierter Ausgabe erschienen:

Faltprospekt Sozialversicherung der Schweiz, 1995

Er enthält statistische Daten sowie Auszüge aus den Betriebsrechnungen der AHV, IV, EO, EL, der beruflichen Vorsorge, der Kranken- und Unfallversicherung sowie der Arbeitslosenversicherung, so weit diese verfügbar sind (i.d.R. bis 1994), ferner die Beitragsansätze AHV/IV/EO/ALV/UV und die Rentenbeträge der AHV/IV sowie Gesamtzahlen über die Soziale Wohlfahrt im Rahmen des Bundeshaushalts.

Bestellnummer: 318.001.95 df

Renten der AHV und IV, März 1993/1994

Statistik der Rentenbezüger und der Rentensummen im März der Erhebungsjahre 1993 und 1994.

Bestellnummer: 318.123.93/94 df / Preis: Fr. 27.50

Statistik über die Krankenversicherung 1993

Enthält Daten über die Finanzaushalte der Krankenkassen, die verschiedenen Versicherungsarten, die Zahl der Versicherten, die Kosten pro Versicherten usw.

Bestellnummer: 318.916.93 df / Preis: Fr. 19.–

Eidgenössische Drucksachen- und Materialzentrale, 3000 Bern, Fax 031/992 00 23

Die «Soziale Sicherheit» (CHSS)

erscheint seit 1993. Nebst der kontinuierlichen Information über das aktuelle sozialpolitische Geschehen befassten sich die bisherigen Ausgaben mit folgenden Schwerpunktthemen:

- Nr. 1/93 Die Reform der Krankenversicherung
- Nr. 2/93 Die soziale Sicherung der Arbeitslosen
- Nr. 3/93 Das Splitting-Modell des Nationalrates für die AHV
- Nr. 4/93 Die berufliche Vorsorge im Vorfeld der BVG-Revision
- Nr. 5/93 Die Totalrevision der Militärversicherung
- Nr. 6/93 Spitex – aus der Sicht des Bundes, der Kantone und Gemeinden
- Nr. 1/94 Demografische Entwicklung und Sozialversicherung
- Nr. 2/94 Sozialversicherung, Sozialhilfe und Armut
- Nr. 3/94 Die Invalidenversicherung in schwierigem Umfeld
- Nr. 4/94 Das neue Krankenversicherungsgesetz – eine Gesamtbeurteilung
- Nr. 5/94 Fragen und Argumente zur Volksabstimmung vom 4.12.1994 über die Krankenversicherung
- Nr. 6/94 Die 10. AHV-Revision – ein sozialpolitischer Wendepunkt
- Nr. 1/95 Möglichkeiten und Grenzen der Ergänzungsleistungen zur AHV/IV
- Nr. 2/95 Die 10. AHV-Revision vor dem Volksentscheid
- Nr. 3/95 Altern in der Schweiz – der dritte Altersbericht
- Nr. 4/95 Familienpolitik in der Schweiz

Diese Hefte können (mit Ausnahme der vergriffenen Nr. 1/93) nachgeliefert werden; Preis des Einzelheftes Fr. 9.–, die Hefte 2 bis 6/1993 sind zum Sonderpreis von Fr. 5.– erhältlich.

**«Soziale Sicherheit» (CHSS), Bundesamt für Sozialversicherung, 3003 Bern,
Telefon 031/322 90 11 oder 322 91 43, Telefax 031/322 78 41**