Schwerpunkt
Psychische Gesundheit und Beschäftigung

Sozialpolitik
Eintauchen in die Geschichte der Sozialen Sicherheit

Vorsorge
Regulierungs-Check-up im Bereich der 1. Säule

Soziale Sicherheit

CHSS 2/2014

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Sozialversicherungen BSV

Inhaltsverzeichnis Soziale Sicherheit CHSS 2/2014

Editorial 65

Chronik Februar / März 2014 66

Schwerpunkt

Psychische Gesundheit und Beschäftigung: Empfehlungen der OECD für die Schweiz (Christopher Prinz, Niklas Baer und Veerle Miranda, Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung) 70

OECD-Seminar und Medienkonferenz (Stefan Kühne, Bundesamt für Sozialversicherungen) 76

Berufliche Wiedereingliederung mehrfach und psychisch belasteter Menschen (Jeroen Knaeps, Chantal van Audenhove, KU Leuven; Lut Gailly, Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding, VDAB) 78

Psyche und Beschäftigung – Herausforderungen für das UK und die Schweiz (Stephen Bevan, The Work Foundation, UK) 80

Guter Bericht mit wichtigen Hinweisen für das Gesundheitssystem (Stefan Spycher, Bundesamt für Gesundheit) 82

Beurteilung der OECD-Empfehlungen aus sonderpädagogischer Sicht (Beatrice Kronenberg, Stiftung Schweizer Zentrum für Heil- und Sonderpädagogik) 84

Versorgungssituation von Versicherten mit psychischen Problemen: Terra incognita? (Peter Rüesch, Szilvia Altwicker-Hàmori, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften; Bernhard Bührlen, Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel) 86



Sozialpolitik

Eintauchen in die Geschichte der Sozialen Sicherheit (Urs Keller, Bundesamt für Sozialversicherungen) 91

Kostenentwicklung und Reformbedarf bei den Ergänzungsleistungen (Nadine Schüpbach, Bundesamt für Sozialversicherungen) 94

Höhere anrechenbare Mietzinse in den Ergänzungsleistungen (Katharina Schubarth, Bundesamt für Sozialversicherungen) 97

Familie, Generationen und Gesellschaft

Kooperationsansätze zur Eindämmung von Jugendgewalt (Marius Féraud und Christian Bolliger, Büro Vatter, Bern) 100

Invalidenversicherung

Die Kognition des Bundesgerichts in IV-rechtlichen Beschwerdeverfahren (Michela Messi und Gisella Mauro, Bundesamt für Sozialversicherungen) 105

IIZ – ein Label, unterschiedliche Formen der Zusammenarbeit (Oliver Bieri, Interface Politikstudien Forschung Beratung; Eva Nadai, Fachhochschule Nordwestschweiz; Emilie Flamand-Lew, evaluanda) 111

Vorsorge

Regulierungs-Check-up im Bereich der 1. Säule (AHV/IV/EO) (Matthias Gehrig, Büro BASS, Bern) 116

Reduktion der Regulierungskosten im Bereich der 2. Säule (Jacqueline Kucera, Bundesamt für Sozialversicherungen) 120

Rechnung 2013 AHV/IV/EO (Aus dem Bereich Mathematik, Bundesamt für Sozialversicherungen) 123

Parlament

Parlamentarische Vorstösse 129

Gesetzgebung (Vorlagen des Bundesrats) 132

Daten und Fakten

Agenda (Tagungen, Seminare, Lehrgänge) 133

Sozialversicherungsstatistik 134

Literatur 136

Psyche und Beschäftigung



Stefan Ritler
Vizedirektor, Leiter Geschäftsfeld Invalidenversicherung, Bundesamt für Sozialversicherungen

Eine ländervergleichende Studie der OECD stellte vor zwei Jahren fest, dass psychisch Erkrankte in vielen hochentwickelten Ländern auf dem Arbeitsmarkt benachteiligt sind. Sie werden häufig aus der Arbeit gedrängt oder erhalten schon gar nicht die Gelegenheit, beruflich Fuss zu fassen. Dadurch steigt ihr Risiko, von Sozialleistungen abhängig gemacht zu werden, während Gesellschaft und Wirtschaft hohe Kosten und Produktivitätsverluste erwachsen.

Anfang Jahr wurde die entsprechende Studie zur Schweiz vorgestellt. Das OECD-Team benennt darin Ursachen für die Systemschwächen und entwickelt Empfehlungen zur Verbesserung des schweizerischen Modells. Die breit angelegte Analyse reicht vom Bildungs- über das Gesundheits- bis zum Sozialversicherungssystem und zur Arbeitsmarktregulierung. Zudem werden mit der interinstitutionellen Zusammenarbeit (IIZ) auch Reibungsflächen und Lösungsansätze an den Systemgrenzen thematisiert.

Gemäss der OECD sind die Voraussetzungen für Menschen mit psychischer Beeinträchtigung, in der Schweiz den Anschluss an den Arbeitsmarkt zu schaffen, insgesamt sehr gut – hervorgehoben werden das hervorragend ausgebaute Bildungswesen mit sozial- und heilpädagogischen Unterstützungsleistungen sowie das überdurchschnittlich breit verankerte psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgungsnetz. Zudem besteht ein vergleichsweise hoher Beschäftigungsgrad auch von Invaliden. Gleichzeitig wird aber ein bedeutendes Mass an ineffizientem Mitteleinsatz konstatiert, mitverursacht durch die mangelnde Koordination unter den genannten Teilsystemen.

Die Bewältigung der durch psychische Probleme verursachten gesamtgesellschaftlichen Herausforderungen ist eine Querschnittaufgabe, welche die unterschiedlichen internen Logiken gehorchenden Systeme nur gemeinsam meistern können. Dies setzt ein gemeinsames Verständnis von wirtschaftlicher Eigenständigkeit als gesundheitserhaltende und sozial integrative Ressource voraus. Folglich ist die Arbeitsintegration mit allen nötigen Mitteln rechtzeitig zu fördern, zu erhalten oder wieder zu ermöglichen.

Die IV ist mit den Reformen der letzten Jahre den Weg einer konsequenten Eingliederungsorientierung gegangen und hat dazu auch ihr Handlungsfeld erweitert. So wurden die Instrumente der Früherkennung und Frühintervention, aber auch Integrationsprogramme geschaffen sowie Massnahmen zur zielgerichteten Unterstützung von Arbeitgebenden getroffen. Obschon im OECD-Bericht als richtig und erfolgsversprechend gewürdigt, vermochten diese Ansätze bisher die Invalidisierung aus psychischen Gründen nicht zu senken. Dies hängt damit zusammen, dass die Gründe für psychische Erkrankungen, die letztlich zu einer IV-Anmeldung führen können, biografisch meist weit zurückliegen. Damit entziehen sich die Ansatzpunkte für eine rechtzeitige Intervention in der Regel dem Handlungsfeld der IV. Die ihr vorgelagerten Systeme Bildung und Gesundheit stehen entsprechend in der Pflicht, ihre Massnahmen zu verstärken. Auch die IIZ kann hier ihren Beitrag leisten, obschon ihre Bemühungen gemäss OECD erst in Ansätzen Früchte tragen.

Die IV selbst kann ihren Wandel zur Eingliederungsversicherung noch befördern, indem sie die Arbeitgeberausrichtung konsequent weiterverfolgt. Dazu sollen die Früh-erfassung und Frühintervention bei den Arbeitgebenden besser bekannt gemacht und Massnahmen vermehrt an Arbeitsplätzen des ersten Arbeitsmarkts durchgeführt werden. Gleichzeitig müssen Abklärung und Rentenrevision mit Fokus auf die funktionelle Leistungsfähigkeit der Betroffenen verbessert werden. Im Rahmen systematisch durchgeführter Rentenrevisionen soll der Dialog mit den behandelnden Ärzten gestärkt werden. Dabei gilt es auch, Erwerbsanreize zu verbessern und Fehlanreize zu vermindern, indem etwa das in der Revision 6b kaum bestrittene stufenlose Rentensystem wieder auf die politische Agenda gesetzt wird. Schliesslich sollen die Unterstützungsleistungen an Invalide konsequenter und zielgerichteter zur Stärkung der beruflichen Integration und der Selbständigkeit eingesetzt werden.

Das realistische Spiegelbild, das die OECD uns vorhält, geht uns alle an. Es eröffnet Chancen, gemeinsam an frühzeitig einsetzenden Massnahmen zur besseren Eingliederung von Menschen mit psychischen Störungen zu arbeiten. Nutzen wir sie!

Beschäftigung

Beschäftigungsbarometer viertes Quartal 2013

Die Indikatoren des Beschäftigungsbarometers im 4. Quartal 2013 zeigen im Vergleich zum Vorjahresquartal ein Beschäftigungswachstum von 1,0 Prozent. Die Beschäftigung im sekundären Sektor hat zum ersten Mal seit dem 4. Quartal 2012 wieder leicht zugenommen (+0,4%). Wie in den vorhergehenden Quartalen verzeichnete der tertiäre Sektor eine deutliche Zunahme (+1,2%). Sowohl die Anzahl der offenen Stellen (+7,9%) als auch der Indikator der Beschäftigungsaussichten (+0,5%) sind angestiegen: Die Schwierigkeiten bei der Personalrekrutierung sind gegenüber dem Vorjahresquartal leicht zurückgegangen. Im Vergleich zum Vorjahresquartal ist der Indikator der Schwierigkeiten bei der Rekrutierung von qualifiziertem Personal fast gleich geblieben, wobei er sich je nach Branche unterschiedlich entwickelt hat: Während es im sekundären Sektor schwieriger geworden ist, qualifiziertes Personal zu finden, hat sich die Lage im tertiären Sektor geringfügig entspannt (www.bfs.admin.ch → Themen → 03 – Arbeit und Erwerb).

Grenzgängerstatistik

Die Anzahl der in der Schweiz tätigen ausländischen Grenzgänger hat gemäss Grenzgängerstatistik 2013 um 3,8 Prozent zugenommen. Etwas mehr als die Hälfte aller Grenzgänger (52,4%) hat ihren Wohnsitz in Frankreich. Rund ein Viertel (23,7%) wohnt in Italien, ein Fünftel in Deutschland (20,5%). Nach wie vor arbeiten die Grenzgänger tendenziell in weniger gut qualifizierten Berufen (www.bfs.admin.ch → Themen → 03 – Arbeit und Erwerb).

Berufliche Vorsorge

OAK BV regelt Zulassungsverfahren für Vermögensverwalter definitiv

Seit Anfang 2014 dürfen mit der Verwaltung von Vermögen der beruflichen Vorsorge nur noch Personen und Institutionen betraut werden, die einer Finanzmarktaufsicht unterstehen. Daneben kann die Oberaufsichtskommission Berufliche Vorsorge (OAK BV) weiteren Personen und Institutionen eine Zulassung erteilen. Dies betrifft insbesondere unabhängige Vermögensverwalter, die nicht von der Finanzmarktaufsicht (FINMA) beaufsichtigt werden. Im nun definitiv geregelten Zulassungsverfahren nimmt die OAK BV eine Gewährsprüfung vor; eine laufende Aufsicht ist aber nicht vorgesehen (www.oak-bv.admin.ch → Beaufsichtigte → Vermögensverwalter nach Artikel 48f BVV 2 → Weisungen über die Zulassung von Vermögensverwaltern in der beruflichen Vorsorge).

Gesundheit

Deutlicher Kostenanstieg bei Arztbehandlungen und Laboranalysen

Die Kosten für die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vergüteten Leistungen sind 2013 gegenüber 2012 um 6,7 Prozent gestiegen. Unter Ausschluss des Bereichs Spital stationär, in dem die Umstellung auf Fallpauschalen zu verzögerten Rechnungsstellungen geführt hat, beträgt das Wachstum 4,3 Prozent. Zugenommen haben die Kosten vor allem bei den ärztlichen Behandlungen sowie in den Bereichen Labor, Physiotherapie und Spitex.

Ethik in Pflegeheimen: Grand Prix Européen für zwei Zürcher Institutionen

Die Stadtzürcher Pflegezentren Mattenhof und Irchelpark sind mit dem Grand Prix Européen der Kategorie Gesellschaftliche Verantwortung von Unternehmen ausgezeichnet worden. Zum einen bieten sie ihrer Belegschaft über moderierte Ethik-Cafés Unterstützung bei der Auseinandersetzung mit ethischen Fragen an. Zum anderen werden regelmässig interdisziplinäre Ethikforen abgehalten, in die Mitarbeitende aller Berufsgruppen konkrete Fälle einbringen können. Alle Entscheide dazu werden dokumentiert und allen Mitarbeitenden zugänglich gemacht.

Off-Label-Use in der obligatorischen Krankenversicherung

Krankenversicherungen können unter bestimmten Voraussetzungen Arzneimittel, die sich nicht auf der Spezialitätenliste der obligatorischen Krankenpflegeversicherung befinden oder nur für andere Krankheiten vorgesehen sind, trotzdem vergüten. Wie eine Evaluation zeigt, haben sich die 2011 in Kraft gesetzten Bestimmungen im Krankenversicherungsrecht grundsätzlich bewährt. Sie haben zu einer gewissen Vereinheitlichung der Prozesse geführt, was Kostengutsprachen betrifft; dies bringt Patientinnen und Patienten mehr Rechtssicherheit. In einigen Bereichen gibt es allerdings auch Verbesserungspotenzial (www.bag.admin.ch → Themen → Krankenversicherung → Tarife und Preise → Spezialitätenliste → Weitere Informationen → Evaluation Umsetzung Artikel 71a und b KVV, PDF).

Kennzahlen Pflegeheime

Pflegeheime übernehmen in der Gesundheitsversorgung der Schweizer Bevölkerung eine zentrale Rolle. Insgesamt 1558 Institutionen betreuen und pflegen mehr als 140 000 Menschen. Die Leistungen der Pflegeheime werden mit der zunehmenden Alterung der Bevölkerung noch wichtiger werden. Damit die Institutionen untereinander verglichen werden können, veröffentlichte das Bundesamt für Gesundheit erstmals Kennzahlen zu jedem Pflegeheim (www.bag.admin.ch → Themen → Krankenversicherung → Statistiken → Pflegeheime → Kennzahlen der Schweizer Pflegeheime 2012, PDF/Excel).

Risikoausgleich

Das Parlament hat eine Änderung des KVG angenommen, das den bestehenden Risikoausgleich unter den Krankenkassen verfeinert. Um die Jagd der Kassen nach guten Risiken zu unterbinden, haben National- und Ständerat den Bundesrat ermächtigt, zu den bestehenden Indikatoren des Risikoausgleichs (Alter, Geschlecht und Spital- bzw. Pflegeheimaufenthalt) noch weitere (z.B. Medikamentenverbrauch) festzulegen.

Standardtabellen der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012

Das Bundesamt für Statistik hat mehr als 160 Standardtabellen aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012 veröffentlicht (www.bfs.admin.ch → Themen → 14 – Gesundheit).

Volksinitiative «Für eine öffentliche Krankenkasse»

Bundesrat und Parlament empfehlen ein Nein zum Volksbegehren, das für die soziale Grundversicherung eine schweizerische Einheitskasse mit kantonal einheitlichen Prämien einführen will. Sie sind der Ansicht, dass sich das bestehende System mit einem regulierten Wettbewerb und Wahlfreiheit grundsätzlich bewährt hat.

Gleichstellung

Geschlechterquote in der Wirtschaft

Die eidgenössische Kommission für Frauenfragen (EKF) spricht sich für die gesetzliche Einführung von Geschlechterquoten in der Wirtschaft aus. Das Ziel: Ein Frauenanteil von 40 Prozent in den Verwaltungsräten und von 33 Prozent in den Geschäftsleitungen. Die Quote soll für börsennotierte und öffentliche Unternehmen sowie für Unternehmen ab 250 Mitarbeitenden gelten. Dieses Ziel soll innerhalb von zehn Jahren, also bis spätestens 2024 erreicht werden. Die EKF fordert ein Gesetz mit griffigen Kontrollmechanismen und wirksamen Sanktionen, falls das Ziel nicht erreicht wird (www.frauenkommission.ch → Dokumentation → Stellungnahmen → Ja zu Geschlechterquoten in der Wirtschaft, PDF).

Kinder und Jugend

Internet gegen Diskriminierung, für Menschenrechte

Um Jugendliche für das Thema der Hassreden zu sensibilisieren, hat der Europarat 2013 eine Kampagne gestartet: Das No Hate Speech Movement (www.nohatespeechmovement.org) informiert und bildet Jugendliche im Bereich Diskriminierung und Menschenrechte. Auch die Schweiz beteiligt sich an diesem Projekt und gibt mit der Lancierung einer Website (www.nohatespeech.ch) am European Action Day for Safer Internet den Startschuss für entsprechende Aktionen.

Regulierungsbedarf im Jugendmedienschutz

Pornografie, ungewollte Kontakte im Internet, Datenschutz: Dies sind zentrale Probleme, denen sich der Jugendmedienschutz in der Schweiz aktuell gegenübersieht. Zu diesem Schluss kommen Experten aus Deutschland und der Schweiz, die im Rahmen des nationalen Programms Jugend und Medien eine Studie erstellt haben zu den technologischen Entwicklungs- und Nutzungstrends von digitalen Medien sowie den sich daraus ergebenden Herausforderungen für den Kinder- und Jugendmedienschutz. Zwei Berichte liegen nun vor. Sie dienen einer Arbeitsgruppe des Bundes als Grundlage für die zukünftige Ausgestaltung des Jugendmedienschutzes (www.bsv.admin.ch → Dokumentation → Publikationen → Forschungspublikationen → Beiträge zur Sozialen Sicherheit → Berichtnummer 09/13 Entwicklungs- und Nutzungstrends im Bereich der digitalen Medien und damit verbundene Herausforderungen für den Jugendmedienschutz, PDF).

Leitfaden für zukünftige Steuerpflichtige

Die Abteilung Eidgenössische Steuerverwaltung (ESTV) hat eine neue Auflage der Broschüre Leitfaden für zukünftige Steuerpflichtige veröffentlicht. Diese gibt in allgemein verständlicher Sprache einen Überblick über die Einkommens- und Vermögenssteuer natürlicher Personen beim Bund und in den Kantonen. Zudem wird auf besondere Steuertatbestände näher eingegangen, mit denen gerade jüngere und neue Steuerpflichtige oft konfrontiert sind (www.estv.admin.ch → Dokumentation → Publikationen → weitere Publikationen → Leitfaden für zukünftige Steuerpflichtige, PDF).

Konjunktur

Konjunkturprognosen der Expertengruppe des Bundes – Frühjahr 2014

Die Expertengruppe des Bundes hielt am 18. März an ihrer bisherigen Einschätzung fest, dass sich der Konjunkturaufschwung in der Schweiz 2014 und 2015 weiter festigen dürfte. Nach soliden 2 Prozent im Jahr 2013 wird eine weitere Beschleunigung des

BIP-Wachstums auf 2,2 Prozent 2014 sowie 2,7 Prozent 2015 prognostiziert. Dabei dürfte im Zuge einer sich sukzessive verbessernden Weltkonjunktur auch der Aussenhandel nach einigen verhaltenen Jahren wieder vermehrt positive Impulse liefern und so die weiterhin robuste Binnennachfrage abrunden. Angesichts des freundlichen Konjunkturausblicks ist auch am Arbeitsmarkt mit einer allmählichen Verbesserung zu rechnen (Rückgang der Arbeitslosenquote von 3,2% 2013 auf 3,1% 2014 und 2,8% 2015) (www.seco.admin.ch → Themen → Wirtschaftslage → Konjunkturprognose → aktuelle Prognosen).

Migration

Ausländerstatistik Ende Dezember 2013

Ende Dezember 2013 lebten insgesamt 1 886 630 Ausländerinnen und Ausländer in der Schweiz. Das entspricht einer Zunahme von 61 570 Personen (+3,4%) im Vergleich zum Vorjahr. Die Mehrheit – 1 248 726 Personen (knapp 66%) – stammt aus den EU-27/EFTA-Staaten. Im Vergleich zum Vorjahr lebten damit 4,5 Prozent mehr Angehörige aus EU-27/EFTA Staaten in der Schweiz. Der Anteil Drittstaatsangehörigen erhöhte sich im gleichen Zeitraum um 1,2 Prozent.

Integrationsprogramme 2014–2017

Bund und Kantone wollen die Integration von Ausländerinnen und Ausländern in allen Lebensbereichen noch gezielter vorantreiben. Hierzu hat jeder Kanton ein kantonales Integrationsprogramm (KIP) für die Jahre 2014 bis 2017 entwickelt. In den Vereinbarungen zwischen Bund und Kantonen werden verbindliche Integrationsziele sowie Indikatoren zur Überprüfung der Wirksamkeit der Programme festgehalten (www.kdk.ch → Dokumentation → Zuwanderung und Integration).

Volksinitiative «Gegen Masseneinwanderung»

Die Schweizer Bevölkerung hat die Volksinitiative «Gegen Masseneinwanderung» am 9. Februar 2014 angenommen. Damit hat sie sich für einen Systemwechsel in der Zuwanderungspolitik der Schweiz ausgesprochen. Die neuen Verfassungsbestimmungen verlangen, dass die Zuwanderung durch Höchstzahlen und Kontingente begrenzt wird. Der Bundesrat hat die Arbeiten zur Umsetzung des Volksentscheides umgehend an die Hand genommen. Bis zur Inkraftsetzung der entsprechenden Ausführungsgesetzgebung gilt wie bisher die Personenfreizügigkeit zwischen den Mitgliedstaaten der EU, der EFTA und der Schweiz. Die entsprechenden Arbeiten und Informationsangebote aller Bundesbehörden werden in einem gemeinsamen Dossier fortlaufend dokumentiert: www.admin.ch → Aktuell → Folgen der Annahme der Initiative gegen die Masseneinwanderung.

Sozialpolitik

Volksinitiative «Für den Schutz fairer Löhne (Mindestlohn-Initiative)»

Die Mindestlohninitiative will Armut und Lohndumping bekämpfen. Dazu sollen Bund und Kantone Mindestlöhne und Gesamtarbeitsverträgen fördern. Auf Bundesebene soll zudem ein Mindestlohn von 22 Franken pro Stunde gesetzlich verankert werden. Bundesrat und Parlament empfehlen eine Ablehnung der Initiative. Sie befürchten die Gefährdung von Arbeitsplätzen und einen erschwerten Einstieg ins Berufsleben für weniger qualifizierte Personen und Jugendliche. Die Mindestlohninitiative wird am 18. Mai 2014 dem Souverän zum Entscheid vorgelegt.

EL: Anpassung der Mietzinsmaxima

Mit Frist vom 21. Mai 2014 hat der Bundesrat einen Vorschlag zur Änderung des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur AHV/IV in die Vernehmlassung geschickt. Mit dem Vorschlag, die maximalen Beträge für Mietzinse zu erhöhen, die bei der Berechnung des EL-Anspruchs berücksichtigt werden, erfüllt er eine Motion des Parlaments. Neben der Erhöhung der Mietzinsmaxima sieht der Bundesrat vor, die regional unterschiedliche Mietzinsbelastung zu berücksichtigen und dem erhöhten Raumbedarf von Familien Rechnung zu tragen. Dabei hätte die vorgeschlagene Revision keine Auswirkungen auf die Beteiligung des Bundes an den Heimkosten.[1]

Geschichte der Sozialen Sicherheit

Aus Anlass seines 100-jährigen Bestehens hat das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) 2013 die Geschichte der Sozialen Sicherheit aufarbeiten lassen und stellt diese nun in einer Internetpublikation (www.geschichtedersozialensicherheit.ch der breiten Öffentlichkeit zur Verfügung.[2]

1 Vgl. Schubarth, Katharina, «Höhere anrechenbare Mietzinse in den Ergänzungsleistungen», in der vorliegenden *CHSS*.

2 Vgl. Keller, Urs, «Eintauchen in die Geschichte der Sozialen Sicherheit», in der vorliegenden *CHSS*.

Psychische Gesundheit und Beschäftigung



© Wolfgang Stiller, Matchbox 2008–2011, 160 x 40 x 60 cm, Holz, Polyurethan, Acryl-Gouachefarbe

Gemäss der OECD entstehen der Schweizer Wirtschaft aufgrund psychischer Krankheiten jährlich Kosten in der Höhe von 3,2 Prozent des Bruttoinlandprodukts, verursacht durch Arbeitsausfälle, Sozialausgaben und Gesundheitskosten. Sowohl im ALV- als auch im IV- und im Sozialhilfesystem sind psychisch Beeinträchtigte überrepräsentiert. Die Autorinnen und Autoren der OECD-Studie «Mental Health and Work» betonen das hohe Potential des schweizerischen Gesundheits-, Bildungs- und Sozialsystems, das es grundsätzlich erlaubt, psychischen Beeinträchtigungen am Arbeitsplatz entgegenzutreten. Gleichzeitig empfehlen sie aber auch den zielgerichteteren Einsatz der vorhandenen Ressourcen bei den Arbeitgebern, in den betroffenen Versicherungssystemen und im Gesundheitswesen. Auch am Übergang vom Bildungssystem ins Berufsleben wären Strukturanpassungen sinnvoll.

Die koordinierte Vernetzung wirkungsvoll ausgerichteter Teilsysteme wird das Ausbrennen Einzelner nicht verhindern können. Sie wird aber dazu führen, den Schaden für das Individuum, seine unmittelbare Umgebung und das ganze Haus so zu begrenzen, dass kein Flächenbrand entsteht. Und – sie eröffnet den Betroffenen auch Möglichkeiten, ihre Lage zu stabilisieren und ihre individuellen, sozialen und wirtschaftlichen Ressourcen wieder zu mobilisieren und zu stärken.

Psychische Gesundheit und Beschäftigung: Empfehlungen der OECD für die Schweiz

Um den Schwierigkeiten zu begegnen, mit der die Sozial- und Arbeitsmarktpolitik der Mitgliedstaaten aufgrund psychischer Krankheiten konfrontiert sind, untersucht die OECD die Frage, wie sich die Erwerbsbeteiligung der Betroffenen erhalten und erhöhen lässt. Das Schweizer System vermag sein Potential wegen seiner Fragmentierung trotz reichlich vorhandener Ressourcen zu wenig effizient umzusetzen. Wesentliche Verbesserungen erfordern weitreichende Reformen in verschiedenen Politikfeldern.







Christopher Prinz **Niklas Baer** **Veerle Miranda**
Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung

Psychische Krankheiten verursachen der Schweizer Wirtschaft Kosten in der Höhe von 3,2 Prozent des BIP durch Arbeitsausfälle, Sozialausgaben und Gesundheitskosten. Der Schweizer Arbeitsmarkt ist in hervorragender Verfassung und blieb vom jüngsten Konjunktureinbruch relativ unberührt. Personen mit psychischen Beeinträchtigungen haben es dennoch schwer auf dem Arbeitsmarkt. So liegt die Arbeitslosenquote dieser Gruppe dreimal über dem Durchschnitt und die Beschäftigungsquoten sind deutlich niedriger. Mit fast 20 Prozent ist die Gesamtquote von Renten- und Sozialhilfeabhängigen im Erwerbsalter in der Schweiz sehr hoch, wobei in den vergangenen 20 Jahren eine kontinuierliche Verlagerung von Arbeitslosengeldern auf Invalidenrenten und Sozialhilfezahlungen festzustellen war. Personen mit psychischer Beeinträchtigung sind in allen Systemen stark überrepräsentiert. Von den Neuanmeldungen für eine Invalidenrente fallen bereits 40 Prozent in diese Gruppe.

Gesundheits-, Bildungs- und Sozialsystem verfügen über ausreichende Ressourcen und liefern grundsätzlich gute Ergebnisse. Die Stärken beinhalten: ein Bildungssystem mit einer Reihe wirksamer Instrumente; ein gut zugängliches psychiatrisches Versorgungssystem; einen gut entwickelten Stellenvermittlungsmarkt; ein flexibles Sozialschutzsystem, das auch Teilrenten umfasst; und einen flexiblen Arbeitsmarkt, der eine schrittweise Rückkehr in den Arbeitsprozess ermöglicht. Dank dieser Punkte sind die Beschäftigungsquoten von Personen mit psychischer Beeinträchtigung in der Schweiz hoch im Vergleich zu anderen Ländern.

Trotzdem sind die Ausgaben für Krankentaggelder und Invalidenrenten nach wie vor hoch und zunehmend auf psychische Indikationen zurückzuführen. Um psychisch Erkrankte noch stärker in den Arbeitsmarkt einzubinden und ihre Abhängigkeit von Sozialleistungen zu senken, bedarf es weiterer Anstrengungen: Lücken im System müssen geschlossen, Ressourcen umverteilt und die Anreize für die involvierten Akteure verbessert werden.

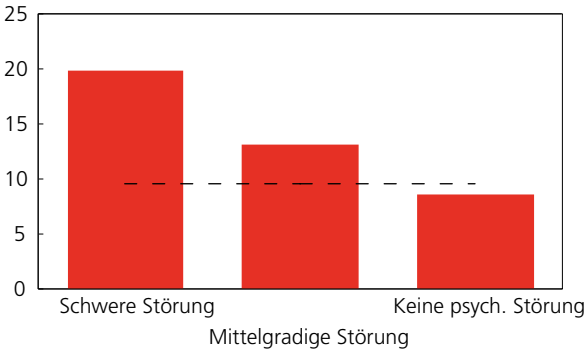
Studie

OECD, *Psychische Gesundheit und Beschäftigung: Schweiz.* Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 12/13: www.bsv.admin.ch → Praxis → Forschung → Forschungsberichte

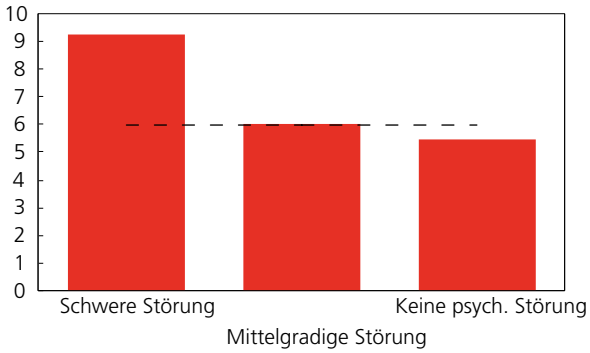
Die Häufigkeit und Dauer der Fehlzeiten erhöhen sich mit psychischen Problemen G1

Inzidenz von krankheitsbedingter Absenz (in %) und durchschnittliche Absenzendauer (in Tagen), nach Grad der psychischen Gesundheit, 2010

Tafel A. Inzidenz krankheitsbedingter Absenzen
Prozent der Personen, die in den letzten 4 Wochen abwesend waren



Tafel B. Durchschnittliche Dauer krankheitsbedingter Absenzen
Durchschnittliche Dauer (in Tagen) der Absenzen in den letzten 4 Wochen (von den Abwesenden)



Quelle: OECD (2014), Mental Health and Work: Switzerland

Verstärken arbeitsplatzbezogener Massnahmen

Wie in anderen OECD-Ländern gibt es auch in der Schweiz Hinweise für die starken Zusammenhänge zwischen psychischer Krankheit und Arbeit. Das schweizerische Arbeitsgesetz verlangt von den Arbeitgebern geeignete Massnahmen zum Schutz der Gesundheit ihrer Arbeitnehmer. Doch die verfügbaren Daten legen nahe, dass Schweizer Arbeitgeber psychologischen Risiken am Arbeitsplatz weniger Bedeutung beimessen als Unternehmer in vielen anderen Ländern und der Druck durch das Arbeitsinspektorat als weniger stark empfunden wird.

Arbeitnehmer mit einer psychischen Erkrankung sind im Schnitt deutlich öfter im Krankenstand und darüber hinaus auch länger krank, wobei Häufigkeit und Dauer der Absenzen mit dem Grad der psychischen Erkrankung zunehmen (vgl. Grafik **G1**).

Durch umfassende Betreuung können Arbeitsausfälle reduziert und die Wiederaufnahme der Arbeitstätigkeit erleichtert werden. In der Schweiz bestehen für Unternehmen diesbezüglich keine gesetzlichen Verpflichtungen, und die finanzielle Zuständigkeit der Arbeitgeber für erkrankte Angestellte hängt vom individuellen Arbeitsvertrag und vom Gesamtarbeitsvertrag ab. Viele Versicherungsanbieter bieten Präventions- und Wiedereingliederungsleistungen an, doch die Inanspruchnahme solcher Dienstleistungen variiert stark. Zudem kann es – je nach Vereinbarung – mehrere Monate dauern, bis krankgeschriebene Mitarbeitende ein Case-Management erhalten. Da sich die Anstellungsdauer auf den Versicherungsschutz auswirkt, sind Angestellte mit einer psychischen Krankheit benachteiligt, weil sie tendenziell häufiger die Stelle wechseln als andere Angestellte.

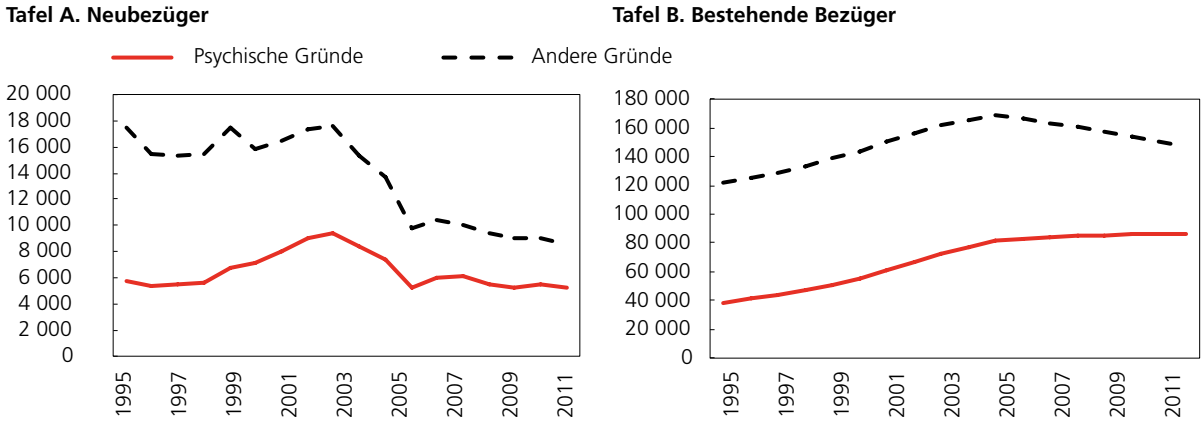
Invalidenversicherungssystem näher an die Arbeitswelt bringen

Umfassende Reformen in den vergangenen zehn Jahren haben das Invalidenversicherungssystem sukzessive von einer passiven Rentenverwaltung in eine aktive Eingliederungsagentur gewandelt. Reformen beinhalteten eine Fokussierung auf Frühintervention, bessere medizinische Abklärungen sowie die Einführung neuer berufsbezogener Massnahmen kombiniert mit vermehrten Pflichten für Neuangemeldete. Der Reformprozess hat die Zahl der Neuanmeldungen deutlich gesenkt, vermochte aber die Zunahme der Fallzahlen aufgrund psychischer Störungen nicht ganz zu stoppen – obwohl die Reformen speziell auf psychische Behinderungen gezielt haben (vgl. Grafik **G2**).

Diese Situation ist auf mehrere Faktoren zurückzuführen. Erstens sind medizinische Abklärungen immer noch auf die Rentenanspruchsberechtigung anstatt auf die Arbeitsfähigkeit der betroffenen Person ausgerichtet. Das macht eine Eingliederungsplanung schwierig. Zweitens sind die neuen Frühinterventionsmassnahmen nicht genügend auf die Erhaltung der Arbeitsplätze im regulären Arbeitsmarkt ausgerichtet und erreichen Neuangemeldete mit psychischen Störungen oftmals nicht. Die Anzahl der Früherfassungsmeldungen ist in den letzten fünf Jahren nicht angestiegen. Drittens wird die Möglichkeit der Früherfassung bei der Invalidenversicherung von Personen mit Krankenabsenzen über 30 Tage zu wenig genutzt. Viertens ist es weiterhin lohnender, nicht zu arbeiten, besonders für Personen mit niedrigen Einkommen, die bei den psychisch Erkrankten überrepräsentiert sind. Fünftens erreichen die Frühinterventionsmassnahmen junge Menschen, die nie in den offenen Arbeitsmarkt eingetreten sind, nicht. Es ist schliesslich kaum zu erwar-

Die Zahl der Neubezüger ist rückläufig aber die Gesamtzahl an Bezügern mit einer psychiatrischen Diagnose steigt immer noch an **G2**

Anzahl der Neuberentungen und aktuelle IV-Bezüger, psychische Gründe im Vergleich mit anderen Gründen, 1995–2012



Quelle: OECD (2014), Mental Health and Work: Switzerland

ten, dass es mit den jüngsten Eingliederungsmassnahmen gelingen wird (langjährige) Rentenbezüger wieder rentenwirksam in den Arbeitsmarkt einzugliedern.

Bei der Arbeitsvermittlung und den Sozialämtern Kapazitäten für den Umgang mit psychischen Gesundheitsproblemen schaffen

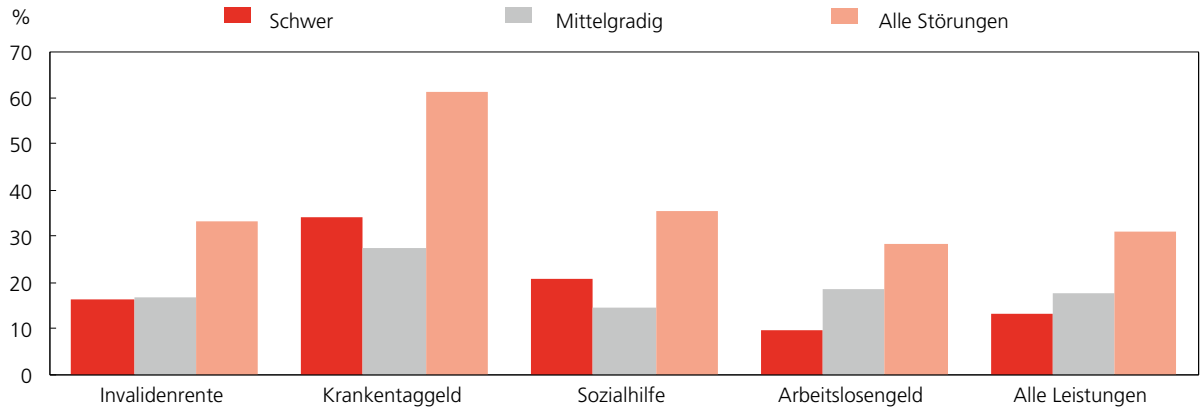
Seit den 1990er-Jahren konzentrieren sich die Regionalen Arbeitsvermittlungszentren (RAV) auf arbeitswillige und vermittlungsbereite Personen. Schwieriger vermittelbare Stellensuchende mit komplexeren Arbeitsmarktproblemen werden nicht mehr als zentrale Klienten der RAV betrachtet. Dieser Umstand hat zur hohen Langzeitarbeitslosigkeit in der Schweiz beigetragen, trotz einer niedrigen Arbeitslosenrate. Eine weitere Folge davon ist, dass nicht voll Arbeitsfähige, darunter viele mit erheblichen psychischen Gesundheitsproblemen, zur Invalidenversicherung und zur Sozialhilfe abgeschoben werden. Ausgesteuerte Arbeitslose gleiten oftmals in die Sozialhilfe ab und viele Sozialhilfeempfänger beantragen früher oder später eine Invalidenrente.

Dieser Prozess führt dazu, dass die Probleme psychisch Erkrankter zu spät angegangen werden und ignoriert, dass es auch bei den Arbeitslosen einen hohen Anteil mit einer mittelgradigen psychischen Erkrankung gibt, die eine massive Barriere bei der Jobsuche darstellen kann (vgl. Grafik **G3**).

Etwa jeder dritte Arbeitslose hat eine psychische Erkrankung, die sich zwar erheblich auf die Vermittlungsfähigkeit auswirkt, aber nicht adressiert wird. Dieser

Die Prävalenz psychischer Erkrankungen ist unter allen Leistungsbezügern sehr hoch **G3**

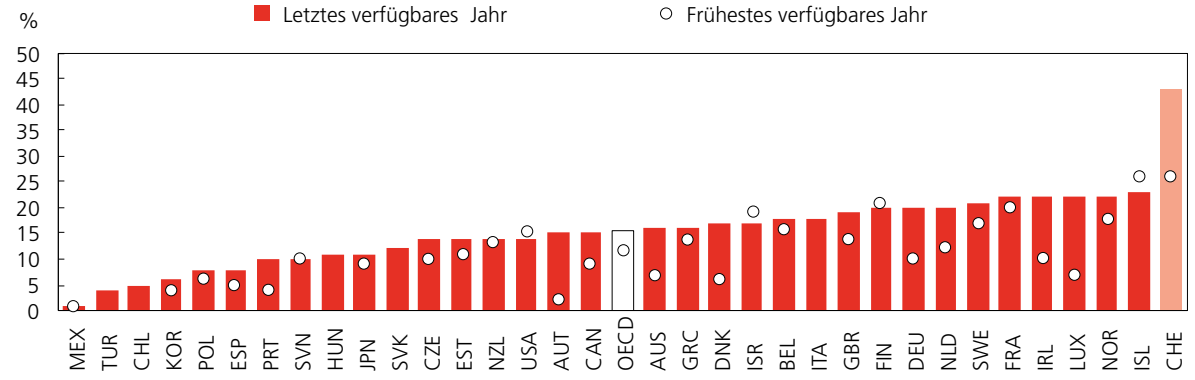
Anteil der Personen mit einer psychischen Störung unter den Leistungsbezügern im arbeitsfähigen Alter



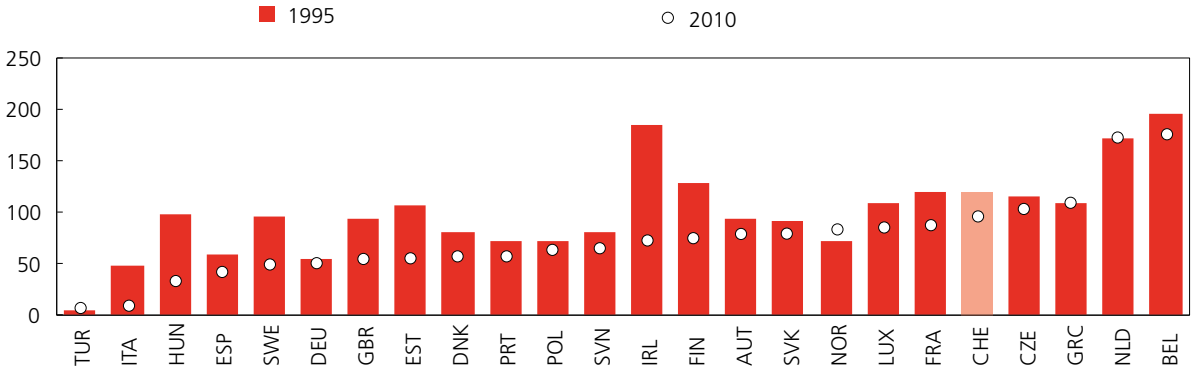
Quelle: OECD (2014), Mental Health and Work: Switzerland

Die Ressourcen für psychiatrische Behandlung sind enorm, erreichen aber nicht alle **G4**

Tafel A. Psychiater pro 100 000 Einwohner in OECD-Ländern



Tafel B. Psychiatriebetten pro 100 000 Einwohner in OECD-Ländern



Quelle: OECD (2014), Mental Health and Work: Switzerland

hohe Anteil psychischer Erkrankungen unter den «Stammkunden» des RAV muss aufgegriffen werden, um bei diesen Stellensuchenden für eine rasche Aktivierung zu sorgen und ein Ausscheiden aus dem Arbeitsmarkt zu verhindern. Die Sozialämter sind sich der noch höheren Prävalenz psychischer Störungen bei ihren Klienten wohl bewusst, es fehlt jedoch sowohl den RAVs als auch den Sozialämtern an Kapazität, um mit solchen Problemen angemessen und rasch umzugehen.

Neudefinition der interinstitutionellen Zusammenarbeit

Die IIZ ist nicht zuletzt aus dieser Problematik hervorgegangen und hat zum Ziel, Klienten mit komplexen Bedürfnissen zu helfen, die andernfalls zwischen den Programmen für Erwerbslose, Invalide und der Sozialhilfe hin- und hergeschoben würden. Die IIZ hat in den vergangenen zehn Jahren grosse Anstrengungen unternommen. Es wurden erhebliche Mittel eingesetzt, um kantonale und regionale Instrumente und Strukturen der Zusammenarbeit aufzubauen. Effektiv haben letztlich aber nur sehr wenige Personen von den neuen Ansätzen profitiert.

Die IIZ ist ein Schritt in die richtige Richtung, ist aber noch weit davon entfernt, die häufig inadäquate Unterscheidung zwischen arbeitsfähig, sozial bedürftig und invalid zu überwinden. Die IIZ fokussiert immer noch zu stark auf die beteiligten Institutionen statt auf die involvierten Personen. Mangelnde und entgegengesetzte Anreize der Institutionen wirken kontraproduktiv. Eine entscheidende Schwäche der IIZ besonders für Klienten mit psychischen Gesundheitsproblemen ist der Nichteinbezug des Gesundheitssektors und der fehlende Kontakt mit Arbeitgebern. Eine echte Integration von gesundheits- und arbeitsplatzbezogenen Diensten ist nicht gewährleistet. Derartige integrierte Dienste wären häufig einfacher **innerhalb** der jeweiligen Institutionen umzusetzen.

Bessere Beschäftigungsergebnisse mit einer gut ausgestatteten psychiatrischen Versorgung

Das Schweizer psychiatrische Gesundheitssystem bietet eine breite Palette an Dienstleistungen, einschliesslich zahlreichen ambulanten und stationären Behandlungseinrichtungen, sowie die höchste Anzahl Psychiater pro

Einwohner der gesamten OECD (doppelt so viele wie das Land mit der zweithöchsten Anzahl) und sehr viele ausgebildete Psychologen und Psychotherapeuten (vgl. Grafik **G4**).

Trotz dieser enormen Ressourcen werden nur etwa sieben Prozent der Bevölkerung psychiatrisch behandelt, was angesichts der gemäss epidemiologischer Forschung tatsächlichen Ein-Jahres-Prävalenz psychischer Störungen von rund einem Drittel der Bevölkerung wenig erscheint. Dies legt nahe, dass ein relativ geringer Teil der Bevölkerung in hochstehender, langdauernder und kostspieliger Behandlung ist. Die Behandlungsprävalenz zeigt grosse kantonale Unterschiede; Behandlung scheint also zum Teil angebotsgetrieben und weniger auf klaren Kriterien zu beruhen. Zudem behandeln Hausärzte trotz der hohen Prävalenz nur einen von zehn Patienten, bei denen sie eine psychische Störung wahrnehmen, und weisen Patienten nur selten an Psychiater weiter.

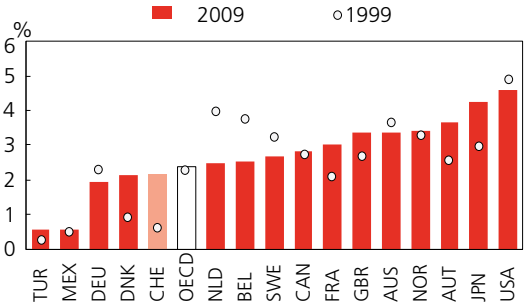
Psychiatrische Dienste sind zwar erreichbar und effizient in der Symptombehandlung, doch weist das System erhebliche Defizite im Bewusstsein für arbeitsplatzbezogene Probleme von Patienten auf. Obwohl sich die Erwerbstätigkeit erheblich auf die Behandlungsdauer und deren Wirksamkeit auswirkt und viele Patienten zwar in Anstellungsverhältnissen stehen, aber am Arbeitsplatz Probleme haben, nehmen Psychiater normalerweise keinen Kontakt mit den Arbeitgebern auf. Dies zeugt von einer eingeengten Sichtweise und einer Unsicherheit betreffend der Art der Intervention bei problematischen Arbeitsverhältnissen von Patienten. Auch die Krankenversicherungen sind bisher nicht an einer finanziellen Unterstützung von speziellen arbeitsbezogenen Massnahmen im Zusammenhang mit der psychischen Gesundheit interessiert. Dementsprechend sind arbeitsbezogene Probleme weder in der Ausbildung von Ärzten noch bei den bereitgestellten Diensten ein Thema.

Ausrichtung auf den Übergang aus dem Bildungssystem ins Berufsleben

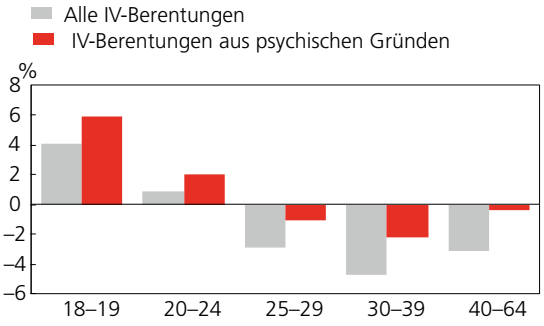
Das Spektrum an Diensten für Kinder mit speziellen Bedürfnissen ist breit, sowohl in Form von speziellen Schulen und Klassen als auch im normalen Schulsystem. Dazu gehören schulpsychologische und psychiatrische Dienste, Schulsozialarbeit und therapeutische und pädagogische Massnahmen. Es ist daher im Allgemeinen gewährleistet, dass Kinder mit diagnostizierter psychischer Erkrankung Zugang zu spezialisierten Diensten haben, wenn auch mit Unterschieden von Schule zu Schule. Schweizer Jugendliche haben auch allgemein geringe Schwierigkeiten beim Wechsel von der Schule in die Arbeitswelt, nicht zuletzt dank des gut ausgebauten dualen Berufsbildungssystems, das Schule und Arbeit tendenziell verbindet.

Die Chancen niedrigqualifizierter Jugendlicher haben sich deutlich verschlechtert G5

Tafel A. Relative Arbeitslosenrate Niedrigqualifizierte/Hochqualifizierte (ISCED<3/ISCED>3)



Tafel B. Durchschnittliche Veränderung bei Invalidenrente-Neuzuerkennungen in % und nach Alter, 1995–2012



Quelle: OECD (2014), Mental Health and Work: Switzerland. OECD Publishing.

Indessen sind bisher drei Aspekte praktisch unbeachtet geblieben (Grafik **G5**). Erstens sind die Arbeitsmarktchancen für wenig ausgebildete Jugendliche schlecht und haben sich in den vergangenen zehn Jahren weiter verschlechtert. Die Arbeitslosenrate gering qualifizierter Jugendlicher im Alter von 15 bis 24 Jahren liegt bei 30 Prozent. Dabei handelt es sich um eine Gruppe mit hoher Prävalenz von psychischen Erkrankungen. Zweitens nehmen IV-Berentungen bei Jugendlichen im Vergleich mit anderen Altersgruppen weiterhin zu. Zahlreiche Neurenten betreffen psychische Erkrankungen. Drittens sind Dienstleistungen für Sekundarschul- bzw. Berufsschulabbrecher, welche eine hohe Rate an gängigen psychischen Erkrankungen aufweisen nicht ausreichend entwickelt. Diese Befunde verlangen nach vermehrter Aufmerksamkeit für die Bedürfnisse von Jugendlichen mit psychischen Störungen. Schliesslich wäre zu überlegen, die Altersgrenze für eine IV-Berentung zu erhöhen, zugunsten aktiver rehabilitativer Massnahmen.

Resümee

Die Schweiz verfügt über einen robusten Arbeitsmarkt und ein gut ausgestattetes Bildungs- ebenso wie Gesundheitssystem, was grundsätzlich eine hohe Erwerbsbeteiligung auch psychisch kranker Personen ermöglicht. Kombiniert mit umfassenden Sozialleistungen ist auch die Armutsgefährdung dieser Personengruppe im internationalen Vergleich relativ gering. Dennoch könnte die Schweiz mehr tun, um die Erwerbsbeteiligung psychisch Erkrankter zu erhalten und zu erhöhen. Dazu sind aber strukturelle Veränderungen erforderlich. Insbesondere sollte der Fokus auf geringqualifizierte Jugendliche sowie auf Klienten der Arbeitsvermittlungszentren und der Sozialämter deutlich verstärkt werden, weil in diesen Gruppen psychische Krankheiten weit verbreitet sind. Darüber hinaus benötigt die Schweiz eine arbeitsmarktnahe Invalidenversicherung und ein beschäftigungsförderndes Gesundheitswesen, vor allem im gut ausgestatteten psychiatrischen Bereich. Schliesslich sollten Arbeitgeberpflichten verstärkt und gleichzeitig die Unterstützungsinstrumente für Arbeitgeber ausgebaut werden.

Christopher Prinz, PhD, Senior Economist, OECD
E-Mail: Christopher.Prinz@OECD.org

Niklas Baer, Dr. phil., Leiter der Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation, Psychiatrie BL
E-Mail: Niklas.Baer@pbl.ch

Veerle Miranda, PhD, Economist, OECD
E-Mail: Veerle.Miranda@OECD.org

Zusammenfassung der wichtigsten Empfehlungen der OECD für die Schweiz

Hauptproblemfelder	Politikempfehlungen
1. Arbeitgeber sind für den Umgang mit psychisch kranken Mitarbeitern nicht optimal ausgestattet und vorbereitet.	• Finanzielle Anreize für Arbeitgeber stärken und adäquate Unterstützung bei psychologischen Arbeitsplatzproblemen anbieten. • Vermehrte Anerkennung von psychischen Krankheiten als Berufskrankheit in Erwägung ziehen.
2. Die Invalidenversicherung bezieht Arbeitgeber immer noch zu wenig mit ein und bietet zu geringe Anreize für die Arbeitnehmer.	• Beratung für Arbeitgeber aufbauen. • Arbeitsmarktnahe Frühintervention intensivieren. • Arbeitsanreize schaffen und Teilrenten fördern.
3. Regionale Arbeitsvermittlungszentren (RAV) und Sozialdienste bieten Personen mit psychischer Krankheit begrenzt Unterstützung.	• Leistungsumfang und Leistungspflicht der RAV erweitern, um Ausrichtung auf Klienten mit psychischen Erkrankungen zu ermöglichen. • Kapazitäten der Sozialhilfe stärken, auch durch neue regionale bzw. kantonale Dienste für kleine Gemeinden.
4. Interinstitutionelle Zusammenarbeit (IIZ) wird den aktuellen Problemen nicht gerecht.	• Fokus der IIZ von den wenigen Personen mit schwersten multiplen Problemen auf die grosse Zahl gefährdeter Personen ausweiten. • Gesundheitswesen zu einem gleichwertigen IIZ-Partner machen und bessere Vernetzung mit Arbeitgebern aufbauen. • Integrierte Dienstleistungen **innerhalb** der involvierten Institutionen verstärken.
5. Das psychiatrische Versorgungssystem kann durch eine bessere Nutzung der vielen Ressourcen bessere Ergebnisse liefern.	• Arbeitsmarktbezogene Module in die Grundausbildung von Ärzten einbeziehen. • Einführung von arbeitsbezogenen Richtlinien zur Behandlung von psychischen Problemen. • Verschiebung von stationärer auf arbeitsnahe ambulante Behandlung und Tageskliniken. • Reduzieren der Unterversorgung und bessere Abrechnung der psychologischen Psychotherapie.
6. Ressourcen im Schulsystem können Schulabbrüche und die häufige Beantragung von Invalidenrenten nicht verhindern.	• Senken der Schul- und Lehrabbrüche durch systematisches Erfassen von Abbrechern und bessere Zusammenarbeit mit den RAV, Sozialdiensten und psychiatrischen Diensten. • Den Fluss in die Invalidenrente mittels besseren Arbeitsanreizen für gefährdete Jugendliche eindämmen.

OECD-Seminar und Medienkonferenz

Am 23. Januar 2014 präsentierte die OECD ihre Länderstudie «Psychische Gesundheit und Beschäftigung: Schweiz» an einem Seminar in Bern. Die Teilnehmenden waren sich einig, dass der Erfolg der beruflichen Eingliederung psychisch Erkrankter von der Zusammenarbeit aller involvierten Akteure abhängt. Die Präsenz zahlreicher Medien- und Interessenvertreter und eine breite Medienberichterstattung zeugten vom erheblichen Interesse an der Thematik.



Stefan Kühne
Bundesamt für Sozialversicherungen

Alle Akteure an einem Ort

Um der OECD-Länderstudie die gebührende Aufmerksamkeit zu verschaffen und die wichtigsten betroffenen Akteure in der Schweiz zu vereinen, fand am 23. Januar ein Seminar statt. Als Vertreter der OECD nahm Projektleiter Christopher Prinz dabei die Schlüsselstellung ein. Das Bundesamt für Sozialversicherungen, dessen Geschäftsfeld Invalidenversicherung ein substantielles Interesse an der bestmöglichen beruflichen Eingliederung auch von Personen mit psychischen Krankheiten hat, stellte für das Seminar seine Räumlichkeiten zur Verfügung. Auch die anderen betroffenen Akteure aus der Schweiz hatten die Gelegenheit, zur Studie und insbesondere zu deren Empfehlungen an die Schweiz Stellung zu nehmen. Zudem präsentierten Vertreter aus Belgien bzw. dem Vereinigten Königreich zwei innovative Ansätze.

Verstärkte Zusammenarbeit als Schlüssel für die berufliche Eingliederung

Aus diversen Wortmeldungen ging hervor, dass für die Integration von Personen mit psychischen Problemen in den Arbeitsmarkt – gerade für die Jüngeren unter ihnen – weitere Verbesserungen notwendig sind, auch wenn bereits in verschiedenen Gebieten eine Reihe neuer, zielgerichteter Instrumente geschaffen wurden.

Wie auch die OECD-Studie betont, spielen mehrere gesellschaftliche Systeme – Bildung, Arbeitsmarkt, Gesundheitsversorgung, soziale Sicherheit – und die jeweils verantwortlichen Akteure eine wichtige Rolle. Dementsprechend herrschte am Seminar auch Konsens, dass der Schlüssel zum Erfolg bei der beruflichen (Wieder)eingliederung in der Zusammenarbeit dieser Akteure liegt. Die Zusammenarbeit funktioniere bereits vielerorts, könne aber noch weiter verstärkt werden. Unter anderem könnten Arbeitsmarktspezialisten von mehr medizinischem Wissen profitieren; Ärztinnen und Ärzte von einem besserem Verständnis des Erwerbslebens. Gerade auch im Hinblick auf die Koordination der verschiedenen Akteure wurde am Seminar die Bedeutung des Case-Management-Ansatzes hervorgehoben, der zum Teil noch konsequenter umgesetzt werden müsste. Zudem sind die betroffenen Systeme nicht nur Teil der Lösung, sondern können ebenso selbst von einer besseren beruflichen Integration profitieren: Nebst der Invalidenversicherung, die auf die Folgen von Gesundheitsschäden ausgerichtet

ist, betreuen auch die Sozialhilfe und die Arbeitslosenversicherung eine bedeutende Anzahl Personen mit psychischen Problemen. Ihre Arbeit wird durch Verbesserungen in der psychischen Gesundheit erleichtert.

Der Titel der OECD-Studie sagt es bereits: Die «Beschäftigung» steht im Zentrum. Dies liegt nicht nur daran, dass die Integration im Arbeitsmarkt als Ziel gesehen wird, sie ist ebenfalls ein Mittel: Obgleich am Seminar auf gewisse Risiken des Arbeitslebens für die psychische Gesundheit hingewiesen wurde, waren sich die Anwesenden im Grundsatz einig, dass eine Beschäftigung – oder noch exakter eine Erwerbsarbeit – einen positiven Effekt auf die Psyche haben kann.

Grosses Medienecho

An der Medienkonferenz, die ans Seminar anschloss, nahmen rund zwei Dutzend Journalistinnen und Journalisten sowie Vertreter von Interessengruppen teil. Nach Fragen ans Podium hatten sie die Gelegenheit, Interviews zu führen. Am Abend berichteten dann die Fernsehnachrichten der lateinischen Schweiz über den Anlass. Am folgenden Tag war in zehn der grösseren Tageszeitungen, von der OECD-Studie zu lesen. Auch in den folgenden Wochen hinterliess sie in der Medienberichterstattung ihre Spuren.

Die Medien interessierten sich zunächst vor allem für die Kosten psychischer Krankheiten, welche die OECD unter Berücksichtigung von Gesundheitskosten, Sozialleistungen und Produktivitätsausfällen auf etwa 19 Milliarden Franken pro Jahr beziffert. Häufig wurde der Befund der OECD hervorgehoben, dass die beachtlichen Ressourcen, über die die Schweiz gerade in der Psychiatrie verfügt, noch zu wenig effizient eingesetzt würden. Ebenfalls wiesen mehrere Zeitungen auf den konstatierten Nachholbedarf im Umgang mit psychischen Risiken auf dem Arbeitsmarkt hin. Zudem waren mehrfach die Bedeutung der Prävention und einer möglichst frühzeitigen Intervention sowie bessere Anreize eine Erwähnung wert.

Stefan Kühne, lic. rer. pol. und MA (Brügge), wissenschaftlicher Mitarbeiter Bereich Rechtsetzung, Geschäftsfeld IV, BSV
E-Mail: stefan.kuehne@bsv.admin.ch

Berufliche Wiedereingliederung mehrfach und psychisch belasteter Menschen

Auch mehrfach und psychisch belastete Menschen wollen arbeiten. Zur Erhöhung ihrer Beschäftigungschancen bietet der flämische Arbeitsvermittlungsdienst ein interdisziplinär abgestütztes Übergangsbeschäftigungsprogramm an, das darauf ausgerichtet ist, die Arbeitsmarktfähigkeit seiner Klienten nachhaltig zu verbessern. Aufgrund der guten Resultate wurde die Weiterführung dieser intensiven, behördenübergreifenden Zusammenarbeit beschlossen.







Jeroen Knaeps
KU Leuven

Chantal van Audenhove

Lut Gailly
Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding (VDAB)

Der flämische Arbeitsvermittlungsdienst (VDAB) hat festgestellt, dass viele mehrfach und psychisch belastete Menschen fähig und willens sind zu arbeiten. Dabei sind jedoch viele Schranken zu überwinden. Die sozialen und finanziellen Probleme, mangelndes Selbstvertrauen oder fehlende Motivation lassen sich oft nur mit einer interdisziplinären, behördenübergreifenden Begleitung und Unterstützung der Betroffenen angehen.

Zudem zögern viele Arbeitgeber, mehrfach und psychisch belastete Menschen anzustellen. Einschlägige Untersuchungen zeigen, dass Vorurteile verbreitet und die bestehenden staatlichen Wiedereingliederungsprogramme zuweilen nicht bekannt sind. Gleichzeitig zeigen Arbeitgeber, die bereits Erfahrung mit der Zielgruppe haben, eine höhere Bereitschaft, gesundheitlich angeschlagene Personen einzustellen.[1] Demzufolge arbeitet der VDAB daran, den Kontakt zwischen Arbeitgebern und Arbeitssuchenden zu verbessern.

Übergangsbeschäftigung und behördenübergreifende Zusammenarbeit

Der VDAB bemüht sich, seinen Klienten eine Übergangsbeschäftigung (Transitional Employment, TE) in einem realen Arbeitsumfeld zu ermöglichen. TE umfasst befristete, integrierte, subventionierte und unbezahlte Arbeit, die den Arbeitssuchenden den Weg zu eigenständiger, wettbewerbsfähiger Beschäftigung ebnen soll. TE-Programme können mit einer verbesserten Arbeitsmarktfähigkeit der Teilnehmenden in Verbindung gebracht werden und sie bieten diesen die Gelegenheit, ihr berufliches Selbstvertrauen zu stärken sowie Qualitäten wie Pünktlichkeit und Toleranz gegenüber Vorgesetzten zu entwickeln.[2] Die TE-Stellen des flämischen Projekts sind im zweiten Arbeitsmarkt angesiedelt. Arbeitssuchende mit diversen Problemen, deren Stellensuche erfolglos geblieben ist, werden an einen Jobcoach der GTB (www.gtb-vlaanderen.be) verwiesen. Die staatliche Behörde ist spezialisiert auf die Beratung und Unterstützung bei der beruflichen (Wieder)eingliederung von Menschen mit Behinderungen. Der Jobcoach sucht so schnell wie mög-

1 *Lit.* Gilbride et al.
2 *Lit.* Henry et al., *Lit.* Waghorn und Lloyd

lich nach einer intensiven TE-Stelle. Denn eine rasche Platzierung erhöht die Beschäftigungsaussichten der Klienten nachweislich.[3]

Neben der eigentlichen TE-Massnahme profitieren die Klientinnen und Klienten von weiteren Unterstützungsangeboten, im Rahmen von Einzel- oder Gruppencoachings. In einem Zentrum für psychische Gesundheitsversorgung tätige Psychologinnen und Psychologen bieten Trainings zur Stärkung des Selbstvertrauens und des Durchsetzungsvermögens oder zur verbesserten Stressbewältigung an. Empowerment-Coaches konzentrieren sich auf psychoökonomische oder soziale Fragestellungen und befassen sich mit Themen wie Mobilität, Finanzen oder Unterkunft.

Während die involvierten Berater die adäquate Begleitung ihrer Klientinnen und Klienten in ihrem jeweiligen Kompetenzbereich selbstständig organisieren und verantworten, wurden gleichzeitig Strukturen geschaffen, die der Komplexität der Fälle gerecht werden. Eine angemessene Schulung, eine gute Kommunikationsstruktur, eine klare Rollenverteilung sowie regelmässige Prozess- und Ergebnisevaluationen fördern dabei die angestrebte interdisziplinäre und behördenübergreifende Zusammenarbeit.[4]

Sobald genug praktische Arbeitserfahrung gesammelt worden ist (maximal 520 Stunden), reichen Jobcoach und arbeitssuchende Person beim VDAB einen gemeinsamen Bericht ein. Darin kann allfälliger weiterer Unterstützungsbedarf angemeldet werden. Gleichzeitig werden die Ziele festgehalten, die kurzfristig angestrebt werden. Dabei kann es sich um ein vorberufliches Training, wettbewerbsfähige, geschützte oder gar keine Beschäftigung handeln. Auch wenn eine betroffene Person während des TE-Programms eine Arbeit gefunden hat, wird weiterhin Unterstützung angeboten.

Von den 637 Personen, denen bisher zu einem Eintritt in den offenen Arbeitsmarkt geraten wurde, fanden 49 Prozent eine bezahlte Arbeit. Diese Beschäftigungsrate blieb in den 24 Monaten nach Programmabschluss stabil. Von den 363 Arbeitssuchenden, für die eine geschützte Beschäftigung als angemessen erachtet worden war, fanden 42 Prozent während oder am Ende des Programms eine bezahlte Arbeit im zweiten oder ersten Arbeitsmarkt. Von den 1877 Arbeitssuchenden ohne realistische Erwerbschancen arbeiten derzeit 677 weiterhin im Rahmen vorberuflicher Praktika an ihren Kompetenzen. Bis zur erneuten Erwägung einer beruflichen Wiedereingliederung wurden 1200 weitere Personen an die spezialisierte (psychologische bzw. psychiatrische) Gesundheitsversorgung verwiesen.

3 *Lit.* Macias et al.
4 *Lit.* Timmons et al.
5 *Lit.* Knaeps et al.

Fazit

Bei der Zusammenarbeit von VDAB und GTB handelt es sich um das bis anhin grösste Projekt in Flandern, bei dem die staatliche Arbeitsvermittlung und Gesundheitsbehörden zusammenarbeiten. Sowohl die beiden Behörden als auch die Regierung sind mit diesem neuen Ansatz zufrieden und möchten daher die Zusammenarbeit vertiefen: So könnte ein verstärkter Fokus auf praktische Arbeitstrainings und langfristige Follow-ups die Beschäftigungsraten weiter verbessern helfen.[5]

Lut Gailly, Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddelling en Beroepsopleiding (VDAB)
E-Mail: lut.gailly@vdab.be

Jeroen Knaeps, Interdisziplinäres Forschungszentrum LUCAS, KU Leuven (Katholische Universität Löwen)

Prof. Dr. Chantal van Audenhove, Interdisziplinäres Forschungszentrum LUCAS, KU Leuven (Katholische Universität Löwen)

Literatur

Gilbride, D., Stensrud, R., Vandergoot, D. und Golden, K., «Identification of the characteristics of work environments and employers open to hiring and accommodating people with disabilities», in *Rehabilitation Counseling Bulletin 46,* 2003, S. 130

Henry, A. D., Barreira, P., Banks, S., Brown, J. M., McKay, C., «A retrospective study of clubhouse-based transitional employment», in *Psychiatric Rehabilitation Journal 24,* 2001–2002, S. 344

Waghorn, G., und Lloyd, C., «The employment of people with mental illness. A discussion document prepared for the mental illness fellowship of Australia», in *Advances in Mental Health 4,* 2005, S. 129–171

Macias, C., DeCarlo, L. T., Wang, Q., Frey, J. und Barreira, P., «Work interest as a predictor of competitive employment: policy implications for psychiatric rehabilitation», in *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research 28,* 2000–2001, S. 279–297

Timmons, J. C., Cohen, A., und Fesko, Sh. L., «Merging cultural differences and professional identities: Strategies for maximizing collaborative efforts during the implementation of the Workforce Investment Act», in *Journal of Rehabilitation 70,* 2004, S. 19

Knaeps, J., DeSmet, A., und Van Audenhove, Ch., «The IPS Fidelity Scale as a Guideline to Implement Supported Employment», in *Journal of Vocational Rehabilitation,* Nr. 37, 2012 S. 13–23

Psyche und Beschäftigung – Herausforderungen für das UK und die Schweiz

Die OECD-Studie zu psychischer Gesundheit und Beschäftigung in neun Ländern bringt Licht in einige dunkle Winkel: In den meisten entwickelten Volkswirtschaften stellen psychische Erkrankungen von Menschen im erwerbsfähigen Alter ein bedeutendes wirtschaftliches und soziales Problem dar, das dringend Beachtung braucht. Mir wurde die besondere Ehre zuteil, bei der Veröffentlichung des Schweizer Berichts zugegen zu sein, um aufgrund der Erfahrungen des Vereinigten Königreichs Perspektiven aufzuzeigen.



Stephen Bevan
The Work Foundation, UK

Derzeit leidet jede sechste erwerbstätige Person im Vereinigten Königreich (UK) an Depressionen, Angstzuständen oder Stress, was die britische Wirtschaft jährlich insgesamt 26 Milliarden Pfund oder 1 035 Pfund pro Angestellten kostet. Jedes Jahr müssen die britischen Arbeitgebenden so 70 Millionen verlorene Arbeitstage hinnehmen. Unter den Arbeitslosen litt beinahe die Hälfte derjenigen, die eine Erwerbsminderungsrente *(incapacity benefit)* bezogen, an einer psychischen Erkrankung. Fast ein Drittel aller Personen mit chronischen Krankheitsbildern sind zusätzlich in ihrer psychischen Gesundheit eingeschränkt (Depression oder Angstzustände): Dadurch steigen die Kosten der nicht-psychiatrischen Gesundheitsversorgung um mindestens 45 Prozent. Trotz des zunehmenden öffentlichen Bewusstseins für das Problem psychischer Erkrankungen am Arbeitsplatz gibt ein Drittel der Menschen im Vereinigten Königreich an, nicht mit psychisch erkrankten Personen zusammenarbeiten zu wollen. Dies mag ein Hinweis darauf sein, wie Stigmatisierung der Entwicklung einer aufgeklärteren und toleranteren Unternehmenskultur entgegenstehen kann.

Eine der Stossrichtungen, welche die OECD der Schweiz aufzeigt, ist jenen unter uns, die im Vereinigten Königreich arbeiten, gut vertraut. Es geht um eine bessere Verschränkung von Arbeitsvermittlungsangeboten und Gesundheitsdienstleistungen für psychisch erkrankte Menschen. Obwohl die Schweiz OECD-weit die höchste Anzahl Psychiater pro Kopf aufweist, ist der Zugang zu arbeitsorientierter psychologischer Beratung und psychiatrischer Behandlung hier ebenso ein Problem wie anderswo. Neuere Entwicklungen im Vereinigten Königreich geben jedoch Anlass zu vorsichtiger Zuversicht.

Seit mehreren Jahren gewährt das System Improving Access to Psychological Therapies (IAPT) erleichterten Zugang zu Behandlungen gegen Depressionen und Angstzustände. 2012 standen seine Angebote gut der Hälfte der erwachsenen Bevölkerung offen, über 680 000 Menschen hatten eine Behandlung aufgenommen, und 45 000 war dabei geholfen worden, von Krankengeldern wegzukommen. In jüngerer Zeit erzielte zudem die Integration spezialisierter Beschäftigungsberater in die IAPT-Dienste positive Ergebnisse bei Personen mit Arbeitsverlustrisiko oder Arbeitssuchenden. Aufbauend auf diesem Erfolg will die britische Regierung psychischen Erkrankungen gesundheits- und beschäftigungspolitisch künftig die gleiche Bedeutung beimessen wie körperlichen Krankheiten. Sie hat auch angekündigt, demnächst Pilotprogramme finanzieren zu wollen, die den Nutzen von vier integrierten Ansätzen zur Gesundheits- und

Beschäftigungsförderung untersuchen sollen. Geprüft werden sollen neben einem vollständig integrierten Dienst (basierend auf dem IPS-Ansatz)[1] ein Konzept, das mit Gruppensitzungen arbeitet, eine Methode, welche die kognitive Verhaltenstherapie (Cognitive Behaviour Therapy, CBT) online einsetzt, sowie eine Help-line für Arbeitslose. Ermutigend ist, dass diese Projekte viele der Empfehlungen aufnehmen, welche die OECD, die im Februar bei der Work Foundation zu Gast war, in ihrem Bericht über das Vereinigte Königreich abgegeben hat.

Wie die OECD in ihren Studien hervorhebt, haben sowohl das Vereinigte Königreich als auch die Schweiz solide gute Praktiken, auf denen sie aufbauen können. Aber es bleibt immer noch viel zu tun, um für psychisch Erkrankte im Erwerbsalter kohärente und koordinierte Leistungen bereitzustellen. Für das Vereinigten Königreich kam die OECD zum Schluss, dass zwar viele Strategien und Konzepte vorliegen, es aber bei der Umsetzung hapert – eine sehr angemessene Kritik. Ich bin jedoch zuversichtlich, dass Entscheidungsträger und Fachleute nun gemeinsam an greif- und umsetzbaren Initiativen arbeiten, und dem Vereinigten Königreich dabei helfen, die Herausforderungen anzugehen, die uns die Kolleginnen und Kollegen von der OECD freundlicherweise aufgezeigt haben.

1 IPS: Individual Placement and Support (individuelle Vermittlung und Betreuung); vgl. Kawohl, Wolfram et al., «ZHEPP – Pilotprojekt nach Art. 68^{quater}», in *CHSS* 1/2014, S. 41f.

Prof. Stephen Bevan, Direktor des Centre for Work Force Effectiveness, The Work Foundation, UK
E-Mail: shutchings@theworkfoundation.com

Guter Bericht mit wichtigen Hinweisen für das Gesundheitssystem

Der OECD-Bericht «Mental Health and Work in Switzerland» ist ein wichtiger Meilenstein im Prozess, der zum Ziel hat, Menschen mit psychischen Problemen im Arbeitsmarkt zu halten oder wieder einzugliedern. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) nimmt die Empfehlungen der OECD ernst und wird sich dafür einsetzen, die bestehenden gesundheitspolitischen Strukturen und Prozesse dahingehend zu optimieren.



Stefan Spycher
Bundesamt für Gesundheit

Der Bericht hält fest, dass der Beschäftigungsgrad von Menschen mit psychischen Problemen in der Schweiz im internationalen Vergleich hoch ist. Dennoch erfolgt immer noch ein erheblicher Teil der Neu-Berentungen in der Invalidenversicherung aufgrund von psychischen Krankheiten. Dabei bietet die Ausstattung des Gesundheits- und des Bildungswesens wie auch der Sozialversicherungen grundsätzlich sehr gute Handlungsmöglichkeiten.

Bundesseitig engagieren sich heute hauptsächlich das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) und das Staatssekretariat für Arbeit (SECO) für verbesserte Arbeitsbedingungen und Integrationsmöglichkeiten für Menschen mit psychischen Problemen. Doch auch das Bundesamt für Gesundheit ist an einigen relevanten Aktivitäten beteiligt bzw. federführend:

- BAG, SECO, BSV, die Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) und Gesundheitsförderung Schweiz bilden gemeinsam die Trägerschaft des Netzwerks Psychische Gesundheit Schweiz[1], das eine Plattform für den Austausch zwischen den in der Praxis tätigen Akteuren und den Behörden anbietet.
- Das BAG unterstützt in zwölf Kantonen die Umsetzung des Bündnis gegen Depression[2], ein in Deutschland entwickeltes Konzept zur Früherkennung und Behandlungsoptimierung von Depressionen.
- Im Rahmen der Beantwortung zweier Postulate[3] werden demnächst konkrete Vorschläge zur Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgung bzw. der Prävention und Früherkennung psychischer Krankheiten formuliert werden.

In der im Januar 2013 veröffentlichten Strategie Gesundheit2020 (www.gesundheit2020.ch) spricht der Bundesrat sich für eine Stärkung der Gesundheitsförderung – auch der betrieblichen Gesundheitsförderung – sowie der Prävention und der Früherkennung aus. Dies soll unter anderem dazu führen, dass die Ausgliederung von Personen mit psychischen Störungen aus dem Arbeitsprozess zunehmend verhindert werden kann. Das Teilprojekt Psychische Gesundheit, welches GDK, BAG und Gesundheitsförderung Schweiz im Kontext des Vorhabens Ge-

1 Netzwerk Psychische Gesundheit: www.npg-rsp.ch. Vgl. auch Künzler, Alfred und Katrin Jentzsch «Netzwerk Psychische Gesundheit Schweiz – eine Zwischenbilanz», in *CHSS* 6/2013, S. 329f.

2 Bundesamt für Gesundheit – Bündnis gegen Depression: www.bag.ch → Themen → Gesundheitspolitik → Psychische Gesundheit → Netzwerk psychische Gesundheit

3 Postulate Stähelin (10.3255) und Gutzwiller (13.3370): www.parlament.ch → Dokumentation → Curia Vista Geschäftsdatenbank

sundheitsförderung und Prävention 2020 ins Leben gerufen haben, soll dazu einen Beitrag leisten. Ein weiteres Ziel der Gesundheit2020 gilt der Verstärkung der integrierten Versorgung, die auch die Zusammenarbeit zwischen der Hausarztmedizin und der Psychiatrie fördern wird.

Der OECD-Bericht äussert sich zu einigen Besonderheiten des schweizerischen Gesundheitswesens und leitet daraus weitere Empfehlungen ab:

- Das Versorgungsangebot sei zwar gut ausgebaut und es konnte bereits mehrfach eine grosse Patientenzufriedenheit belegt werden. Zu bemängeln sei jedoch, dass in der psychiatrischen Versorgung der Schwerpunkt zu stark auf dem stationären Bereich liegt. Die Weiterentwicklung des ambulanten Bereichs soll entsprechend vorangetrieben werden.
- Der Beschäftigungssituation von Menschen mit psychischen Problemen werde in der psychiatrischen Versorgung zu wenig Beachtung geschenkt. Deshalb soll in der Aus- und Weiterbildung im Bereich der Psychiatrie einen konsequenten Einbezug der Erwerbsperspektive angestrebt werden.
- In der interinstitutionellen Zusammenarbeit zwischen Arbeitsgebern, IV-Stellen und Sozialdiensten sei vermehrt auch die Expertise von Gesundheitsfachpersonen einzubeziehen.

Diese wichtigen Hinweise sollen nun aus gesundheitspolitischer Sicht weiterverfolgt werden. Dabei ist das BAG bestrebt, die Zusammenarbeit zwischen den zuständigen Stellen beim Bund und bei den Kantonen zu optimieren, ohne die heutigen Zuständigkeiten grundsätzlich zu verändern. Wichtig ist auch die Sensibilisierung der nicht staatlichen Akteure, wie beispielsweise der Arbeitgeber, der Arbeitnehmer und der Ärzteschaft. Für diese Entwicklungen setzt der OECD-Bericht wichtige Impulse.

Dr. Stefan Spycher, Ökonom, Vizedirektor BAG, Direktionsbereich Gesundheitspolitik
E-Mail: stefan.spycher@bag.admin.ch

Beurteilung der OECD-Empfehlungen aus sonderpädagogischer Sicht

Um die Beschäftigungschancen psychisch beeinträchtigter Jugendlicher zu verbessern, empfiehlt die OECD der Schweiz u.a. einen wirkungsvolleren Ressourceneinsatz im Bereich der Bildung. Sie gibt dazu sieben Handlungsempfehlungen ab. Aus sonderpädagogischer Sicht lassen sich die Vorschläge, die das Schulobligatorium betreffen, im Rahmen des integrativen Unterrichts aufgreifen, während der Übergang in den Arbeitsmarkt in Koordination mit anderen Akteuren optimiert werden müsste.



Beatrice Kronenberg
Stiftung Schweizer Zentrum für Heil- und Sonderpädagogik

Psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter umfassen u.a. Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Störungen (ADHS), Autismus, Depressionen, Angststörungen, Substanzenmissbrauch, Essstörungen und Psychosen. Sie alle äussern sich im Verhalten und stellen heute eine erhebliche Herausforderungen für die Schule dar. Generell lassen sich psychische Störungen oft bis weit in die Kindheit zurückverfolgen. Drei Viertel treten bis zum Alter von 24 Jahren auf, ein Viertel bereits bis zum siebten Altersjahr.[1]

In ihrem Bericht beurteilte die OECD u.a. die Fähigkeit des schweizerischen Bildungssystems, mit psychischer Krankheit umzugehen. Dabei stellte sie fest, dass die im Bildungssystem der Schweiz reichlich vorhandenen Ressourcen bezüglich psychischer Gesundheit wirkungsvoller eingesetzt werden könnten. Weiter wird ein Zusammenhang zwischen bildungsfernen, schlecht ausgebildeten Jugendlichen und psychischen Beschwerden hergestellt.

Die Bildungsinstitutionen sind – analog zur Arbeitswelt – Orte, an denen psychische Krankheiten **sichtbar** werden können. Im Gefüge der psychischen Befindlichkeit spielt die Schule eine Rolle, nicht aber die Hauptrolle. Sie kann Prävention betreiben, während die Behandlung von psychischen Krankheiten zu den Aufgaben des Gesundheitssystems gehört.

Im Folgenden werden die Empfehlungen der OECD aus sonderpädagogischer Sich beurteilt.

Die OECD nennt drei Handlungsansätze, um die Wirksamkeit der Schulressourcen zu erhöhen:

1. **Förderung der Regelschulen und des integrativen Unterrichts, namentlich auch für Jugendliche mit Verhaltensproblemen und einer psychischen Krankheit**
   Beurteilung: Zwei Forschungsergebnisse stützen diese Empfehlung.
   Einschränkend ist jedoch auf eine Forschungsübersicht zur integrativen und separativen Förderung von Kindern mit Verhaltensauffälligkeiten hinzuweisen, die festhält, dass zur Wirksamkeit integrativer Schulung keine eindeutigen Aussagen möglich sind. Allerdings finden sich Hinweise darauf, dass Separation und damit die Konzentration verhaltensauffälliger Schülerinnen und Schüler in Sonderklassen und -schulen im Interesse der Betroffenen vermieden werden sollte.[2] Ein weiteres Forschungsergebnis bestätigt bei schulleistungsschwachen Lernenden im Vergleich zu Sonderschulung einen positiven Effekt von integrativer Schulung auf anspruchsvollere nachobligatorische Bildung.[3]

2. **Bestandsaufnahme der verfügbaren Unterstützungsmassnahmen**
   Beurteilung: Ein Verzeichnis der verfügbaren Unterstützungsmassnahmen für Lernende mit Gesundheitsproblemen inklusive psychischer Beschwerden ist wünschenswert.
   Aufbau und Unterhalt wären jedoch angesichts der föderalistischen Strukturen in der Schweiz mit entsprechendem finanziellen und personellen Aufwand verbunden.

3. **Bereitstellung eines Interventionskonzepts für Schulen**
   Beurteilung: Die Bereitstellung von Wegleitungen zu den vorhandenen Unterstützungsmassnahmen und

1 *Lit.* Kessler et al., S. 595f.
2 *Lit.* Liesen und Luder, S.11–18
3 *Lit.* Eckhart et al., S. 73

-leistungen, welche die Schulen im Bedarfsfall koordiniert anbieten sollten, erscheint sinnvoll.

Aufgrund der kantonalen Bildungshoheit wäre allerdings **nicht ein einzelnes, landesweit gültiges** Interventionskonzept zu erarbeiten. Vielmehr erscheint es zielführend, kantonale Konzepte und Beispiele Guter Praxis (Good Practice) auszutauschen.

Im OECD-Bericht finden sich vier Vorschläge, um den Übergang in den Arbeitsmarkt zu begünstigen:

1. Übergangsmassnahmen für Schulabgänger entwickeln
Beurteilung: Die zentrale Rolle geeigneter Übergangsmassnahmen ist hinlänglich erkannt. Demzufolge sind in erster Linie die bereits bestehenden Gefässe zu nutzen und diese für Jugendliche mit psychischen Problemen noch gezielter einzusetzen.

Bund und Kantone haben sich auf gemeinsame Bildungsziele geeinigt: U.a. sollen 95 Prozent aller Jugendlichen bis 25 Jahre mindestens einen Sek-II-Abschluss ausweisen. Um dieses Ziel zu erreichen, führte die Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren (EDK) zwischen 2006 und 2010 das Projekt Nahtstelle (1 und 2) durch und erliess 2011 zuhanden der Kantone Empfehlungen zur Gestaltung der Nahtstelle 1 (obligatorische Schule–Sekundarstufe II). Daraus entwickelte sich eine Vielzahl von Projekten und Massnahmen, die in kantonalen Umfragen erhoben und zentral dokumentiert werden.[4] Unter anderem sind darunter auch die Projekte Case-Management (CM) und fachkundige individuelle Begleitung (FIB) erfasst, die 2008 vom Bund lanciert worden und auf die Nahtstelle ausgerichtet sind. Gemäss dem aktuellsten Bildungsbericht von 2014 ist das Ziel von 95 Prozent Abschlüssen auf Sekundarstufe II bei den in der Schweiz geborenen Jugendlichen der heutigen Kohorte bereits erreicht, bei den nicht in der Schweiz Geborenen ist der Anteil beachtlich.[5]
Zwei kleine Schulabgängergruppen, denen der Sekundarstufen-II-Abschluss nicht gelingt, werden von den bestehenden Übergangsmassnahmen nicht erreicht. Ihren Bedürfnissen ist folglich besonders Sorge zu tragen. Es handelt sich dabei um:

- Jugendliche, die den Abschluss der Eidgenössischen Berufsbildung mit Attest (EBA) nicht schaffen, die aber einen individuellen Kompetenznachweis mit auf den Berufsweg erhalten.
- Jugendliche, die eine praktische Ausbildung nach INSOS (PrA) oder eine ähnliche Ausbildung ausserhalb des Berufsbildungsgesetzes absolvieren. Für etliche von ihnen würde sich eine **zweijährige** erstmalige berufliche Ausbildung (EbA) nach Art. 16 IVG lohnen.

2. Psychische Probleme bei Schulabbrechern angehen
Beurteilung: In der Schweiz ist das Schulobligatorium stark verankert. Die Zahl der Schulabbrecher vor Ablauf der Schulpflicht ist nicht gesichert, dürfte aber gemäss einzelnen kantonalen Untersuchungen gering sein.

Mit der Einführung des individuellen Identifikators werden zum Hintergrund von Schulabbrechern dazu künftig mehr Daten verfügbar sein.

Für schulentlassene Jugendliche, die keine Anschlusslösung haben, die sogenannten NEETs, (Not in Education, Employment or Training) ist die Schule nicht mehr und die Berufsbildung oder die Arbeitswelt noch nicht zuständig. In dieser Situation wären in erster Linie die Eltern gefragt – aber diese sind nicht selten überfordert. Zwischen Schulende und Abschluss eines Lehr- oder Arbeitsvertrages begegnen die jungen Menschen vielen schwierigen Momenten. Es kann Zeitlücken geben zwischen Abklärungen, Praktika, Berufsschul- oder Arbeitsbeginn usw. Zudem sind gerade in erschwerten Verhältnissen zahlreiche Akteure (RAV, IV-Stelle, Psychiatrie, Lehr- oder Arbeitsbetrieb usw.) im Spiel. Aus sonderpädagogischer Sicht wäre den NEETs geholfen, wenn die Lücke der zuständigen Instanzen geschlossen werden könnte.

3. IV-Berentung junger Menschen verhindern

4. Arbeitsanreize für junge Menschen verstärken
Beurteilung: Die Vorschläge 3. und 4. betreffen das Bildungssystem nicht direkt.

Fazit: Wie Arbeit bei Menschen mit psychischen Behinderungen Therapie sein kann, trägt auch Bildung insbesondere bei jungen Menschen zu psychischer Gesundheit bei. Es gilt also, ihnen den Ausstieg aus dem Bildungssystem nicht allzu leicht zu machen!

Beatrice Kronenberg, Dr. phil., Direktorin SZH
E-Mail: beatrice.kronenberg@szh.ch

4 www.edk.ch → Basis-Wissen Bildungssystem CH → Kantonsumfragen → Kantonsumfrage 2012/2013 → H – Nahtstelle obligatorische Schule–Sekundarstufe II

5 *Lit.* Bildungsbericht, S. 112

Literatur

Bildungsbericht 2014: www.skbf-csre.ch → Bildungsmonitoring → Bildungsbericht 2014 (PDF)

Eckhart, Michael et al. Langzeitwirkungen der schulischen Integration, Bern 2011

Kessler, Ronald C. et al., «Lifetime Prevalence and Age-of-Onset Distributions of DSM-IV Disorders in the National Comorbidity Survey Replication», in *Archives of General Psychiatry,* Nr. 62, 2005, S. 593–603

Liesen, Christian und Reto Luder, «Forschungsstand zur integrativen und separativen schulischen Förderung von Schülerinnen und Schülern mit Verhaltensauffälligkeiten», in *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik,* Nr. 9, 2011

Versorgungssituation von Versicherten mit psychischen Problemen: Terra incognita?

Psychische Krankheiten sind die häufigste Ursache für eine IV-Rente. Mit einer Machbarkeitsstudie liess das BSV die Versorgungssituation Versicherter untersuchen, die wegen psychischer Probleme eine IV-Anmeldung eingereicht haben oder Rente beziehen. Angesichts der niedrigen medizinischen Behandlungsrate von Menschen mit psychischen Störungen, war es für die Studienverantwortlichen eher überraschend, dass die meisten Versicherten auf eine längere Vorgeschichte medizinischer Behandlungen zurückblicken.







Peter Rüesch
Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften

Szilvia Altwicker-Hàmori

Bernhard Bührlen
Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel

Herausforderungen der Versorgung

Viele Menschen mit schweren psychischen Problemen, die sie im Alltagsleben, im Beruf oder in der Partnerschaft beeinträchtigen, lassen sich nicht von einer Fachperson behandeln. So erhalten etwa in der EU nur rund ein Viertel der Personen mit behandlungsbedürftigen psychischen Störungen eine spezifische psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung.[1] Die neueste Studie zu psychischen Erkrankungen in der deutschen Bevölkerung zeigt für das Jahr 2012 eine durchschnittliche Behandlungsrate von rund 38 Prozent.[2] In der Schweiz nimmt rund ein Drittel der Personen mit einer schweren Depression (Frauen: 35%; Männer: 37%) professionelle Hilfe in Anspruch.[3]

Wenn, dann wenden sich die meisten Menschen auch bei psychischen Problemen zunächst an die Hausärztin oder den Hausarzt. Gemäss einer Schweizer Studie nehmen diese bei etwa einem Drittel ihrer Patientinnen und Patienten depressive Probleme wahr. Sie intervenieren jedoch nur sehr selten, nämlich nur in rund drei Prozent der Fälle.[4] Deutlich wird in der erwähnten Studie auch, dass die betreffenden Patientinnen und Patienten häufig schon eine längere Leidensgeschichte hinter sich haben, wenn sie die ärztliche Praxis aufsuchen und oft – neben der Depression – in umfassenderem Sinne sowohl gesundheitlich als auch sozial beeinträchtigt sind. Diese komplexe multimorbide Problematik zeigt sich auch bei Personen, die aufgrund einer psychiatrischen Indikation eine IV-Rente beziehen.[5] Die wissenschaftliche Befundlage zur Versorgungssituation weist darauf hin, dass bei vielen Menschen, die aufgrund psychischer Probleme an die IV

1 Wittchen, Hans-Ulrich und Frank Jacobi, «Size and burden of mental disorders in Europe – a critical review and appraisal of 27 studies», in *European Neuropsychopharmacology 15,* 2005, 357–376; Wittchen, Hans-Ulrich et al., «The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010», in *European Neuropsychopharmacology 21,* 2011, 655–679

2 Wittchen, Hans-Ulrich und Frank Jacobi, *Was sind die häufigsten psychischen Störungen in Deutschland?,* Präsentation am DEGS-Symposium, 14.6.2012: www.degs-studie.de ➞ Ergebnisse ➞ DEGS1-Symposium 2012 (PDF; Stand: Januar 2014)

3 Rüesch, Peter et al., *Regionale psychiatrische Inanspruchnahme und Versorgungsbedarf in der Schweiz.* Obsan Dossier 23, Neuenburg 2013

4 Baer, Niklas et al., *Depressionen in der Schweizer Bevölkerung.* Obsan Bericht 56, Neuenburg 2013

5 Baer, Niklas et al., *Dossieranalyse der Invalidisierungen aus psychischen Gründen: Typologisierung der Personen, ihrer Erkrankungen, Belastungen und Berentungsverläufe.* Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 6/09, Bern 2009

Psychische und körperliche Gesundheit: Anzahl dokumentierte Krankheits- und Behandlungsepisoden im Zeitverlauf (Analyseebene: Episoden) T1

	Psych. Krankheit			Psychiatr. Behandlungen			Körperl. Krankheit		
IV-Gebrechenscode	I	II	III	I	II	III	I	II	III
641 (N=22)	54 (71)	13 (17)	9 (12)	51 (60)	14 (16)	20 (24)	12 (71)	5 (29)	0 (0)
642–645 (N=25)	56 (78)	11 (15)	5 (7)	50 (75)	12 (18)	5 (7)	20 (57)	9 (26)	6 (17)
646 (N=72)	158 (74)	39 (18)	16 (8)	132 (67)	45 (23)	21 (11)	68 (60)	34 (30)	11 (10)
Gesamt (N=119)	268 (74)	63 (17)	30 (8)	233 (69)	71 (21)	36 (11)	100 (61)	48 (29)	17 (10)

Zelleninhalt: Anzahl Episoden, in Klammern Prozentwerte
Beobachtungszeiträume: I=Beginn vor Erstkontakt; II=zwischen Erstkontakt und Rentenbeschluss; III=nach Rentenbeschluss
Ein Dossier musste aus formalen Gründen aus der Anlayse ausgeschlossen werden.

gelangen, ein schleichender Prozess der Chronifizierung und beruflichen sowie sozialen Desintegration stattgefunden hat. Wenn es gelänge, diese Menschen frühzeitiger zu einer adäquaten Behandlung zu führen, könnten vielleicht in manchen Fällen der Verlust des Berufes und andere schwerwiegende soziale Konsequenzen vermieden werden.

Fragestellung der Machbarkeitsstudie

Aufgrund der eingangs skizzierten Herausforderungen besteht auch bei der Invalidenversicherung ein wachsendes Interesse an der Versorgungssituation von Versicherten mit psychischen Krankheiten. Und zwar sowohl an einer adäquaten psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung als auch an einer vergleichbaren und der Wirkungsmessung zugänglichen Dokumentation. Invaliditätsbedingte Frühberentungen mit psychiatrischer Indikation liessen sich dadurch womöglich reduzieren. Im Rahmen der hier vorgestellten Machbarkeitsstudie, wurde die Versorgungsqualität von versicherten Personen deshalb näher untersucht. Dabei interessierte besonders, inwiefern die psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung versicherter Personen sich aus den Versichertendossiers der IV-Stellen ermitteln und bewerten lässt.

Methodik

Zu diesem Zweck wurden mittels einer geschichteten Zufallsstichprobe 120 IV-Dossiers ausgewählt. Die Grundgesamtheit bildeten dabei all jene Personen, welche bei der IV zwischen 2005 und 2010 mit einem Gebrechenscode aus dem Bereich der psychischen Erkrankungen (641–646)[6] für ein Rentengesuch, für Eingliederungsmassnahmen oder für einen Rentenbezug angemeldet waren. Die Schichtung erfolgte nach den Merkmalen Zeitperiode des Erstkontakts mit der IV (2005–2007 bzw. 2008–2010), Altersgruppe sowie Rentenstatus. In Bezug auf die weiteren soziodemographischen Merkmale der Versicherten und der geographischen Verteilung wurde durch eine Zufallsauswahl Repräsentativität für die Gesamtschweiz hergestellt.

Zunächst wurde in einer knapper gehaltenen «Schnellkodierung» der IV-Dossiers untersucht, welche der interessierenden Merkmale zum Gesundheitszustand, zu Behandlungsmassnahmen etc. überhaupt dokumentiert sind. Zwölf dieser Dossiers wurden dann einer detaillierteren Kodierung unterzogen, bei der nicht nur das Vorhandensein, sondern auch die Ausprägung der Merkmale erfasst wurde. Die umfassendere Charakterisierung dieser Dossiers wurde schliesslich zu einer qualitativen, inhaltsanalytischen Auswertung genutzt.

Was wird in Versichertendossiers wie dokumentiert?

Obschon methodisch nicht Hauptziel der Machbarkeitsstudie, bringen ihre Resultate doch Licht in die Versorgungssituation von Versicherten mit psychischen Problemen. So wiesen die Dossiers einer Mehrheit der versicherten Personen mindestens zwei oder mehr dokumentierte psychische Krankheits- oder Behandlungsepisoden (Maximum: acht Episoden) auf. Auffallend war, dass der grösste Teil (74%) der erfassten psychischen Krankheitsepisoden, der psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlungsepisoden (69%) und der körperlichen Krankheitsepisoden (61%) bereits vor dem Erstkontakt mit der IV begonnen hatten – und dies z.T. sogar lange (d.h. mehrere Jahre) vorher (vgl. Tabelle **T1**). Dies

6 Die Codes sind wie folgt definiert: 641 Schizophrenie. 642: Manisch-depressives Kranksein (Zyklothymie). 643: Organische Psychosen und Leiden des Gehirns. 644: Übrige Psychosen. 645: Psychopathie. 646: Psychogene oder milieureaktive Störungen; Neurosen; Borderline cases (Grenzbereich Psychose – Neurose); einfache psychische Fehlentwicklungen; funktionelle Störungen des Nervensystems und darauf beruhende Sprachstörungen, wie Stottern; psychosomatische Störungen, soweit sie nicht als körperliche Störungen codiert werden.

deutet darauf hin, dass die Gesundheitsprobleme, die letztlich zu einer IV-Anmeldung führen, oft eine bereits längere Vorgeschichte haben und die versicherten Personen schon vor dem ersten Kontakt mit der IV medizinisch betreut werden. Allerdings ist den Dossiers nicht zu entnehmen, ob die Versorgung adäquat erfolgt.

Bei rund der Hälfte der versicherten Personen sind nur psychiatrische Behandlungen dokumentiert, die bereits vor dem Erstkontakt mit der IV initiiert wurden. Demzufolge werden bei jeder und jedem zweiten Versicherten mit psychischen Gebrechen während der IV-Abklärung keine neuen Behandlungen mehr in die Wege geleitet.

Es wurde auch untersucht, wie lange der zeitliche Abstand zwischen dem Beginn der frühesten Krankheits- oder Behandlungsepisode und dem Erstkontakt mit einer IV-Stelle ausfällt (vgl. Grafik **G1**). Über alle versicherten Personen liegt der Beginn der frühesten dokumentierten Episode einer psychischen Erkrankung bis zum Erstkontakt mit der IV im Mittel (Median) bei 37 Monaten. Für den Beginn einer psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung liegt der Mittelwert bei 18 Monaten vor dem Erstkontakt. Allerdings ist die Streuung dieser Variablen erheblich: Beispielsweise verzeichnet ein Viertel der Fälle einen dokumentierten Krankheitsbeginn von über 110 Monaten vor Erstkontakt und einen Behandlungsbeginn von über 56 Monaten vor Erstkontakt. Es sind jedoch keine statistisch signifikanten Unterschiede zwischen den verschiedenen Gebrechensgruppen (641, 642–645, 646) festzustellen.

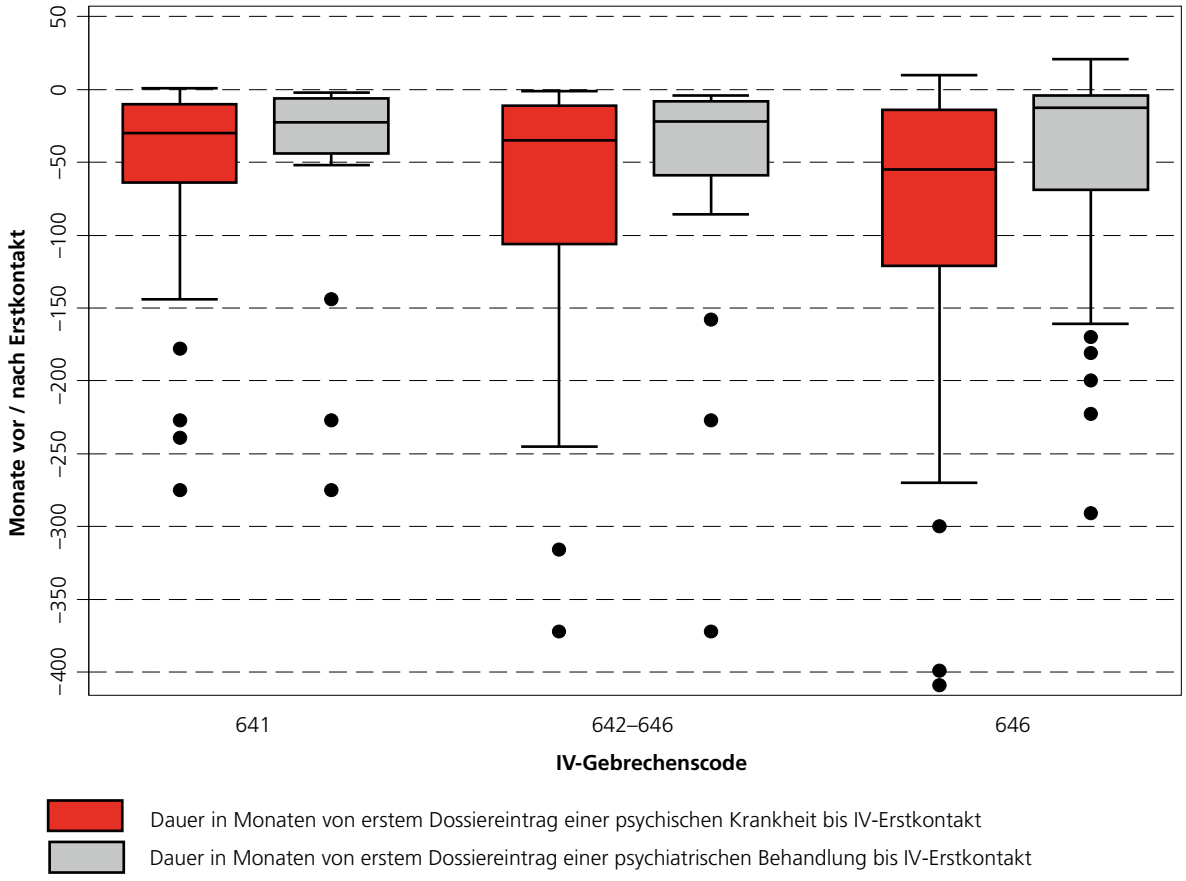
Heterogene Behandlungssequenzen

Die Analyse der 120 IV-Dossiers lässt auch Aussagen über Abfolge und Kombination verschiedener Sequenzen von psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlungen zu. Bei rund einem Sechstel der versicherten Personen fallen diese sehr heterogen und komplex aus.

In der untersuchten Stichprobe liessen sich insgesamt 14 verschiedene Kombinationen von Behandlungssequenzen identifizieren. Dabei überwogen drei Varianten (82% der Fälle):

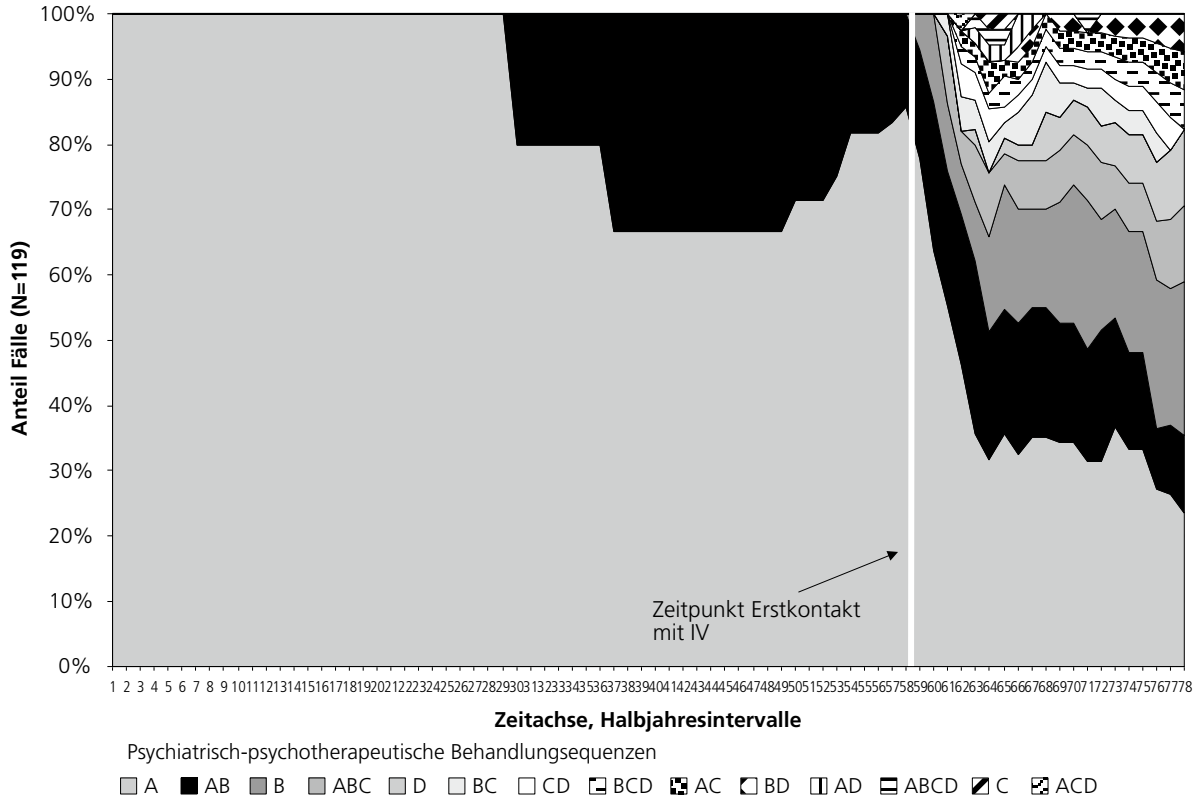
- Nur eine Behandlung wird über einen bestimmten Zeitraum durchgeführt (Sequenz A).

Zeitlicher Abstand (Monate) zwischen Datierung einer ersten psychischen Krankheits- oder Behandlungsepisode und dem Erstkontakt mit IV (negative Werte=Episode liegt vor Erstkontakt) **G1**



Quelle: *Lit.* Rüesch et al.

Anteil verschiedener Behandlungssequenzen am Gesamt aller psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlungssequenzen im Zeitverlauf (Gesamtstichprobe, N=119) G2



Quelle: *Lit.* Rüesch et al.

- Eine erste Behandlung wird nach einer gewissen Zeitspanne mit einer zweiten kombiniert, welche dann beide zeitlich parallel laufen (Sequenz AB).
- Eine Behandlung wird nach Abschluss einer ersten neu aufgenommen (Sequenz B).

Im Zeitverlauf verändert sich der Anteil der einzelnen Behandlungssequenzen am Total aller Sequenzen (vgl. Grafik **G2**). Vor dem Erstkontakt überwiegen ein bis zwei Behandlungsepisoden (A und AB). Erst rund anderthalb Jahre (bzw. drei Halbjahresintervalle) vor dem Erstkontakt werden zunehmend weitere Behandlungsepisoden dokumentiert, deren Spektrum sich nach dem Erstkontakt nochmals deutlich verbreitert, um sich schliesslich gegen Ende des Beobachtungszeitraumes wieder zu reduzieren. Häufigkeit und Vielfalt von Behandlungen scheinen somit nach dem Erstkontakt mit der IV stark zuzunehmen, um gegen Schluss des Abklärungsprozesses wieder abzunehmen.

Allerdings geben die geschilderten Resultate nicht die unverstellte Realität der Behandlungssituation der versicherten Personen wieder, sondern die in den Dossiers dokumentierte Realität. Die markant zunehmende Behandlungsvielfalt ab Erstkontakt kann nicht einfach als Ausdruck einer realen Zunahme von Interventionen – unter Umständen von der IV veranlasst – interpretiert werden. Der Befund kann auch das Ergebnis des IV-Abklärungsprozesses und der damit verbundenen Dokumentationspraxis sein, indem der Zeit um den Erstkontakt bei der Versicherten-Anamnese besondere Aufmerksamkeit zuteil wird und dazu entsprechend viel dokumentiert wird.

Psychotherapien nur marginal dokumentiert

Im Rahmen der vertiefenden Analyse von zwölf Dossiers zeigte sich, dass die Dokumentation von Diagnosen meistens nach einem anerkannten psychiatrischen Diagnostiksystem (in der Regel die ICD)[7] erfolgte. Hingegen sind der zeitliche Verlauf und die Entwicklung von psychischen Störungen in der Biografie der versicherten Personen oft nur lückenhaft festgehalten.

Wenig detailliert dokumentiert sind auch die Behandlungsmethoden: Medikamentöse Behandlungen sind zwar präzise erfasst, aber genau ere Angaben zu Psychotherapie (z.B. Therapiemethoden, Verfahren, Behand-

7 International Classification of Diseases (WHO); das Kapitel V (F) ist den psychischen Krankheiten zugeordnet.

lungsziele) und anderen Formen von psychosozialen Interventionen finden sich nur in wenigen Fällen. Häufig lässt sich die Entwicklung der psychischen Probleme nur dann ausreichend beurteilen, wenn das Dossier durch Austrittsberichte aus stationärer Behandlung oder umfassender durch psychiatrische Gutachten aufgearbeitet wurde.

Es erwies sich auch als schwierig, die Arbeitsfähigkeit der versicherten Personen den jeweiligen Krankheits- und Behandlungs-Episoden zuzuordnen, da sämtliche Informationen dazu nur externen und nachträglich verfassten Berichten entnommen werden konnten. Die Analyse erschwerend war auch, dass in den Dossiers oft viele und zum Teil widersprüchliche Angaben verschiedener Akteure und Institutionen identifiziert werden mussten. Demzufolge lassen sich die Notwendigkeit und der Erfolg von Behandlungen und Eingliederungsmassnahmen oft nur schwer abschätzen.

Fazit und Schlussfolgerungen

Wenn Menschen aufgrund schwerer psychischer Probleme an die IV gelangen, blicken sie meistens bereits auf eine längere Leidens- und Behandlungsgeschichte zurück, wie es auch die Resultate unserer Studie zeigen. Es handelt sich also in der Regel nicht um Personen, die eine unbehandelte chronifizierte psychische Störung aufweisen. Wer aufgrund psychischer Beschwerden später eine IV-Rente erhält, ist oft schon seit vielen Jahren in Behandlung. Ob diese adäquat erfolgt, lässt sich aufgrund der Dossieranalyse allerdings nicht beantworten. Somit dürfte diese Versichertengruppe weniger mit einer umfassenden Unterversorgung sondern allenfalls mit einer inadäquaten oder Fehlversorgung konfrontiert sein.

In der bereits bestehenden und manchmal weit zurückreichenden Behandlungsgeschichte liegt eine besondere Schwierigkeit für die Betreuung und Steuerung eines Falles durch die IV. Wenn diese ihren Auftrag so versteht, dass sie mit dem Zielhorizont des Integrationserfolges bis zu einem gewissen Grad auch die Behandlung durch Ärzte und Ärztinnen oder andere Gesundheitsfachpersonen mitbestimmen soll, so muss die IV an häufig bereits etablierte Behandlungsarrangements anknüpfen. Es dürfte also in vielen Fällen weniger darum gehen, quasi «von Null auf» das passende psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlungsangebot zu suchen, sondern vielmehr ausgehend von bestehenden Arrangements ergänzende Angebote zu bestimmen und den Behandlungsverlauf zu dokumentieren.

Dies stellt erhebliche Anforderungen sowohl an die fachlichen Kompetenzen der Fallverantwortlichen der IV in den Bereichen Psychiatrie/Psychotherapie als auch an die Qualität der Zusammenarbeit zwischen IV und Behandlern. Es stellt sich allerdings die Frage, inwieweit IV-Stellen bei der Behandlung von Versicherten überhaupt mitreden sollen und können. Würde man die Frage bejahen, so hätte dies unter anderem Konsequenzen für das Aufgabenspektrum der Fallverantwortlichen, indem sich dieses in Richtung Case-Management entwickeln müsste. Darüber hinaus wäre es auch empfehlenswert, spezifische Richtlinien für die Dokumentation von psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlungen in den Falldossiers zu entwickeln, welche die Bewertung der Wirksamkeit von Behandlungs- und Eingliederungsmassnahmen sowie die Planung weiterführender Interventionen gewährleisten.

Studie:

Rüesch, Peter; Bührlen, Bernhard; Altwicker, Szilvia; Juvalta, Sibylle und Silke Träbert, *Die Behandlung von Personen mit psychischen Krankheiten: Bestandsaufnahme der Behandlungssituation vor und während eines Rentenbezugs der Invalidenversicherung.* Machbarkeitsstudie: Schlussbericht, [Bern] 2013: www.bsv.admin.ch → Dokumentation → Publikationen → Studien, Gutachten

Prof. Dr. phil. Peter Rüesch, Leiter Forschungsstelle Gesundheitswissenschaften, Departement Gesundheit, ZHAW
E-Mail: rech@zhaw.ch

Dr. rer. pol. Szilvia Altwicker-Hàmori, wissenschaftliche Mitarbeiterin Forschungsstelle Gesundheitswissenschaften, Departement Gesundheit, ZHAW
E-Mail: altw@zhaw.ch

Dr. phil. Bernhard Bührlen, Abteilung Evaluation und Forensisch-Psychiatrische Klinik, UPK Basel
E-Mail: bernhard.buehrlen@upkbs.ch

Sibylle Juvalta, MSc Public Health, wissenschaftliche Assistentin Forschungsstelle Gesundheitswissenschaften, Departement Gesundheit, ZHAW
E-Mail: sibylle.juvalta@zhaw.ch

Dr. Silke Träbert, Psychologin, Forensisch-Psychiatrische Klinik, UPK Basel
E-Mail: silke.traebert@upkbs.ch

Eintauchen in die Geschichte der Sozialen Sicherheit

Die Geschichte der Sozialen Sicherheit in der Schweiz ist facettenreich. Ein neues Informationsangebot der Universitäten Basel und Genf sowie des Bundes vermittelt einen umfassenden Einblick. Die Internetpublikation, die den aktuellen Forschungsstand abbildet, steht seit Anfang 2014 im Netz.



Urs Keller
Bundesamt für Sozialversicherungen

Im vergangenen Jahr konnte das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) auf seine 100-jährige Geschichte zurückblicken. Aus diesem Anlass liess das Amt die Geschichte des Sozialstaats, insbesondere die Entstehung und Weiterentwicklung der Sozialversicherungen in einer Internetpublikation aufarbeiten. **Dieser Webauftritt (www.geschichtedersozialensicherheit.ch) wurde vor Kurzem fertiggestellt.**

Das Angebot vermittelt aus verschiedenen Blickwinkeln Zugang zur schweizerischen Sozialstaatsgeschichte. Sozial-, kultur-, politik- und wissenschaftshistorische Aspekte ergänzen sich zu einem vielfältigen Überblick. Die Publikation deckt den Zeitraum von der Mitte des 19. Jahrhunderts bis in die Gegenwart ab.

www.geschichtedersozialensicherheit.ch



Geschichte der Sozialen Sicherheit in vier Etappen

Die Entwicklung der Sozialen Sicherheit lässt sich nicht als linear verlaufende Erfolgsgeschichte erzählen; ungelöste Konflikte und retardierende Momente prägen diese mit. Dennoch lassen sich vier wichtige Etappen benennen:

1. Von 1850 bis zum Ersten Weltkrieg werden die Grundsteine der späteren Entwicklung gelegt. Der Bundestaat erlässt erste Regelungen, insbesondere beim Arbeitsschutz mit dem Fabrikgesetz von 1877. Zudem planen Behörden und Parteien die Einführung umfassender Sozialversicherungen.

2. Die Zeit zwischen dem Ende des Ersten und des Zweiten Weltkriegs (1918–1945) erlebt den Aufbau der ersten Sozialversicherungsprogramme auf Bundesebene. Dazu gehören die Unfallversicherung (1918) und die Erwerbsausfallversicherung für Militärangehörige (1940). Über Subventionen und Steuervergünstigungen fördert der Bund zudem Kranken-, Pensions- und Arbeitslosenkassen. Die Verbreitung dieser Versicherungen bleibt aber vorderhand beschränkt.

3. Mit der Gründung der AHV 1947 setzt eine anhaltende Wachstumsphase ein, welche bis 1990 anhält. Der Bund errichtet weitere Sozialversicherungen wie die Invalidenversicherung (1960) oder die Arbeitslosenversicherung (1984). In der Altersversicherung wird 1985 die berufliche Vorsorge obligatorisch und damit das Drei-Säulen-Prinzip verwirklicht.

4. Seit Mitte der 1990er-Jahre befindet sich der Sozialstaat in einer Phase qualitativer Reformen, die auf eine nachhaltige Sicherung der Leistungen zielen, oft aber mit Einschränkungen und Kürzungen verbunden sind. Die Reformen betreffen vor allem die Altersvorsorge sowie die Arbeitslosen- und die Invalidenversicherung. In zwei Bereichen werden mit Obligatorien Lücken geschlossen: mit der Krankenversicherung 1996 sowie der Mutterschaftsversicherung im Rahmen der Erwerbsersatzordnung 2004.

Beleuchtet werden alle Sozialversicherungszweige, die öffentliche Fürsorge, aber auch sozialstaatlich bedeutende private Einrichtungen, welche vor den staatlichen Obligatorien für Absicherung sorgten.

Mehrdimensional strukturiertes Informationsangebot

Synthese: Schlaglichter auf die Soziale Sicherheit

Ein Zeitstrahl verweist mittels rund 50 Schlüsseldaten und Zeitabschnitten auf die wichtigen Etappen in der Geschichte der Sozialen Sicherheit. Anhand zeitgenössischer Illustrationen und mit kurzen Texten werden Schlaglichter geworfen. Der Syntheseteil bietet zugleich den Einstieg in die vertiefenden Informationen, welche sich an unterschiedlichen Achsen ausrichten.

Risikogeschichte

Soziale Sicherungssysteme sind immer auch Antworten auf Risikosituationen, die ebenso zeittypisch wie wandelbar sind. Beleuchtet werden unter anderem:

- Altersarmut, Altersfürsorge;
- die Wirtschaftsentwicklung und das Risiko von Arbeitslosigkeit;
- Unfall und Berufskrankheiten;
- Veränderungen der Risiken Krankheit und Behinderung;
- Familienpolitik und Familienschutz; Veränderungen der Familienkonstellationen.

Einerseits werden die Risiken im historischen Kontext verortet. Anderseits werden die Strategien zur Bewältigung dieser Risiken aufgezeigt, welche die Entwicklung des schweizerischen Sozialstaats geprägt haben.

Streit der Ideen: Vordenkerinnen und Pioniere

Soziale Sicherungssysteme sind das Ergebnis menschlichen Handelns. Sie zeugen vom Engagement einzelner Frauen und Männer, vom Einfluss politischer Gruppierungen und organisierten Interessen, von politischen Konflikten und Kompromissen.

Es werden Individuen und Gruppen beleuchtet, die seit der Gründung des Bundesstaats wichtige Vorarbeiten für den Aufbau sozialer Sicherungseinrichtungen geleistet haben. Dazu gehören unter anderem Politikerinnen, Sozialreformer, Gewerkschaften, Parteien sowie internationale Organisationen mit Einfluss auf die schweizerische Sozialpolitik.

Wie sich die Soziale Sicherheit im Alltag der abgesicherten Menschen auswirkt, zeigen verschiedene typisierte Potraits von Menschen, die von Arbeitslosigkeit, Alter, Behinderung oder Krankheit und Unfall betroffen sind.

Büros, Behörden, Kassen: Institutionengeschichte

Soziale Sicherheit heisst immer auch Bürokratie. Gesetze, die Leistungen begründen, müssen vorbereitet und ihre Umsetzung organisiert werden. In der Schweiz sind daran neben den Behörden oft auch private Organisationen beteiligt. Die Institutionengeschichte greift verwaltungs- und rechtshistorische Aspekte auf und präsentiert wichtige Institutionen, welche die Umsetzung der Sozialen Sicherung verantworten. Dargestellt werden insbesondere die Organisation der verschiedenen Sozialversicherungszweige sowie einzelne private Einrichtungen, die die Sozialstaatsentwicklung vor Einführung nationaler Obligatorien prägten, beispielsweise Pensionskassen, Lebensversicherungen, Kranken- und Arbeitslosenkassen oder private Fürsorgeeinrichtungen.

Die Macht der Zahlen: Statistiken und Perspektivrechnungen

In der Geschichte der Sozialen Sicherheit spielen Statistiken und Prognosen eine wichtige Rolle. Sie veranschaulichen langfristige Entwicklungstendenzen, geben Auskunft über Einnahmen und Ausgaben der Sozialwerke, sind aber oft auch Ausgangspunkt politischer Kontroversen, die

Breit abgestütztes Projekt

Die über hundert Beiträge zur Entwicklung des Sozialstaats wurden von einem Netzwerk von Historikerinnen und Historikern unter Leitung der Professoren Martin Lengwiler (Universität Basel) und Matthieu Leimgruber (Universität Genf) erarbeitet und bilden den aktuellen Forschungsstand ab.

Recherche, Datenaufbereitung, Texte:
- Prof. des. Carola Togni (Fachhochschule für Sozialarbeit EESP, Lausanne)
- Dr. phil. Urs Germann

Fachliche Begleitung:
- Prof. Dr. Brigitte Studer (Universität Bern)
- Prof. Jean-Pierre Tabin (Universität Lausanne)
- Prof. Dr. Matthieu Leimgruber
- Prof. Dr. Martin Lengwiler

wiederum Innovationspotenzial aufweisen. Demzufolge werden zum einen die statistischen Daten zur langfristigen Entwicklung der Sozialen Sicherheit präsentiert. Zum anderen wird anhand der Debatte über die Berechnungsgrundlagen von Hilfskassen und Sozialversicherungen vor 1900 die Geschichte der Kalkulationen und versicherungsmathematischen Perpektivrechnungen nachgezeichnet.

Breites Zielpublikum

Das Medium Internet bietet zur Informationsvermittlung Möglichkeiten, die über jene von gedruckten Publikationen hinausgehen. So lassen sich im elektronischen Medium Kontextinformationen über Verknüpfungen erschliessen oder mit audiovisuellen Mitteln ergänzen. Die Inhalte der neuen Webpublikation richten an eine breite Öffentlichkeit mit Interesse an der Entwicklung des Sozialstaates. Eine wichtige Zielgruppe bilden dabei Schülerinnen und Schüler sowie Lehrerinnen und Lehrer der Gymnasial- und Berufsschulstufe. Dank umfassender Quellen- und Literaturangaben sowie eines statistischen Anhangs dient die Webplattform jedoch auch Spezialistinnen und Spezialisten als zentrales Nachschlagewerk. Die Inhalte werden künftig periodisch überprüft und nachgeführt.

Urs Keller, lic. phil. hist., Leiter Öffentlichkeitsarbeit, BSV
E-Mail: urs.keller@bsv.admin.ch

Kostenentwicklung und Reformbedarf bei den Ergänzungsleistungen (EL)

Die EL-Ausgaben haben in den letzten Jahren markant zugenommen. In einem Bericht gibt der Bundesrat Auskunft über das genaue Ausmass der Kostensteigerung und über die Gründe, welche zu dieser Entwicklung geführt haben. Ausserdem zeigt der Bericht in verschiedenen Bereichen des EL-Systems Verbesserungsmöglichkeiten auf.



Nadine Schüpbach
Bundesamt für Sozialversicherungen

Seit fast fünfzig Jahren sichern die Ergänzungsleistungen (EL) die Existenz von Personen, deren Rente und übriges Einkommen die minimalen Lebenshaltungskosten nicht decken. Die Anzahl der Personen, welche auf die finanzielle Unterstützung der EL angewiesen sind, hat in den letzten 15 Jahren um mehr als fünfzig Prozent zugenommen. Die EL-Ausgaben haben sich im selben Zeitraum gar mehr als verdoppelt. Insbesondere die Kantone, welche einen Grossteil der EL-Kosten tragen, zeigen sich besorgt über diese Entwicklung. In den letzten Jahren wurden mehrere parlamentarische Vorstösse eingereicht, die vom Bundesrat Auskunft über das Ausmass der Kostensteigerung und die Gründe für das starke Ausgabenwachstum verlangen. Am 20. November 2013 veröffentlichte der Bundesrat schliesslich den Bericht «Ergänzungsleistungen zur AHV/IV: Kostenentwicklung und Reformbedarf» in Erfüllung der Postulate Humbel (12.3602) vom 15. Juni 2012, Kuprecht (12.3673) vom 11. September 2012 und der FDP-Liberalen Fraktion (12.3677) vom 11. September 2012, nachfolgend «EL-Bericht» genannt.[1]

Verdoppelung der EL-Ausgaben seit 1998

Die EL-Ausgaben setzen sich zusammen aus den sogenannten periodischen oder jährlichen EL sowie den Vergütungen von Krankheits- und Behinderungskosten. Die Ausgaben für Krankenkassenprämien sind darin nicht enthalten, da diese im Rahmen der Prämienverbilligung finanziert werden. Zwischen 1998 und 2012 stiegen die EL-Ausgaben von 2,1 auf 4,4 Milliarden Franken an. Dieses starke Wachstum lässt sich zu einem grossen Teil auf eine Systemänderung im Jahr 2008 zurückführen, welche zu einem sprunghaften Anstieg der EL-Kosten von 13,4 Prozent gegenüber dem Vorjahr führte (vgl. weiter unten). In den übrigen Jahren nahmen die Ausgaben im Schnitt um ca. 4,8 Prozent zu.

Der Bestand der EL-beziehenden Personen wuchs im Zeitraum 1998 bis 2012 von 186 900 Personen auf 295 200 Personen an. Bei den EL zur Altersversicherung folgte die Zunahme der Bezügerzahlen mit etwa 2,2 Prozent pro Jahr der demografischen Entwicklung. Insgesamt beziehen etwa zwölf Prozent der Altersrentnerinnen und -rentner EL. Dieser Anteil ist in den letzten Jahren stabil geblieben. Bei den EL zur IV stiegen die Bezügerzahlen bis 2005 mit durchschnittlich 8,4 Prozent pro Jahr relativ stark an, was zu einem grossen Teil auf die wachsende Anzahl rentenbeziehender Personen zurückzuführen

1 Vollständiger Bericht: www.bsv.admin.ch → Ergänzungsleistungen → Aktuell → Ergänzungsleistungen zur AHV/IV: Kostenentwicklung und Reformbedarf (PDF, 10.3.2014).

ist. Seit 2006 gehen die Rentenbestände der IV zurück, und die Bezügerzahlen in der EL zur IV steigen nur noch mit 2,3 Prozent pro Jahr an. 2012 waren 41,3 Prozent aller IV-Rentnerinnen und -rentner auf EL angewiesen. Diese hohe Quote lässt sich unter anderem mit dem gestiegenen Anteil junger IV-Rentnerinnen und -rentner erklären. Da diese im Schnitt über tiefere Renten und weniger Ersparnisse verfügen, sind sie sehr häufig auf EL angewiesen.

Gründe für die starke Zunahme der EL-Kosten

Steigende Bezügerzahlen und Teuerung

Die zunehmenden Bezügerzahlen sind eine wesentliche Ursache für die Zunahme der EL-Kosten. In einem kleineren Ausmass trägt auch die Teuerung zum Kostenwachstum bei: Damit die Existenzsicherung angesichts der steigenden Lebenshaltungskosten gewährleistet bleibt, müssen verschiedene Elemente der EL-Berechnung wie der Betrag für den allgemeinen Lebensbedarf oder die Mietzinsmaxima[2] in gewissen Abständen der Lohn- und Preisentwicklung angepasst werden, was im Einzelfall zu einem höheren EL-Betrag und damit zu Mehrkosten führt. Mit den steigenden Bezügerzahlen und den Anpassungen an die Teuerung lässt sich die starke Zunahme der EL-Ausgaben jedoch nur teilweise erklären.

Gesetzesänderungen ausserhalb des EL-Systems

Tatsächlich wurde die starke Kostensteigerung grösstenteils durch Gesetzesänderungen ausserhalb des EL-Systems verursacht. Dies gilt besonders für das Jahr 2008, in welchem die EL-Ausgaben gegenüber dem Vorjahr sprunghaft um 13,4 Prozent anstiegen. Diese Zunahme wurde einerseits durch die 5. IV-Revision und andererseits durch die Totalrevision des ELG im Rahmen der Neuordnung der Pflegefinanzierung und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) verursacht. Die Aufhebung der Zusatzrenten und des Karrierezuschlages, welche mit der 5. IV-Revision beschlossen wurden und die Versicherung um einen dreistelligen Millionenbetrag pro Jahr entlasten, müssen teilweise durch die EL kompensiert werden. Die finanziellen Auswirkungen der NFA auf die EL sind noch einschneidender. Bis Ende 2007 war der EL-Betrag, den eine Person während eines Kalenderjahres beziehen konnte, begrenzt. Mit der ELG-Totalrevision im Rahmen der NFA wurde diese Begrenzung aufgehoben. Dadurch gelangten 37 Prozent aller Personen im Heim (rund 23 100 Personen) zu höheren Leistungen, was sich in einem Ausgabenwachstum von fast 350 Millionen Franken niederschlug.

Die Neuordnung der Pflegefinanzierung führte ebenfalls zu einer Zunahme der EL-Kosten. Seit dem 1. Januar 2011 dürfen Pflegekosten, die nicht durch eine Sozialversicherung gedeckt sind, nur noch bis zu einem bestimmten Maximalbetrag[3] der versicherten Person in Rechnung gestellt werden. Die Kantone regeln die Restfinanzierung. Die stärkste Kostenzunahme verzeichneten diejenigen Kantone, welche die gesamte Pflege in die EL-Berechnung integriert hatten. Im Rahmen der Neuordnung der Pflegefinanzierung wurden zudem die Vermögensfreibeträge[4] für die EL-Berechnung angehoben, wodurch 3 500 neue EL-Fälle und Zusatzausgaben von mehr als 74 Millionen Franken entstanden.

Auch die 10. AHV-Revision (Rentenvorbezug mit gleichzeitigem EL-Anspruch, Überführung der ausserordentlichen Renten mit Einkommensgrenze), das Freizügigkeitsabkommen (Wegfall der Mindestaufenthaltsdauer als EL-Anspruchsvoraussetzung für Staatsangehörige der EU/EFTA), die 4. IV-Revision (Überführung der Härtefallrenten in die EL, Wegfall des Anspruchs auf eine Zusatzrente für Neurentner) und die Halbierung der Hilflosenentschädigung der IV bei Personen im Heim führten für die EL zu Mehrkosten.

Zukünftige Entwicklung der EL-Kosten

Bedingt durch die demografische Entwicklung werden die Bezügerzahlen bei den EL zur AHV auch ohne weitere Gesetzesrevisionen weiterhin um 2,3 bis 2,4 Prozent pro Jahr steigen. Bei den EL zur IV werden die Bezügerzahlen in den nächsten Jahren nicht weiter zunehmen. Unter Berücksichtigung der Teuerung werden die EL-Ausgaben bis ins Jahr 2020 insgesamt auf mindestens 5,5 Mia. Franken anwachsen, was einer durchschnittlichen Kostenzunahme von 2,8 Prozent pro Jahr entspricht.

Ein erheblicher Teil der EL-Ausgaben entfällt auf heimbedingte Mehrkosten. Deren zukünftige Entwicklung wird die Höhe der EL-Gesamtausgaben deshalb massgeblich beeinflussen. In den letzten Jahren sind die Heim- und Pflegekosten schweizweit gestiegen. Diese Kostensteigerung geht vollumfänglich zulasten der Kantone, da sich der Bund nicht an den heimbedingten Mehrkosten für EL-beziehende Personen beteiligt. Die Höhe der heimbedingten Mehrkosten hängt stark von der Art der Heimfinanzierung ab. Da diese in der Kompetenz der Kantone liegt, können letztere die EL-Kosten von Personen im Heim massgeblich selbst beeinflussen. Umgekehrt lässt sich das Problem der steigenden Heim- und Pflegekosten nicht über die EL lösen. Eine in letzter Zeit vermehrt diskutierte Möglichkeit zur Senkung der Heim- und Pflegekosten würde in der Einführung einer obligatorischen Pflegeversicherung bestehen. Diese Thematik wird im EL-Bericht jedoch nicht weiter

2 Vgl. Schubarth, Katharina, «Höhere anrechenbare Mietzinse in den Ergänzungsleistungen», in der vorliegenden *CHSS*.

3 Aktuell CHF 21.60 pro Tag

4 Höhe des Vermögens, welches bei der EL-Berechnung ausser Acht gelassen wird.

vertieft. Sie ist vielmehr Teil der Berichterstattung zum Postulat Fehr «Strategie zur Langzeitpflege» (12.3604) vom 15. Juni 2012, welches den Bundesrat unter anderem mit der Prüfung einer Pflegeversicherung in verschiedenen Varianten beauftragt.

Verbesserungsmöglichkeiten im EL-System

Der EL-Bericht unterzieht nicht nur die Kostenentwicklung, sondern auch die Ausgestaltung der Leistungen einer umfassenden Analyse. Grundsätzlich kommt er zum Schluss, dass sich das EL-System als solches bewährt hat, und dass sich die Höhe der Leistungen in den meisten Fällen als angemessen erweist. In einzelnen Bereichen bestehen jedoch Verbesserungsmöglichkeiten. So können beispielsweise Familien mit mehreren Kindern und Ehepaare, bei denen beide Partner einer Erwerbstätigkeit nachgehen, auch mit relativ hohen Eigenmitteln einen EL-Anspruch geltend machen. Der EL-Bericht spricht sich deshalb dafür aus, einzelne Elemente der EL-Berechnung wie den Lebensbedarf für Kinder oder den Pauschalbetrag für die Prämie der obligatorischen Krankenpflegeversicherung auf ihre Angemessenheit hin zu überprüfen.

Der Ein- und Austritt aus dem EL-System ist fast immer mit Veränderungen im verfügbaren Einkommen verbunden. Diese sogenannten Schwelleneffekte können dann problematisch werden, wenn eine Person nach dem Erwerb des EL-Anspruchs finanziell besser gestellt ist als vorher, oder wenn ein Austritt aus dem EL-System mit einer erheblichen Verschlechterung der wirtschaftlichen Situation verbunden ist. In diesen Fällen kann die günstigere finanzielle Lage beim Bezug von EL die Wiedereingliederung teilinvalider Personen erschweren. Der EL-Bericht zeigt verschiedene Möglichkeiten zur Verringerung der Schwelleneffekte auf. Vorgeschlagen werden unter anderem die volle Anrechnung erzielter Erwerbseinkommen[5] und die Abschaffung der EL-Mindesthöhe[6].

Im Rahmen der Neuordnung der Pflegefinanzierung wurden die Vermögensfreibeträge für alleinstehende Personen auf 37 500 Franken und für Ehepaare auf 60 000 Franken angehoben, was mit erheblichen Mehrkosten für die EL verbunden war. Von der Erhöhung profitierten ausschliesslich Personen mit einem relativ hohen Vermögen, die gegenüber den übrigen EL-Beziehenden bereits über einen wirtschaftlichen Vorteil verfügen. Angesichts dieser Umstände nimmt der EL-Bericht gegenüber der aktuellen Höhe der Vermögensfreibeträge eine kritische Position ein und weist ausdrücklich darauf hin, dass die entstandenen Mehrkosten mit einer Senkung der Freibeträge zumindest teilweise rückgängig gemacht werden könnten, ohne dass die EL dabei in ihrer Kernaufgabe eingeschränkt würden.

Ein ausführliches Kapitel des EL-Berichts widmet sich den Kapitalbezügen aus der 2. Säule. Personen, die ihr Vorsorgekapital der 2. Säule ganz oder teilweise in Kapitalform beziehen, weisen – zumindest theoretisch – ein höheres Risiko auf, im Rentenalter auf EL angewiesen zu sein. Um die Auswirkungen der Kapitalbezüge auf die EL besser beurteilen zu können, führt das BSV derzeit eine Datenerhebung bei den EL-Stellen durch. Massnahmen zur Minimierung des Risikos höherer EL-Kosten aufgrund eines Kapitalbezuges wären sowohl bei der beruflichen Vorsorge als auch bei den EL möglich. So könnten beispielsweise die Kapitalabfindungen dergestalt begrenzt werden, dass ein Mindestbetrag (Sockelanteil) oder das Altersguthaben des obligatorischen Teils zwingend in Rentenform ausgerichtet werden muss. Einschränkungen wären auch beim Vorbezug der Freizügigkeitsleistung für die Finanzierung von Wohneigentum oder bei der Baraufzahlung der Austrittsleistung für die Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit denkbar. Seitens der EL könnte die zweckfremde Verwendung von Vorsorgekapital durch die Anrechnung eines Einkommens- oder Vermögensverzichts sanktioniert werden.

Die nächsten Schritte

Der Bundesrat ist der Ansicht, dass die im EL-Bericht aufgeworfenen Fragestellungen vertieft geprüft werden müssen. Er will die Kantone, welche rund 70 Prozent der EL-Kosten tragen, in die weiteren Arbeiten einbeziehen. Über die weiteren Schritte wird der Bundesrat bis im Sommer 2014 entscheiden.

Nadine Schüpbach, Juristin, Geschäftsfeld AHV, berufliche Vorsorge und EL, Bereich Leistungen AHV/EO/EL
E-Mail: nadine.schuepbach@bsv.admin.ch

5 Nach geltendem Recht werden Erwerbseinkommen in der EL-Berechnung nach Abzug eines Freibetrages nur zu zwei Dritteln als Einnahme angerechnet.

6 Aktuell werden tiefe EL-Beträge auf die Höhe der individuellen Prämienverbilligung aufgerundet, auf welche die betreffende Person Anspruch hat.

Höhere anrechenbare Mietzinse in den Ergänzungsleistungen (EL)

Mitte Februar schickte der Bundesrat einen Vorschlag zur Änderung des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur AHV/IV (ELG) in die Vernehmlassung. Neben der Erhöhung der Höchstbeträge für die Anrechnung des Mietzinses in den Ergänzungsleistungen (EL) sollen die regionalen Mietzinsunterschiede und der erhöhte Raumbedarf von Familien berücksichtigt werden. Zudem soll eine Erhöhung der Höchstbeträge die Kostenbeteiligung des Bundes für Personen in Heimen nicht beeinflussen.



Katharina Schubarth
Bundesamt für Sozialversicherungen

Aufgrund verschiedener parlamentarischer Vorstösse, die eine Erhöhung der Höchstbeträge der Mietzinse in den EL forderten, beauftragte die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-N) das BSV zu untersuchen, inwiefern die geltenden Mietzinsmaxima für die EL-Beziehenden noch ausreichen. Insbesondere die Ergebnisse betreffend die Lage der EL-beziehenden Familien, die unterschiedlich hohen Mietzinse zwischen Stadt und Land sowie die Auswirkungen auf die Bundesbeteiligung an den Heimkosten veranlassten die SGK-N in der Folge eine Motion[1] einzureichen, die diesen Erkenntnissen Rechnung trägt.

EL werden zu den AHV- und IV-Renten ausgerichtet, wenn diese zusammen mit den anderen Einkünften den Existenzbedarf einer Person nicht decken. Die Höhe der EL bemisst sich aufgrund der Ausgaben, welche die Einnahmen übersteigen. Dabei ist der Mietzins ein Bestandteil der Ausgaben. Bei der Festsetzung der EL wird der tatsächliche Mietzins bis zu einem monatlichen Höchstbetrag von 1 100 Franken für Alleinstehende und 1 250 Franken für Ehepaare angerechnet. Letztmals wurden die Höchstbeträge im Jahr 2001 angepasst. Seither ist der durchschnittliche Mietzins in der Schweiz um gut 18 Prozent gestiegen, was die EL-beziehenden Personen direkt spüren: Heute decken die Mietzinsmaxima bei den alleinstehenden Personen und Ehepaaren noch knapp 70 Prozent der effektiven Mietzinse. Bei den Familien mit EL werden nur 40 bis 60 Prozent der Mietzinse von den EL ganz berücksichtigt. Den übersteigenden Betrag müssen die EL-Beziehenden aus dem Betrag für den Lebensbedarf bezahlen.

Das ELG bietet bereits heute die Möglichkeit, die Höchstbeträge für die Mietzinse anzupassen. Nach geltendem Recht führt eine Erhöhung der Mietzinsmaxima jedoch zu einer massiven Mehrbelastung für den Bund bei der Kostenbeteiligung an den EL für Personen in Heimen. Dies ist insofern nicht gerechtfertigt, als dass Personen, die in Heimen leben, keine Mietzinse zu begleichen haben.

Neuer Ansatz: individuelle und regional unterschiedliche Mietzinsmaxima

Der Bundesrat sieht neben einer grundsätzlichen Erhöhung der Höchstbeträge um gut 18 Prozent neu zivilstandsunabhängige und individuelle Mietzinsmaxima vor, die auch die Grösse des Haushaltes berücksichtigen. Zudem soll den regional unter-

1 Motion SGK-N 11.4034

schiedlich hohen Mietzinsen Rechnung getragen werden.

Regional unterschiedliche Mietzinsmaxima

Die regionale Unterscheidung der Mietzinsmaxima stützt sich auf die Raumgliederung des Bundesamtes für Statistik (BFS). Die Einteilung der Gemeinden in städtisch und ländlich verläuft in vier Abstufungen: die Agglomerationskerngemeinden, im Folgenden «Stadt», die Agglomerations-gürtelgemeinden im Folgenden «Agglomeration», die Einzelstädte und die ländlichen Gemeinden im Folgenden «Land». Die Mietzinsunterschiede zwischen der Agglomeration und den Städten sind bei den EL-Beziehenden relativ gering, so dass diese beiden Regionen zu einer Region 2 «Stadt» zusammengefügt wurden. In den Einzelstädten leben weniger als 1 Prozent der EL-Beziehenden, weshalb diese Region zur Region 2 «Stadt» hinzugefügt wurde. Region 3 umfasst sämtliche Landgemeinden. Aufgrund der prekären Wohnungsmarktsituation in den Grossstädten wurde eine zusätzliche Einteilung geprüft, die diesem Umstand Rechnung tragen soll. Dafür wurde die Region 1 «Grosszentren» geschaffen, welche aus einer andern räumlichen Gliederung des BFS stammt. Dazu gehören Zürich, Basel, Bern, Lausanne und Genf.

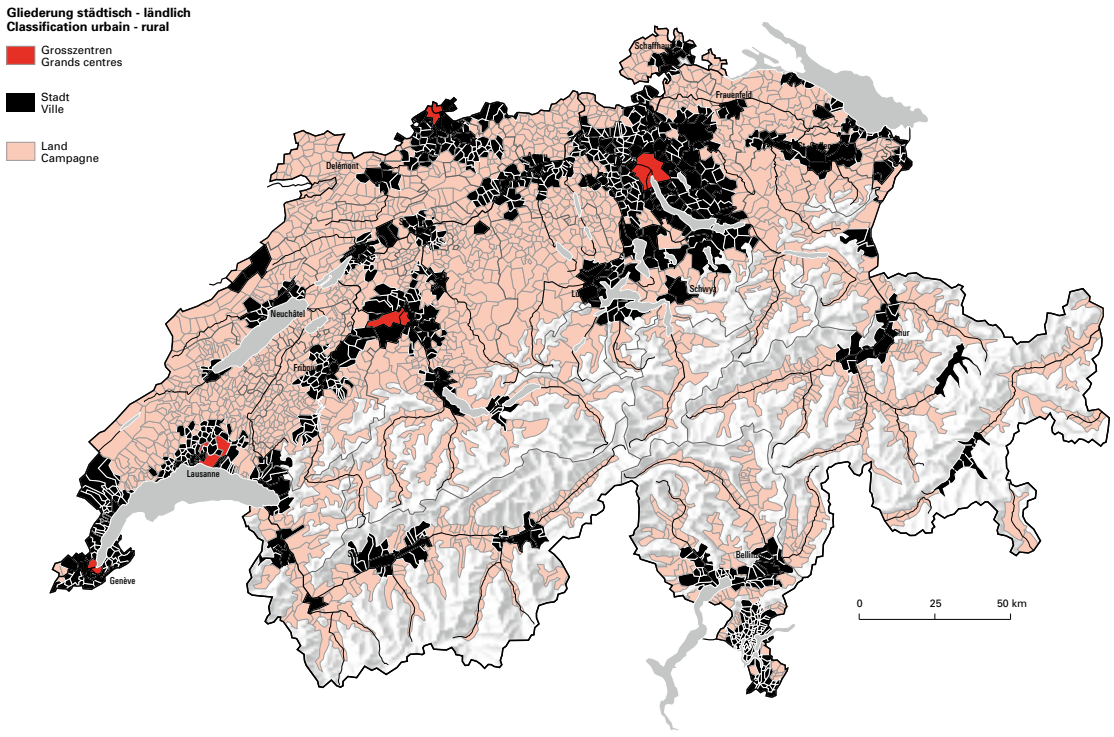
Bestimmung des individuellen Mietzinsmaximums

Das Mietzinsmaximum soll individuell und dadurch zivilstandsunabhängig werden. Für die Bestimmung des individuellen Mietzinsmaximums sind sämtliche Personen eines Haushaltes zu berücksichtigen. Für die erste Person eines Haushaltes ist ein Grundbetrag vorgesehen, der gleichzeitig auch das Mietzinsmaximum für eine allein lebende Person ist. Für

Die drei Regionen für die EL-Mietzinsmaxima T1

Region 1	Grosszentren	Zürich, Bern, Basel, Genf und Lausanne
Region 2	Stadt	übrige Städte (Winterthur, Fribourg, Lugano etc.) die isolierten Städte (z.B. Langenthal) und die Agglomeration
Region 3	Land	Alle übrigen Gemeinden

Einteilung der EL Mietzinsmaxima in drei Regionen
Répartition des loyers maximaux PC en trois régions



Quelle: BFS, swisstopo

Berechnungsbeispiel: 5-köpfige Familie (monatliche Beträge Region 1) **T2**

Haushaltgrösse	
1. Person (Grundbetrag)	CHF 1345.–
2. Person (Zusatzbetrag)	CHF +230.–
3. Person (Zusatzbetrag)	CHF +200.–
4. Person (Zusatzbetrag)	CHF +150.–
5. Person (Zusatzbetrag)	CHF 0.–
Höchstbetrag Haushaltgrösse	CHF 1925.–
Dividiert durch Anzahl Personen	: 5
Mietzinsmaximum pro Person	CHF 385.–

Grundbeträge und Zusatzbeträge **T3**

	Grosszentren	**Stadt**	**Land**
1. Person / Grundbeträge	CHF 1345.–	CHF 1290.–	CHF 1200.–
2. Person	CHF 230.–	CHF 225.–	CHF 250.–
3. Person	CHF 200.–	CHF 125.–	CHF 150.–
4. Person	CHF 150.–	CHF 125.–	CHF 100.–

alle weiteren Mitglieder eines Haushaltes, jedoch bis höchstens zur vierten Person, wird zur Ermittlung des Mietotals pro Haushalt ein Zusatzbetrag berücksichtigt. Um das Mietzinsmaximum der einzelnen Person festzustellen, wird die Summe anschliessend durch die Anzahl Köpfe geteilt. Dabei werden alle Personen eines Haushaltes berücksichtigt, auch wenn mehr als vier Personen zusammen leben.

Ist eine Person von der EL-Berechnung ausgenommen, beispielsweise ein erwachsenes Kind, reduziert sich der anrechenbare Betrag für den Mietzins entsprechend.

Die neuen Mietzinsmaxima

Die Erhöhung der Mietzinsmaxima erfolgte zum einen aufgrund des seit 2001 aufgelaufenen Mietzinsindex von 18,3 Prozent. Zum andern sollen die Beträge in allen Regionen und Haushalttypen 90 Prozent der Mietzinse der EL-Beziehenden decken. Je nach Haushaltgrösse und Region sehen die Beträge wie folgt aus (**T3**):

Künftige Anpassungen

Gemäss geltendem Recht (Art. 19 ELG) hat der Bundesrat die Kompetenz die Mietzinsmaxima bei Bedarf anzupassen. Aufgrund des verfassungsmässigen Auftrages der EL, die Existenz zu sichern, wird der Bundesrat diese Pflicht wahrnehmen, so dass für künftige Anpassungen keine Gesetzesänderung notwendig ist.

Keine Mehrbelastung des Bundes an den Heimkosten

Der Lösungsvorschlag will im Weiteren eine Mehrbelastung des Bundes bei den Heimkosten aufgrund einer Erhöhung der Mietzinsmaxima verhindern. Der Bund übernimmt bei den Heimkosten fünf Achtel der Existenzsicherung. Dieser Anteil wird bestimmt, indem für jede EL-beziehende Person, die im Heim lebt, eine EL berechnet wird, als lebte sie zuhause. Dabei wird in jedem Fall der höchstmögliche Mietzins eingesetzt. Eine Erhöhung der Mietzinsmaxima wird folglich bei der Feststellung des Bundesanteiles an den Heimkosten bei jeder Person im Heim – ungeachtet der tatsächlichen Kostenlage – voll ausgeschöpft. Bei den Berechnungen für die zuhause lebenden EL-Beziehenden hingegen, wird mit dem effektiven Mietzins bis zum Maximalbetrag auf eine reale Kostenbasis abgestellt. Demzufolge werden nur jene 28 Prozent der Haushalte Mehrkosten auslösen, deren Mietzins das heutige Mietzinsmaximum übersteigt. Daher soll für die Feststellung des Bundesanteiles an den Heimkosten der Betrag des geltenden Mietzinsmaximums für Alleinstehende (13 200 Franken/Jahr) ins Gesetz aufgenommen werden. Ohne die vorgeschlagene Anpassung würden die Kosten für den Bund um rund das Dreifache höher ausfallen.

Kosten

Die Änderung zieht Kosten in der Höhe von 76 Millionen Franken nach sich. Davon übernimmt der 47 Millionen Franken und die Kantone 29 Millionen Franken.

Katharina Schubarth, lic. iur., Bereich Leistungen AHV/EO/EL, Geschäftsfeld AHV, Berufliche Vorsorge und EL, BSV
E-Mail: katharina.schubarth@bsv.admin.ch

Kooperationsansätze zur Eindämmung von Jugendgewalt

Zur erfolgreichen Prävention und Bekämpfung von Jugendgewalt sind das Engagement und eine gute Zusammenarbeit verschiedener Behörden und Fachdienste erforderlich. Im Rahmen des Nationalen Programms Jugend und Gewalt untersuchte das Büro Vatter Kooperationsmodelle auf kantonaler und kommunaler Ebene, stellte diese beschreibend dar und leitete Faktoren für erfolgreiche Kooperationen her.





Marius Féraud
Büro Vatter, Bern

Christian Bolliger

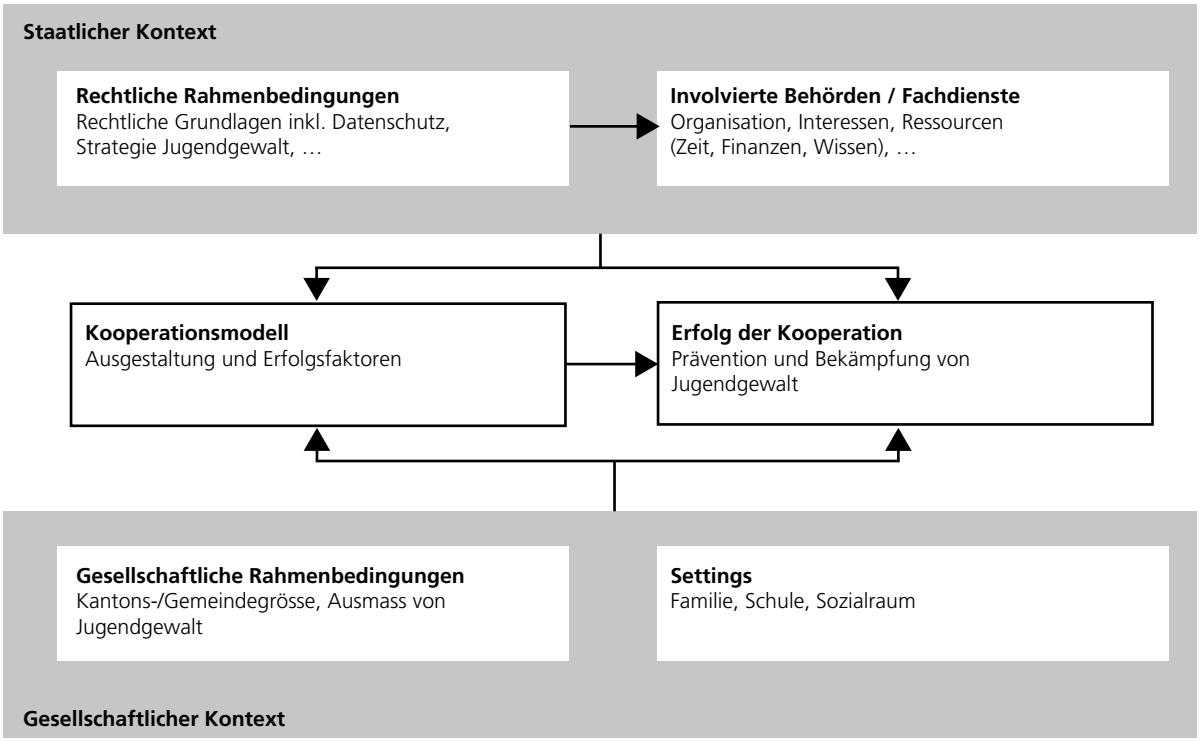
Ausgangspunkt der Untersuchung bildete ein Wirkungsmodell zu Kooperationen gegen Jugendgewalt in den drei Settings Familie, Schule und Sozialraum (vgl. Grafik **G1**). Das Ausmass an Jugendgewalt ist darin die entscheidende zu beeinflussende Grösse: Durch eine längerfristig ausgerichtete Zusammenarbeit versuchen Behörden und Fachdienste diese insgesamt einzudämmen. Bei einem konkreten Ereignis kann aber auch ein schnelles oder zielgerechtetes Eingreifen erfolgsbestimmend sein (vgl. Grafik **G1 Erfolg der Kooperation**).

Gemäss dem Wirkungsmodell beeinflussen verschiedene Ebenen den Erfolg einer Kooperation. Zunächst ist die Ausgestaltung des Kooperationsmodells von Bedeutung (**Kooperationsmodell** in **G1**). In der Literatur werden etwa ein verbindlich verankerter Auftrag, die klare Regelung von Zuständigkeiten und Abläufen oder feste Strukturen als wichtige Voraussetzungen für eine erfolgreiche Zusammenarbeit diskutiert. Diese Eigenschaften können von den Kooperationspartnern direkt bei der Ausgestaltung der Zusammenarbeit beeinflusst werden.

Neben dem eigentlichen Kooperationsmodell beeinflusst auch das gesellschaftliche und staatliche Umfeld einer Zusammenarbeit deren Ausgestaltung und Erfolg (**staatlicher** und **gesellschaftlicher Kontext** in Grafik **G1**). Auf der Ebene des staatlichen Kontexts sind die rechtlichen Rahmenbedingungen (inklusive Regelung des Datenschutzes bzw. des Informationsaustauschs) relevant, die ihrerseits auch die Organisation, Interessen und Ressourcen der beteiligten Behörden und Fachdienste mitbestimmen. Im gesellschaftlichen Kontext haben vor allem die Kantons- und Gemeindegrösse, das tatsächliche Ausmass und die Wahrnehmung von Jugendgewalt sowie spezifische Eigenschaften der Settings Familie, Schule und Sozialraum einen Einfluss auf den Kooperationserfolg. Im Gegensatz zu den Erfolgsfaktoren auf der Ebene des Kooperationsmodells sind diese Rahmenbedingungen durch die involvierten Akteure kaum zu beeinflussen, sondern mehrheitlich als gegeben zu betrachten.

Der Forschungsprozess gliederte sich in zwei Teile. Eine erste Phase war breit angelegt: Sie umfasste eine Literaturrecherche sowie Sondierungsgespräche mit Vertreterinnen und Vertretern von Kantonen und Gemeinden bzw. privaten Organisationen. Ziel dieses Arbeitsschrittes war es, mögliche Erfolgsfaktoren aus der Literatur zu erheben und verschiedene Beispiele von Kooperationen auf Kantons- und Gemeindeebene zu erfassen. In einer Vertiefungs-

Wirkungsmodell der Untersuchung G1



Darstellung: Büro Vatter

phase wurden zwölf Kooperationen mit Gruppengesprächen und der ergänzenden Analyse von Dokumenten näher untersucht. Diese Fallstudien stellen den zentralen empirischen Pfeiler für die Beschreibung und die Identifikation von Erfolgsfaktoren dar.

Vielfältige Profile in der Praxis

In der Praxis existiert eine sehr grosse Vielfalt an Kooperationsmodellen, deren Ausgestaltung sich anhand verschiedener Dimensionen abbilden lässt.

Formelle Grundlagen

Die formellen Grundlagen der Kooperationsmodelle unterscheiden sich deutlich, was zunächst mit ihrer Entstehungsgeschichte zusammenhängt: Während ein Teil der Modelle von Entscheidungsträgerinnen und -trägern aus Politik oder Verwaltung initiiert wurde (top-down), entstanden andere stark aufgrund des Bestrebens von Fachpersonen an der Basis (bottom-up). Letzteren ist gemein, dass schriftliche Unterlagen (z.B. eine von den beteiligten Institutionen unterzeichnete Kooperationsvereinbarung) fehlen, und die Zusammenarbeit primär dank der Bereitschaft der Beteiligten und sehr informell funktioniert. Der nicht zuletzt für die Regelung und Gewährleistung des Datenschutzes und Informationsaustausches wesentliche Kooperationszweck ist in sieben der zwölf vertieft untersuchten Modelle lediglich sehr allgemein oder gar nicht definiert worden.

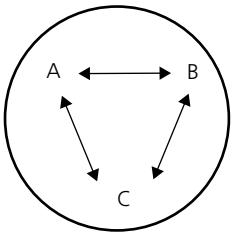
Organisatorische Ausgestaltung

In organisatorischer Hinsicht lassen sich die Kooperationsmodelle danach unterscheiden, ob sie erstens über ein Steuergremium verfügen, in welchem die Leitungen der beteiligten Institutionen vertreten sind. Zweitens sind zentralisierte von dezentralen Umsetzungsformen zu unterscheiden. Grafik **G2** bildet die aus der Kombination dieser beiden Kriterien möglichen vier Typen beispielhaft für die Zusammenarbeit dreier Institutionen (A, B und C) ab.

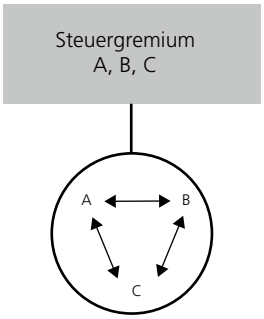
Die einfachste Lösung stellt Typ 1 dar: Hier arbeiten die Kooperationspartner im Rahmen eines Gremiums (z.B. Arbeitsgruppe, runder Tisch) operativ zusammen – auch allfällige strategische Fragen müssen im Rahmen dieser Struktur geklärt werden. Ein separates Steuergremium ist dagegen bei Typ 2 vorhanden. Typ 3 funktioniert ohne übergeordnetes strategisches Organ und ist dezentral organisiert: In diesen Fällen existieren auf der operativen Ebene, in der Regel differenziert nach räumlichen Kriterien (z.B. Bezirk, Schulkreis), verschiedene Gremien, in denen jeweils die gleichen Institutionen, aber unterschiedliche Personen vertreten sind. Die Zahl der dezentralen Umsetzungseinheiten kann dabei sehr stark variieren. Typ 4 schliesslich, das komplexeste Beispiel, kombiniert ein Strategiegremium mit einer dezent-

Typen von Kooperationsmodellen G2

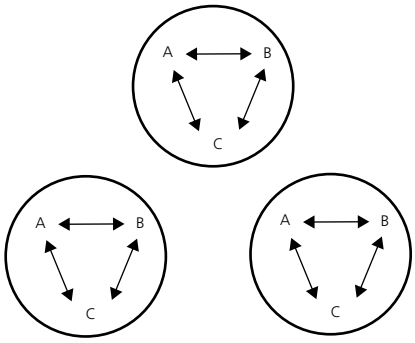
Typ 1: Eine Ebene, zentralisierte Umsetzung



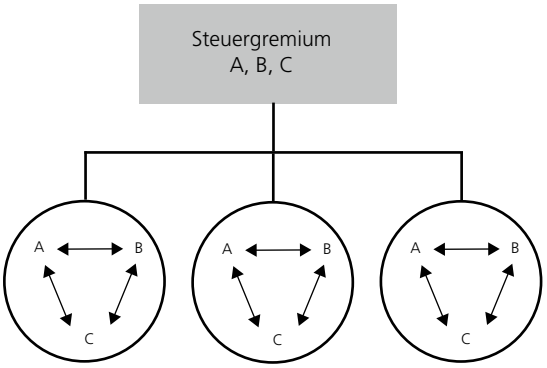
Typ 2: Zwei Ebenen, zentralisierte Umsetzung



Typ 3: Eine Ebene, dezentrale Umsetzung



Typ 4: Zwei Ebenen, dezentrale Umsetzung



- A, B und C stehen für Vertreterinnen und Vertreter einzelner Behörden und Fachdienste, z.B. Schulbehörden, Polizei, offene Jugendarbeit.
- In den Steuergremien ist die Leitungsebene der involvierten Institutionen vertreten.
- Die Kreise bezeichnen die auf der operativen Ebene innerhalb eines Gremiums direkt zusammenarbeitenden Fachpersonen der jeweiligen Institutionen.
- Der Doppelpfeil ⟷ signalisiert den Austausch von fallbezogenen Informationen zwischen den jeweiligen Institutionen.

Darstellung: Büro Vatter

ralen Umsetzung. Die Wahl der geeigneten Organisationsform einer Kooperation sollte sich vor allem nach der Kantons-/Gemeindegrösse, den vorgesehenen Aktivitäten sowie den Eigenschaften des Settings (Familie, Schule, Sozialraum) richten.

Aktivitäten

Die Aktivitäten der Kooperationsmodelle lassen sich in drei Kategorien einteilen: Erstens können Kooperationen isolierte Vorkommnisse, d.h. **Einzelfälle** behandeln. Charakteristisch ist dabei, dass Informationen zu den involvierten Jugendlichen ausgetauscht werden, um eine möglichst angemessene Reaktion der zuständigen Behörden zu ermöglichen. Die Fallbehandlung läuft bei den untersuchten Modellen insgesamt kaum formalisiert und in aller Regel mündlich ab. Der personenbezogenen Früherkennung und Frühintervention kommt eine geringe Bedeutung zu. Im Mittelpunkt der zweiten Aktivität steht demgegenüber die Behandlung von **«Situationen»,** insbesondere längerfristig bestehende Problemkonstellationen oder wiederkehrende Konflikte im öffentlichen Raum. Eine dritte Kategorie schliesslich, umfasst den **allgemeinen Informations- und Erfahrungsaustausch;** dabei kann insbesondere auch die Diskussion präventiver Massnahmen eine wichtige Rolle spielen, während die beiden ersten Aktivitäten stärker ereignisbezogen und entsprechend vor allem auf die Intervention und Repression ausgerichtet sind.

Regelung des Datenschutzes

Werden im Rahmen einer Zusammenarbeit personenbezogene Informationen zwischen den Behörden ausgetauscht, sind der Datenschutz und Geheimhaltungspflichten zu beachten. Insbesondere benötigt der Datenaustausch eine hinreichende Rechtsgrundlage. Die Untersuchung zeigt auf, dass sich die Akteure dessen grundsätzlich bewusst sind. Kritisch zu beurteilen ist, dass sich in der Praxis ein gewisser Pragmatismus zeigt: Wenn der Datenaustausch als im Interesse des Falls liegend beurteilt

wird, wird auch eine rechtlich vielleicht zweifelhafte Praxis in Kauf genommen. Auch werden bisweilen der Kooperationszweck und die daraus abzuleitenden Informationsrechte und -pflichten nicht schriftlich festgehalten.

Erfolgsfaktoren von Kooperationen

Das Forschungsprojekt liefert differenzierte Befunde zu den Erfolgsfaktoren einer nachhaltigen Zusammenarbeit zur Verhinderung und Bekämpfung von Jugendgewalt.

Entstehung von Kooperationen

Bei allen untersuchten Modellen stand am Anfang der institutionalisierten Kooperation ein wahrgenommener Problem- und Handlungsdruck, erzeugt durch aufsehenerregende Einzelfälle oder eine generelle Zunahme von Jugendgewalt. Zusätzlich sahen sich die verantwortlichen Akteure teilweise mit Schwierigkeiten bei der Zusammenarbeit konfrontiert. Zentrale Erfolgsbedingungen sind – unabhängig vom Entstehungsprozess – das hohe Engagement von Schlüsselpersonen, ausreichende zeitliche Ressourcen und der für die beteiligten Akteure erwartete Nutzen. Während die informelleren Bottom-up-Modelle daneben vor allem vom gegenseitigen Vertrauen und der Wertschätzung der beteiligten Personen getragen werden, spielen bei den Top-down-Modellen noch weitere Einflussfaktoren mit. So tragen eine Klärung der Ausgangslage, ein offizieller Auftrag, eine interdisziplinäre Ausrichtung bereits der Konzeptionsphase, der frühzeitige Einbezug der Basis und eine begleitete Einführung entscheidend zu einem erfolgreichen Aufbau bei.

Dauerhaftes Bestehen und Erfolg

Für das dauerhafte Bestehen und den Erfolg sämtlicher Kooperationsformen sind folgende allgemeinen Faktoren bedeutsam:

- Die **Klärung des Kooperationszwecks** und **Festlegung der inhaltlichen Ausrichtung** (z.B. Zielgruppen; Setting; Verhältnis Prävention, Intervention, Repression) sind entscheidend für die Frage, welche Akteure einbezogen werden, wie auch für die Regelung des Informationsaustauschs bzw. des Datenschutzes.
- Vor allem hinsichtlich der Wirksamkeit ist es entscheidend, **Zuständigkeiten und Abläufe** gemeinsam und soweit möglich **zu klären**.
- Kooperationen erweisen sich dann als besonders wirksam, wenn möglichst **diejenigen Akteure** zusammenarbeiten, die einen **substanziellen Lösungsbeitrag** leisten können.
- Für sämtliche Kooperationsformen ist das **gegenseitige Kennen** der an der Kooperation beteiligten Akteure – und zwar sowohl auf der persönlichen Ebene als auch bezüglich der unterschiedlichen Aufträge, Rollen, Arbeitsweisen und Grenzen – ein entscheidender und insgesamt wohl der wichtigste Erfolgsfaktor.
- Kooperationen bedürfen **fester**, von der Behandlung der konkreten Fälle unabhängiger **Strukturen**: Regelmässige Treffen bieten die Möglichkeit zur Diskussion allgemeiner Fragestellungen und sind eine Voraussetzung für die Vertrauensbildung.
- Die dauerhafte Teilnahmebereitschaft wird wesentlich durch den **Nutzen** bestimmt, den die Kooperation einer Institution bezüglich ihres Kernauftrages liefert.
- **Ausreichende und längerfristig gesicherte zeitliche Ressourcen** der an der Kooperation beteiligten Personen sind ebenfalls ein zentraler Erfolgsfaktor.
- Förderlich ist eine **hohe personelle Kontinuität** innerhalb der Kooperation. Diese kann in einem beschränkten Ausmass beeinflusst werden (z.B. Stellvertretungsregelungen, schriftlichen Unterlagen, Verankerung in Pflichtenheften).

Daneben existieren zweck- und kontextspezifische Erfolgsfaktoren: In grösseren Kantonen und Gemeinden empfiehlt es sich etwa, eine dezentrale Umsetzung sowie die Einsetzung eines Strategiegremiums (Typ 4, Grafik **G2**) zu prüfen. In diesen komplexeren Kooperationen ist die formelle Verankerung der Zusammenarbeit im Rahmen einer Zusammenarbeitsvereinbarung vorzusehen. Sind viele Personen in die Umsetzung involviert, ist deren Information und Sensibilisierung für die Kooperationsziele und die wahrzunehmenden Rollen besondere Beachtung zu schenken. Auch in Abhängigkeit zu den geplanten Aktivitäten ergeben sich insbesondere aus Datenschutzüberlegungen spezifische Anforderungen: Bei Einzelfällen, inklusive der personenbezogenen Früherkennung, ist der Informationsaustausch schriftlich und allgemein zu regeln sowie der beteiligte Personenkreis fallabhängig zu definieren.

Ausgehend von diesen Erfolgsfaktoren wurde im Schlussbericht eine Reihe von Empfehlungen für mögliche Kooperationsformen zur erfolgreichen Eindämmung von Jugendgewalt formuliert, die dem unterschiedlichen gesellschaftlichen Kontext (vor allem Kantons- und Gemeindegrösse) Rechnung tragen.

Schlussbemerkungen

Das Forschungsprojekt fokussierte zwar auf die detaillierte Analyse einzelner Kooperationen; dennoch lassen sich daraus auch einige allgemeine Schlussfolgerungen ziehen:

- Kooperationen gegen Jugendgewalt sind in keinem der Settings Familie, Schule und Sozialraum flächendeckend verbreitet. Eher entsteht aufgrund der vorgefundenen Modelle der Eindruck, dass die institutionalisierte Zusammenarbeit von kantonalen und kommunalen Behörden punktuell und auf einzelne Settings beschränkt erfolgt. Die Etablierung von Kooperationen befindet sich damit noch

in einer eigentlichen Pionierphase. Die untersuchten Modelle zielen dabei primär auf eine ereignisbezogene Zusammenarbeit ab. Der Prävention kommt im Vergleich dazu eine geringere Bedeutung zu. Dies, obwohl ereignisbezogene Kooperationen Anknüpfungspunkte für die Präventionsarbeit bieten. Es empfiehlt sich deshalb, der Prävention bei der Ausarbeitung von Kooperationsstrukturen vermehrt Beachtung zu schenken.

- Die untersuchten Kooperationen beruhen teilweise auf sehr geringen formellen Grundlagen. Es ist durchaus zu begrüssen, wenn zunächst auf informeller Ebene praxisnahe, erste Gehversuche der Zusammenarbeit unternommen werden – nicht zuletzt dann, wenn die Unterstützung auf der politischen Ebene fehlt. Kooperationen brauchen aber, wenn sie längerfristig und personenunabhängig bestehen sollen, adäquate Strukturen und verbindliche finanzielle und rechtliche Grundlagen.
- Die Wirksamkeit der untersuchten Kooperationen lässt sich nur schlecht beurteilen. Dies hängt unter anderem mit fehlenden Informationsgrundlagen und der häufig unpräzisen Zweckbestimmung der Zusammenarbeit zusammen. Trotzdem lassen sich aber qualitative Verbesserungen feststellen: So tragen die Kooperationen vor allem dazu bei, dass im Einzelfall zu einem früheren Zeitpunkt interveniert sowie schneller und nachhaltiger reagiert werden kann. Daneben werden weitere Auswirkungen nach innen (z.B. Informationsgewinne für die beteiligten Akteure) und nach aussen (z.B. gesteigertes subjektives Sicherheitsempfinden in der Bevölkerung) vermutet.

Forschungsbericht

Féraud, Marius und Christian Bolliger, *Kooperationsmodelle im Bereich Prävention – Intervention – Repression.* Beiträge zur sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 13/13: www.bsv.admin.ch → Praxis → Forschung → Forschungspublikationen

Marius Féraud, lic. rer. soc., Politologe, Büro Vatter, Politikforschung und -beratung, Bern
E-Mail: feraud@buerovatter.ch

Christian Bolliger, Dr. rer. soc., Politologe, Büro Vatter, Politikforschung und -beratung, Bern
E-Mail: bolliger@buerovatter.ch

Die Kognition des Bundesgerichts in IV-rechtlichen Beschwerdeverfahren

Bekanntlich ist seit dem 1. Juli 2006 die Überprüfungsbefugnis (Kognition) des Bundesgerichts beschränkt.[1] Das Bundesgericht überprüft die anhängig gemachten Beschwerdefälle nicht mehr mit voller Kognition (Rechts- und Sachverhaltskontrolle). Für die Frage, was unter die Feststellung des Sachverhalts zu subsumieren ist, muss notwendigerweise zwischen Tat- und Rechtsfragen unterschieden werden. Diese Abgrenzung erweist sich im rechtlichen Alltag nicht immer als einfach.





Michela Messi **Gisella Mauro**
Bundesamt für Sozialversicherungen

Letztinstanzlich kann die unrichtige Feststellung des Sachverhalts durch die Vorinstanz nur noch insoweit gerügt werden, als dieser Mangel auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht oder die Feststellung offensichtlich unrichtig und die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend ist (Art. 97 BGG). Für die Frage, was unter die Feststellung des Sachverhalts zu subsumieren ist, muss notwendigerweise zwischen Tat- und Rechtsfragen unterschieden werden. Bei der Invaliditätsbemessung hat das Bundesgericht festgehalten, dass (nicht überprüfbare) Tatsachen und (überprüfbare) Rechtsfragen aufs Engste miteinander zusammenhängen und daher nicht immer leicht voneinander zu trennen seien. Die Abgrenzung zwischen Tat- und Rechtsfragen sowie Ermessensfragen ist aber bedeutend im Hinblick auf die Rügemöglichkeiten der betroffenen Parteien.

Bei Tatfragen kann nur geprüft werden, ob eine Verletzung von Bundesrecht im Sinne einer offensichtlich unrichtigen oder unvollständigen Feststellung des Sachverhaltes vorliegt oder ob eine Sachverhaltsfeststellung unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen zustande gekommen ist. Bei Ermessensfragen kann nur die rechtsfehlerhafte Ermessensausübung, namentlich die Überschreitung, die Unterschreitung oder der Missbrauch des Ermessens, gerügt werden. Hingegen unterliegen die Rechtsfragen der freien Überprüfung des Bundesgerichts.

Gemäss der bisher ergangenen bundesgerichtlichen Rechtsprechung im Bereich der Invalidenversicherung kann anhand dieser (aktualisierten) tabellarischen Aufstellung[2] folgendermassen unterschieden werden.

1 Änderung von Art. 132 des Bundesgesetzes über die Organisation der Bundesrechtspflege (OG)

2 Vgl. auch Mauro, Gisella und Michela Messi, «Verfahrensstraffung und Einführung des neuen Bundesgesetzes über das Bundesgericht», in *CHSS* 3/2008, S. 168–174.

T1

Thema	Tatfrage	Rechtsfrage
Gesundheitsschaden	• Befunderhebung und Diagnose (BGE 132 V 393; I 649/06 Erw. 3.2) • **Prognose** (fallbezogene medizinische Beurteilung über die voraussichtlich künftige Entwicklung einer Gesundheitsbeeinträchtigung im Einzelfall) (BGE 132 V 393; I 649/06 Erw. 3.2) • **Pathogenese** (Ursache eines Gesundheitsschadens, wo dies erforderlich ist, z.B. bei Geburtsgebrechen (BGE 132 V 393; I 649/06 Erw. 3.2) • vorhandenes **funktionelles Leistungsvermögen** (BGE 132 V 393; I 649/06 Erw. 3.2) • Vorhandensein und Verfügbarkeit von **Ressourcen** (BGE 132 V 393; I 649/06 Erw. 3.2) • mögliche **Therapien** und deren Erfolgswahrscheinlichkeiten und Risiken (I 744/06 Erw. 3.3) • Beurteilung ob **anhaltende somatoforme Schmerzstörung** vorliegt und ob eine psychische Komorbidität oder weitere Umstände gegeben sind, welche Schmerzbewältigung behindern (BGE 137 V 64; I 683/06 Erw. 2.2; I 997/06 Erw. 2.2)	• Beurteilung, ob festgestellte **psychische Komorbidität** Schluss auf **eine nicht mit zumutbarer Willensanstrengung überwindbare Schmerzstörung** und somit auf eine invalidisierende Gesundheitsschädigung gestattet (BGE 137 V 64; I 683/06 Erw. 2.2 ; I 997/06 Erw. 2.2) • Beurteilung, ob **Geburtsgebrechen** vorliegt (8C_196/2009 Erw. 4)
Arbeits(un)fähigkeit	• Anhand von medizinischen Unterlagen **gerichtlich festgestellte Arbeits(un)fähigkeit** (BGE 132 V 393; I 974/06 Erw. 4.2) • Eröffnung des **Wartejahres** (I 817/06 Erw. 3.3)	• Frage, ob ein **Gutachten** den rechtlichen Anforderungen genügt (alle Vorakten berücksichtigt, umfassend, Berücksichtigung der beklagten Beschwerden, Begründung und Schlussfolgerung einleuchtend und widerspruchsfrei) (I 974/06 Erw. 4.1) • Frage, ob ein **Gutachten** bei der Stellungnahme zur Arbeitsfähigkeit den **normativen Leitlinien hinreichend Rechnung getragen** hat (z.B. Rechtsprechung zu den anhaltend somatoformen Schmerzstörungen) (I 1000/06 Erw.5)
Taggeld		• Frage, ob das für die **Taggeldbemessung** massgebende Erwerbseinkommen **auf der Grundlage von Durchschnittslöhnen** zu ermitteln ist sowie bei Anwendung der LSE die massgebliche Tabelle (I 732/06 Erw. 4.1)

Thema	Tatfrage	Rechtsfrage
Zumutbarkeit	• Beurteilung der **Zumutbarkeit von Arbeitsleistungen,** soweit von Gesundheitsschaden, funktionellem Leistungsvermögen und Vorhandensein / Verfügbarkeit psychischer Ressourcen abhängig (BGE 132 V 393; I 1000/06 Erw. 4)	• Beurteilung der **Zumutbarkeit von Arbeitsleistungen,** soweit auf allgemeine Lebenserfahrung abgestützt wird und soweit andere als medizinische Gründe in Frage stehen (was gemäss Rechtsprechung über invaliditätsfremde Gründe nur in sehr engem Rahmen berücksichtigt wird) (BGE 132 V 393; I 1000/06 Erw. 4)
	• Beurteilung, ob **ausgeglichener Arbeitsmarkt** zumutbare Stellen anbietet, soweit auf konkrete Beweiswürdigung abgestützt wird (8C_776/2008 Erw. 5.2)	• Beurteilung, ob **ausgeglichener Arbeitsmarkt** zumutbare Stellen anbietet, soweit auf allgemeine Lebenserfahrung abgestellt wird (8C_776/2008 Erw. 5.2; 8C_927/2009 Erw. 3.3) • Frage, ob der in Betracht zu ziehende **ausgeglichene Arbeitsmarkt trotz funktioneller Einschränkungen** noch zumutbare Einsatzmöglichkeiten bietet (I 74/07 Erw. 4)
	• Frage, ob der **Pflicht zur Selbsteingliederung bzw. zur Schadenminderung** nachgekommen (8C_787/2007 Erw. 3.2) • Beurteilung, ob auf Grund des **fortgeschrittenen Alters** (55. Altersjahr) oder der **langen Rentendauer** (mehr als 15 Jahre) die Selbsteingliederung zumutbar ist (8C_39/2012 Erw. 1.2.2)	
		• **Folgerung, welche sich auf medizinische Empirie stützt** (z.B. Vermutung, dass eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung oder ein sonstiger vergleichbarer pathogenetisch unklarer syndromaler Zustand mit zumutbarer Willensanstrengung überwindbar ist) (BGE 132 V 393 Erw. 3.2)
	• Beurteilung der **medizinischen Zumutbarkeit einer Behandlung** (z.B. Psychotherapie, Massnahmen gegen Fettleibigkeit etc.) (I 744/06 Erw. 3.3)	
Revision / Neuanmeldung / Wiedererwägung	• **Veränderung der Arbeitsunfähigkeit** im revisionsrechtlich relevanten Sinn innerhalb eines bestimmten Zeitraumes (I 692/06 Erw. 3.1)	
	• **Glaubhaftmachung** einer erheblichen Änderung der tatsächlichen Verhältnisse … (8C_55/2007 Erw. 2.2) • … bzw. Frage, ob im Einzelfall eine substanzielle Veränderung der Faktenlage oder aber eine abweichende Beurteilung vorliegt (8C_567/2011 Erw. 5.1) • Prüfung, ob **Anscheintatsachen** ausreichend sind, um auf Neuanmeldung einzutreten (9C_286/2009 Erw. 2.3)	• **Höhe der Anforderungen an das Glaubhaftmachen** im Sinne von Art. 87 Abs. 3 IVV (I 692/06 Erw. 3.1) • bzw. welchen Anforderungen hat der (gutachtliche) Beweis zu genügen (8C_567/2011 Erw. 5.1)
		• Feststellung, welche **Vergleichzeitpunkte im Rahmen einer Neuanmeldung** heranzuziehen sind (I 692/06 Erw. 3.1) • Frage, ob eine **Verfügung offensichtlich** unrichtig ist (9C_187/2007 Erw. 4.3; 9C_994/2010)

Thema	Tatfrage	Rechtsfrage
Invaliditäts-bemessung	• **Feststellung der beiden hypothetischen Vergleichseinkommen,** soweit auf konkreter Beweiswürdigung beruht (BGE 132 V 393; I 974/06 Erw. 4.2) • **Umgang mit Zahlen** aus massgeblicher **LSE-Tabelle** (BGE 132 V 393; I 974/06 Erw. 4.2)	• **Feststellung der beiden hypothetischen Vergleichseinkommen,** soweit sich nach allgemeiner Lebenserfahrung richtet (BGE 132 V 393; I 974/06 Erw. 4.2) • Frage, ob **Tabellenlöhne anzuwenden** sind und Festlegung der **massgeblichen LSE-Tabelle** (BGE 132 V 393; I 974/06 Erw. 4.3) • sowie **Wahl der massgeblichen Stufe (Anforderungsniveau)** (I 119/07 Erw. 5.2.4)
	• Frage, ob Arbeitsverhältnis / Einkommenserzielung **behinderungsbedingten Einflüssen** unterworfen war (BGE 132 V 393 Erw. 4.2)	• Frage, **ob ein leidensbedingter Abzug** vorzunehmen ist (BGE 132 V 393; I 974/06 Erw. 4.2) • **Notwendigkeit der proportionalen Kürzung bei branchenunüblich tiefem Valideneinkommen** (I 84/07 Erw. 5) • Gesetzliche und rechtsprechungsgemässe **Regeln über die Durchführung des Einkommensvergleichs** (BGE 132 V 393; I 974/06 Erw. 4.2) • Bestimmung der **anwendbaren Bemessungsmethode** (Einkommensvergleich, ausserordentliche Bemessung, gemischte Methode) inkl. Frage, ob hypothetisches Valideneinkommen zuverlässig genug bestimmt werden kann für Einkommensvergleich (I 990/06 Erw. 4.2; I 701/06 Erw. 3.2) • **Korrekte Anwendung der ausserordentlichen Bemessungsmethode** (I 59/07 Erw. 5.4)
	• **Ausmass der Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall** (soweit auf Beweiswürdigung beruht, selbst wenn allgemeine Lebenserfahrung mitberücksichtigt wird) (I 693/06 Erw. 4.1; I 701/06 Erw. 3.2; I 708/06 Erw. 3.1; I 732/06 Erw. 4.1; 9C_828/2007 Erw. 2, 9C_732/2009 Erw. 3.1, 9C_85/2009, 8C_888/2011) • **Aufteilung der Anteile Haushalt und Erwerbstätigkeit** am gesamten Aufgabenbereich (I 66/07) • gerichtliche **Feststellungen über das Vorliegen von Einschränkungen im Haushalt** (anhand rechtsgenüglichem Abklärungsbericht Haushalt) (I 693/06 Erw. 6.3) • Feststellung des tatsächlichen Mehraufwandes im **Abklärungsbericht** im Hinblick auf die Gewährung eines **IPZ** (8C_756/2011 Erw. 1) • **Gewichtung der Behinderung** und der Mitarbeit von Familienangehörigen **im Betätigungsvergleich** (I 59/07 Erw. 5.4)	

Thema	Tatfrage	Rechtsfrage
Hilflosigkeit	• gerichtliche **Feststellungen über das Vorliegen oder Nichtvorliegen von Einschränkungen in bestimmten Lebensverrichtungen** (anhand rechtsgenüglichem HE-Abklärungsbericht) (I 639/06 Erw. 4.2; I 642/06 Erw. 3)	• Anwendung und richtige Auslegung des Begriffs Hilflosigkeit (I 642/06 Erw. 3) • Frage, was unter **«in erheblicher Weise» (Art. 37 IVV)** zu verstehen ist (I 692/06 Erw. 3.1; I 642/06 Erw. 3, I 639/06 Erw. 4.2) • Definition des Rechtsbegriffs der **dauernden persönlichen Überwachung** (= Frage, welche Tatbestandselemente für die Annahme einer dauernden persönlichen Überwachung erfüllt sein müssen) (9C_608/2007 Erw. 2.2)
Diverses	• Feststellungen über innere und psychische Tatsachen (= **was jemand wollte oder wusste**) (I 708/06 Erw. 3.1) • Feststellung der (subjektiven) **Eingliederungsfähigkeit** (I 833/06 Erw. 6) • **Beweiswürdigung** (8C_90/2007 Erw. 2.2; 8C_913/2010 Erw. 3.3.2) • Frage nach dem guten Glauben als fehlendes Unrechtsbewusstsein (8C_612/2011 Erw. 3.2; 8C_455/2012 Erw. 3.2)	• **Beachtung der Regeln der freien Beweiswürdigung** nach Art. 61 lit. c ATSG (I 3/07 Erw. 4.1) • Beachtung des **Untersuchungsgrundsatzes** (BGE 132 V 393 Erw. 4.2; I 843/06 Erw. 4) • Folgerungen, welche ausschliesslich auf **allgemeine Lebenserfahrung oder arbeitsmarktliche Empirie** zurückzuführen sind (I 701/06 Erw. 3.2) • Festlegung der **Rechtsfolgen** bestimmter **festgestellter Indizien** (I 693/06 Erw. 3.2) • **Verletzung des rechtlichen Gehörs** (I 843/06 Erw. 5.1) • Frage, ob Berufung auf den guten Glauben unter den jeweiligen Verhältnissen möglich ist (8C_612/2011 Erw. 3.2; 8C_455/2012 Erw. 3.2) • Abschätzung der Aussichtslosigkeit eines Rechtsmittels (BGE 129 I 129 Erw. 2.3.1)

Thema	Tatfrage	Rechtsfrage	Ermessensfrage
Invaliditäts-bemessung			• **Höhe des leidensbedingten Abzuges** (BGE 132 V 393; I 686/06 Erw. 6.1) • **Gewichtung der einzelnen Haushalts-bereiche** im Rahmen des Abklärungsbe-richtes (I 693/06 Erw. 6.3)

Michela Messi, lic. iur., stellvertretende Leiterin Rechtsdienst Invalidenversicherung, BSV
E-Mail: michela.messi@bsv.admin.ch

Gisella Mauro, lic. iur., Juristin Rechtsdienst Invalidenversicherung, BSV
E-Mail: gisella.mauro@bsv.admin.ch

IIZ – ein Label, unterschiedliche Formen der Zusammenarbeit

Die interinstitutionelle Zusammenarbeit (IIZ) fördert den zielgerichteten Austausch aller Akteure, die sich mit der beruflichen und sozialen Integration befassen. Basierend auf den sich ergänzenden kantonalen und kommunalen Zuständigkeiten für die Umsetzung der Eingliederung haben sich über die Zeit verschiedene Formen der Zusammenarbeit entwickelt. Für deren Vergleich und deren Beurteilung bezüglich Wirksamkeit stellen sich daher einige Herausforderungen.







Oliver Bieri
Interface Politikstudien Forschung Beratung

Eva Nadai
Fachhochschule Nordwestschweiz

Emilie Flamand-Lew
evaluanda

Die interinstitutionelle Zusammenarbeit (IIZ) fördert das Zusammenwirken der verschiedenen Partner der Invalidenversicherung (IV), der Arbeitslosenversicherung (ALV), der Sozialhilfe (SH), der Berufsbildung und des Bereichs Migration. Sie soll betroffenen Personen bei der sozialen und beruflichen Wiedereingliederung helfen. Da die IIZ in den Kantonen in ganz unterschiedlichen Formen umgesetzt wird, wurde es notwendig, auf Bundesebene eine Übersicht der kantonalen IIZ-Aktivitäten zu schaffen. Das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) und das Staatssekretariat für Wirtschaft (SECO) haben dazu eine Studie in Auftrag gegeben. Diese dient als Grundlage, um Beispiele guter Praxis zu erkennen und deren Verbreitung zu fördern.

Methodik

Um die verschiedenen kantonalen Formen der IIZ in den Kantonen zu erfassen, wurden schweizweit über 140 Fachpersonen von Organisationen aus den Bereichen der ALV, der IV, der Sozialhilfe und der Berufsbildung kontaktiert. Mit einem standardisierten Erhebungsraster hat das verantwortliche Projektteam Informationen zu den bestehenden Zusammenarbeitsformen erhoben und ausgewertet sowie erste Gestaltungsempfehlungen für die mögliche Weiterentwicklung der IIZ abgegeben.

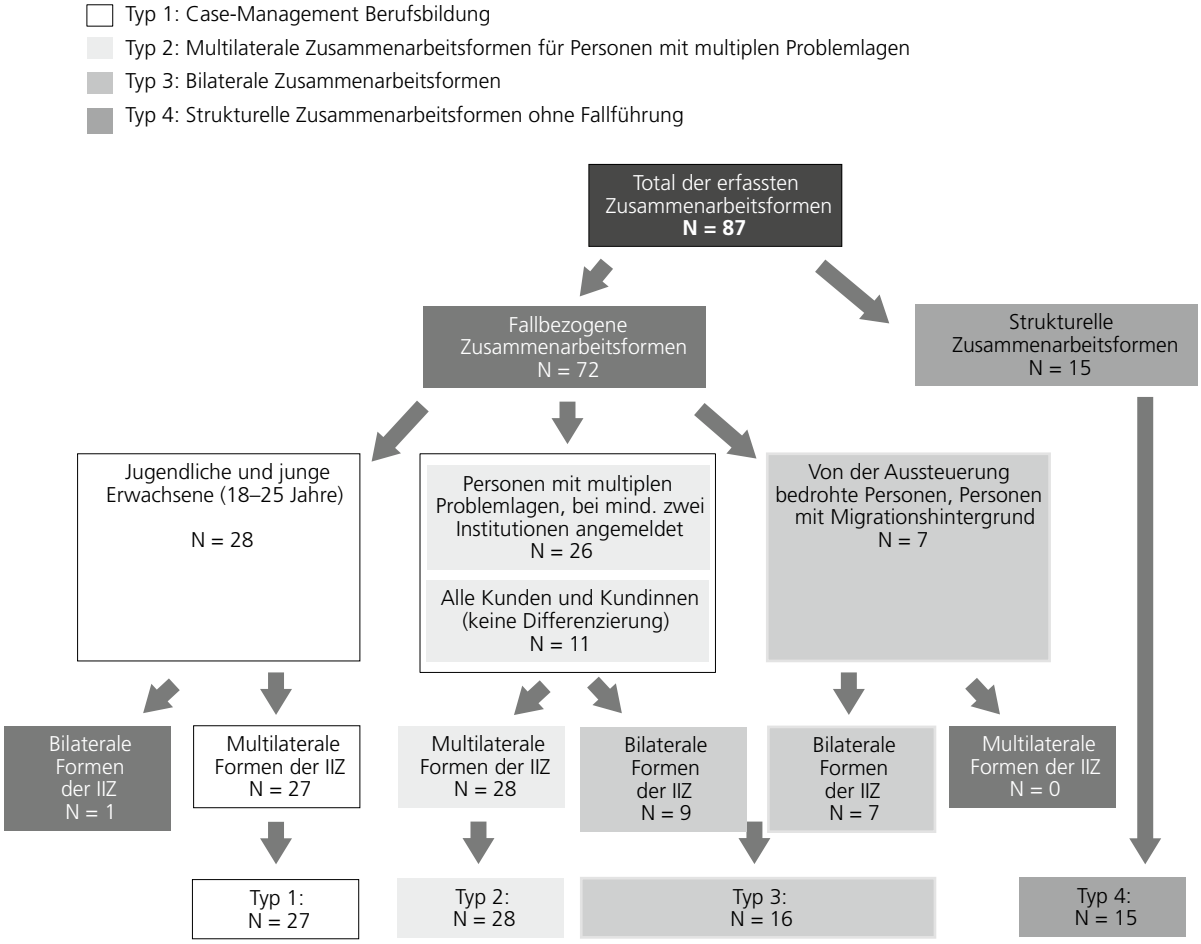
Ergebnis der Bestandsaufnahme

Insgesamt wurden 87 verschiedene Zusammenarbeitsformen identifiziert, welche teilweise Gemeinsamkeiten aufweisen, sich aber auch durch verschiedene Merkmale unterscheiden. Zur Strukturierung des erhobenen Bestands wurde in insgesamt drei Schritten eine Typologie der verschiedenen Formen interinstitutioneller Zusammenarbeit erstellt (vgl. Grafik **G1**):

- Zuerst wurden strukturelle von fallbezogenen Zusammenarbeitsformen unterschieden. Strukturelle Formen der Zusammenarbeit beziehen sich auf die gemeinsame strategische Planung, die Nutzung gemeinsamer Arbeitsinstrumente, die koordinierte Durchführung von Weiterbildungen oder auch die Entwicklung und Planung von Integrationsmassnahmen. Die fallbezogene Zusammenarbeit umfasst die konkreten Integrationsbemühungen zugunsten der jeweiligen Klientinnen und Klienten. Dazu gehören neben der administrativen Führung der Fälle die direkten Kontakte sowie Fallbesprechungen oder Assessments. Oft geschieht dies unter dem Begriff Case-Management.

Typenbildung der IIZ

G1



Quelle: eigene Darstellung

- **Typ 1: multilaterale Zusammenarbeit,** die sich auf die Integration von Jugendlichen und jungen Erwachsenen konzentriert. Darunter fallen alle Formen des **Case-Managements Berufsbildung**.
- **Typ 2: multilaterale Zusammenarbeit** mehrerer zuständiger Institutionen zur Betreuung von **Personen mit multiplen Problemlagen**. Involviert sind dabei meistens die Organe der ALV, der IV und der öffentlichen Sozialhilfe.
- **Typ 3: bilaterale Zusammenarbeit** zweier Institutionen. Häufig handelt es sich um Kooperationen der Regionalen Arbeitsvermittlungszentren (RAV) mit Institutionen der Sozialhilfe (8) beziehungsweise der Berufsberatung (4). Seltener wurden dagegen IIZ der RAV mit der IV (2) oder mit einer Institution aus dem Migrationsbereich (1) beobachtet. In einem Fall kooperierte die IV mit einer Institution der Sozialhilfe.
- **Typ 4: strukturelle Zusammenarbeitsformen** ohne Fallführung.

- Alle fallbezogenen Zusammenarbeitsformen wurden anschliessend in Bezug auf prägende Merkmale der erfassten Zielgruppen in drei verschiedene Kategorien unterteilt:
  - **Jugendliche und junge Erwachsene (18–25 Jahre);**
  - **Personen mit multiplen Problemlagen**, die bei mindestens zwei Institutionen angemeldet sind, sowie die nicht weiter spezifizierten Zielpersonen;
  - von der **Aussteuerung bedrohte Personen sowie Personen mit Migrationshintergrund.**
- Je nach Anzahl der involvierten Institutionen wurde schliesslich zwischen bilateralen und multilateralen Zusammenarbeitsformen unterschieden.

Auf Basis der beobachteten Prozessorganisation, der Zielgruppenmerkmale und der Zusammenarbeitsformen wurden schliesslich vier Typen der interinstitutionellen Zusammenarbeit differenziert, denen sich 86 der 87 Fälle zuordnen liessen.

Befund

Räumliche Differenzierung: kantonale Verbreitung

Die kantonale Aufschlüsselung der IIZ ergab eine flächendeckende Verbreitung des multilateralen Ansatzes nach Typ 1 und Typ 2. Die bilaterale Zusammenarbeit war weniger häufig anzutreffen und differenzierte nach Kantonsgrösse und Sprachregion. Strukturelle Arrangements fanden sich am seltensten, wobei auch hier eine regionale Differenzierung auszumachen war (vgl. Grafik **G2**)

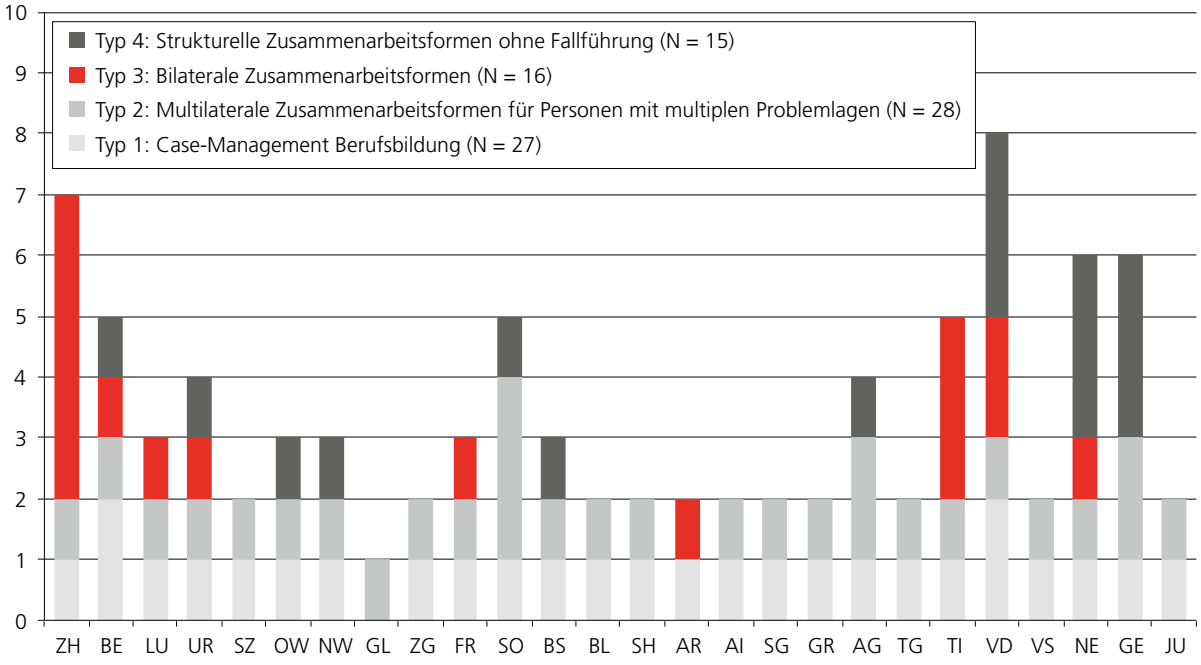
- Ein **Case-Management Berufsbildung** (Typ 1), welches die Integration Jugendlicher und junger Erwachsenen in den Berufsbildungs- und Erwerbsprozess zum Ziel hat, findet sich in allen Kantonen ausser Glarus. Zusätzlich verfolgen in Bern und der Waadt noch je eine weitere IIZ ähnliche Ziele zugunsten dieser Zielgruppe.
- Auch die **multilateralen Zusammenarbeit zugunsten von Personen mit multiplen Problemlagen** (Typ 2) kennen mit Ausnahme von Appenzell Ausserhoden alle Kantone. Neben den Organen der Arbeitslosen- und der Invalidenversiche-rung sowie der Sozialhilfe sind meistens noch weitere Institutionen an der Zusammenarbeit beteiligt.
- **Bilaterale Formen der Zusammenarbeit** (Typ 3) wurden in neun Kantonen gefunden. Im Kanton Zürich existieren fünf solche Arrangements, zwei davon auf kommunaler Ebene. Mit dem Tessin (drei) und der Waadt (zwei) weisen noch zwei weitere Kantone mehr als eine Spielform bilateraler IIZ aus, während in Bern, Luzern, Uri, Freiburg, Appenzell Innerrhoden und Neuenburg je eine erfasst wurde. Die Analyse zeigt, dass Typ 3 in kleineren Kantonen seltener, in der West-schweiz und im Tessin jedoch häufiger gewählt werden als in der Deutschschweiz.
- **Strukturelle Zusammenarbeit** ohne Fallführung (Typ 4) ist in zehn Kantonen anzutreffen. In der Deutschschweiz (sieben) deutlich häufiger als in der Westschweiz, wo sie sich auf die Kantone Waadt, Neuenburg und Genf beschränkt.

Insgesamt zeigt sich, dass es in dreizehn Kantonen neben dem Case-Management Berufsbildung lediglich eine einzige weitere fallbezogene Form der interinstitutionellen Zusammenarbeit gibt. Dabei handelt es sich meistens um **multilaterale Zusammenarbeitsformen für Personen mit multiplen Problemlagen** (Typ 2), welche im Wesentlichen die Zusammenarbeit zwischen den drei Organen Arbeitslosenversicherung, Invalidenversicherung und öffentliche Sozialhilfe abdeckt.

Weitere Erkenntnis

Ein interessanter Befund ergibt sich in Bezug auf die Entstehungsgeschichte der IIZ. Es zeigt sich, dass

Anzahl der IIZ-Typen nach Kantonen, N = 86 G2



Quelle: eigene Darstellung

sich die vier Grundtypen in Abhängigkeit zu ihrem **Entstehungszeitpunkt** entwickelten. Dabei bildete die Implementation von **IIZ-MAMAC** im Jahr 2006 die eigentliche **Zäsur**: Die bilaterale Zusammenarbeit zwischen den RAV und der Berufsberatung beziehungsweise der Sozialhilfe ist oft um einiges älter als multilatera-le Kooperationen. Mit wenigen Ausnahmen (Kantone Uri und Freiburg) entstanden erstere – mit den RAV im Zentrum – oftmals schon vor 2006. Somit existieren sie deutlich länger als die im Rahmen des Projekts IIZ-MAMAC (Medizinisch-ArbeitsMarktliche Assessments mit Case-Management) realisierten Formen der Zusammenarbeit.

Hinsichtlich der **Akteure** hat die Bestandsaufnahme deutlich gemacht, dass die Organe der ALV häufiger als die Organe der Sozialhilfe oder der Invalidenversicherung in eine IIZ eingebunden sind. Während die IV und die Sozialhilfe vorwiegend in **multilaterale Settings** eingebunden sind, beteiligen sich die RAV in neun Kantonen zusätzlich über formalisierte **bilaterale Kooperationen** an der IIZ.

Erwartungsgemäss war die **bilateral** organisierte Zusammenarbeit oft **weniger stark formalisiert** als die meist über IIZ-MMAC institutionalisierten multilateralen Strukturen. Der Grund dafür ist im höheren Koordinationsaufwand bei mehreren involvierten Institutionen zu suchen.

Die befragten kantonalen Verantwortlichen beurteilten den Mangel an zeitlichen, finanziellen und personellen **Ressourcen** als erheblichen Risikofaktor für die Umsetzung der IIZ. Dies, weil die Koordination der Tätigkeiten in der Praxis des Tagesgeschäfts für viele Beteiligte einen zusätzlichen Aufwand für Sitzungen oder administrative Arbeiten bedeutet.

Handlungsbedarf: genauere Definition und Erfassung der IIZ

Die Analyse der erhobenen Zusammenarbeitsformen im Bereich der beruflichen und sozialen Integration hat die tragende Rolle der informell gewachsenen, institutionenübergreifenden Arrangements verdeutlicht, die vor IIZ-MAMAC und geknüpft an die Aktivitäten der ALV entstanden sind. So kennt beispielsweise der Kanton Luzern neben der multilateralen, über eine IIZ-Koordinationsstelle abgewickelten Zusammenarbeit auch den bilateralen Austausch zwischen den Sozialämtern und den RAV. Wenn im Rahmen dieser bilateralen Zusammenarbeit bei den Betroffenen keine gesundheitlichen Beeinträchtigungen vorliegen und kein Bedarf an einer Intervention durch die Invalidenversicherung oder weitere Akteure (z.B. Ärzte, Unfall- oder Krankentaggeldversicherung usw.) besteht, erfolgt die Zusammenarbeit ohne Einbezug der IIZ-Koordinationsstelle. Diese Fälle werden trotz einer auf berufliche Integration ausgericheten Kooperation zwischen den Sozialämtern und den RAV nicht als eigentliche IIZ-Fälle ausgewiesen. Demzufolge bilden die von den Kantonen erfassten und ausgewiesenen IIZ-Fälle das tatsächliche Ausmass an Koordination und Integration oft nicht korrekt ab.

Den IIZ-Verantwortlichen sowohl auf Bundes- als auch auf kantonaler Ebene erwächst aus diesem Nebeneinander von ungleich strukturierten – informell gewachsenen sowie formal implementierten – Zusammenarbeitsformen die zentrale Aufgabe, die Transparenz und damit die Vergleichbarkeit, in letzter Konsequenz die Messbarkeit der IIZ zu verbessern. Dabei stellen sich zwei Probleme:

- Kantonal unterschiedliche Definitionen und Prozesse der IIZ führen zu Differenzen bei der Selektion und Erfassung der Fälle. Insbesondere registrieren die kantonalen Fallführungstools ausschliesslich die an MAMAC geknüpfte IIZ. Ein erheblicher Teil der Integrationsbemühungen, welcher sich vornehmlich auf informelle und bilaterale Kontakte stützt, ist daher nicht fassbar und kann nicht quantifiziert werden.
- Die verbreitenden bilaterale, informellen Lösungen tauchen in der formalen IIZ-Statistik nicht auf. Dies führt zur paradoxen Situation, dass die kantonalen Stellen sich bei Ihren Bemühungen, Doppelspurigkeiten zu vermeiden und Schnittstellen zu reduzieren, sich zwar an den Zielsetzungen der IIZ orientieren, die entsprechenden Fälle der IIZ aber nicht zugeordnet werden. Vielmehr verschwinden die entsprechenden Daten in den Fallführungs- oder Erfassungssystemen der ALV, der IV oder der Sozialhilfe.

Es stellt sich daher die Frage, wie die Vollzugsveranwortlichen alle IIZ-Fälle konzeptuell sauber definieren und erfassen können ohne den Aufwand für administrative Tätigkeiten übermässig zu steigern.

Handlungsempfehlungen

Die Erfassung und Typenbildung der IIZ haben deutlich gemacht, dass die informelle bilaterale Zusammenarbeit eine sehr grosse Bedeutung hat. Insbesondere, weil bei dieser Form der Aufwand für Koordination und Informationsaustausch oft geringer ist als bei einer multilateralen Organisation mit mehreren IIZ-Partnern. Zur adäquaten Abbildung der Praxis sollte sie in Ergänzung zur formellen Zusammenarbeit jedoch unbedingt konzeptuell berücksichtigt und innerhalb der IIZ-Strukturen strategisch erfasst und gefördert werden. Folglich wäre von IIZ auszugehen, wenn mindestens zwei Institutionen mit der Zielsetzung der Arbeitsintegration aktiv Informationen zu Klientinnen und Klienten austauschen.

Die erwähnten Differenzen bei der Definition und der Erfassung der IIZ in den Kantonen machen es schwierig, auf Bundesebene Aussagen zum tat-

sächlichen Umfang und ihrer Wirkungen zu machen. Ein minimales **nationales Monitoring** mit den wichtigsten Indikatoren, basierend auf dem Datenpool sowohl der formellen als auch informellen kantonalen Zusammenarbeitsformen, wäre ein wichtiger Schritt zur Steuerung der IIZ. Vor allem Fallführungstools wie etwa CaseNet oder ASGAL erfassen bereits die Anzahl der An- und Abmeldungen sowie weitere Informationen zu den aktuell betreuten Fällen. Auf Basis dieser Daten lassen sich die meisten multilateralen Zusammenarbeitsformen nach Typ 2 erschliessen. Zudem erfolgt die Begleitung meist im Rahmen eines spezifischen Case-Management mit entsprechender Erfassung in einem Fallführungstool. Aufgrund der Vielfalt der kantonalen Fallführungssysteme ohne direkten Datenzugriff des Bunds, kommt den IIZ-Verantwortlichen der Kantone für die Datenerfassung des nationalen Monitorings eine wichtige Rolle zu.

Eine interkantonal einheitliche **Wirkungsanalyse** wäre aufgrund der ausgeprägten Governancestruktur der IIZ schwierig zu realisieren. Hingegen erscheint die Messung **auf kantonaler Ebene** mittelfristig durchaus sinnvoll. Die nationale IIZ-Fachstelle hätte dabei die Aufgabe, die Kantone zusätzlich zum Monitoring zu Erstellung regelmässiger kantonaler Wirkungsberichte zu motivieren. Dabei wären auch Aussagen zu den Wirkungen der IIZ bei ihren Zielgruppen vorzusehen: Im Zentrum der Analysen sollten die kurz- und langfristigen Integration in den ersten Arbeitsmarkt, die Verbesserung und der Erhalt der Arbeitsmarktfähigkeit sowie die Vermeidung von negativen persönlichen, sozialen und gesundheitlichen Folgen der Arbeitslosigkeit stehen. Der Bund kann hier die kantonalen IIZ-Verantwortlichen mit fachlichen, eventuell auch finanziellen Ressourcen unterstützen. So könnten beispielsweise Vorlagen für kantonale Wirkungsberichte, inklusive der Instrumente zur Datenerhebung, zur Verfügung gestellt werden.

Trotz des ausgewiesenen Informationsbedarfs zu Umfang und Wirkungen der IIZ ist der Arbeitsaufwand für den Datenaustausch und die Datenerhebung – insbesondere in Anbetracht der festgestellten Ressourcenintensität – möglichst gering zu halten. Um die Mehrfacherfassung der IIZ-Fälle in verschiedenen Datensystemen zu vermeiden, wäre der gegenseitige, auf IIZ beschränkte Zugriff auf die Fallverwaltungssysteme der involvierten Stellen zu prüfen. Es wäre auch zu überlegen, alle IIZ-Fälle in spezifischen institutionenübergreifenden Fallführungstools wie CaseNet oder ASGAL zu erfassen und zu bearbeiten. Je nach Entwicklung der bestehenden Erfassungs- und Fallführungssysteme der ALV, IV und der Sozialhilfe könnten in diesen Systemen ergänzende Informationen zur IIZ gesammelt werden. Dies wäre beispielsweise mit der Einführung zusätzlicher Indikatoren bzw. Erfassungsfelder zu realisieren, die sich im Rahmen der gängigen Berichterstattung spezifisch betreffend IIZ auswerten lassen.

Studie

Oliver Bieri, Ariane Itin (Interface), Eva Nadai, Alan Canonica (FHNW), Emilie Flamand, Simon Pluess (evaluanda): *Formen interinstitutioneller Zusammenarbeit in der Schweiz: Bestandsaufnahme und Typologie.* Beiträge zur Sozialen Sicherheit. Forschungsbericht Nr. 11/13: www.bsv.admin.ch → Praxis → Forschung → Forschungspublikationen

Oliver Bieri, Dr. phil. I, Leiter des Bereichs Soziale Sicherheit und Integration, Interface Politikstudien Forschung Beratung, Luzern
E-Mail: bieri@interface-politikstudien.ch

Eva Nadai, Prof. Dr., Fachhochschule Nordwestschweiz, Hochschule für Soziale Arbeit, Institut Professionsforschung und kooperative Wissensbildung, Olten
E-Mail: eva.nadai@fhnw.ch

Emilie Flamand-Lew, evaluanda, Genf
E-Mail: flamand@evaluanda.ch

Regulierungs-Check-up im Bereich der 1. Säule (AHV/IV/EO)

Eine Überprüfung der Regulierung im Bereich der 1. Säule hat keine substanziellen systeminhärenten Probleme festgestellt. Die administrative Belastung der Unternehmen fällt mit 454 Millionen Franken vergleichsweise moderat aus. Dennoch liessen sich im Rahmen des Check-up Empfehlungen zur Reduktion der administrativen Belastung mit einem Einsparungspotenzial von schätzungsweise 26 Millionen Franken herausarbeiten.



Matthias Gehrig
Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS, Bern

Staatliche Regulierung löst in den Unternehmen administrativen Aufwand aus und erhöht so deren Produktionskosten. Eine Reduktion der administrativen Belastung verbessert deshalb die Produktivität der einzelnen Unternehmen und damit der Schweizer Volkswirtschaft als Ganzes, erhöht die Wettbewerbsfähigkeit der Schweizer Unternehmen auf den internationalen Güter- und Dienstleistungsmärkten und stärkt die Position der Schweiz im globalen Standortwettbewerb. Vor diesem Hintergrund hat der Bundesrat in seinem Bericht zur administrativen Entlastung vom 24. August 2011 die Bundesverwaltung beauftragt, bis Ende 2013 in 15 für Schweizer Unternehmen besonders relevanten Bereichen die Kosten der wichtigsten gesetzlichen Handlungspflichten zu messen und Möglichkeiten zur Reduktion der Regulierungskosten zu identifizieren.[1]

Im Rahmen der vom Bundesrat verlangten Überprüfungen hat das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) das Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien (BASS) beauftragt, den Bereich der 1. Säule einem Regulierungs-Check-up zu unterziehen. Er umfasst die gesetzlichen Pflichten (die sogenannten Handlungspflichten), die den Arbeitgebenden und Selbständigerwerbenden (den sogenannten Normadressaten) aus den relevanten rechtlichen Normen in der AHV, IV und EO erwachsen. Dabei tangieren diese die Unternehmen v.a. in der Personal- und Saläradministration (vgl. Tabelle **T1**).

Regulierungsnutzen

Der Nutzen der Regulierung im Bereich der 1. Säule liegt in der Sicherstellung eines Ersatzeinkommens für Erwerbspersonen und Nicht-Erwerbspersonen, falls diese die Erwerbstätigkeit infolge Alter (AHV), Invalidität (IV), Militär- und Zivildienst oder Mutterschaft (EO) aufgeben (müssen). Die staatliche Regulierung ist nötig, weil die Mehrheit der Betroffenen nicht in der Lage ist, auf rein privater Basis für die genannten Phasen ohne Erwerbseinkommen in genügender Art und Weise vorzusorgen.

Regulierungskosten

Schweizer Unternehmen trugen 2012 aufgrund der Regulierung in der 1. Säule Kosten in der Höhe von insgesamt **454 Millionen Franken** (vgl. Tabelle **T2**). Knapp vier Fünftel (358 Mio. Fr.) davon fielen in Form von

1 Vgl. auch Kucera, Jacqueline, «Reduktion der Regulierungskosten im Bereich der 2. Säule», in der vorliegenden *CHSS*.

Die wichtigsten gesetzlichen Pflichten der Unternehmen im Bereich AHV, IV und EO T1

Handlungspflicht 1: Lohnaufzeichnung & Beitragsabzug	**(Art. 143 Abs. 2 AHVV und Art. 51 Abs. 1 AHVG)**
Die Arbeitgebenden sind verpflichtet, die Löhne laufend aufzuzeichnen und von jedem Lohn den Arbeitnehmer-Beitrag abzuziehen.	
Handlungspflicht 2: Beitragszahlung	**(Art. 24, 34 und 35 AHVV)**
Die Arbeitgebenden und Selbständigerwerbenden haben ihrer Ausgleichskasse periodisch Akontobeiträge zu entrichten.	
Handlungspflicht 3: Meldung einer abweichenden Lohnsumme	**(Art. 35 Abs. 2 AHVV)**
Die Arbeitgebenden bzw. die Selbständigerwerbenden haben ihrer Ausgleichskasse wesentliche Änderungen der Lohnsumme während des laufenden Jahres zu melden.	
Handlungspflicht 4: Lohndeklaration	**(Art. 51 Abs. 3 AHVG und Art. 36 und 143 Abs. 1 AHVV)**
Die Arbeitgebenden sind verpflichtet, ihrer Ausgleichskasse bis spätestens am 30. Januar die im Vorjahr ausbezahlten Löhne zu melden.	
Handlungspflicht 5: Abrechnung und Ausgleich	**(Art. 25 und 36 Abs. 3 AHVV)**
Die Ausgleichskassen rechnen mit den Arbeitgebenden nach Eingabe der Lohndeklaration und mit den Selbständigerwerbenden nach Vorliegen der definitiven Steuerveranlagung über die geleisteten und geschuldeten Beiträge ab.	
Handlungspflicht 6: Verwaltungskostenbeiträge	**(Art. 69 Abs. 1 AHVG)**
Die Arbeitgebenden und Selbständigerwerbenden sind verpflichtet, ihrer Ausgleichskasse zur Deckung der Verwaltungskosten besondere Beiträge zu entrichten.	
Handlungspflicht 7: Arbeitgeberkontrolle	**(Art. 68 Abs. 2 AHVG und Art. 162, 163 und 209 AHVV)**
Die Ausgleichskassen sind verpflichtet, die ihnen angeschlossenen Arbeitgebenden periodisch auf die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen hin zu kontrollieren.	
Handlungspflicht 8: Entsendungsbescheinigung	**(Staatverträge der Schweiz mit dem Ausland)**
Wird eine arbeitnehmende oder selbständigerwerbende Person ins Ausland entsendet, muss bei der zuständigen Ausgleichskasse eine Entsendungsbescheinigung beantragt werden.	
Handlungspflicht 9: Anmeldung bei einer Ausgleichskasse	**(Art. 64 AHVG und Art. 117 AHVV)**
Selbständigerwerbende und Arbeitgebende sind verpflichtet, sich bei einer Ausgleichskasse anzumelden.	
Handlungspflicht 10: Meldung neuer Mitarbeitenden	**(Art. 136 Abs. 1 AHVV)**
Die Arbeitgebenden sind verpflichtet, jede neue Arbeitnehmerin bzw. jeden neuen Arbeitnehmer innert eines Monats nach Stellenantritt bei der zuständigen Ausgleichskasse anzumelden.	
Handlungspflicht 11: EO-Anmeldung «Militär/Zivildienst»	**(Art. 17 EOG und Art. 19 EOV)**
Selbständigerwerbende und Arbeitgebenden haben ihren Anspruch auf EO-Taggelder infolge Militär- oder Zivildienst bei der zuständigen Ausgleichskasse geltend zu machen.	
Handlungspflicht 12: EO-Anmeldung «Mutterschaft»	**(Art. 17 EOG und Art. 34 EOV)**
Selbständigerwerbende und Arbeitgebende haben ihren Anspruch auf EO-Taggelder infolge Mutterschaft bei der zuständigen Ausgleichskasse geltend zu machen.	
Handlungspflicht 13: Arbeitgeberfragebogen IV	**(Art. 6a IVG)**
Nach erfolgter Anmeldung eines Arbeitnehmers bzw. einer Arbeitnehmerin bei der IV erhält der bzw. die Arbeitgebende von der zuständigen IV-Stelle einen Fragebogen. Die Arbeitgebenden sind ermächtigt, diesen auszufüllen.	

Quelle: Gehrig et al. (2013): Regulierungs-Check-up im Bereich der 1. Säule (AHV/IV/EO)

Verwaltungskostenbeiträgen an, welche die Ausgleichskassen zur Deckung ihrer Verwaltungskosten erhoben. Die Kosten, welche durch die Regulierung in den Unternehmen selbst entstanden, fielen mit 95,8 Millionen Franken vergleichsweise gering aus. Sie bestanden im Wesentlichen aus Personalkosten von rund 70 Millionen Franken und Honorarkosten von gegen 20 Millionen Franken für Salär- und Personaladministration, die Treuhandbüros übertragen war. Insgesamt entstand den Unternehmen und Treuhändern ein Arbeitsauf-

Regulierungskosten im Bereich der 1. Säule (AHV/IV/EO) im Jahr 2012 (in Millionen Franken) T2

HP1 Lohnaufzeichung und Beitragsabzug	2,0
HP2 Beitragszahlung	21,6
HP3 Meldung einer abweichenden Lohnsumme	1,1
HP4 Lohndeklaration	13,0
HP5 Abrechnung und Ausgleich	16,1
HP7 Arbeitgeberkontrolle	7,8
HP8 Entsendungsbescheinigung	0,7
HP9 Anmeldung bei einer AK	5,1
HP10 Meldung neuer Mitarbeiter	7,6
HP11 EO-Anmeldung «Militär/Zivildienst»	14,4
HP12 EO-Anmeldung «Mutterschaft»	3,9
HP13 Arbeitgeberfragebogen IV	2,5
Total 1. Säule (AHV/IV/EO) exkl. Verwaltungskostenbeiträge (HP6)	**95,8**
HP6 Verwaltungskostenbeiträge	358,0
Total 1. Säule (AHV/IV/EO)	**453,8**

Abkürzungen: HP = Handlungspflicht
Quelle: Gehrig et al. (2013): Regulierungs-Check-up im Bereich der 1. Säule (AHV/IV/EO)

wand, der 777 vollzeitäquivalenten Stellen entsprach. Gut vier Fünftel der gesamten Regulierungskosten trugen Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen, knapp ein Fünftel davon die Selbständigerwerbenden.

Probleme der Regulierung

Die durchgeführte Überprüfung lässt den Schluss zu, dass die Regulierung im Bereich der 1. Säule (AHV/IV/EO) keine substanziellen Probleme verursacht. Die Abläufe und die Zusammenarbeit mit den Ausgleichskassen sind bekannt und in der Regel klar strukturiert. Die Arbeitsprozesse sind dank geeigneter IT-Unterstützung und Online-Lösungen meist schlank. Entsprechend haben die befragten Unternehmen die administrative Belastung aufgrund der untersuchten Haftungspflichten als «gering» oder «eher gering» eingeschätzt. Mehrere Firmen haben darüber hinaus geltend gemacht, dass der Regulierungsaufwand dank technischer Innovationen (Verbesserung der Lohnbuchhaltungssoftware, Partnerweb und Swissdec) in den letzten Jahren deutlich gesunken sei. Entsprechend betreffen die meisten Schwierigkeiten, die von den befragten Unternehmen sowie Experten und Expertinnen genannt wurden, Details (z.B. Funktionalitäten des Partnerwebs) und Spezialfälle (z.B. Fusionen), die sich jeweils auf ausgewählte Ausgleichskassen beschränken. Optimierungsbedarf sehen die Unternehmen v.a. in Bezug auf die EO-Anmeldung und den Arbeitgeberfragebogen der IV, die einen Aufwand verursachen, den ein bedeutender Teil der Befragten als zu hoch beurteilt hat. Allerdings wurde der Arbeitgeberfragegebogen der IV kürzlich zusammen mit einer Arbeitgebervertretung neu konzipiert, so dass davon ausgegangen werden muss, dass keine weiteren Vereinfachungen möglich sind.

Verbesserungsvorschläge

Obschon im Bereich der 1. Säule keine substanziellen Regulierungsprobleme bestehen, konnten im Rahmen des durchgeführten Regulierungs-Check-up drei konkrete Verbesserungsvorschläge mit einem Einsparungspotenzial von schätzungsweise 25,8 Millionen Franken herausgearbeitet werden.

- **Zusammenlegung der Arbeitgeberkontrollen gemäss UVG (UVG-Revision) und AHV (AHV-Revision):** UVG-Revisionen, die nicht kombiniert mit einer AHV-Kontrolle durchgeführt werden, sollen nach Möglichkeit mit AHV-Revisionen zusammengelegt werden. Dadurch kann die Zahl der insgesamt durchgeführten Arbeitgeberkontrollen und damit die administrative Belastung der Unternehmen reduziert werden. Der Verbesserungsvorschlag besitzt ein Einsparungspotenzial von jährlich schätzungsweise 4,3 Millionen Franken (0,6 Millionen Franken bei den Unternehmen und 3,7 Millionen Franken bei den Revisionsstellen).
- **Abschaffung des Obligatoriums der unterjährigen Meldung neuer Mitarbeitenden und Abschaffung des Versicherungsausweises AHV-IV:** Die Arbeitgebenden sollen neue Mitarbeitende unterjährig nicht mehr bei der Ausgleichskasse melden müssen. An- und Abmeldung können im Rahmen der Lohndeklaration vorgenommen werden. Eine unterjährige Meldung inkl. Versicherungsnachweis soll nur noch auf expliziten Wunsch der Arbeitnehmenden erfolgen. Der Versicherungsausweis AHV-IV wird ersatzlos gestrichen. Da die Meldung neuer Mitarbeitenden die Bekämpfung der Schwarzarbeit und die Prüfung der Versicherungsunterstellung bei grenzüberschreitenden Verhältnissen tangiert, muss die Umsetzung des Vorschlags mit diesen beiden Problemstellungen koordiniert werden. Es kann von einem Einsparungspotenzial von

jährlich schätzungsweise 9 Millionen Franken ausgegangen werden (7 Millionen bei den Arbeitgebenden und 2 Million bei den Ausgleichskassen).

- **Online-Lösung der EO-Anmeldung bei Militär/Zivildienst und Mutterschaft:** Die EO-Anmeldungen sollen von den Arbeitgebenden und Selbständigerwerbenden vollständig elektronisch abgewickelt werden können. Dabei kann mit einem Einsparungspotenzial von jährlich schätzungsweise 12,5 Millionen Franken (10,7 Millionen Franken bei den Normadressaten und 1,8 Millionen Franken bei den Ausgleichskassen) gerechnet werden. Allerdings werden hohe Investitionskosten für die Entwicklung der E-Solution anfallen. Das Kosten-Nutzen-Verhältnis ist jedoch mittel- bis langfristig als sehr vorteilhaft einzuschätzen.

2 www.seco.admin.ch → Themen → Wirtschaftspolitik → Regulierung → Regulierungskosten

Fazit

Die Ergebnisse des durchgeführten Regulierungs-Check-up im Bereich der 1. Säule (AHV/IV/EO) lassen sich wie folgt **zusammenfassen**:

- Die Regulierungskosten im Bereich der 1. Säule (AHV/IV/EO) betragen geschätzte 454 Millionen Franken.
- Der Regulierung sind keine systematischen und substanziellen Probleme inhärent, welche die Unternehmen über Gebühr belasten.
- Es wird die Umsetzung von drei konkreten Verbesserungsvorschlägen empfohlen, die ein jährliches Einsparungspotenzial von schätzungsweise 25,8 Millionen Franken haben bzw. 5,7 Prozent der Regulierungskosten betragen.

In seinem Bericht über die Regulierungskosten vom Dezember 2013[2] hat der Bundesrat die drei Verbesserungsvorschläge für den Bereich der 1. Säule berücksichtigt.

Studie

Gehrig, Matthias; Bischof, Severin und Kilian Künzi, *Regulierungs-Check-up im Bereich der 1. Säule (AHV/IV/EO).* Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 8/13: www.admin.bsv.ch → Praxis → Forschung → Forschungsberichte

Matthias, Gehrig, lic. rer. pol., Bereichsleiter und Senior-Projektleiter im Büro BASS, Bern
E-Mail: matthias.gehrig@buerobass.ch

Reduktion der Regulierungskosten im Bereich der 2. Säule

Im Rahmen einer Überprüfung der Regulierungskosten, an dem das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) neben weiteren Bundesstellen beteiligt war, liess sich für Unternehmen im Bereich der 2. Säule nur wenig Einsparungspotenzial finden. Mit der Reduktion unterjähriger Lohnmutationsmeldungen und von Bagatellfällen im Rahmen einer Teilliquidation schlugen Experten gleichwohl zwei konkrete Massnahmen vor, die das BSV im Auftrag des Bundesrats nun weiterverfolgt.



Jacqueline Kucera
Bundesamt für Sozialversicherungen

Im Jahr 2010 verlangten zwei Postulate[1] vom Bundesrat eine Messung der durch staatliche Regulierung verursachten Kosten. Dabei sollte auch allfälliges Einsparungspotenzial identifiziert werden. Unter der Leitung des nachmaligen Departements für Wissenschaft, Bildung und Forschung (WBF) trugen verschiedene Bundesämter verteilt über 15 Bereiche insgesamt 13 Analysen zum Bericht über die Regulierungskosten zusammen, den der Bundesrat Ende 2013 veröffentlichte.[2] Zur Sicherstellung inhaltlicher Kohärenz, hatte sich eine interdepartementale Arbeitsgruppe mit dem Regulierungs-Check-up vorgängig über eine Methode zur Kostenschätzung geeinigt. Dieser diente allen Teilstudien als methodische Grundlage.

Das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) liess die Regulierungskosten im Bereich der 1. und 2. Säule untersuchen.[3] Der vorliegende Artikel beschreibt das abgestufte Verfahren, das vom Forschungsbericht Hornung zur 2. Säule über mehrere Workshops mit Expertinnen und Experten bis zum Vertiefungsbericht[4] führte, der zwei konkrete Empfehlungen für eine Reduktion der Regulierungskosten der 2. Säule bei Unternehmen abgibt. Diese sind im Bundesratsbericht über die Regulierungskosten unter den Verbesserungsmassnahmen aufgeführt und werden durch das BSV weiterverfolgt.

Verwaltungskosten bei Unternehmen

Durch den Betrieb der beruflichen Vorsorge entstehen bei Unternehmen Verwaltungskosten. Diese teilen sich auf in allgemeinen Verwaltungsaufwand und in Regulierungskosten. Letztere entstehen durch die staatliche Regulierung der 2. Säule, welche durch den Gesetzgeber geschaffen wurde, um bestimmte Mindestleistungen in der beruflichen Vorsorge im Todesfall, bei Invalidität und für das Alter zu garantieren. So verpflichtet das Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG)[5] die Arbeitgebenden, Mitarbeitende ab einem definierten Mindesteinkommen in der beruflichen Vorsorge zu versichern. Ziel der obligatorischen beruflichen Vorsorge ist gemäss BV Art. 113 die Absicherung der Arbeitnehmer durch Leistungen aus der 2. Säule (BVG) in Ergänzung zur 1. Säule (AHV/IV/EO).

Der im Rahmen dieses Auftrages (vgl. vorerwähnte Postulate[6]) untersuchte Bereich der 2. Säule umfasst die gesetzlichen Pflichten (Handlungspflichten HP), die den Unternehmen, d.h. den Arbeitgebern (Normadressaten), aus den relevanten rechtlichen BVG-Normen durch den Betrieb der 2. Säule entstehen. Die

1 Furnier (10.3429) und Zuppiger (10.3592): www.parlament.ch → Dokumentation → Curia Vista Geschäftsdatenbank

2 *Bericht über die Regulierungskosten: Schätzung der Kosten von Regulierungen sowie Identifizierung von Potenzialen für die Vereinfachung und Kostenreduktion,* [Bern] , Dezember 2013: www.seco.admin.ch → Themen → Wirtschaftspolitik → Regulierung → Regulierungskosten → Bericht über die Regulierungskosten (PDF)

3 Hornung, Daniel et al., *Verwaltungskosten der 2. Säule in Vorsorgeeinrichtungen und Unternehmen.* Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 4/11 (vgl. auch *CHSS* 1/2012) sowie Gehrig, Matthias et al., *Regulierungs-Checkup im Bereich der 1. Säule (AHV/IV/EO).* Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 8/13 (vgl. auch vorliegende CHSS 2/2014): www.bsv.admin.ch → Praxis → Forschung → Forschungspublikationen

4 Kucera, Jacqueline, *Werkstattbericht zu den Regulierungskosten der 2. Säule bei Unternehmen.* Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Ergänzung zum Forschungsbericht Nr. 4/11: www.bsv.admin.ch → Praxis → Forschung → Forschungspublikationen

dadurch bei den Firmen anfallenden Verwaltungskosten (VK) für den Betrieb der 2. Säule werden in der genannten Untersuchung mit 280 Mio. Franken für das Jahr 2009 beziffert. Diese Studie ermittelte die fünf wichtigsten Aufgaben der Unternehmen, die Ihnen aufgrund der gesetzlichen Pflichten erwachsen. Die Untersuchung dieser Aufgaben erlaubte schliesslich die Schätzung der durch die berufliche Vorsorge anfallenden Aufwände und Kosten. Dabei wurden die Angaben der Unternehmen und die Schätzwerte der Experten getrennt ausgewiesen.

Regulierungskosten aufgrund der gesetzlichen Handlungspflichten

Ausgangspunkt für die Schätzung der Regulierungskosten bildeten die Erkenntnisse der Hornung-Studie sowie die Ergebnisse aus den Workshops mit Fachpersonen der beruflichen Vorsorge und aus Unternehmen vom Jahre 2010. Eine weitere Diskussion der geschätzten Werte mit Wirtschaftsexpertinnen und -experten im Workshop vom 1. Juli 2013 erlaubte es, die Regulierungskosten der durch den Betrieb der 2. Säule entstehenden Aufwände noch genauer zu fassen: Dabei legten die Workshopteilnehmer zunächst den sogenannten Sowieso-Kosten-Satz fest, jenen Anteil der Verwaltungskosten, der in den Unternehmen auch ohne BVG für den Vorsorgeschutz der Mitarbeitenden anfallen würde. Davon abgegrenzt wurden schliesslich die eigentlichen Regulierungskosten, die den Unternehmen aus ihren Handlungspflichten gemäss BVG entstehen. Die Ergebnisse des Workshops zeigten, dass ein grosser Teil der Kosten auch ohne Regulierung anfällt, da Unternehmen auch ohne BVG ihren Mitarbeitenden einen Vorsorgeschutz gewähren, der die genannten Sowieso-Kosten generiert.

Im Rahmen des Workshop vom 1. Juli 2013 wurde das ermittelte Total der Regulierungskosten den wichtigsten Handlungspflichten zugeordnet, die durch die Hornung-Studie identifiziert worden waren. Im Weiteren wurden Aufwände, welche im Rahmen der Aufsichtstätigkeit und der Strukturreform anfallen, ergänzend in die Diskussion aufgenommen. Die gesamten durch HP verursachten Regulierungskosten werden auf rund 120 Mio. Franken jährlich beziffert. Dabei fallen 16 Mio. Franken durch Ereignismeldungen der Unternehmen an Vorsorgeeinrichtungen an (HP 1). Sonstiger Austausch mit Vorsorgeeinrichtungen und Dritten (HP 2) verursachen 37 Mio. Franken. Die Regulierungskosten für Information und Beratung der Arbeitnehmenden (HP 3) belaufen sich auf 6 Mio. Franken. BVG-spezifische Aufgaben (HP 4) generieren Aufwände im Rahmen von 35 Mio. Franken. Die Teilliquidation (HP 6) schliesslich, zieht schätzungsweise 26 Mio. Franken Regulierungskosten nach sich.[7]

Die Diskussion mit den Expertinnen und Experten hat klar aufgezeigt, dass die Komplexität der Durchführung der beruflichen Vorsorge relativ wenig Spielraum für einen signifikanten Abbau von Regulierungskosten bietet, ohne direkte Systemaufgaben zu beeinträchtigen. Nichtsdestotrotz haben sich aus dem intensiven Diskurs des BSV mit den Unternehmen und Experten zwei mögliche Massnahmen für Kosteneinsparungen herauskristallisiert.

Mögliche Reduktion der Regulierungskosten

Die Auskunftspflicht des Arbeitgebers (Art. 10 BVV 2), der Vorsorgeeinrichtung **Lohnmutationen (1)** zu melden (Teilaufgabe im Rahmen der HP 1), verursacht jährliche Regulierungskosten von 13 Mio. Franken. Dies entspricht rund der Hälfte der gesamten Verwaltungskosten, welche die Hornung-Studie für diese Aufgabe auswies. Bei geschätzten 4,4 Mio. Lohnmutationsmeldungen für 3,6 Mio. aktive Versicherte, kann davon ausgegangen werden, dass jährlich 800 000 unterjährige Lohnmutationsmeldungen erfolgen. Das BSV schlägt dem Bundesrat deshalb

(1) Reduktion der unterjährigen Lohnmutationsmeldungen

Arbeitgeber sollen die Jahreslöhne nur einmal jährlich im Voraus melden (vgl. Art. 3 Abs. 1 lit. b BVV 2). Ausnahme dazu bilden Ereignisse im Sinne von Art. 10 BVV 2 und Art. 1 Abs. 1 FZV, welche weiterhin unterjährig zu melden sind.

Sparpotenzial: Die geschätzten Kosten für 800 000 unterjährige Meldungen belaufen sich auf rund 2 Mio. Franken jährlich. Das Sparpotenzial wird auf 10 Prozent – 200 000 Franken – geschätzt.

Bemerkungen: Im Rahmen der Umsetzung der Reform der Altersvorsorge 2020 soll Art. 10 BVV 2 angepasst werden.

Verantwortung: BSV

Frist: 2020

5 Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge; SR 831.40

6 Vgl. Fussnote 1

7 HP 5 «Überprüfen der BVG-Lösung und der Vorsorgepläne» generiert zwar erheblichen Verwaltungsaufwand, aber mit einem Hundertprozentanteil an Sowieso- keine Regulierungskosten.

vor, die Kosten durch eine Reduktion der Anzahl unterjähriger Lohnmeldungen zu senken. Die Schätzung des Sparpotenzials berücksichtigt, dass Arbeitgeber mit eigenen Vorsorgeeinrichtungen oder Arbeitgeber, welche bei Sammeleinrichtungen angeschlossen sind, erfahrungsgemäss bereits heute die Möglichkeit nutzen, den koordinierten Jahreslohn im Voraus zu melden (Art. 3 lit. b BVV 2).[8]

schlanker zu regeln. Dabei muss ein Mittelweg gefunden werden zwischen dem Schutz des Versichertenanspruchs und der Senkung des Regulierungsaufwands bei den Unternehmen. Im Rahmen der Reform Altersvorsorge 2020 soll Art. 53d Abs. 1 BVG so ergänzt werden, dass der Bundesrat für Bagatellfälle im Bereich von Teil- oder Gesamtliquidationen Ausnahmebestimmungen erlassen kann.

vorgesehene Delegationskompetenz des Bundesrats ausgerichtet werden könnte. Diese halten fest, dass die freien Mittel nicht verteilt werden, solange sie weniger als fünf Prozent der Altersguthaben der im Vorsorgewerk verbleibenden aktiv versicherten Personen und durchschnittlich weniger als 1000 Franken pro Kopf dieser Personengruppe betragen, eine Unterdeckung hingegen in jedem Fall aufgeteilt wird.

(2) Reduktion der Bagatellfälle im Rahmen einer Teilliquidation

Bei Bagatellfällen kann auf die Durchführung der Teilliquidation verzichtet werden. Der Bundesrat kann bestimmen, dass keine Teilliquidation durchgeführt wird, wenn lediglich **geringe freie Mittel oder eine geringe Unterdeckung vorhanden sind.**

Sparpotenzial: Die jährlichen Kosten für Teilliquidationen, welche bei Unternehmen anfallen, können auf rund 26 Mio. Franken geschätzt werden, dies bei einem Arbeitsaufwand von 15 Arbeitstagen pro Teilliquidation (Durchschnitt). Durch Verzicht auf die Durchführung einer Teilliquidation bei Bagatellfällen, kann ein Teil der geschätzten Kosten eingespart werden.

Bemerkungen: Im Rahmen der Umsetzung der Reform der Altersvorsorge 2020 soll Art. 53d Abs. 1 BVG mit einer Delegationskompetenz an den Bundesrat ergänzt werden. Diese Delegationskompetenz würde erlauben, Ausnahmebestimmungen für Fälle zu erlassen, in denen wegen unverhältnismässigen Aufwands auf die Durchführung einer Teilliquidation verzichtet werden kann.

Verantwortung: BSV

Frist: 2020

Die Hornung-Studie geht von 3000 Teilliquidationsfällen jährlich aus, die Kosten von rund 26 Mio. Franken verursachen. Die Schätzung basiert auf der Annahme, dass eine **Teilliquidation (2)** bei den Arbeitgebenden einen durchschnittlichen Arbeitsaufwand von 15 Arbeitstagen verursacht. Um diesen unverhältnismässig hohen Aufwand der Unternehmen zu senken, ist eine Reduktion der Bagatellfälle erstrebenswert.

Der Bundesrat soll folglich die Kompetenz erhalten, solche Fälle

Dabei gilt es, im Rahmen die verfassungsmässigen Grundsätze für eine Teilliquidation zu berücksichtigen. Insbesondere die Gleichbehandlung der versicherten Personen müsste im Falle eines Verzichts auf die Aufteilung einer Unterdeckung bzw. auf die Verteilung freier Mittel beachtet werden. Die jeweiligen Grenzen, deren Überschreiten die Aktivierung der Ausnahmeregelungen auslösen würde, müssten allgemeingültig festgelegt werden. In der Praxis gibt es Teilliquidationsreglemente, an der die

Schlussfolgerung

Die Untersuchungen und die Diskussion mit Fachpersonen aus der Wirtschaft haben aufgezeigt, dass nur einzelne Gesetze, Verordnungen oder Erlasse Regulierungskosten generieren, welche reduziert werden könnten. Die Resultate weisen darauf hin, dass sowohl die Komplexität des Systems als auch die gesetzlichen Handlungspflichten, die für die Durchführung der beruflichen Vorsorge unabdingbar sind, einen Grossteil der Kosten bedingen. Eine Vereinfachung und entsprechende Kosteneinsparung in der 2. Säule sind somit nur in sehr begrenztem Umfang möglich.

Da der Bundesrat die Kontrolle der Regulierungskosten als Daueraufgabe versteht, wird er voraussichtlich 2015 Bilanz über die Umsetzung der Verbesserungsmassnahmen ziehen, die er in seinem Bericht anregt.

Jacqueline Kucera, MA, Expertin Finanzierung Berufliche Vorsorge, Geschäftsfeld AHV, Berufliche Vorsorge und EL, BSV
E-Mail: jacqueline.kucera@bsv.admin.ch

8 Gemäss Art. 3 lit. b BVV 2 kann die Vorsorgeeinrichtung «den koordinierten Jahreslohn zum Voraus aufgrund des letzten bekannten Jahreslohnes bestimmen; sie muss die für das laufende Jahr bereits vereinbarten Änderungen berücksichtigen».

Rechnungsergebnisse 2013 der AHV, IV und EO

Die AHV verzeichnete mit Versicherungseinnahmen von 39 989 Mio. Franken und Ausgaben von 39 976 Mio. Franken einen Umlageüberschuss von 14 Mio. Franken. Mit einem Vermögensertrag von 607 Mio. Franken und einem Zinsertrag aus den IV-Schulden von 287 Mio. Franken erzielte sie ein Betriebsergebnis von 908 Mio. Franken. Das Kapital belief sich Ende 2011 (nach der Überweisung per 1.1.2011 von 5 000 Mio. Franken aus dem AHV-Fonds in den IV-Fonds) auf 40 146 Mio. Franken und lag Ende 2013 bei 43 080 Mio. Franken (2012: 42 173 Millionen Franken). Die IV hat 2011 bis 2017 dank der Zusatzfinanzierung und dem Bundesgesetz über die Sanierung der IV zusätzliche Einnahmen (befristete Anhebung der Mehrwertsteuer sowie Sonderbeitrag des Bundes an die IV-Zinsen). 2013 erreichten die zusätzlichen Einnahmen eine Gesamtsumme von 1296 Mio. Franken. Die Gesamteinnahmen deckten 105,5 Prozent der Ausgaben. Der Anstieg der Ausgaben war mit +0,1 Prozent sehr moderat. Ende 2013 weist die IV ein Umlageergebnis von 509 Mio. Franken aus. Mit einem Anlageertrag von 77 Mio. Franken beträgt das Betriebsergebnis 586 Mio. Franken, die in den Schuldenabbau bei der AHV fliessen. Ende 2013 betrug der Fehlstand 13 765 Mio. Franken. Das Betriebsergebnis der Erwerbsersatzordnung (EO) beläuft sich auf 141 Mio. Franken. Dank diesem positiven Ergebnis weist der EO-Fonds einen Kapitalstand von 798 Mio. Franken aus (+21,5%).

Aus dem Bereich Mathematik, Geschäftsfeld Mathematik, Analysen und Statistik
Bundesamt für Sozialversicherungen

Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV)

Ertrag

Die Einnahmen der AHV (Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber, Beitrag des Bundes, Mehrwertsteuer, Besteuerung der Spielbankenerträge zugunsten der AHV, Regresseinnahmen) beliefen sich auf insgesamt 39 989 Mio. Franken. Das ist gegenüber dem Vorjahr ein Anstieg um 2,4 Prozent. Dieser Anstieg erklärt sich im Wesentlichen durch die Mehreinnahmen bei den abgerechneten Beiträgen der Versicherten und Arbeitgeber von 2,3 Prozent (29 539 Mio. Fr.). Die Beitragseinnahmen deckten 73,9 Prozent des Aufwandes (2012: 74,4%).

Der Beitrag des Bundes an die AHV-Jahresausgaben beträgt gemäss Artikel 103 AHVG 19,55 Prozent und belief sich auf 7 815 Mio. Franken (2012: 7 585 Mio. Fr.). Das sind 3,0 Prozent mehr als im Vorjahr. Der Bund konnte seinen Finanzierungsanteil zu 38,5 Prozent durch zweckgebundene Einnahmen decken (2 531 Mio. Fr. aus der Belastung von Tabak und Alkohol sowie 475 Mio. Fr. aus dem Bundesanteil (17%) des Mehrwertsteuerprozents, das aus Demografiegründen für die AHV zusätzlich erhoben wird). Den Restbetrag von 4 809 Mio. Franken musste er aus allgemeinen Bundesmitteln beisteuern. Das sind 326 Mio. Franken oder 7,3 Prozent mehr als im Vorjahr.

Die Mehrwertsteuererträge aus dem Demografieprozent (83% für die AHV, 17% für den Bund) sind um 2,5 Prozent auf 2 318 Mio. Franken gestiegen.

Die Einnahmen aus der Besteuerung der Spielbankenerträge zugunsten der AHV beliefen sich auf 308 Mio.

Betriebsrechnung der AHV 2013 T1

Einnahmen	Beträge in Fr.	Veränderung in %
Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber	**29 539 048 688**	**2,3**
Beitrag Bund (19,55% von AHV-Ausgaben)	**7 815 296 160**	**3,0**
Mehrwertsteuer	**2 318 143 808**	**2,5**
Spielbanken	**307 711 765**	**–6,6**
Einnahmen aus Regress	**7 442 662**	**17,0**
Zahlungen von haftpflichtigen Dritten	8 415 289	16,7
Regresskosten	–972 626	14,7
Andere Erträge	**1 848 857**	**–**
Total Versicherungseinnahmen	**39 989 491 941**	**2,4**
Ausgaben		
Geldleistungen	**39 599 868 425**	**3,1**
Ordentliche Renten	39 594 878 522	3,4
Ausserordentliche Renten	11 992 921	2,2
Überweisung und Rückvergütung von Beiträgen bei AusländerInnen	63 925 599	13,7
Hilflosenentschädigungen	546 225 539	3,0
Fürsorgeleistungen an SchweizerInnen im Ausland	110 835	–11,4
Rückerstattungsforderungen	–617 264 990	29,7
Kosten für individuelle Massnahmen	**67 004 266**	**–24,0**
Hilfsmittel	66 840 367	–24,2
Assistenzbeitrag	163 899	–
Beiträge an Institutionen und Organisationen	**114 285 706**	**1,1**
Organisationen der Altershilfe	95 560 706	0,9
Ind. Finanzhilfen an alte Menschen (PS)	16 500 000	0,0
Ind. Finanzhilfen an Hinterlassene (PJ)	2 225 000	21,1
Durchführungskosten	**10 409 815**	**–16,4**
Verwaltungskosten	**184 371 221**	**6,6**
Posttaxen	24 104 098	1,9
Kosten AHVG	101 060 733	9,6
IV-Stellen (Leistungen zu Lasten der AHV)	16 957 750	–7,4
Zuschüsse an die AK	11 654 376	–1,8
Kosten AHV-Ausgleichsfonds, Anteil	30 594 265	13,8
Total Ausgaben	**39 975 939 434**	**3,0**
Umlageergebnis (Einnahmen minus Ausgaben)	**13 552 507**	**–94,8**
Anlageertrag und Zinsen auf der IV-Forderung	**894 037 294**	**–49,4**
Anlageergebnis, Anteil	607 005 928	–58,6
Zinsen auf den IV-Schulden	287 031 366	–4,0
Betriebsergebnis (inkl. Ertrag der Anlagen und Zinsbelastung IV)	**907 589 801**	**–55,2**
Kapitalkonto	**43 080 386 245**	**2,2**

Franken und sind gegenüber dem Vorjahr zurückgegangen (–6,6%). Die Einnahmen aus Regress lagen bei 7 Mio. Franken (+17,0%).

Aufwand

Die Ausgaben der AHV stiegen gegenüber dem Vorjahr um 3,0 Prozent auf 39 976 Mio. Franken. Sie umfassen Geldleistungen sowie Kosten für individuelle Leistungen, Beiträge an Institutionen und Organisationen sowie Durchführungs- und Verwaltungskosten.

Die Geldleistungen umfassen vorwiegend Renten, Hilflosenentschädigungen der AHV (546 Mio. Fr., +3,0%) und Rückerstattungen von Beiträgen an Ausländer/innen (64 Mio. Fr., +13,7%) und entsprechen 99 Prozent der gesamten AHV-Ausgaben. Sie nahmen um 3,1 Prozent zu und betrugen 39 600 Mio. Franken. Grund für den Zuwachs der Renten um 3,1 Prozent ist einerseits die Anpassung der Renten (0,9 Prozentpunkte) und andererseits die demografiebedingte Zunahme des Rentenbestandes (2,2 Prozentpunkte).

Die übrigen Bereiche (Kosten für individuelle Massnahmen, Beiträge an Institutionen und Organisationen, Durchführungs- und Verwaltungskosten) schlugen mit 376 Mio. Franken oder minus 2,7 Prozent zu Buche (2012: 387 Mio. Fr.).

Betriebsergebnis und Kapitalkontostand

2013 lag das Umlageergebnis (Einnahmen ohne Kapitalerträge und Zinsbelastung IV, minus Ausgaben) bei 14 Mio. Franken. Das entspricht einem Rückgang von 94,8 Prozent (2012: 261 Mio. Fr.).

Dank des Anlageertrags in Höhe von 607 Mio. Franken (–58.6%) und den Zinsen der IV zugunsten der AHV von 287 Mio. Franken (–4,0%, der Rückgang ist auf die Schuldentilgung in der IV zurückzuführen), verzeichnete die AHV-Betriebsrechnung 2013 einen Überschuss von 908 Mio. Franken (2012: 2 026 Mio. Fr).

Per 1. Januar 2011 wurden 5 000 Mio. Franken vom AHV-Ausgleichs-

fonds in den neuen IV-Ausgleichsfonds überwiesen (siehe Beitrag zur IV). Unter Berücksichtigung des AHV-Kapitals Ende 2010 (44 158 Mio. Fr.), des Fondstransfers über 5000 Mio. Franken und des Überschusses 2011 betrug das Kapital der AHV Ende 2011 insgesamt 40 146 Mio. Franken. 2012 waren es 42 173 Mio. Franken.

Per Ende 2013 ist das Kapital der AHV um 2,2 Prozent auf 43 080 Mio. Franken angestiegen und entspricht 107,8 Prozent einer Jahresausgabe (2012: 108,7%). Damit wird die Bedingung des geltenden Artikels 107 Absatz 3 AHVG, wonach der Ausgleichsfonds in der Regel nicht unter den Betrag einer Jahresausgabe sinken darf, erneut erfüllt. Werden jedoch die der IV geliehenen Gelder in der Höhe von 13 765 Mio. Franken in Abzug gebracht (2012: 14 352 Mio. Fr.), verfügt die AHV über 29 315 Mio. Franken (2012: 27 821 Mio. Fr.). Das entspricht rund 73,3 Prozent der Jahresausgaben (2012: 71,7%).

Invalidenversicherung (IV)

Ertrag

Die Einnahmen beliefen sich 2013 auf 9 814 Mio. Franken und nahmen im Vergleich zum Vorjahr um 1,3 Prozent zu. Die Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber stiegen um 2,3 Prozent auf 4 951 Mio. Franken. Der Beitrag des Bundes betrug 3 508 Mio. Franken. Das entspricht einem Plus von 0,1 Prozent. Da gemäss Art. 78 IVG der Anteil des Bundes 37,7 Prozent der IV-Jahresausgaben beträgt, hat eine Ausgabenerhöhung einen entsprechenden Anstieg des Bundesbeitrages zur Folge.

Neben dem Bundesbeitrag von 37,7 Prozent beteiligte sich der Bund auch am Saldo der IV-Zinsschulden gegenüber der AHV in der Höhe von 179 Mio. Franken (Höhe der geschuldeten Zinsen: 287 Mio. Fr.). Die Erhöhung der Mehrwertsteurer zu Gunsten der IV generierte Mehreinnahmen von 1 117 Mio. Franken. Das sind 2,5 Prozent mehr als im Vorjahr. Diese Mehreinnahmen (1 296 Mio. Fr.) ergaben sich aus der Zusatzfinanzierung der IV und dem Bundesgesetz über die Sanierung der IV.

Die Zusatzfinanzierung, die von Volk und Ständen am 27. September 2009 angenommen wurde, sieht eine **befristete Anhebung der Mehrwertsteueransätze während 7 Jahren** zu Gunsten der IV vor. Konkret wird die MwSt vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2017 von 7,6 auf 8 Prozent (Normalsatz) erhöht. 2013 betrugen die zusätzlichen Mehrwertsteuereinnahmen 1 117 Mio. Franken. (im ersten Jahr lagen die Einnahmen noch darunter). Kraft des seit 1. Januar 2011 geltenden Bundesgesetzes über die Sanierung der IV übernimmt der Bund in Abweichung von Art. 78 IVG für den Zeitraum der Mehrwertsteuererhöhung die jährliche Zinsbelastung der IV. Am 1. Januar 2011 wurde ein von der AHV getrennter IV-Fonds eingerichtet. Aus dem AHV-Fonds wurden 5000 Mio. Franken in den neuen IV-Fonds einbezahlt. In der Bilanz des IV-Ausgleichsfonds wird der in der Bilanz des AHV-Ausgleichsfonds aufgeführte IV-Verlustvortrag (Stand am 31.12. 2010, 14 944 Mio. Fr.) in den Passiven ausgewiesen.

Aufwand

Die Ausgaben der IV sind gegenüber dem Vorjahr um 0,1 Prozent von 9 295 auf 9 306 Mio. Franken gestiegen.

Die Geldleistungen verursachten einen IV-Ausgabenanteil von 70,8 Prozent (6 584 Mio. Fr., – 1,2%). Geldleistungen sind hauptsächlich IV-Renten, Taggelder und Hilflosenentschädigung. Die Rentenzahlungen selbst (inklusive Nachzahlungen und Rückerstattungen) schlugen mit 5 640 Mio. Franken zu Buche (Aufwandanteil von 60,6%). Das entspricht gegenüber dem Vorjahr einem Rückgang von 1,9 Prozent, trotz Rentenanpassung in der Höhe von 0,9 Prozent. Die Taggelder (490 Mio. Fr.) mit den darauf geschuldeten Arbeitgeberbeiträgen (31 Mio. Fr.) nahmen um 6,6 Prozent zu. Zurückzuführen ist dieser Anstieg fast ausschliesslich auf die vermehrte Leistungsbeanspruchung, werden doch während der verstärkten Integrationsbemühungen Taggelder bezahlt. Die Auslagen für Hilflosenentschädigungen (422 Mio. Franken) sind um 4,2 Prozent gesunken.

Die Kosten für individuelle Eingliederungsmassnahmen stiegen um 7,4 Prozent auf 1 619 Mio. Franken (17,4% der IV-Ausgaben). Die medizinischen Massnahmen schlugen mit 786 Mio. Franken zu Buche (+9,4%). Die Frühintervention, die Integrationsmassnahmen und die Massnahmen beruflicher Art verursachten Kosten von 619 Mio. Franken (+11,0%). Die Ausgaben für Hilfsmittel gingen um 12,0 Prozent zurück.

Durchführungskosten und Verwaltungsaufwand stiegen um 1,5 Prozent. Seit 2010 wird der Aufwand der regionalen ärztlichen Dienste (RAD) unter dem Verwaltungsaufwand verbucht (Aufwand IV-Stellen, inkl. RAD). Somit wird der institutionellen Organisation der Versicherung besser Rechnung getragen. Der Aufwand der IV-Stellen, einschliesslich RAD, ist um 1,2 Prozent gestiegen. Zum Verwaltungsaufwand zählen auch die Kosten für die Verwaltung des IV-Fonds, die sich auf rund 5 Mio. Franken belaufen (Einrichtung des vom AHV-Fonds unabhängigen IV-Fonds, seit 1. Januar 2011).

Die Zinsbelastung der IV für die Schulden beim AHV-Ausgleichsfonds betrug 287 Mio. Franken (–4.0%). Die Schulden der IV gegenüber der AHV beliefen sich Ende Dezember 2012 auf 14 352 Mio. Franken (Ende 2011: 14 944 Mio. Fr.).

Betriebsergebnis und Stand des Kapitalkontos

Dank zusätzlicher Einnahmen (MwSt-Ertrag, Sonderbeitrag des Bundes an die IV-Zinsen) von 1 296 Mio. Franken konnten die Auslagen der Versicherung zu 105,5 Prozent mit IV-Einnahmen gedeckt werden. Ohne

Betriebsrechnung der IV 2013 T2

Einnahmen	Beträge in Fr.	Veränderung in %
Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber	**4 951 204 374**	**2,3**
Beiträg Bund (37,7% von IV-Ausgaben)	**3 508 235 163**	**0,1**
MwSt.-Einnahmen	**1 116 865 501**	**2,5**
Sonderbeitrag Bund an IV-Zins	**178 820 541**	**–4,0**
Einnahmen aus Regress	**58 944 230**	**–14,0**
Zahlungen von haftpflichtigen Dritten	67 858 850	–13,2
Regresskosten	–8 914 620	–7,1
Andere Erträge	**303 968**	**–**
Total Versicherungseinnahmen	**9 814 373 778**	**1,3**
Ausgaben		
Zinsen auf den IV-Schulden zu Gunsten der AHV	**287 031 366**	**–4,0**
Ordentliche Renten, inkl. Nachzahlungen	5 154 608 748	–1,5
Ausserordentliche Renten, inkl. Nachzahlungen	737 817 208	4,2
Taggelder	490 286 872	6,6
Hilflosenentschädigungen	422 367 885	–1,3
Fürsorgeleistungen an SchweizerInnen im Ausland	1 022 097	–5,2
Rückerstattungsforderungen	– 252 618 475	29,9
Beitragsanteil zu Lasten der IV	30 658 864	6,8
Kosten für individuelle Massnahmen	**1 619 201 878**	**7,4**
Medizinische Massnahmen	786 300 009	9,4
Frühinterventionsmassnahmen	32 625 128	17,9
Integrationsmassnahmen	40 904 738	35,8
Massnahmen beruflicher Art	545 425 833	9,2
Hilfsmittel	194 065 781	–12,0
Reisekosten	5 657 865	11,0
Assitenzbeitrag	21 900 183	69%
Rückerstattungsforderungen	– 7 677 659	15,9
Beiträge an Organisationen	**150 980 273**	**–10,4**
Baubeiträge	– 98 427	–101,5
Beiträge an Organisationen	137 828 700	–7,3
Beitrag an Pro Infirmis	13 250 000	0,0
Durchführungskosten	**163 974 293**	**8,6**
Abklärungsmassnahmen	145 626 645	10,6
Kosten und Parteientschädigungen	18 347 648	–5,3
Verwaltungsaufwand	**500 332 555**	**–0,7**
Posttaxen	5 351 618	–16,1
Verwaltungskosten	34 112 485	–7,2
Abschreibung Immobilien IV-Stellen	1 606 972	–33,1
IV-Stellen (inkl. RAD)	458 920 394	1,2
Kosten Fondsverwaltung, Anteil	4 623 527	–0,9
Kostenrückerstattungen	– 4 282 441	–
Total Ausgaben	**9 305 663 565**	**0,1**
Umlageergebnis	**508 710 213**	**29,0**
Anlageergebnis, Anteil	**77 483 585**	**–61,4**
Betriebsergebnis (inkl. Ertrag der Anlagen)	**586 193 798**	**–1,5**
Kapital	**5 000 000 000**	**0,0**
Verlustvortrag	**–13 765 374 492**	**–4,1**

diese Mehreinnahmen hätten die IV-Einnahmen 2013 nur 91,5 Prozent der Ausgaben gedeckt. Die IV weist mit 509 Mio. Franken ein positives Umlageergebnis aus.

Dank der Kapitalerträge (77 Mio. Fr.) auf dem Kapitalkonto der von der AHV überwiesenen 5 000 Mio. Franken schloss die IV mit einem Betriebsergebnis von 586 Mio. Franken.

Das IV-Kapital beläuft sich auf 5 000 Mio. Franken. Dank des positiven Betriebsergebnisses 2013 konnte die IV 586 Mio. Franken Schulden bei der AHV abbauen. Ende 2013 lag die aufgelaufene Schuld bei 13 765 Mio. Franken.

Erwerbsersatzordnung (EO)

Ertrag

Der EO-Beitragssatz wurde per 1. Januar 2011 um 0,2 Prozentpunkte von 0,3 auf 0,5 Prozent (paritätische Beiträge) erhöht. Die Anhebung ist auf fünf Jahre befristet und soll sicherstellen, dass die von der EO ausgerichteten Leistungen garantiert sind und die gesetzlichen Vorgaben zur Liquidität bis Ende 2015 wieder erfüllt werden (der Bestand der flüssigen Mittel und Anlagen des EO-Fonds darf nicht unter 50 Prozent einer Jahresausgabe sinken). Die paritätisch von Arbeitnehmern und Arbeitgebern getragene befristete Erhöhung soll es dem Fonds ermöglichen, die gesetzlichen Reservevorgaben wieder zu erreichen. Der Bundesrat wird die Situation 2015 prüfen und allenfalls die erforderlichen Massnahmen treffen.

Die Beitragseinnahmen (Versicherte und Arbeitgeber) sind im Jahr 2013 auf 1 766 Mio. Franken angestiegen, was einem Zuwachs von 2,3 Prozent entspricht.

Aufwand

Die Geldleistungen, in erster Linie Taggelder für Erwerbsersatz (Armee, Zivilschutz, Jugend und Sport, Zivil-

Betriebsrechnung der EO 2013 T3

Einnahmen	Beträge in Fr.	Veränderung in %
Beiträge der Versicherten und Arbeitgeber	**1 766 241 657**	**2,3**
Andere Erträge	**1 525**	**–28,6**
Total Versicherungseinnahmen	**1 766 243 182**	**2,3**
Ausgaben		
Geldleistungen	**1 635 228 160**	**2,1**
Entschädigungen	1 559 822 260	2,2
Rückerstattungsforderungen	–19 700 851	14,7
Beitragsanteil zu Lasten der EO	95 106 752	2,6
Verwaltungskosten	**3 126 836**	**–7,6**
Posttaxen	963 458	3,2
Kosten EOG	1 515 639	–24,3
Kosten Fondsverwaltung, Anteil	647 738	44,9
Total Ausgaben	**1 638 354 996**	**2,0**
Umlageergebnis	**127 888 185**	**5,9**
Anlageergebnis, Anteil	**13 205 413**	**–51,0**
Betriebsergebnis (inkl. Ertrag der Anlagen)	**141 093 598**	**–4,5**
Kapitalkonto	**797 933 326**	**21,5**

dienst und Mutterschaftsentschädigung), sind um 2,1 Prozent gestiegen und erreichten 1 635 Mio. Franken (2012: 1 602 Mio. Fr.).

Die Verwaltungskosten (3 Mio. Fr.) sind um 7,6 Prozent zurückgegangen.

Betriebsergebnis und Stand des EO-Ausgleichsfonds

Das Umlageergebnis lag bei 128 Mio. Franken. Der Anlageertrag lag bei 13 Mio. Franken, das entspricht einem Minus von 51 Prozent. Den Anlageertrag von 13 Mio. Franken mitberücksichtigt, erhöht sich das Betriebsergebnis auf 141 Mio. Franken. Mit diesem Betriebsergebnis beläuft sich das Kapital des EO-Fonds auf 798 Mio. Franken, was einem Anstieg von 21,5 Prozent entspricht (2012: 657 Mio. Fr.). Ende 2013 verfügte der EO-Fonds über flüssige Mittel und Anlagen in der Höhe von 37 Prozent einer Jahresausgabe. Dieser Anteil nimmt kontinuierlich zu, liegt aber immer noch unter den gemäss Art. 28 Abs. 3 ATSG vorgeschriebenen 50 Prozent einer Jahresausgabe.

Ertrag und Aufwand 2013 der Sozialversicherungen (Zusammenfassung)

Die drei Sozialwerke AHV, IV und EO erzielten 2013 bei Erträgen von 51 569 Mio. Franken und Aufwendungen von 50 920 Mio. Franken ein Umlageergebnis von insgesamt 651 Mio. Franken. Die drei Versicherungen erwirtschafteten einen Anlageertrag von 697 Mio. Franken. Die Zinsen auf der IV-Schuld in der Höhe von 287 Mio. Franken eingerechnet, schlossen sie mit einem positiven Betriebsergebnis von 1 635 Mio. Franken ab.

Sozialversicherungen AHV, IV, EO im Jahr 2013: Ertrag und Aufwand; Umlageergebnis und Betriebsergebnis
(in Mio. Franken)

	AHV	Veränderung	IV	Veränderung	EO	Veränderung	Total
Ertrag (ohne Kapitalerträge und Zinsbelastung IV)	**39 989**	2,4%	**9 814**	1,3%	**1 766**	2,3%	**51 569**
Aufwand	**39 976**	3,0%	**9 306**	0,1%	**1 638**	2,0%	**50 920**
	AHV 2013	**2012**	**IV 2013**	**2012**	**EO 2013**	**2012**	**Total 2013**
Umlageergebnis	**14**	**261**	**509**	**394**	**128**	**121**	**651**
Anlageergebnis	607	1466	77	201	13	27	697
Zins auf IV-Schuld	287	299					287
Betriebsergebnis	**908**	**2 026**	**586**	**595**	**141**	**148**	**1 635**
Kapitalkonto	**43 080**	**42 173**	**5 000**	**5 000**	**798**	**657**	**48 878**
Stand der IV-Schulden			**13 765**	14 352			

AHV

13.4074 – Motion Estermann Yvette vom 5.12.2013: Für eine steuerfreie AHV

Nationalrätin Yvette Estermann (SVP, LU) hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt, die Alters- und Hinterbliebenenrente der AHV steuerlich vollständig zu befreien, indem diese aus der Liste der steuerbaren Einkünfte in Abschnitt 6 (Einkünfte aus Vorsorge), Artikel 22 Absatz 1 des Bundesgeset zes über die direkte Bundessteuer gestrichen wird. Im Bundesgesetz über die Harmonisierung der direkten Steuern der Kantone und Gemeinden soll es den Kantonen und Gemeinden weiterhin freigestellt bleiben, diese Steuerbefreiung ebenfalls einzuführen.»

Antrag des Bundesrats vom 12.2.2014

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

13.4111 – Motion Keller-Sutter, Karin vom 10.12.2013: Im Ausland beschränkt steuerpflichtige Personen. Allgemeine Abzüge und Sozialabzüge vollständig berücksichtigen

Ständerätin Karin Keller-Sutter (FDP, SG) hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt, das Bundesgesetz über die direkte Bundessteuer (DBG) dahingehend zu ändern, dass bei in der Schweiz ansässigen und im Ausland beschränkt steuerpflichtigen Personen allgemeine Abzüge und Sozialabzüge vollständig berücksichtigt werden.»

Antrag des Bundesrats vom 12.2.2014

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

Berufliche Vorsorge

13.4184 – Motion Graber, Konrad vom 12.12.2013: Langfristanlagen von Pensionskassen in zukunftsträchtige Technologien und Schaffung eines Zukunftsfonds Schweiz

Ständerat Konrad Graber (CVP, LU) hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt, Änderungen von gesetzlichen Bestimmungen und Anlagerichtlinien in dem Sinne vorzuschlagen, dass Pensionskassen zukünftig in der Lage sind, in langfristige, zukunftsgerichtete Anlagen zu investieren. Weiter wird der Bundesrat eingeladen, einen privatwirtschaftlich organisierten und gehaltenen ‹Zukunftsfonds Schweiz› zu initiieren, welcher auf Wunsch der Pensionskassen deren zukunftsträchtige Anlagen zur Betreuung übernimmt.»

Antrag des Bundesrats vom 26.2.2014

Der Bundesrat beantragt die Annahme der Motion.

Familie

13.4189 – Postulat Maury Pasquier, Liliane vom 12.12.2013: Bessere Unterstützung für Frauen in Not und verletzliche Familien

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

«Angesichts der Zunahme von Babyklappen in der Schweiz wird der Bundesrat beauftragt, diese Einrichtungen mit anderen Massnahmen zur Unterstützung von Schwangeren in Not zu vergleichen und wenn nötig und in Zusammenarbeit mit den Kantonen und den betroffenen Akteuren mögliche Massnahmen vorzuschlagen.»

Antrag des Bundesrats vom 26.2.2014

Der Bundesrat beantragt die Annahme des Postulats.

13.4154 – Postulat SVP-Fraktion (Sprecherin Andrea Martina Geissbühler) vom 11.12.2013: Kosten der Vereinbarkeit von Familie und Beruf

Die Fraktion der Schweizerischen Volkspartei im Nationalrat hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt, einen Bericht zu den Vollkosten der Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu erstellen, welcher Ausgaben auf allen Stufen, d. h. Bund, Kantone und Gemeinden, mit einschliesst. Im Bericht sollen zu allen Fragen die Kostenentwicklung der letzten fünf Jahre und eine Prognose der kommenden fünf Jahre ersichtlich sein.

Folgende Fragen sollten im Bericht beantwortet werden:

1. Wie hoch sind die effektiven Kosten (kantonal, kommunal und eidgenössisch) für Programme und Projekte unter dem Label ‹Vereinbarkeit von Beruf und Familie› (Vollkostenrechnung)? Es sollen hierbei alle Departemente, Kantonsbehörden und Bundesstellen inklusive ausserparlamentarischer Kommissionen, ausserdem alle Beiträge an externe Vereine und Stiftungen berücksichtigt werden.
2. Wie hoch sind die gesamten Subventionen für Krippenangebote und Tagesstrukturen (inklusive Anschubfinanzierungen, Lehrersaläre für Betreuungsstunden, nicht von den Eltern bezahltem Teil der Mittagstische, direkten Subventionen an private Vereine, Fahrdiensten usw.)?
3. Wie hoch sind die vielfältigen Projektkosten (inklusive Personalkosten) zugunsten der Vereinbarkeit von Familie und Beruf (Publikationen, Internet-, Informations- und

Sensibilisierungsprojekte auf allen Ebenen, Förderprogramme für die Wirtschaft, Beiträge an Fachstellen, Vereine und Stiftungen usw.)?

4. Wie hoch sind die auf allen Stufen anfallenden Infrastrukturkosten für Neu- und Umbauten zugunsten der familienergänzenden und schulergänzenden Betreuung (für Kinderkrippen, für Tagesschulen, inklusive Mittagstischen, Randstundenbetreuung, Blockzeiten usw.)?
5. Wie hoch sind die Steuerausfälle auf allen Stufen (Gemeinden, Kantone und Bund) durch die Steuererleichterungen für Fremdbetreuung?»

Antrag des Bundesrats vom 19.2.2014

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung des Postulats.

Gleichstellung

13.4080 – Postulat Grünliberale Fraktion (Sprecherin Kathrin Bertschy) vom 5.12.2013: Gleichstellung im Steuer- und Sozialversicherungsrecht

Die Grünliberale Fraktion im Nationalrat hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird gebeten, in einem Bericht Varianten aufzuzeigen, wie im Sozialversicherungs- und Steuerrecht Ehepaare, eingetragene Partnerschaften und Konkubinatspaare untereinander sowie den übrigen Lebensformen weitgehend gleichgestellt werden könnten. Der Bericht soll zudem die möglichen fiskalischen Auswirkungen dieser Varianten für Bund und Kantone aufzeigen.»

Antrag des Bundesrats vom 12.2.2014

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung des Postulats.

Internationale Angelegenheiten

13.4199 – Postulat Friedl, Claudia vom 12.12.2013: Gleichstellung im Steuer- und Sozialversicherungsrecht

Nationalrätin Claudia Friedl (SP, SG) hat folgendes Postulat eingereicht:

«Nachdem immer mehr Länder traditionelle Investitionsschutzabkommen infrage stellen, wird der Bundesrat beauftragt, den Übergang zu einem neuen Konzept solcher Abkommen zu prüfen, die dem Ziel der sozialen und ökologischen Nachhaltigkeit genügen und sowohl im Herkunftsland als auch im Zielland nachweisbar zur sozialen und ökologischen Entwicklung beitragen, und darüber Bericht zu erstatten.»

Antrag des Bundesrats vom 12.2.2014

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung des Postulats.

13.4289 – Motion Nussbaumer, Eric vom 13.12.2013: Sektorielles Kooperationsabkommen mit der EU im Bereich Beschäftigung, Soziales und Integration

Nationalrat Eric Nussbaumer (SP, BL) hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt, mit der EU ein sektorielles Kooperationsabkommen im Bereich Beschäftigung, Soziales und Integration zu verhandeln und abzuschliessen. Insbesondere soll die Beteiligung der Schweiz und die Mitwirkung im EU-Programm für Beschäftigung und soziale Innovation (EaSI) in der Periode 2014–2020 ermöglicht werden, namentlich mit dem Ziel, den Grundsatz ‹gleicher Lohn für gleichwertige Arbeit am gleichen Ort› zu stärken.»

Antrag des Bundesrats vom 19.2.2014

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

Invalidenversicherung

13.4060 – Motion Kuprecht, Alex vom 3.12.2013: Unnötige IV-Renten vermeiden

Ständerat Alex Kuprecht (SVP, SZ) hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt, das Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG) anzupassen. Es soll eine Meldepflicht für die Leistungserbringer gemäss Artikel 35 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) geschaffen werden. Bei längerer Arbeitsunfähigkeit sollen die Leistungserbringer eine Meldung an die IV-Stelle machen. Der Bundesrat soll die Kompetenz erhalten, die für die Meldung notwendige Dauer der Arbeitsunfähigkeit und das Verfahren festzulegen.»

Antrag des Bundesrats vom 19.2.2014

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

Migration

13.4299 – Motion Müller, Geri vom 13.12.2013: Arbeitsvisum für zirkuläre Migration

Nationalrat Geri Müller (GPS, AG) hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt, ein Pilotprojekt zu schaffen, das Armutsbetroffenen vor allem aus Afrika die Möglichkeit gibt, in der Schweiz befristet zu arbeiten und nach dieser Frist wieder ordentlich nach Hause zurückzukehren.»

Antrag des Bundesrats vom 19.2.2014

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

Sozialpolitik

13.4283 – Motion Bertschy, Kathrin vom 13.12.2013: Massnahmen zur besseren Nutzung der Humanressourcen und zur langfristigen Sicherung des Wohlstandes

Nationalrätin Kathrin Bertschy (GLP, BE) hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird gebeten, dem Parlament wirkungsvolle Massnahmen zur effizienteren Nutzung der Humanressourcen, zur Stärkung des inländischen Arbeitskräftepotenzials und zur besseren Mobilisierung des ungenutzten Arbeitspotenzials vorzuschlagen. Die Massnahmen haben zum Ziel, den Wohlstand der Bevölkerung in der Schweiz langfristig sicherzustellen und einen höheren Ertrag der öffentlichen Bildungsausgaben zu generieren. Die Wirtschaft soll in die Erarbeitung einbezogen.»

Antrag des Bundesrats vom 12.2.2014

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

Gesetzgebung: Vorlagen des Bundesrats (Stand 31. März 2014)

Vorlage: Geschäftsnr. Curia Vista	Datum der Botschaft	Publ. im Bundesblatt	Erstrat		Zweitrat		Schluss-abstimmung (Publ. im BBl)	Inkrafttreten/ Volksentscheid
			Kommission	Plenum	Kommission	Plenum		
Bundesgesetz betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung: 12.027	15.2.12	BBl 2012, 1941	SGK-S 17.4., 21.5., 18.6., 22./23.8., 21./22.10., 15.11.12; 21.1.13	SR 18.3.13, 4.3.14 (Ablehnung Rückweisung)	SGK-N 23.5., 24./25.10.13, 20./21.2.14	NR 4./5.12.13 (Rückweisung an den Bundesrat) 10.3.14 (Zustimmung; keine Rückweisung)		
Bundesgesetz über die Krankenversicherung (Korrektur der zwischen 1996 und 2011 bezahlten Prämien): 12.026	15.2.12	BBl 2012, 1923	SGK-S 17.4., 21.5., 18.6., 22./23.8., 21./22.10., 15.11.12; 21.1., 2.5., 2.7.13	SR 17.9.13, 11.3.14	SGK-N 24./25.10.13 20./21.2.14	NR 5.3.14	21.3.14	
Bundesgesetz über die Krankenversicherung (Risikoausgleich; Trennung von Grund- und Zusatzversicherung): 13.080	20.9.13	BBl 2013, 7953	SGK-N 6./7./8.11.13					
Bundesgesetz über die Unfallversicherung. Änderung: 08.047	30.5.08	BBl 2008, 5395	SGK-N 20.6., 9.9., 16.10., 6./7.11.08; 15./16.1., 12./13.2., 26./27.3., 27.8., 9.10., 29.10.09; 28.1., 24.6.10	NR 11.6.09 (Rückweisung der Entwurf 1 an SGK-N, Sistierung der Entwurf 2), 22.9.10 (Rückweisung der Vorlage 1 an den Bundesrat)	SGK-S 31.1.11	SR 1.3.11 (Rückweisung des Entwurfs 1 an den Bundesrat, Zustimmung zur Sistierung des Entwurfs 2)		
Volksinitiative «Für eine öffentliche Krankenkasse»: 13.079	20.9.13	BBl 2013, 7929	SGK-S 14.11.13	SR 9.12.13	SGK-N 24.1.14	NR 5.3.14	21.3.14	
Soziale Sicherheit. Abkommen mit den USA: 13.037	15.5.13	BBl 2013, 3377	SGK-N 15./16.8.13	NR 12.9.13	SGK-S 9./10.1.14	SR 11.3.14		
Soziale Sicherheit. Abkommen mit Uruguay: 14.017	12.2.14	BBl 2014, 1733						
ZGB. Vorsorgeausgleich bei Scheidung: 13.049	29.5.13	BBl 2013, 4887	RK-S 1./2.7., 27.8., 14.11.13					
Internationale Arbeitsorganisation. Übereinkommen Nr. 189: 13.067	28.8.13	BBl 2013, 6927	SGK-S 9./10.1.14	SR 20.3.14				
Volksinitiative «Familien stärken! Steuerfreie Kinder- und Ausbildungszulagen. Volksinitiative»: 13.084	23.10.13	BBl 2013, 8461	FK-N 30./31.1.14 WAK-N 24./25.2.14		FK-S 24./25.3.14			
Volksinitiative «Für Ehe und Familie – gegen die Heiratsstrafe»: 13.085	23.10.13	BBl 2013, 8513	FK-N 30./31.1.14 WAK-N 24./25.2.14		FK-S 24./25.3.14			
Volksinitiative «Erbschaftssteuerreform»: 13.107	13.12.13	BBl 2014, 125						

NR = Nationalrat / NRK = Vorberatende Kommission des Nationalrates / SR = Ständerat / SRK = Vorberatende Kommission des Ständerates / WAK = Kommission für Wirtschaft und Abgaben / SGK = Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit / RK = Kommission für Rechtsfragen / SIK = Sicherheitskommission / SPK = Staatspolitische Kommission / FK = Finanzkommission

Agenda

Tagungen, Seminare, Lehrgänge

Datum	Veranstaltung	Ort	Auskünfte
15.5.2014	Zukunft hohes Alter: Nationale Fachtagung (Hinweis)	Kongresshaus Biel	Pro Senectute Schweiz, Lavaterstrasse 60, Postfach, 8027 Zürich fachtagung@pro-senectute.ch www.prosenectute.ch
10.6.2014	Sozialversicherungsrechts-tagung 2014	Grand Casino Luzern	Universität St.Gallen Institut für Rechtswissenschaft und Rechtspraxis Bodanstrasse 4, 9000 St.Gallen Tel. 071 224 24 24, Fax 071 224 28 83 irp@unisg.ch, www.irp.unisg.ch
25.6.2014	Sozialplanung und die Gestaltung sozialer Infrastruktur	FHNW-Campus, Olten	Tagungssekretariat, Fachhoch-schule Nordwestschweiz Hochschule für Soziale Arbeit Anke Rupp (anke.rupp@fhnw.ch) Thiersteinerallee 57, 4053 Basel Tel. 061 337 27 86, Fax 061 337 27 20 www.tagung-sozialplanung.ch
21./22.8.2014	Berufliche Unterstützung von Menschen mit psychischer Erkrankung	KLZ, Zürich	Agogis Weiterbildung Röntgenstrasse 16 Postfach, 8031 Zürich Tel. 043 366 71 40, Fax 043 366 71 41 weiterbildung@agogis.ch, www.agogis.ch
21./22.8.2014	Swiss Public Health Conference 2014 «Public Mental Health» 3. Netzwerktagung Psychische Gesundheit Schweiz	FHNW-Campus, Olten	Swiss Public Health Conference 2014 c/o Organizers Schweiz GmbH Obere Egg 2 CH-4312 Magden Tel. 061 836 98 78, Fax 061 836 98 77 registration@organizers.ch, www.public-health.ch
28./29.8.2014	Freiburger Sozialrechtstage – 20 Jahre Wohneigentumsförde-rung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge (Hinweis)	Universität Freiburg Miséricorde, Aula magna	Weiterbildungsstelle der Universität Freiburg Rue de Rome 6, 1700 Freiburg Tel. 026 300 73 47, Fax 026 300 96 49 formcont@unifr.ch, www.unifr.ch/formcont
11./18.9.2014	Grundausbildung eidg. Sozialversicherungen	Hotel Arte, Olten	Fachschule für Personalvorsorge Seminare, Online-Anmeldung www.fs-personalvorsorge.ch
27./28.10.2014	Supported Employment in den Bereichen Arbeitslosigkeit, Sozialhilfe, Migration	Agogis, Zürich	Agogis Weiterbildung Röntgenstrasse 16 Postfach, 8031 Zürich Tel. 043 366 71 40, Fax 043 366 71 41 weiterbildung@agogis.ch, www.agogis.ch
5./6.11.2014	Supported Education	Agogis Zürich	Agogis Weiterbildung Röntgenstrasse 16 Postfach, 8031 Zürich Tel. 043 366 71 40, Fax 043 366 71 41 weiterbildung@agogis.ch, www.agogis.ch

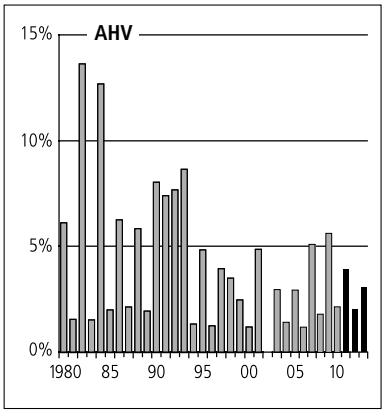
Zukunft hohes Alter

Die demografische Alterung führt dazu, dass immer mehr hochaltrige, über achtzigjährige Menschen unter uns leben. Was dies für die Gesellschaft bedeutet, lässt sich kaum voraussagen. Auf jeden Fall wird bereits heute rege über steigende Kosten im Gesundheitswesen und drohenden Pflegenotstand diskutiert. Diese und weitere Fragen zur Hochaltrigkeit greift Pro Senectute an ihrer zweiten nationalen Fachtagung auf. Die Veranstaltung öffnet den Blick für das hohe Alter und thematisiert die Übergänge zwischen dem dritten, sogenannt aktiven, und dem vierten oder fragilen Alter. Das Ziel der Fachtagung ist es, unterschiedliche Dimensionen der Hochaltrigkeit zu zeigen, die sich nicht auf die körperliche, möglicherweise auch geistige Fragilität reduzieren lassen.

Freiburger Sozialrechtstage

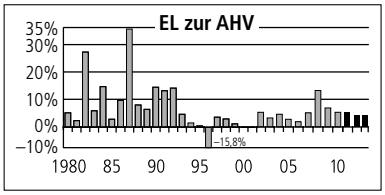
Wohneigentum in der Schweiz ist teuer. Um den Traum der eigenen vier Wände zu verwirklichen, greifen deshalb viele auf ihr Pensionskassenguthaben zurück. In ihrer heutigen Form existiert diese Möglichkeit nun seit bald zwanzig Jahren. Fachleute aus Recht und Ökonomie beschäftigen sich mit der geltenden Praxis zur vorsorgefinanzierten Wohneigentumsförderung und ihren Nebenwirkungen auf den Immobilienmarkt und den Bankensektor. Zur Sprache kommen auch die seitens des Gesetzgebers diskutierten Änderungsansätze.

Veränderung der Ausgaben in % seit 1980



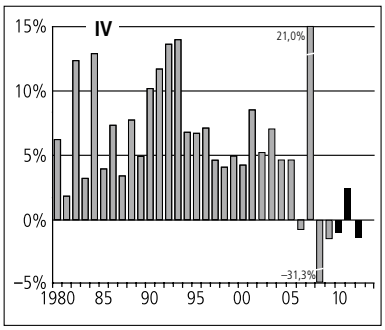
AHV

		1990	2000	2010	2012	2013	Veränderung in % VR[1]
Einnahmen	Mio. Fr.	**20 355**	**28 792**	**38 495**	**40 824**	**40 884**	***0,1%***
davon Beiträge Vers./AG		16 029	20 482	27 461	28 875	29 539	*2,3%*
davon Beiträge öff. Hand		3 666	7 417	9 776	10 177	10 441	*2,6%*
Ausgaben		**18 328**	**27 722**	**36 604**	**38 798**	**39 976**	***3,0%***
davon Sozialleistungen		18 269	27 627	36 442	38 612	39 781	*3,0%*
Total Betriebsergebnis		**2 027**	**1 070**	**1 891**	**2 026**	**908**	***–55,2%***
Kapital[2]		**18 157**	**22 720**	**44 158**	**42 173**	**43 080**	***2,2%***
BezügerInnen AV-Renten	Personen	1 225 388	1 515 954	1 981 207	2 088 396	…	*2,8%*
BezügerInnen Witwen/r-Renten		74 651	79 715	120 623	128 744	…	*3,3%*
AHV-Beitragszahlende		4 289 839	4 548 926	5 211 835	5398 427	…	*1,4%*



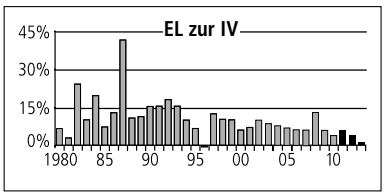
EL zur AHV

		1990	2000	2010	2012	2013	VR[1]
Ausgaben (= Einnahmen)	Mio. Fr.	**1 124**	**1 441**	**2 324**	**2 525**	**2 605**	***3,2%***
davon Beiträge Bund		260	318	599	644	668	*3,7%*
davon Beiträge Kantone		864	1 123	1 725	1 880	1 937	*3,0%*
BezügerInnen	(Personen, bis 1997 Fälle)	120 684	140 842	171 552	184 989	189 347	*2,4%*



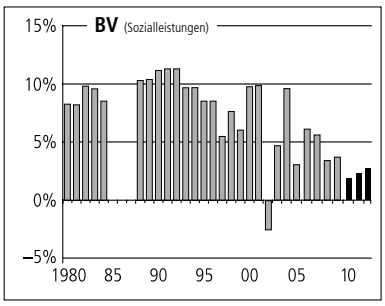
IV

		1990	2000	2010	2012	2013	VR[1]
Einnahmen	Mio. Fr.	**4 412**	**7 897**	**8 176**	**9 889**	**…**	***4,6%***
davon Beiträge Vers./AG		2 307	3 437	4 605	4 840	…	*2,0%*
Ausgaben		**4 133**	**8 718**	**9 220**	**9 295**	**…**	***–1,7%***
davon Renten		2 376	5 126	6 080	5 941	…	*–2,2%*
Total Betriebsergebnis		**278**	**–820**	**–1 045**	**595**	**…**	**–**
Schulden gegenüber der AHV		**–6**	**2 306**	**14 944**	**14 352**	**…**	***–4,0%***
IV Fonds[2]		**–**	**–**	**–**	**5 000**	**…**	***0,1%***
BezügerInnen IV-Renten	Personen	164 329	235 529	279 527	271 010	…	*–1,7%*



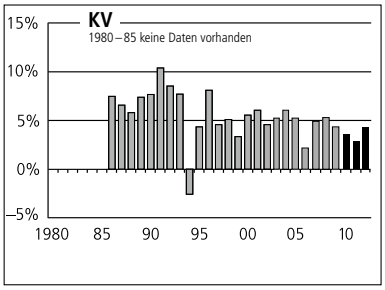
EL zur IV

		1990	2000	2010	2012	2013	VR[1]
Ausgaben (= Einnahmen)	Mio. Fr.	**309**	**847**	**1 751**	**1 911**	**1 923**	***0,6%***
davon Beiträge Bund		69	182	638	686	678	*–1,2%*
davon Beiträge Kantone		241	665	1 113	1 225	1 245	*1,6%*
BezügerInnen	(Personen, bis 1997 Fälle)	30 695	61 817	105 596	110 179	111 400	*1,1%*



BV/2.Säule Quelle: BFS/BSV

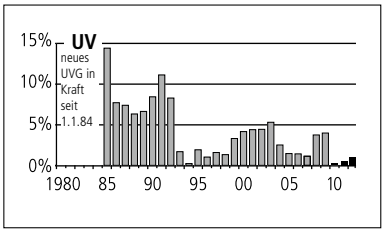
		1990	2000	2010	2012	2013	VR[1]
Einnahmen	Mio. Fr.	**32 882**	**46 051**	**62 107**	**63 427**	**…**	***3,0%***
davon Beiträge AN		7 704	10 294	15 782	16 944	…	*3,2%*
davon Beiträge AG		13 156	15 548	25 432	25 196	…	*–0,6%*
davon Kapitalertrag		10 977	16 552	15 603	15 294	…	*4,0%*
Ausgaben		**15 727**	**31 605**	**43 721**	**47 546**	**…**	***9,7%***
davon Sozialleistungen		8 737	20 236	30 912	32 657	…	*3,3%*
Kapital		**207 200**	**475 000**	**617 500**	**667 300**	**…**	***7,5%***
RentenbezügerInnen	Bezüger	508 000	748 124	980 163	1 026 933	…	*2,4%*

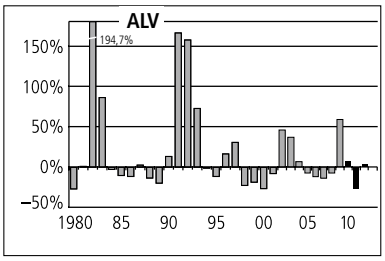


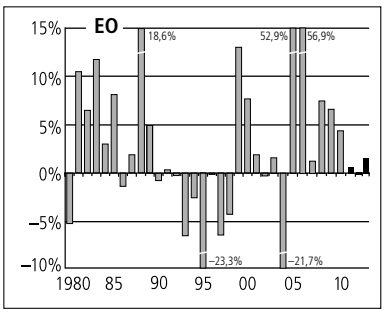
KV Obligatorische Krankenpflegeversicherung OKPV

		1990	2000	2010	2012	2013	VR[1]
Einnahmen	Mio. Fr.	**8 869**	**13 930**	**22 528**	**24 992**	**…**	***5,0%***
davon Prämien (Soll)		6 954	13 442	22 051	24 458	…	*3,5%*
Ausgaben		**8 417**	**14 056**	**22 123**	**23 584**	**…**	***3,9%***
davon Leistungen		8 204	15 478	24 292	25 901	…	*3,9%*
davon Kostenbeteiligung d. Vers.		–801	–2 288	–3 409	–3 705	…	*3,6%*
Rechnungssaldo		**451**	**–126**	**405**	**1 408**	**…**	***29,3%***
Kapital		**5 758**	**6 935**	**8 651**	**12 235**	**…**	***26,8%***
Prämienverbilligung		332	2 545	3 980	3 968	…	*–2,5%*

Veränderung der Ausgaben in % seit 1980







UV alle UV–Träger		1990	2000	2010	2012	2013	VR[1]
Einnahmen	Mio. Fr.	**4 181**	**5 992**	**7 863**	**7 599**	**…**	***–3,6%***
davon Beiträge AN/AG		3 341	4 671	6 303	6 117	…	*–3,6%*
Ausgaben		**3 259**	**4 546**	**5 993**	**6 199**	**…**	***2,2%***
davon direkte Leistungen inkl, TZL		2 743	3 886	5 170	5 361	…	*2,3%*
Rechnungssaldo		**923**	**1 446**	**1 870**	**1 401**	**…**	***–22,9%***
Kapital		**12 553**	**27 322**	**42 817**	**47 151**	**…**	***5,0%***

ALV Quelle: seco		1990	2000	2010	2012	2013	VR[1]
Einnahmen	Mio. Fr.	**736**	**6 230**	**5 752**	**6 958**	**…**	***–3,7%***
davon Beiträge AN/AG		609	5 967	5 210	6 350	…	*3,4%*
davon Subventionen		–	225	536	599	**…**	*–44,2%*
Ausgaben		**452**	**3 295**	**7 457**	**5 800**	…	***3,7%***
Rechnungssaldo		**284**	**2 935**	**–1 705**	**1 158**	**…**	***–28,9%***
Kapital		**2 924**	**–3 157**	**–6 259**	**–3 474**	**…**	***–25,0%***
BezügerInnen[3]	Total	58 503	207 074	322 684	279 023	…	*–3,3%*

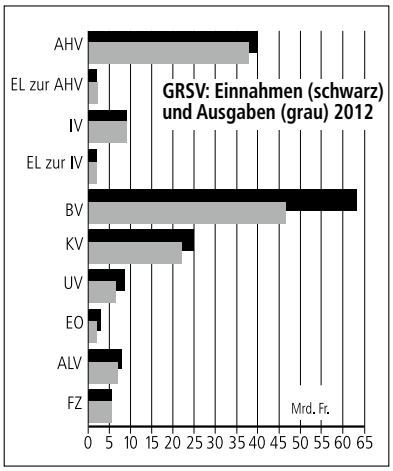
EO		1990	2000	2010	2012	2013	VR[1]
Einnahmen	Mio. Fr.	**1 060**	**872**	**1 006**	**1 753**	**1 779**	***1,5%***
davon Beiträge		958	734	985	1 727	1 766	*2,3%*
Ausgaben		**885**	**680**	**1 603**	**1 606**	**1 638**	***2,0%***
Total Betriebsergebnis		**175**	**192**	**–597**	**148**	**141**	***–4,5%***
Kapital		**2 657**	**3 455**	**412**	**657**	**798**	***21,5%***

FZ		1990	2000	2010	2012	2013	VR[1]
Einnahmen	Mio. Fr.	**2 689**	**3 974**	**5 074**	**5 465**	**…**	***6,5%***
davon FZ Landwirtschaft		112	139	149	138	…	*-2,6%*

Gesamtrechnung der Sozialversicherungen GRSV* 2012

Sozialversicherungszweig	Einnahmen Mio. Fr.	Veränderung 2011/2012	Ausgaben Mio. Fr.	Veränderung 2011/2012	Rechnungssaldo Mio. Fr.	Kapital Mio. Fr.
AHV (GRSV)	39 867	*1,8%*	38 798	*2,0%*	1 070	42 173
EL zur AHV (GRSV)	2 525	*3,5%*	2 525	*3,5%*	–	–
IV (GRSV)	9 760	*2,7%*	9 295	*–2,0%*	465	–9 352
EL zur IV (GRSV)	1 911	*4,1%*	1 911	*4,1%*	–	–
BV (GRSV) (Schätzung)	63 427	*3,0%*	47 546	*9,7%*	15 880	667 300
KV (GRSV)	24 992	*5,0%*	23 584	*3,9%*	1 408	12 235
UV (GRSV)	7 599	*–3,6%*	6 199	*2,2%*	1 401	47 151
EO (GRSV)	1 736	*1,5%*	1 606	*–0,3%*	130	657
ALV (GRSV)	6 958	*–3,7%*	5 800	*3,7%*	1 158	–3 474
FZ (GRSV)	5 465	*6,5%*	5 435	*4,6%*	31	1 203
Konsolidiertes Total (GRSV)	**163 623**	***2,5%***	**142 081**	***4,7%***	**21 542**	**757 893**

*GRSV heisst: Gemäss den Definitionen der Gesamtrechnung der Sozialversicherungen, Die Angaben können deshalb von den Betriebsrechnungen der einzelnen Sozialversicherungen abweichen, Die Einnahmen sind ohne Kapitalwertänderungen berechnet, die Ausgaben ohne Rückstellungs- und Reservenbildung,



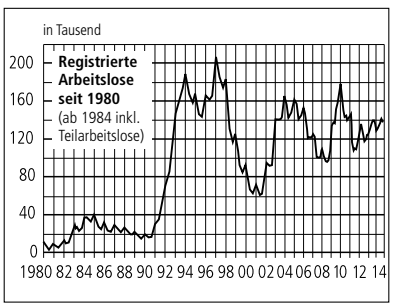
Volkswirtschaftliche Kennzahlen

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

	2000	2005	2009	2010	2011	2012
Soziallastquote[4] (Indikator gemäss GRSV)	25,3%	26,2%	25,9%	25,9%	26,4%	26,8%
Sozialleistungsquote[5] (Indikator gemäss GRSV)	19,1%	21,4%	21,0%	20,7%	20,5%	20,8%

Arbeitslose

Ganz- und Teilarbeitslose	ø 2011	ø 2012	ø 2013	Jan 14	Feb 14	Mrz 14
	122 892	125 594	136 524	153 260	149 259	142 846



Demografie

Basis: Szenario A-17-2010, «Wanderungssaldo 40 000»

	2012	2015	2020	2030	2040	2050
Jugendquotient[6]	33,2%	32,9%	33,2%	35,0%	34,3%	34,0%
Altersquotient[6]	29,2%	31,1%	33,7%	42,6%	48,0%	50,4%

1 Veränderungsrate des letzten verfügbaren Jahres.
2 Überweisung von 5 Mrd. Franken per 1.1.2011 vom AHV- zum IV-Kapitalkonto.
3 Daten zur Arbeitslosigkeit finden Sie weiter unten.
4 Verhältnis Sozialversicherungseinnahmen zum Bruttoinlandprodukt in%.
5 Verhältnis Sozialversicherungsleistungen zum Bruttoinlandprodukt in%.
6 Jugendquotient: Jugendliche (0–19-Jährige) im Verhältnis zu den Aktiven. Altersquotient: RentnerInnen (M < 65-jährig / F < 64-jährig) im Verhältnis zu den Aktiven. Aktive: 20-Jährige bis Erreichen Rentenalter (M 65 / F 64).

Quelle: Schweiz. Sozialversicherungsstatistik 2014 des BSV; seco, BFS.
Auskunft: solange.horvath@bsv.admin.ch

Literatur

Integration

Schaufelberger, Daniel, **Supported Employment,** Luzern 2013, interact Verlag, CHF 33.–,
ISBN 978-3-906036-09-0

Supported Employment ist zwar nicht neu, in der Schweiz aber aufgrund von ermutigenden Forschungsergebnissen und erfolgreicher Praxis vermehrt in die Diskussion geraten. Die vorliegende Publikation gibt einen Überblick zu Supported Employment und zeigt, was die Umsetzung – auch unter Berücksichtigung der Rahmenbedingungen in der Schweiz – bedeutet. Das Buch diskutiert Supported Employment als Konzept der Arbeitsintegration für Menschen mit Benachteiligungen und erschwertem Zugang zum Arbeitsmarkt und schränkt Supported Employment nicht auf die Anwendung mit spezifischen Zielgruppen ein. Job Coaches und andere Fachpersonen der Arbeitsintegration, aber auch Führungs- und Verwaltungsverantwortliche aus dem Bereich sowie Studierende der Sozialen Arbeit erhalten eine kompakte und praxisnahe Orientierung für die Diskussion über und die Umsetzung von Supported Employment.

Familie

Bürgisser, Margret, **Gemeinsam Eltern bleiben – trotz Trennung oder Scheidung,** Bern 2014, hep Verlag, 39.–, ISBN 978-3-0355-0077-6 (auch als E-Book erhältlich, ca. CHF 33.–)

Am 1. Juli 2014 wird das gemeinsame Sorgerecht für alle Eltern – ob ledig, verheiratet, getrennt oder geschieden – zum Regelfall. Dieses Buch will Eltern und Fachleuten helfen, sich mit dem neuen Gesetz und seinen Konsequenzen vertraut zu machen. Es richtet sich auf den Aspekt des Gelingens aus: Wie kann die gemeinsame elterliche Sorge – insbesondere nach Trennung oder Scheidung – funktionieren? Welche Bedingungen braucht es dafür aufseiten der Eltern, der Behörden und der Gesellschaft? Welche Voraussetzungen braucht es, damit Kinder die Trennung/Scheidung ihrer Eltern unbeschadet überstehen? Rund ein Dutzend Expertinnen und Experten legen dar, welche Aspekte ihnen an der gemeinsamen elterlichen Sorge wichtig erscheinen. Ergänzend berichten zehn Elternpaare, wie sie trotz Trennung oder Scheidung einvernehmlich für die gemeinsamen Kinder sorgen. Diese Vorbilder wollen andere Eltern dazu animieren, zu ihren Kindern eine lebendige Beziehung zu pflegen, obwohl sie ihre Partnerschaft beendet haben. Im Anhang finden sich Empfehlungen für Eltern, Hinweise auf konkrete Interventionsprojekte sowie nützliche Adressen und Links

Sozialpolitik

Bülle, Stefan et al., **Leitfaden Fremdplatzierung (Integras),** Zürich 2013, 34.–, ISBN 978-3-033-04135-6

Die Planung und die Durchführung einer Fremdplatzierung gehört zu den anspruchsvollsten Aufgaben der Sozialen Arbeit und bedeutet einen massiven Eingriff in die Biografien von Kindern, Jugendlichen und Familien. Die Orientierung an fachlichen, empirisch fundierten Standards, die permanente Reflexion der eigenen Haltung und der Austausch mit anderen Fachpersonen sind zentrale Faktoren für eine hohe Qualität bei Fremdplatzierungen. Dazu soll dieser PraxisleitfadenHand bieten. Ausgewiesene Fachpersonen aus verschiedenen Gebieten behandeln Themen, die in einem Prozess der Fremdplatzierung immer wieder auftauchen: von der Indikation über die kooperative und partizipative Planung und Passung bis hin zur eigentlichen Platzierung, der Begleitung und dem Abschluss einer Unterbringung im Heim oder in einer Pflegefamilie. Dabei wird ein besonderes Augenmerk gelegt auf die Kinderrechte und auf die besondere Verletzlichkeit und psychische Belastung fremdplatzierter Kinder und Jugendlicher. Der «Leitfaden Fremdplatzierung» richtet sich an Fachpersonen von zuweisenden Stellen und stationären Einrichtungen sowie weiteren Arbeitsfeldern der Kinder- und Jugendhilfe.

Voélin, Sabine et al., **Soziale Arbeit zwischen Widerstand und Innovation,** Luzern 2014, interact Verlag, CHF 48.–

Soziale Arbeit kommt immer stärker unter den Zugzwang der Logik des New Public Managements mit seinen Werten und Praxismaximen. Diese Logik zu hinterfragen und sich ihr entgegenzustellen, stellt für viele Sozialarbeitende eine grosse menschliche wie professionelle Herausforderung dar. Doch wo steht die Soziale Arbeit heute und wie kann Widerstand geleistet werden? In diesem Band liefern Forschende und Fachpersonen aus der Praxis Erfahrungen und Reflexionen zum Spannungsfeld Soziale Arbeit und dokumentieren damit gleichzeitig ihr professionelles und persönliches Engagement. Die zweisprachige Publikation gibt die Möglichkeit, unterschiedliche Ansätze miteinander in Beziehung zu setzen sowie einen breiten Überblick und eine Art Bestandsaufnahme der Sozialen Arbeit in der Schweiz und darüber hinaus zu erhalten.

Neue Publikationen zu den Sozialversicherungen

	Bezugsquelle Bestellnummer Sprachen, Preis
Entwicklungs- und Nutzungstrends im Bereich der digitalen Medien und damit Verbundene Herausforderungen für den Jugendmedienschutz. Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 9/13	318.010 9/13D kostenlos*
Evaluation Anstossfinanzierung. Nachhaltigkeit der Finanzhilfen für familienergänzende Kinderbetreuung und Vereinbarkeit von Familie und Erwerbsarbeit oder Ausbildung. Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 15/13	318.010.15/13D kostenlos*
Evaluation chili – konstruktive Konfliktbearbeitung. Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 14/13	318.010.14/13D kostenlos*
Evaluation de la conciliation extrajudiciaire et des réseaux en matière de délinquance juvénile (VD) et prospectives pour la justice réparatrice (französisch mit deutscher Zusammenfassung). Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 7/13	318.010.7/13F kostenlos*
Formen interinstitutioneller Zusammenarbeit in der Schweiz: Bestandsaufnahme und Typologie. Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 11/13	318.010.11/13D kostenlos*
Gesamtsicht über die Finanzierungsperspektiven der Sozialversicherungen bis 2035. Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 16/13	318.010.16/13D kostenlos*
Kooperationsmodelle im Bereich Prävention – Intervention – Repression. Beiträge zur sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 13/13	318.010.13/13D kostenlos*
Psychische Gesundheit und Beschäftigung: Schweiz (OECD) Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 12/13	318.010.12/13D kostenlos*
Regulierungs-Checkup im Bereich der 1. Säule (EHV/IV/EO). Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 8/13	318.010.8/13D kostenlos*
Schweizerische Sozialversicherungsstatistik 2013	318.122.13D kostenlos*
Sozialversicherungen der Schweiz (Taschenstatistik 2013)	318.001.13D kostenlos*
Verläufe und Profile von IV-Neurentner/innen 2010. Analysen anhand der SHIVALV-Daten 2005–2010. Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 10/13	318.010.10/13D kostenlos*

* Bundesamt für Bauten und Logistik (BBL), Vertrieb Publikationen, 3003 Bern
verkauf.zivil@bbl.admin.ch
www.bundespublikationen.ch

«Soziale Sicherheit» (CHSS)

erscheint seit 1993 sechsmal jährlich. Jede Ausgabe ist einem Schwerpunktthema gewidmet. Die Themen seit dem Jahr 2012:

Nr. 1/12 Beruf und Angehörigenpflege
Nr. 2/12 Schweizerisches Gesundheitssystem
Nr. 3/12 10 Jahre Regressprozess AHV/IV – eine Bilanz
Nr. 4/12 Aktives Altern und Solidarität zwischen den Generationen
Nr. 5/12 Ressortforschung Soziale Sicherheit
Nr. 6/12 Grundlagen der Reform der Altersvorsorge

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

Nr. 1/14 Schulden und Sozialstaat
Nr. 2/14 Psychische Gesundheit und Beschäftigung

Die «Soziale Sicherheit» CHSS ist ab Heft 3/1999 im Internet unter www.bsv.admin.ch/dokumentation/publikationen zugänglich. Sämtliche Hefte sind heute noch erhältlich (die vergriffene Nummer 1/93 als Fotokopie).

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

Impressum

Herausgeber Bundesamt für Sozialversicherungen

Redaktion Suzanne Schär
E-Mail: suzanne.schaer@bsv.admin.ch
Telefon 058 462 91 43
Die Meinung BSV-externer Autor/innen muss nicht mit derjenigen der Redaktion bzw. des Amtes übereinstimmen.

Redaktionskommission Brigitte Gautschi, Stefan Kühne, Jérémie Lecoultre, Géraldine Luisier, Stefan Müller, Robert Nyffeler, Xavier Rossmanith

Abonnemente BBL
3003 Bern
Telefax 031 325 50 58
E-Mail: verkauf.zivil@bbl.admin.ch

Übersetzungen in Zusammenarbeit mit dem Sprachdienst des BSV

Copyright Nachdruck von Beiträgen mit Zustimmung der Redaktion erwünscht

Auflage Deutsche Ausgabe 2400
Französische Ausgabe 1400

Abonnementspreise Jahresabonnement (6 Ausgaben):
Inland Fr. 53.– inkl. MwSt.,
Ausland Fr. 53.–, Einzelheft Fr. 9.–

Vertrieb BBL/Vertrieb Publikationen,
3003 Bern

Satz, Gestaltung und Druck Cavelti AG, Gossau
Wilerstrasse 73, 9201 Gossau SG

ISSN 1420-2670

318.998.2/14d