

# Sozialversicherungen 2021

Jahresbericht gemäss Artikel 76 ATSG



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra



# Sozialversicherungen 2021

## **Jahresbericht gemäss Artikel 76 ATSG**

Vom Bundesrat genehmigt am 17. August 2022

Herausgegeben vom Bundesamt für Sozialversicherungen, 2022  
Vertrieb: BBL, Verkauf Bundespublikationen, CH-3003 Bern  
[www.bundespublikationen.admin.ch](http://www.bundespublikationen.admin.ch)

Foto Umschlag: Walter Schurter, Köniz

318.121.21D 550 08.22 860505770

## **Ergänzende Informationen zu den Sozialversicherungen**

Taschenstatistik «Sozialversicherungen der Schweiz» 2022

Bestellnummer 318.001.22D (deutsch), 318.001.22F (französisch), 318.001.22I (italienisch), 318.001.22E (englisch)

Schweizerische Sozialversicherungsstatistik 2022 (erscheint Ende 2022)

Bestellnummer 318.122.22D (deutsch), 318.122.22F (französisch)

Aktuelle Statistiken zu den einzelnen Sozialversicherungszweigen:

[www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch) mit Links zu anderen Bundesstellen

Hinweis:

In den Tabellen können die Totale von den Zeilen- resp. Spaltensummen abweichen, da alle Zahlen gerundet sind.

Zitiervorschlag: Sozialversicherungen 2021, Jahresbericht des Bundesrates

# Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort</b>	3
<b>Gesamtschau, Perspektiven und wichtigste Entwicklungen im Berichtsjahr</b>	4
Ergebnisse 2021: AHV, IV, EL, EO	4
Ergebnisse 2011–2021: AHV, IV, EL	6
Woher kommt das Ausgabenwachstum 2010–2020?	7
Die Sozialleistungsquote, ein Indikator für die Leistungen der Sozialversicherungen	9
Beiträge des Bundes an die AHV/IV und EL	10
<b>Strategie im Bereich der sozialen Sicherheit</b>	11
<b>Überblick nach Zweigen</b>	23
<b>AHV</b> Alters- und Hinterlassenenversicherung	24
<b>IV</b> Invalidenversicherung	32
<b>EL</b> Ergänzungsleistungen zur AHV und IV	40
<b>BV</b> Berufliche Vorsorge	44
<b>KV</b> Krankenversicherung	50
<b>UV</b> Unfallversicherung	62
<b>MV</b> Militärversicherung	66
<b>EO</b> Erwerbsersatzordnung	70
<b>ALV</b> Arbeitslosenversicherung	76
<b>FZ</b> Familienzulagen	82
<b>ÜL</b> Überbrückungsleistung für ältere Arbeitslose	90
<b>CEE</b> Corona-Erbwerbsausfallentschädigung	92
<b>Übergreifende Entwicklungen und Massnahmen</b>	94
Finanzhilfen an private Organisationen der Alters- und Behindertenhilfe	94
Rückgriff auf haftpflichtige Dritte	96
Beziehungen zum Ausland	97
Forschung	100
Eidgenössische ausserparlamentarische Kommissionen	102
Observationen	105
Rechtsprechung	109
<b>Abkürzungen</b>	118



---

## Vorwort

Artikel 76 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) verpflichtet den Bundesrat zur regelmässigen Berichterstattung über die Durchführung der Sozialversicherungen. Der vorliegende Jahresbericht der Sozialversicherungen 2021 gibt einen systematischen und umfassenden Überblick über Entwicklung, Stand und Perspektiven der Sozialversicherungen sowie über die Strategie zur Bewältigung der anstehenden Herausforderungen.

Er ist in vier Teile gegliedert:

- Der erste Teil des Berichts zeigt den Stand, die wichtigsten Entwicklungen und die Perspektiven der Sozialversicherungen.
- Der zweite Teil vermittelt eine Gesamtsicht über die anstehenden Herausforderungen. Er zeigt auf, mit welchen Strategien der Bundesrat den Herausforderungen begegnet und welche Massnahmen dazu erforderlich sind.
- Der dritte Teil geht detailliert auf die einzelnen Versicherungszweige ein. Er enthält die statistischen Angaben zur bisherigen Entwicklung, analysiert die aktuelle finanzielle Situation, erläutert laufende Reformen und zeigt plausible Perspektiven.
- Der vierte Teil erörtert übergreifende Themen wie den Rückgriff auf haftpflichtige Dritte, die Beziehungen zum Ausland, Forschungsprojekte oder Rechtsprechung.

Die Aussagen im Bericht sind so aktuell wie möglich.

- Aufgrund der Covid-19-Krise weicht der Bericht dieses Jahr etwas von dieser Aufteilung ab. Was die Politik und die Gesetzgebung anbelangt, liegt der Fokus auf dem Berichtsjahr 2021. Da die Beeinträchtigungen durch die Pandemiebekämpfung erst nach ein bis zwei Jahren überwunden sein dürften, lassen sich auch die Auswirkungen auf die Sozialversicherungen noch nicht zuverlässig abschätzen. Aus diesem Grund verzichtet der Bericht dieses Jahr auf detaillierte Angaben zu den finanziellen Perspektiven.
- Bei Zahlen, statistischen Angaben und Perspektivrechnungen hängen die Aussagen von der Verfügbarkeit aktueller Daten ab: Die zentral geführten Leistungserbringer AHV, IV, EL, EO, ALV und MV können ihre Rechnungen und Statistiken bereits nach jeweils rund drei Monaten vorlegen. Für BV, KV, UV und FZ, die dezentral geführt werden, müssen die Ergebnisse hingegen speziell erhoben und zusammengeführt werden, was mehr Zeit in Anspruch nimmt.
- Die Aktualität der Gesamtrechnung entspricht zwangsläufig dem letzten Stand jener Sozialversicherung, deren Daten als letzte zur Verfügung stehen. Im vorliegenden Bericht basiert die Gesamtrechnung auf den Daten per Ende 2020, wie sie im April 2022 – teilweise erst provisorisch – verfügbar waren.

---

# Gesamtschau, Perspektiven und wichtigste Entwicklungen im Berichtsjahr

## Ergebnisse 2021: AHV, IV, EL, EO

Mit Ausnahme von 2012, 2018 und 2020/2021 konnte in der AHV seit 2008 die Entwicklung der Versichertenbeiträge den Anstieg der Ausgaben nicht mehr auffangen. In der IV lag die Entwicklung der Versichertenbeiträge 2006 und in der EO 2017 über dem Anstieg der jeweiligen Ausgaben.

**Erste Säule:** Die erste Säule umfasst die Basisleistungen der schweizerischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge. Lohnbeiträge sind ihre Haupteinnahmenquelle. Diese stiegen 2021 sowohl in der AHV als auch in der IV um 2,9 %. Im Vorjahr wurde der AHV-Beitragssatz um 0,3 Prozentpunkte auf 8,7 % angehoben und somit stiegen die AHV-Beiträge um 5,0 % während die IV-Beiträge 2020 nur um 1,3 % stiegen. AHV und IV weisen unterschiedliche Ausgabenwachstumsraten aus: Zwischen 2013 und 2018 sind die Ausgabenwachstumsraten der AHV von 3,0 % auf 1,8 % gesunken. Zwischen 2013 und 2018 bewegen sich die Ausgabenwachstumsraten der IV zwischen -1,1 % und 0,5 %, das heisst die Ausgaben der IV haben tiefere Entwicklungstendenzen. In den Rentenanpassungsjahren 2019 und 2021 stiegen die Ausgabenwachstumsraten sowohl der AHV als auch der IV deutlich (2019: 2,7 % bzw. 2,4 % und 2021: 2,3 % bzw. 2,5 %).

**AHV:** Die AHV verzeichnete 2021 ein Beitragswachstum von 2,9 % (nach 5,0 % 2020). Es basiert auf der positiven Lohnentwicklung und dem anhaltenden Wachstum der Beschäftigung. Die Summe der AHV-Renten stieg im Anpassungsjahr 2021 um 2,4 %, nachdem sie 2020 nur um 1,7 % gestiegen war. Die Summe der ausbezahlten Renten stieg 2021 schwächer als die Beiträge. Damit verbesserte sich das Umlageergebnis 2021 gegenüber 2020 deutlich und ist seit 2013 zum zweiten Mal in Folge

positiv. Es lag bei 880 Mio. Franken. Das Betriebsergebnis belief sich auf 2583 Mio. Franken.

**IV:** Seit 2018 weist die IV, nach dem Auslaufen der befristeten Mehrwertsteuererhöhung, ein negatives Umlageergebnis auf. Trotz gutem Anlageergebnis (158 Mio. Franken) fiel das Betriebsergebnis 2021 wie bereits 2020 negativ aus (-207 Mio. Franken bzw. -267 Mio. Franken). Von 2012 bis 2017 hatte die IV sechs Mal in Folge ein positives Betriebsergebnis erzielt.

Die Summe der ordentlichen IV-Renten ist seit 2012 von 5,2 Mrd. Franken auf 4,6 Mrd. Franken zurückgegangen.

**EL:** Die Ausgaben für die bedarfsabhängigen Ergänzungsleistungen (EL) betrugen 2021 5,4 Mrd. Franken. Mit 1,4 % war die Zuwachsrate der Ausgaben bzw. Einnahmen die Tiefste seit 2017. Mit Ausnahme von 2012, 2018 und 2021 stiegen seit 2010 die EL zur AHV stärker an als die EL zur IV.

16,7 % aller Bezüger/-innen von AHV- und IV-Leistungen in der Schweiz beanspruchten 2021 EL. Im Durchschnitt spielt die EL zur IV für die EL-Beziehenden eine deutlich wichtigere Rolle als die EL zur AHV. Setzt man die Summe der Leistungen bei den EL zur IV ins Verhältnis zur Summe der ausgerichteten IV-Renten, kommt man auf einen Anteil von 53,2 % derselbe Anteil liegt bei der EL zur AHV bei nur 8,0 %.

**EL zur AHV:** Die Ausgaben der EL zur AHV sanken 2021 0,2 %. 2021 besserten die Ergänzungsleistungen die AHV-Rentensumme um 8,0 % auf. 12,5 % der Altersrentenbezüger/-innen und 9,5 % der Hinterlassenenrentenbezüger/-innen in der Schweiz erhielten Ergänzungsleistungen.



---

**EL zur IV:** Die Ausgaben der EL zur IV stiegen 2021 um 3,7 %. Vor 2013 waren regelmässig noch deutlich höhere Zuwächse verzeichnet worden. Der Anteil der EL-Summe an der IV-Rentensumme hat sich auf 53,2 % erhöht. 2021 beanspruchten 50,0 % aller IV-Rentenbezüger/-innen Ergänzungsleistungen.

**EO:** 2021 wurden die Beitragssätze um 0.05 % auf 0,5 % erhöht. Dadurch stiegen die Einnahmen 2021 um 15,1 %. Die Ausgaben stiegen 2021 mit der Einführung der Vaterschafts- und Betreuungsentschädigung mit 13,9 % ebenfalls deutlich. Dies führte zu einem Betriebsergebnis von 231 Mio. Franken. Das Umlageergebnis (ohne Anlageergebnis) war 2021 ebenfalls positiv (165 Mio. Franken).

# Gesamtschau, Perspektiven und wichtigste Entwicklungen im Berichtsjahr

## Ergebnisse 2011–2021: AHV, IV, EL

Ein Blick auf die untenstehende Grafik zeigt, dass die 1. Säule in Rentenanpassungsjahren durchgehend höhere Veränderungsrate verzeichnete. Die Ausgaben der AHI-Vorsorge haben sich 2021 mit Raten zwischen -0,2 und 3,7 Prozent entwickelt.

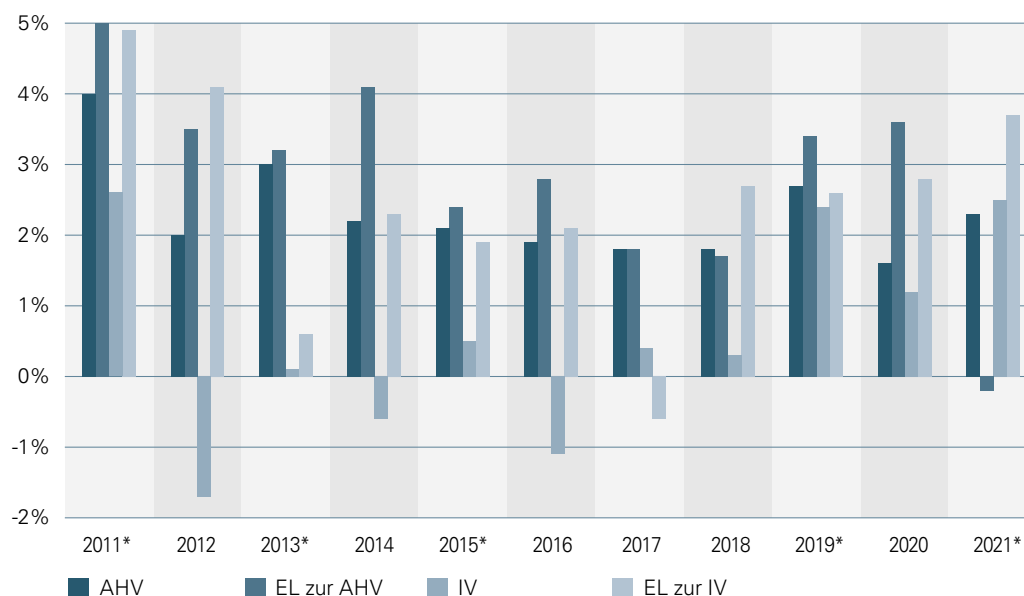
**AHV:** Die Entwicklung der AHV-Ausgaben ist durch vergleichsweise tiefe Veränderungsrate über die ganze Zehnjahresperiode gekennzeichnet. Die Ausgabenzuwachsraten lagen nahe bei 2 %, ausgenommen die Rentenanpassungsjahre 2011, 2013 und 2019. Die Jahre mit Rentenanpassungen gemäss Mischindex weisen einen tendenziell höheren Ausgabenzuwachs auf.

**IV:** Nur in den Rentenanpassungsjahren 2011, 2019 und 2021 sind die Ausgaben der IV deutlich über 2 % gewachsen. Ansonsten war das Ausgabewachstum zum Teil sogar negativ.

**EL zur AHV:** Mit einer Zunahme von 3,4 % bzw. 3,6 % wurde 2019 bzw. 2020 ähnlich hohe Zuwachsraten wie bereits 2012 und 2013 erreicht. 2021 war die Zuwachsrate negativ (-0,2 %).

**EL zur IV:** 2011-2021 verzeichneten die EL zur IV die tiefsten Zuwachsraten seit 2000. Ausgenommen 2017 übersteigen die Zuwachsraten der EL zur IV stets diejenigen der IV selber.

**Veränderung der Ausgaben der 1. Säule der AHI-Vorsorge, 2011–2021**



\* Jahre mit Rentenanpassung gemäss Mischindex

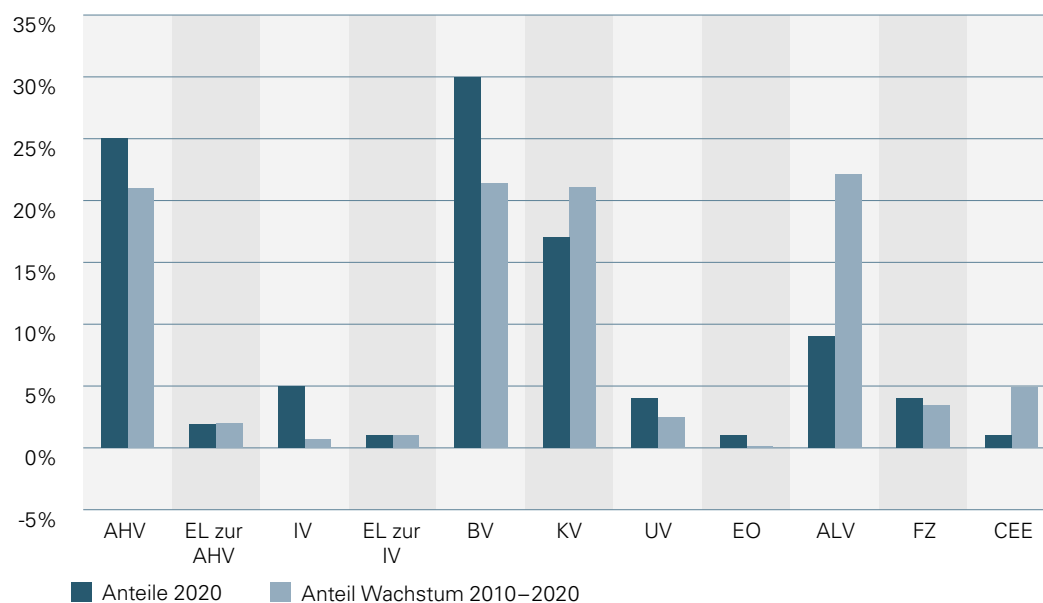
Quelle: GRSV des BSV, SVS 2022

## Woher kommt das Ausgabenwachstum 2010–2020?

In der untenstehenden Grafik ist der Anteil der verschiedenen Sozialversicherungsausgaben 2020 an den Gesamtausgaben, sowie deren Anteil am Wachstum der Gesamtausgaben in den letzten zehn Jahren (2010-2020) dargestellt. Die konsolidierten gesamten Ausgaben betragen im Jahr 2010 138 Mrd. Franken und 2020 182 Mrd. Franken (Zunahme von 44 Mrd. Franken). Die konsolidierten Ausgaben der ALV sind um die Sozialversicherungsbeiträge (AHV/IV/EO/UV/BV) und die Familien- bzw. Ausbildungszulagen, die aufgrund von IV- bzw. ALV-Leistungen bezahlt werden, bereinigt. Im Folgenden wird auf die Entwicklung der einzelnen Versicherungszweige in der Reihenfolge ihres Anteils an den Gesamtausgaben 2020 eingegangen.

- Die **BV**, die 2020 den grössten Teil der Ausgaben bestreitet (30 %), hat über die letzten zehn Jahre mit 9,5 Mrd. Franken im gleichen Umfang wie AHV, KV und ALV zur Zunahme der Gesamtausgaben von 44 Mrd. Franken beigetragen.
- Die **AHV**-Ausgaben tragen verglichen mit ihrem Anteil an den Gesamtausgaben von 25 % im Jahr 2020 in etwas tieferem Ausmass zum Wachstum der Gesamtausgaben bei. Der Anteil an der Zunahme der Gesamtausgaben 2010-2020 beträgt 21 % (9,4 Mrd. Franken).
- Die **KV** als drittgrösste Sozialversicherung 2020 (17 %) trägt mit 21,1 % (9,4 Mrd. Franken) über die betrachtete Zehnjahresperiode überdurchschnittlich zum Gesamtwachstum bei.

### Entwicklung der Ausgabenanteile 2010–2020



Quelle: GRSV des BSV, SVS 2022

---

## Gesamtschau, Perspektiven und wichtigste Entwicklungen im Berichtsjahr

- Der Anteil der **ALV** an den Gesamtausgaben GRSV lag 2019 bei 4 % und stieg 2020 auf 9 %. Dieser Anstieg ist auf die Covid-19 Kurzarbeitsentschädigungen zurückzuführen. Somit trägt in der Periode 2010-2020 die ALV mit 22 % am stärksten zum Wachstum der Gesamtausgaben bei.
- Den fünftgrössten Ausgabenanteil macht 2020 die **IV** aus (5 %), obwohl ihr Wachstumsbeitrag zu den Gesamtausgaben im letzten Jahrzehnt annähernd Null war (0,3 Mrd. Franken).

Zusammenfassend haben vor allem die ALV, die BV, die KV und die AHV seit 2010 an Bedeutung gewonnen. Die Rolle der ALV bezüglich dieses Aspekts ist indes zeitlich beschränkt und durch Covid-19 bedingt.

Die **Sozialhilfe** grenzt mit bedarfsabhängigen, öffentlich-rechtlichen Sozialleistungen an den Bereich der Sozialversicherungen. Gemessen an der Gesamtrechnung der Sozialversicherungen (GRSV) würden die Ausgaben der wirtschaftlichen Sozialhilfe 2020 mit 2,8 Mrd. Franken bzw. 1,5 % aller Sozialversicherungsausgaben (182,3 Mrd. Franken) ausmachen. Die mittlere Zuwachsrate der Sozialhilfeausgaben liegt in der Periode 2015–2020 bei 1,3 %. Bei einer Sozialhilfequote von gesamtschweizerisch 3,2 % (2020) spielt sie eine wichtige Rolle im sozialpolitischen Instrumentarium. Insbesondere werden Haushalte mit einer erwachsenen Person und Minderjährigen – mit einer Bezugsquote von 20,4 % – unterstützt.

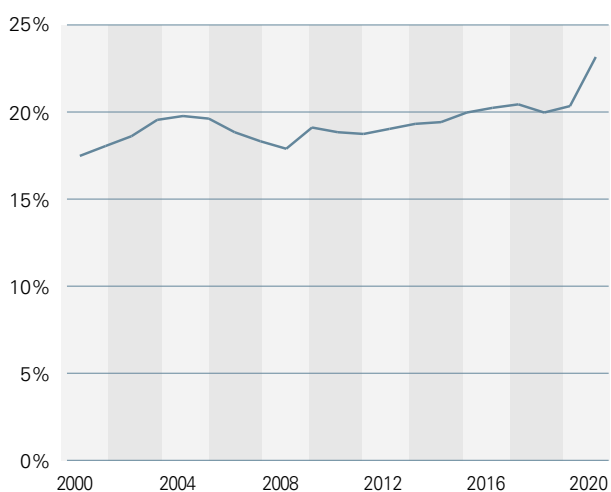
## Die Sozialleistungsquote<sup>1</sup>, ein Indikator für die Leistungen der Sozialversicherungen

Die Sozialleistungsquote beantwortet die Frage, welchen Teil der gesamten Wirtschaftsleistung die Empfänger von Sozialleistungen beanspruchen können. Als Indikator der Beziehungen zwischen Sozialversicherungen und Volkswirtschaft liefert sie nützliche Informationen, insbesondere über die Entwicklung des Sozialstaats.

Die Berechnung der Sozialleistungsquote basiert auf der Gesamtrechnung der Sozialversicherungen (GRSV). Die Sozialleistungsquote setzt die Sozialleistungen in Prozenten des BIPs dar. Die unterschiedlichen Perspektiven der Sozialversicherungen und der Wirtschaft werden so rechnerisch in einen Zusammenhang gebracht. Da die Sozialversicherungsfinanzen nicht Teil der volkswirtschaftlichen Produktion sind, handelt es sich um eine sogenannte unechte Quote.

Seit 2000 ist die Sozialleistungsquote von 17,5 % auf 23,2 % (2020) gestiegen (5,7 Prozentpunkte). Der Anstieg 2020 von 20,3 % auf 23,2 % resultierte aus einem Rückgang des BIP und einem hohen Leistungswachstum der Sozialversicherungen. Der Rückgang des BIP um 2,9 % ist auf die Corona-Pandemie zurückzuführen und ist damit stärker als in der Finanzkrise. Das Wachstum der Sozialleistungen ist mit 10,6 % die höchste Wachstumsrate seit 2000. Da das Sozialleistungswachstum von 10,6 % deutlich über dem BIP-Wachstum von -2,9 % lag, ist die Sozialleistungsquote um 2,8 Prozentpunkte gestiegen. Der Anstieg 2020 der Sozialleistungen war vor allem auf die Corona-Erwerbsausfallentschädigungen (2,2 Mrd. Franken) und die Corona-Kurzarbeitsentschädigungen (9,2 Mrd. Franken) zurückzuführen. Die AHV und die BV zahlen am meisten Sozialleistungen aus und bestimmten somit die Entwicklung der Sozialleistungen. Die Leistungen der AHV stiegen unterdurchschnittliche (kein Rentenanpassungsjahr) und diejenigen der BV etwas stärker als in den Vorjahren.

### Sozialleistungsquote 2000–2020



Quelle: GRSV des BSV, SVS 2022

<sup>1</sup> Ein ähnlicher Indikator wird vom BFS veröffentlicht. Die Sozialleistungen der Gesamtrechnung der Sozialen Sicherheit (GRSS) umfassen neben den Sozialversicherungen zusätzliche Bereiche des Sozialschutzes gemäss internationalen Normen (SVS 2022, S. 6).

# Gesamtschau, Perspektiven und wichtigste Entwicklungen im Berichtsjahr

## Beiträge des Bundes an die AHV/IV und EL

Der Bund trägt einen namhaften Teil der Ausgaben der drei Sozialversicherungen AHV, IV, und EL. 2021 machte der Bundesbeitrag 15,1 Mrd. Franken aus. Davon konnte er einen Betrag von 2,4 Mrd. Franken (16 %) durch zweckgebundene Einnahmen (Tabak- und Alkoholsteuer) decken. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die Anteile des Bundes an der Finanzierung von AHV, IV und EL sowie über die Quellen der zweckgebundenen Einnahmen.

Der Anteil des Bundes an der Finanzierung der AHV entsprach von 2008 bis 2019 19,55 % und entspricht seit 2020 20,2 % der AHV-Ausgaben. 2021 beteiligte sich der Bund mit 9,5 Mrd. Franken an den AHV-Ausgaben.

Der Anteil des Bundes an der Finanzierung der IV entsprach von 2008 bis 2013 37,7 % der IV-Ausgaben. Seit 2014 ist der Bundesbeitrag an die IV abhängig von den durchschnittlichen IV-Ausgaben 2010/2011, den jährlichen Mehrwertsteuereinnahmen und der Entwicklung des Preis- und Lohnindex. Der Bundesbeitrag darf höchstens der Hälfte dieser Ausgaben, jedoch mindestens 37,7 % ausmachen. 2021 beteiligte sich der Bund mit 3,7 Mrd. Franken an den IV-Ausgaben.

Die Ausgaben der EL werden aus allgemeinen Steuermitteln des Bundes und der Kantone finanziert. Vor 2008 zahlte der Bund einen Beitrag an die gesamten EL-Ausgaben zwischen 10 % und 35 % je nach Finanzkraft der einzelnen Kantone. Im Zusammenhang mit der Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) hat sich die Beteiligung des Bundes an den EL-Ausgaben seit 2008 vollständig geändert. Bei den EL-Ausgaben wird unterschieden zwischen jährlichen Ergänzungsleistungen und der Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten. Der Bund beteiligt sich nur noch an den jährlichen Ergänzungsleistungen, bei denen er 5/8 der Existenzsicherung übernimmt. Bei Personen zu Hause gelten die jährlichen Ergänzungsleistungen als Existenzsicherung. Bei Personen im Heim wird der Anteil der Existenzsicherung in einer Ausscheidungsrechnung ermittelt. Es wird berechnet, wie hoch die Existenzsicherung wäre, wenn die im Heim wohnende Person zu Hause leben würde. 2021 beteiligte sich der Bundesbeitrag mit 1,8 Mrd. Franken an den EL-Ausgaben.

## Beiträge des Bundes 2021 an die AHV/IV und EL, in Mio. Franken

	2021	Veränderung 2020/2021
<b>Beiträge des Bundes an<sup>1</sup></b>		
AHV	9'499	2,3 %
IV      Ordentlicher Beitrag	3'749	3,6 %
EL <sup>2</sup>	1'811	6,4 %
<b>Total</b>	<b>15'059</b>	3,1 %
<b>Davon zweckgebundene Erträge</b> zur teilweisen Deckung des Bundesbeitrages an AHV, IV und EL		
Tabak	2'204	2,1 %
Alkohol <sup>3</sup>	253	4,8 %
<b>Total</b>	<b>2'457</b>	2,4 %

1 Geschuldete Beiträge gemäss Endabrechnung der Sozialversicherungen vom April 2022.

2 Inkl. Beteiligung des Bundes an den Verwaltungskosten (2021: 38,3 Mio. Franken).

3 Gemäss Staatsrechnung 2021.

---

## Strategie im Bereich der sozialen Sicherheit

### Bedeutung einer Strategie für die soziale Sicherheit

Die soziale Sicherheit hat in modernen Staaten eine grosse Bedeutung. Sie ist eine wichtige Grundlage für soziale Kohäsion und politische Stabilität, gerade auch in Zeiten, die durch Unsicherheit geprägt sind, und sie ist damit auch ein wichtiger Faktor für die wirtschaftliche Entwicklung. In der Schweiz ist die soziale Sicherheit ein zentraler Aufgabenbereich des Bundes: Die Sozialausgaben machen mehr als ein Drittel seiner Ausgaben aus. Infolge der Pandemie und ihrer wirtschaftlichen Folgen ist das relative Gewicht der gesamten Sozialausgaben gemessen an der volkswirtschaftlichen Leistung im Jahr 2020 stark gestiegen, eine Entwicklung, die man in fast allen Ländern feststellen kann. Allerdings sind die höheren Ausgaben in erster Linie auf Hilfen zur Abfederung der pandemiebedingten Einschränkungen der wirtschaftlichen Tätigkeit zurückzuführen. Es ist deshalb damit zu rechnen, dass die Sozialausgaben mit der Normalisierung der Lage wieder entsprechend zurückgehen.

Die gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und demografischen Veränderungen stellen die soziale Sicherheit vor grosse Herausforderungen, für die angemessene und mehrheitsfähige Antworten gefunden werden müssen. Dazu verfolgt der Bundesrat eine breit angelegte und kohärente Strategie, welche sowohl die Steuerung der Sozialversicherungen auf lange Sicht ermöglicht, als auch die Reaktion auf kurzfristige Veränderungen erlaubt.

Dieses Kapitel beschreibt die aktuellen und absehbaren Herausforderungen des Sozialversicherungssystems und erläutert die strategischen Ziele und Massnahmen, mit denen sich der Bundesrat diesen Herausforderungen stellt. Weitere Einzelheiten zu konkreten Massnahmen und Reformen finden sich in den Kapiteln, die den jeweils betroffenen Versicherungszweigen gewidmet sind.

### Gesellschaftliches, politisches und wirtschaftliches Umfeld sowie Folgen der Covid-Krise

Das gesellschaftliche, politische und wirtschaftliche Umfeld hat sich in den letzten Jahrzehnten stark gewandelt, und es sind weitere Veränderungen abzuwarten. Eine sozialpolitische Strategie muss diesen Veränderungen Rechnung tragen.

Die demografische Alterung wird sich in den kommenden Jahrzehnten noch beschleunigen und stellt für die Finanzierung der Sozialversicherungen die zentrale Herausforderung dar. Der gesellschaftliche Wandel und die Veränderung der Lebensformen verlangen Anpassungen bei den Sozialversicherungen, damit diese ihre Ziele weiterhin erfüllen können.

Der technologische Fortschritt birgt immer Chancen und Risiken. Er hat in den letzten Jahren in der Schweiz zu einem robusten Beschäftigungswachstum beigetragen. Die Entwicklungen bei den Informations- und Kommunikationstechnologien haben es während der Pandemie den weit verbreiteten Einsatz des Home-Office möglich gemacht. Die rasante technologische Entwicklung erfordert in Zukunft während des gesamten Erwerbslebens vermutlich eine permanente Aktualisierung der erlernten Qualifikationen.

Der Arbeitsmarkt ist einem permanenten Wandel ausgesetzt. Strukturelle Entwicklungen, wie z.B. der technologische Fortschritt, verändern die Arbeitswelt und führen zu neuen Arbeitsbiographien. Die diesbezüglichen Entwicklungen und ihre Auswirkungen auf die soziale Absicherung sind genau zu verfolgen. Gegebenenfalls sind Anpassungen bei der Absicherung der neuen Arbeitsformen vorzunehmen.

In der zweiten Säule führen die steigende Lebenserwartung und die allgemein tiefe Verzinsung risikoarmer Anlagen zu Korrekturen in der Anlagestrategie der Vorsorgeeinrichtungen. Tendenziell müssen das Anlagespektrum erweitert und die Ri-

## Strategie im Bereich der sozialen Sicherheit

sikofähigkeit der einzelnen Vorsorgeeinrichtungen besser eingeschätzt und gewichtet werden.

Die stärkere Polarisierung in der politischen Auseinandersetzung macht die Suche nach mehrheitsfähigen Lösungen und Kompromissen schwieriger; Beispiel dafür ist das Scheitern der Reform Altersvorsorge 2020.

Die negativen Auswirkungen der Corona-Krise auf die Wirtschaft und damit auch auf die wirtschaftliche Situation der Bevölkerung blieben dank der vom Bundesrat ergriffenen Massnahmen – von der Anpassung bei bestehenden Lösungen wie der Kurzarbeit hin zu zusätzlichen Instrumenten wie Corona-Erwerbssersatz für verschiedene Zielgruppen – begrenzt. So konnten ein Rückgang der Beschäftigung verhindert, die Löhne gesichert und die Auswirkungen auf Selbstständigerwerbende aufgefangen werden.

Die kurzfristigen Auswirkungen der Krise auf die AHV und IV halten sich in engen Grenzen: Die Übersterblichkeit fällt angesichts der Gesamtzahl der Rentenbeziehenden nur wenig ins Gewicht. Bei der Migration wurde zwar ein Rückgang bei der Zuwanderung, aber ebenso bei der Auswanderung beobachtet, so dass das Wanderungssaldo weiterhin positiv blieb. Aus heutiger Sicht ist insgesamt nicht mit einschneidenden Folgen der Covid-19-Krise zu rechnen. Nicht abschätzbar sind die längerfristigen Perspektiven für Personen, welche an anhaltenden Folgen einer Covid-19-Erkrankung (Post-Covid-19-Erkrankung) leiden.

### Strategische Ziele

Die Strategie des Bundesrats konkretisiert die «Strategie Nachhaltige Entwicklung 2030»<sup>1</sup>, die im Bereich der Sozialpolitik folgendes Ziel enthält: «Die Deckung durch die Sozialversicherungen ist erhalten, diese sind finanziell konsolidiert und an die gesellschaftlichen Entwicklungen angepasst».

Die sozialpolitische Strategie ist darauf ausgerichtet, die Sozialziele der Bundesverfassung<sup>2</sup> zu verwirklichen sowie die Legislaturziele<sup>3</sup> und die Jahresziele<sup>4</sup> des Bundesrats umzusetzen. In der Botschaft zur Legislaturplanung 2019–2023 wird dazu ausgeführt: «Das engmaschige Netz an Sozialversicherungen erlaubt der Schweizer Bevölkerung einen weitreichenden Schutz vor finanziellen Risiken. Der demografische, soziale, wirtschaftliche und kulturelle Wandel in der heutigen Gesellschaft löst jedoch einen vielfältigen Gestaltungs- und Anpassungsbedarf in der sozialen Sicherheit aus. Bei Reformvorschlägen gilt es, den Bedürfnissen aller Altersgruppen Rechnung zu tragen und den Generationenvertrag einzuhalten».

Kurzfristig lauteten die Zielsetzungen für 2021:

- Die Schweiz reformiert ihre Sozialwerke und finanziert sie nachhaltig (Ziel 9);
- Die Schweiz sorgt für eine qualitativ hochstehende und finanziell tragbare Gesundheitsversorgung und ein gesundheitsförderndes Umfeld (Ziel 10);
- Die Schweiz fördert den gesellschaftlichen Zusammenhalt und die Gleichberechtigung zwischen den Geschlechtern (Ziel 8).

1 Die «Strategie Nachhaltige Entwicklung 2030» wurde am 04.11.2020 in die Vernehmlassung geschickt (<https://www.are.admin.ch/sne>).

2 Art. 41 BV.

3 [www.bk.admin.ch](http://www.bk.admin.ch) > Dokumentation > Führungsunterstützung > Legislaturplanung. Die Botschaft zur Legislaturplanung 2019 – 2023 wurde am 29.01.2020 verabschiedet.

4 [www.bk.admin.ch](http://www.bk.admin.ch) > Dokumentation > Führungsunterstützung > Jahresziele.



---

## Altersvorsorge

### Ausgangslage und Herausforderungen

Durant les années 2014 à 2019 verzeichnet die AHV ein negatives Umlageergebnis. En 2020 et 2021 verzeichnet die AHV ein positives Umlageergebnis unter anderem dank der zusätzlichen Mittel von jährlich rund 2 Milliarden Franken, welche seit 2020 aufgrund der Steuerreform und AHV-Finanzierung (STAF) der AHV zufließen. Die Finanzierung im Umlageverfahren würde hingegen ein konstantes Gleichgewicht zwischen Einnahmen und laufenden Renten benötigen. Diese Situation akzentuiert sich zunehmend, da die geburtenstarken Jahrgänge der Babyboom Generation nun nach und nach das Rentenalter erreichen. Den aktuellen Finanzierungsszenarien zufolge entspricht das kumulierte Umlagedefizit zwischen 2022 und 2030 einem Betrag von 10 Milliarden Franken. Der Ausgleichsfonds muss zudem eine volle Jahresausgabe decken können. Ohne Gegenmassnahmen würden diese Reserven der AHV im Jahr 2030 bei 46 Milliarden Franken liegen, was ungefähr 78 % einer Jahresausgabe entspricht.

### Strategische Ziele und Massnahmen

Seit rund zwei Jahrzehnten sind die Versuche einer Reform der Altersvorsorge gescheitert: 2004 die 11. AHV-Revision (erste Version), 2010 die Anpassung des Mindestumwandlungssatzes und die 11. AHV-Revision (neue Fassung). Die Reform der Altersvorsorge 2020, welche die AHV und die obligatorische berufliche Vorsorge gemeinsam reformieren sollte, wurde im September 2017 von Volk und Ständen ebenso abgelehnt.

Die finanziellen Herausforderungen der AHV haben sich nach der Ablehnung der Reform Altersvorsorge 2020 noch akzentuiert: Zur Stabilisierung der finanziellen Lage der AHV bedarf es zusätzlicher finanzieller Mittel, die von der demografischen und wirtschaftlichen Entwicklung abhängig sind. Je später eine Reform greift, desto grösser sind die Defi-

zite, die wettgemacht werden müssen, und desto mehr finanzielle Mittel müssen investiert werden, um das finanzielle Gleichgewicht der AHV sicherzustellen. Aufgrund der Ablehnung der Reform und ausgehend von der Abstimmungsanalyse sowie verschiedenen Gesprächen mit wichtigen Akteuren, hat der Bundesrat entschieden, die 1. und die obligatorische 2. Säule nicht mehr in einer einzigen Reform, sondern (mit Ausnahme der Referenzaltererhöhung und der Flexibilisierung des Altersrücktritts) in separaten Vorlagen mit unterschiedlichen Zeitplänen voranzutreiben.

Am 28. August 2019 hat der Bundesrat die Botschaft zur Stabilisierung der AHV (AHV 21) verabschiedet. Die Vorlage verfolgt das Ziel, das Leistungsniveau zu erhalten und die Finanzierung der AHV bis 2030 zu sichern. Das Parlament hat die Reform AHV 21 am 17. Dezember 2021 verabschiedet. Das Schweizer Stimmvolk wird im Herbst 2022 darüber befinden. Gegen die Reform des AHV-Gesetzes wurde erfolgreich das Referendum ergriffen. Zur Abstimmung kommen zwei Erlasse, denn der Bundesbeschluss zur Änderung der Verfassung unterliegt dem obligatorischen Referendum.

Parallel dazu beauftragte die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrats den Bundesrat, dem Parlament bis zum 31. Dezember 2026 eine Vorlage zur Stabilisierung der AHV für die Zeit von 2030 bis 2040 zu unterbreiten (Motion 21.3462 «Auftrag für die nächste Reform»). Verschiedene andere parlamentarische Vorstösse fordern ebenfalls Reformen, die auf die mittelfristige Stabilisierung der AHV abzielen. Wie der Bundesrat in seiner Botschaft zur Legislaturplanung 2019–2023<sup>5</sup> betonte, bedarf es ab den 2030er-Jahren weiterer AHV-Reformen. Unabhängig vom Ausgang der Reform AHV 21 wird der Bundesrat daher in Kürze mit den Arbeiten für eine neue Reform beginnen. Neben der nachhaltigen Finanzierung der AHV wer-

5 BBI 2020 1777

---

## Strategie im Bereich der sozialen Sicherheit

den in den nächsten Jahren auch die Ausgestaltung der Hinterlassenenrenten ein wichtiges Thema sein. Darüber hinaus sind zwei eidgenössische Volksinitiativen im Zusammenhang mit der AHV zustande gekommen: «Für ein besseres Leben im Alter (Initiative für eine 13. AHV-Rente)» und «Für eine sichere und nachhaltige Altersvorsorge (Renteninitiative)». Der Bundesrat wird die Botschaft dazu voraussichtlich im ersten Halbjahr 2022 verabschieden.

### Invalidenversicherung

#### Ausgangslage und Herausforderungen

Die IV hat sich erfolgreich von einer Renten- zu einer Eingliederungsversicherung gewandelt. Dies zeigen die Evaluationen der IV-Revisionen seit 2008. Die Evaluationen zeigen aber auch: Bei Kindern, Jugendlichen und Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen sind weitere Massnahmen nötig, um die Invalidität zu vermeiden und die Eingliederung zu fördern. Der strategische Fokus liegt bei der Weiterentwicklung der Leistungen der IV im Dienste der Integration.

Dabei sind insbesondere die folgenden Herausforderungen zu beachten:

- Die Ansprüche der Arbeitswelt an die Leistungsfähigkeit der Erwerbstätigen steigen.
- Der Anteil der Renten aufgrund psychischer Störungen stieg in den letzten Jahren im Verhältnis zur Gesamtzahl der Rente.
- Der Anteil junger Erwachsener an allen Rentenbezügerinnen und -bezügern wächst.
- Die Koordination der IV insbesondere mit der Ärzteschaft, den Arbeitgebern und mit Versicherungspartnern (Kranken-, Unfall- und Krankentaggeldversicherung) ist komplex.

#### Strategische Ziele und Massnahmen

In der IV verfolgt der Bundesrat die folgenden strategischen Ziele (Botschaft zur Weiterentwicklung der IV):

- **Integration und Teilhabe:** Die IV zielt in erster Linie auf Eingliederung, Selbstbestimmung und Eigenverantwortung. Die Leistungen der IV sind primär darauf ausgerichtet, die Erwerbsfähigkeit zu erhalten, um die Teilhabe am wirtschaftlichen Leben zu ermöglichen. Mit dem Assistenzbeitrag, der im Rahmen der 6. IV-Revision eingeführt wurde, trägt die IV massgeblich dazu bei, dass Menschen mit Behinderungen in ihrer gewohnten Umgebung bleiben können.
- **Solidarität und soziale Kohäsion:** Wenn Versicherte nicht in den Arbeitsmarkt eingegliedert werden können, deckt die IV deren Existenzbedarf, insbesondere durch IV-Renten. Die Leistungen der IV erreichen alle Bevölkerungsgruppen, die sie nötig und zugute haben. Wer Leistungen der IV beansprucht, muss die Einschränkung der Erwerbsfähigkeit belegen und ist zur Schadensminderung verpflichtet.
- **Menschenwürde:** Die Verfahren der IV sind korrekt und fair, wodurch das Vertrauen in die IV gestärkt wird.
- **Nachhaltigkeit:** Eine ausgeglichene Rechnung der IV bleibt ein Ziel der IV, damit sie die Schulden beim AHV-Fonds zurückzahlen und den künftigen Herausforderungen begegnen kann.

Auf der Grundlage dieser strategischen Ziele, der Evaluation der bisherigen Reformen und in Erfüllung parlamentarischer Vorstösse hatte der Bundesrat eine Reform zur Weiterentwicklung der IV ausgearbeitet. Die Vorlage wurde in der Sommersession vom Parlament 2020 verabschiedet und trat am 1. Januar 2022 in Kraft. Ziel der Revision ist es, der Invalidisierung vorzubeugen und die Eingliederung zu verstärken. Für Kinder sind primär die medizinischen Massnahmen relevant, welche bei Vorliegen eines Geburtsgebrechens von der IV übernommen werden. Zudem wird die Möglichkeit einer Fallführung eingeführt. Im Zentrum steht eine intensivere Begleitung der Betroffenen. Besonderes Augenmerk gilt den Übergängen von der Schu-

---

le in die Arbeitswelt, um einer frühen Invalidisierung vorbeugen zu können. Die Instrumente der Früherfassung und der Integrationsmassnahmen wurden auf Jugendliche ausgeweitet werden. Junge Menschen sollen nicht als Rentner oder Rentnerin ins Erwachsenenleben starten. Im Gesetz ist verankert, dass eine Rente erst zugesprochen wird, wenn alle Massnahmen zur Eingliederung ausgeschöpft worden sind. Mit der Revision wird zudem ein stufenloses Rentenmodell eingeführt, mit dem unerwünschte Schwelleneffekte eliminiert werden können. Die prozentgenaue Erhebung des IV-Grades erhält damit einen höheren Stellenwert. Die Invaliditätsgradbemessung ist neu auf Verordnungsstufe festgeschrieben. Die Systematisierung und Vereinheitlichung der Korrekturfaktoren hat zum Ziel, Rechtssicherheit zu schaffen: So werden die Einschränkungen bereits vom regionalen ärztlichen Dienst so konkret als möglich festgehalten, gesamthaft beurteilt. Wenn keine konkreten Einkommen verfügbar sind, wird die Parallelisierung bei der Lohnstrukturhebung systematisch und nach klar festgelegten Kriterien vorgenommen. Ferner wird ein automatischer Teilzeitabzug von pauschal 10 Prozent gewährt.

Die Auswirkungen der Neuerungen im Bereich der Invaliditätsbemessung sowie die Möglichkeiten einer allfälligen Weiterentwicklung der LSE-Tabellen und deren Einbezug in das neue System werden im Rahmen des Forschungsprogrammes zur Invalidenversicherung evaluiert. Für eine aussagekräftige Evaluation der Auswirkungen dieser Neuerungen bedarf es jedoch mindestens einer auf zwei Jahren basierenden Datengrundlage.

Die IV war in der Covid-Krise im Bereich der beruflichen Integration und bezüglich der Leistungen für die Behindertenorganisationen mit besonderen Herausforderungen konfrontiert. Es musste im Rahmen der ausserordentlichen und besonderen Lage gemäss Epidemien-gesetz sichergestellt werden, dass die Massnahmen im Rahmen des Möglichen

weitergeführt und das breite Leistungsangebot der Behindertenorganisationen aufrechterhalten werden konnte. Die Covid-Krise zeitigt möglicherweise jedoch auch psychischen und somatischen Langzeitfolgen, welche für die IV von Bedeutung sein können («Long Covid»). Die IV hat daher ein Monitoring aufgebaut: Die Daten des Monitorings werden von der IV-Stellen-Konferenz anonymisiert bei den IV-Stellen erhoben, zusammengestellt und dem BSV monatlich zur Verfügung gestellt. Das Monitoring enthält die Anmeldungen von Versicherten bei der IV, bei welchen die IV medizinisch belegte gesundheitliche Langzeitfolgen nach einer Covid-19-Erkrankung festgestellt hat. Die Anmeldung bei der IV kann vor der Feststellung des Zusammenhangs mit einer Covid-19-Erkrankung erfolgt sein.

Seit Ende 2020 ist eine Zunahme der erstmaligen Rentenzusprachen in der IV zu verzeichnen. Das BSV plant daher eine quantitative und qualitative Analyse der Entwicklung der Neurenten. Sie erfolgt unter Berücksichtigung verschiedener Aspekte wie z.B. den Auswirkungen der Neuerungen bei der gemischten Methode, der Rechtsprechung zum strukturierten Beweisverfahren sowie der Praxisänderung des Bundesgerichts bei den Suchterkrankungen.

## Modernisierung der Aufsicht

Angesichts der technischen Entwicklungen der letzten Jahrzehnte, der zunehmenden Bedeutung von Informationssystemen für die Durchführung der ersten Säule und der hohen Anforderungen, die heute an die Governance gestellt werden, müssen die gesetzlichen Grundlagen für die Aufsicht in der ersten Säule angepasst werden. Mit der Revision des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) soll die Aufsicht über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) sowie über die Ergänzungsleistungen (EL), die Er-

---

## Strategie im Bereich der sozialen Sicherheit

werbersatzordnung (EO) und die Familienzulagen in der Landwirtschaft modernisiert werden.

Die Reformvorlage verfolgt drei Hauptachsen:

1. Für die AHV, die IV, die EO, die EL sowie die Familienzulagen in der Landwirtschaft soll die risikoorientierte Aufsicht verstärkt werden. Hierfür werden die Durchführungsstellen gesetzlich verpflichtet, moderne Führungs- und Kontrollinstrumente einzuführen. Gleichzeitig braucht es neue Rechtsgrundlagen, um die Aufgaben und Verantwortlichkeiten der Aufsichtsbehörde zu präzisieren.
2. Zudem sind Bestimmungen betreffend Unabhängigkeit, Transparenz und Integrität vorgesehen, um eine Good Governance zu gewährleisten.
3. Mit gesetzlichen Bestimmungen soll sichergestellt werden, dass die Informationssysteme die notwendige Stabilität und Anpassungsfähigkeit sowie die Datensicherheit und den Datenschutz gewährleisten.

Die Vorlage sieht auch gezielte Verbesserungen in der zweiten Säule vor, wie etwa die Präzisierung der Aufgaben der Expertinnen und Experten für berufliche Vorsorge oder die Sicherstellung der Unabhängigkeit regionaler Aufsichtsbehörden.

Der Bundesrat hat die Botschaft zur Modernisierung der Aufsicht am 20. November 2019 verabschiedet. Das Parlament hat die Beratungen in der ersten Hälfte des Jahres 2021 aufgenommen. Der Ständerat hat die Revision des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung in der Gesamtabstimmung am 14. Juni 2021 einstimmig angenommen. Der Nationalrat hat sie am 17. März 2022 angenommen. Die Differenzen sollen im Juni 2022 bereinigt werden.

### Krankenversicherung

**Gesundheit2030** ist die gesundheitspolitische Strategie mit welcher der Bundesrat 2020–2030 das System weiter verbessern will, damit alle Menschen in der Schweiz auch zukünftig von einem guten und bezahlbaren Gesundheitssystem profitieren. Die Strategie gibt den gesundheitspolitischen Handlungsrahmen vor, an dem sich alle Akteure im Gesundheitswesen orientieren können. Im Zentrum der Strategie steht die Bearbeitung von vier dringlichen Herausforderungen: technologischer und digitaler Wandel, demographische und gesellschaftliche Veränderungen, Erhalt einer qualitativ hohen und finanziell tragbaren Versorgung und Chancen auf ein Leben in Gesundheit.

Im Bereich der Krankenversicherung sind die Hauptziele eine finanziell tragbare Gesundheitsversorgung sowie die hohe Qualität der medizinischen Versorgung und die Sicherung des Zugangs der Bevölkerung zu dieser. Das widerspiegelt sich auch in den Legislaturzielen 2019–2023. Gestützt auf den Expertenbericht vom 24. August 2017 «Kostendämpfungsmaßnahmen zur Entlastung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung» verabschiedete der Bundesrat am 28. März 2018 ein Kostendämpfungsprogramm. Ein erstes Rechtssetzungspaket mit neun Kostendämpfungsmaßnahmen (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1) hat der Bundesrat am 21. August 2019 zuhanden der eidgenössischen Räte verabschiedet. Paket 1a wurde am 18. Juni 2021 von den eidgenössischen Räten verabschiedet. Drei Massnahmen sind auf den 1. Januar 2022 in Kraft getreten. Die übrigen Massnahmen bedingen Änderungen auf Verordnungsstufe und werden im 1. Quartal 2022 in Vernehmlassung gegeben. Sie sollen auf Anfang 2023 in Kraft treten. Die Vernehmlassung zu einem zweiten Rechtssetzungspaket mit den Themen Zielvorgabe für die Kostenentwicklung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, Stärkung der koordinierten Ver-

sorgung sowie weitere Arzneimittelmassnahmen ist abgeschlossen. Am 28. April 2021 hat der Bundesrat aufgrund der Resultate der Vernehmlassung beschlossen, den Vorschlag für eine Zielvorgabe aus dem Paket herauszulösen. Die Botschaft betreffend Massnahmen zur Kostendämpfung (Vorgabe von Kostenzielen) wurde als indirekter Gegenvorschlag zur Kostenbremse-Initiative am 10. November 2021 vom Bundesrat verabschiedet. Die Diskussion im Parlament hat begonnen. Die Verabschiedung der Botschaft zu den weiteren Massnahmen aus Paket 2 ist für 2022 geplant.

Am 23. Januar 2020 wurde die Volksinitiative «Maximal 10 % des Einkommens für die Krankenkassenprämien (Prämien-Entlastungs-Initiative)» eingereicht. Die Versicherten sollen höchstens 10 Prozent ihres verfügbaren Einkommens für die Prämien der OKP aufwenden. Die dazu notwendige Prämienverbilligung soll zu mindestens zwei Drittel durch den Bund getragen werden, was zu grossen Mehrausgaben führen würde. Die Initiative setzt keine Anreize zur Kostendämpfung. Der Bundesrat lehnt die Initiative ab und stellt ihr einen indirekten Gegenvorschlag gegenüber. Damit sollen die Kantone verpflichtet werden, die Prämien mit einem Mindestbetrag zu verbilligen. Dieser Mindestbetrag soll einem bestimmten Anteil der Bruttokosten der OKP des jeweiligen Kantons entsprechen. Die Höhe des Anteils soll davon abhängen, wie stark die Prämien die Versicherten in diesem Kanton durchschnittlich belasten. Der Bundesrat hat die Botschaft am 17. September 2021 dem Parlament überwiesen.

## Arbeitslosenversicherung

Die wichtigsten strategischen Ausrichtungen und Ziele für den Vollzug des Arbeitsvermittlungsgesetzes (AVG) und des Arbeitslosenversicherungsgesetzes (AVIG) sind für die kommenden Jahre die folgenden:

- Bei der öffentlichen Arbeitsvermittlung wird der Fokus auf bedarfs- und zielgruppengerech-

te Dienstleistungen zugunsten der Stellensuchenden und der Arbeitgeber gelegt. Dazu sollen digitalisierte Services weiterentwickelt und der Einsatz der arbeitsmarktlichen Massnahmen (AMM) weiter optimiert werden.

- Die Ressourcen der ALV und der öffentlichen Arbeitsvermittlung für die Beratung, Vermittlung und den Einsatz der AMM sind verstärkt für jene Stellensuchenden zu verwenden, welche sich trotz Eigeninitiative und Dienstleistungen der privaten Arbeitsvermittler nicht rasch und dauerhaft in den Arbeitsmarkt (wieder-) eingliedern können.
- Die Arbeitsmarkttransparenz soll mittels qualitativ hochwertiger Arbeitsmarktinformationen weiter erhöht werden, sodass Stellensuchende und Arbeitgeber jederzeit über möglichst vollständige Informationen verfügen. Die 2018 in Kraft getretene Stellenmeldepflicht trägt hierzu bei.
- Am dezentralen Vollzug des AVG und AVIG und an der erweiterten wirkungsorientierten Steuerung wird festgehalten.
- Im Rahmen der interinstitutionellen Zusammenarbeit (IIZ) bleibt die Zusammenarbeit mit anderen Sozialversicherungen und der Sozialhilfe weiterhin ein Fokus.

## Prävention und Bekämpfung von Armut

Im Rahmen der Nationalen Plattform zur Prävention und Bekämpfung von Armut 2019 – 2024 bearbeitet der Bund gemeinsam mit Kantonen, Städten und Gemeinden ausgewählte Schwerpunktthemen und organisiert Anlässe für den Wissensaustausch und die Vernetzung. Im Jahr 2021 wurden folgende Arbeitsschwerpunkte bearbeitet: Beteiligung von armutsbetroffenen Menschen, Begleit- und Unterstützungsmassnahmen für junge Menschen mit Problemen in mehreren Lebensbereichen während den Übergängen von der Schule in die Berufsbil-

---

## Strategie im Bereich der sozialen Sicherheit

derung und den Arbeitsmarkt, Förderung der Grundkompetenzen und Berufsqualifikation von armutsgefährdeten und betroffenen Erwachsenen sowie bisherige Auswirkungen der Covid-Krise auf Armut und sozioökonomische Ungleichheit. Die Krise hatte im Jahr 2021 keinen Anstieg der Sozialhilfe zur Folge, unter anderem dank den Hilfeleistungen von Bund, Kantonen und Gemeinden sowie Organisationen der Zivilgesellschaft. Besonders hart von der Krise getroffen wurden allerdings die Bevölkerungsgruppen, welche sich bereits vor der Krise in einer sozial und wirtschaftlich prekären Lebens- und Arbeitssituation befanden. Es zeigt sich, dass die sozioökonomische Ungleichheit infolge der Pandemie gestiegen ist. Ob dies lediglich ein vorübergehender Effekt ist, lässt sich heute noch nicht beurteilen.

### International

Eine gute Koordinierung mit den Systemen der sozialen Sicherheit anderer Staaten ist für die schweizerischen Sozialversicherungen, für die Versicherten sowie für die Wirtschaft von grosser Bedeutung, und zwar unabhängig vom Umfang der Wanderungsbewegungen.

#### Strategische Ziele

Auf internationaler Ebene geht es darum:

- einen verhältnismässigen Sozialversicherungsschutz auch für Personen sicherzustellen, die sich ins Ausland begeben oder in die Schweiz einreisen, wobei die Abgeltung von Ansprüchen die Ausgestaltung des schweizerischen Sozialversicherungssystems möglichst wenig tangieren und keine unverhältnismässigen finanziellen Auswirkungen zur Folge haben soll;
- die Interessen der schweizerischen sozialen Sicherheit in den internationalen Organisationen und gegenüber anderen Staaten zu vertreten;

- dem Bedarf der einzelnen Wirtschaftsbranchen nach grenzüberschreitender Mobilität Rechnung zu tragen.

#### Instrumente und Massnahmen

Zur Erreichung dieser strategischen Ziele hat die Schweiz multilaterale Abkommen mit den EU- und EFTA-Staaten (Anhang II zum Freizügigkeitsabkommen mit der EU und ihren Mitgliedstaaten [FZA] und Anhang K des EFTA-Übereinkommens mit den EFTA-Staaten) und bilaterale Abkommen mit Ländern ausserhalb der EU/EFTA abgeschlossen.

Die multilateralen Abkommen zielen in den Beziehungen zu den EU- und EFTA-Staaten unter anderem darauf ab, Hindernisse für den freien Personenverkehr im Bereich der sozialen Sicherheit abzubauen, ohne die nationalen Gesetze der sozialen Sicherheit zu harmonisieren. Die betroffenen Staaten sind gehalten, die Regeln und gemeinsamen Grundsätze bei der Anwendung ihrer eigenen Gesetzgebung einzuhalten: Unterstellung unter eine einzige nationale Gesetzgebung, Gleichbehandlung der eigenen und der ausländischen Staatsangehörigen, Anrechnung der ausländischen Versicherungszeiten für den Erwerb einer Leistung, Export von Geldleistungen und Übernahme der Gesundheitskosten im Ausland. Durch die Koordinierung der Sozialversicherungsleistungen aufgrund des FZA und des EFTA-Übereinkommens wird auch für die Schweizerinnen und Schweizer sichergestellt, dass keine Versicherungsansprüche durch die Arbeitsaufnahme in einem Mitgliedstaat der EU oder der EFTA verlorengehen. Die Koordinierungsvorschriften gelten indes nicht für die Ausrichtung von Sozialhilfe.

Der Bundesrat ist bestrebt, weiterhin eine gute Koordinierung des Schweizer Systems der sozialen Sicherheit mit den Systemen der EU- und EFTA-Mitgliedstaaten zu ermöglichen. Zu diesem Zweck soll der Datenaustausch mit diesen Staaten zunehmend

elektronisch erfolgen. Die Schweiz hat mit dem Vereinigten Königreich ein neues Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen um die Kontinuität der sozialversicherungsrechtlichen Beziehungen nach dem Brexit sicherzustellen. Zweiseitige Abkommen mit anderen Ländern sind weniger komplex und decken nicht alle Sozialversicherungszweige ab. Sie umfassen die weitgehende Gleichbehandlung der Staatsangehörigen bei den Vertragsstaaten, legen die für jeden Einzelfall anwendbare nationale Gesetzgebung nach dem Grundsatz der Unterstellung am Erwerbort fest und garantieren den Export gewisser Leistungen und die Anrechnung der ausländischen Versicherungszeiten für den Erwerb einer Rente. Die jüngsten Abkommen enthalten auch eine Bestimmung zur Bekämpfung von Missbrauch und Betrug durch Bezügerinnen und Bezüger einer Schweizer Rente, die im anderen Vertragsstaat wohnen. Die Schweiz tritt auch in Verhandlungen ein, wenn eine Verbindung zu einem Freihandelsabkommen oder eine bilaterale Kooperationsstrategie besteht. In diesen Fällen werden in erster Linie Abkommen vorgeschlagen, die sich auf die Entsendung von Arbeitnehmenden und die Rückvergütung von AHV-Beiträgen beschränken.

## Digitalisierung

Mit dem Begriff «Digitalisierung» wird die elektronische Verarbeitung von Informationen bezeichnet. Drei miteinander in Beziehung stehende Entwicklungen lassen vermuten, dass aktuell ein Entwicklungsschritt stattfindet, welcher aufgrund der Digitalisierung völlig neue Möglichkeiten eröffnet: Erstens steigen die Speicher- und Verarbeitungskapazitäten rasant an. Dies ermöglicht die Speicherung und Verarbeitung von sehr grossen Datenmengen («Big Data»), welche aus verschiedenen Quellen stammen. Zweitens können mit der Bearbeitung grosser Datenmengen durch selbstlernende Algorithmen («künstliche Intelligenz») zahlreiche Standardpro-

zesse und -arbeiten von Maschinen und Computern übernommen werden. Drittens erleichtert das weltumspannende Internet nicht nur den Austausch zwischen Personen oder Unternehmen, sondern auch die Vernetzung von Geräten und Maschinen («Internet der Dinge»). Diese neuen Möglichkeiten bereiten den Weg für innovative Technologien, wie etwa die Verkettung und dezentrale Speicherung von verschlüsselten Datensätzen («Blockchain»).

Diese Entwicklungen haben das Potential, Unternehmensstrukturen, Wertschöpfungsketten und damit Produktions- und Geschäftsprozesse zu verändern und können sich auch auf die Art und Anzahl der Arbeitsplätze, die Anforderungen an die Beschäftigten und die Arbeitsformen auswirken. Das Ausmass und die Wirkungen dieser Veränderungen lassen sich heute noch nicht umfassend abschätzen. Die Corona-Pandemie hat den digitalen Wandel der Gesellschaft zusätzlich vorangetrieben. Es ist jedoch noch zu früh, um die längerfristigen Auswirkungen der Pandemie auf die Arbeitswelt zu beurteilen.

Die Sozialversicherungen müssen die Chancen nutzen, welche die Digitalisierung bietet, um die Durchführung benutzerfreundlich und effizient auszugestalten. Gleichzeitig muss sichergestellt werden, dass auch unter veränderten Bedingungen die soziale Sicherheit für alle Bürgerinnen und Bürger sichergestellt werden kann, d.h. eine gezielte Absicherung gegen spezifische Risiken wie etwa Krankheit, Arbeitslosigkeit, Invalidität oder Alter erfolgt.

### **Entwicklung von E-Government bei den Sozialversicherungen und Nutzung des Potenzials der Digitalisierung**

In der Durchführung der Sozialversicherungen soll die Digitalisierung genutzt werden, um allen Akteuren die Informationen möglichst einfach, einheitlich und transparent zur Verfügung zu stellen, die Prozesse möglichst effizient auszugestalten sowie die Kosten der Durchführung dank Synergien bei der Nutzung

---

## Strategie im Bereich der sozialen Sicherheit

von gemeinsamen elektronischen Dienstleistungen tief zu halten. Die Informationssicherheit und der Datenschutz müssen jederzeit gewährleistet sein.

### **Der Fokus liegt auf folgenden vier Handlungsfeldern:**

- Die Schaffung von gesetzlichen Grundlagen und verbindlichen Standards um die Nutzung von Synergien in der Durchführung zu fördern und minimale Anforderungen an die Informationssicherheit und den Datenschutz zu definieren.
- Die Klärung der Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten der beteiligten Akteure sowie die Verbesserung der Governance und die Förderung der Zusammenarbeit durch ein gemeinsames Portfolio von Digitalisierungsprojekten und Informationssysteme.
- Projekte zur Digitalisierung der Durchführung werden gefördert und begleitet. Beispiele sind die Portalstrategie 1.Säule/FamZ, die automatisierte Formularverarbeitung der 1. Säule, die elektronische Bearbeitung von Erstattungsanträgen der Versicherten in der IV, die digitale Bearbeitung von Regressfällen in der AHV/IV, der online-Zugang zu Daten auf dem Gebiet der Beiträge und des Erwerbssatzes, die algorithmusunterstützte Bestimmung des sozialversicherungsrechtlichen Status der Versicherten sowie die digitalisierte Anmeldung als Selbstständigwerbende.
- Das BSV unterstützt als federführendes Amt den elektronischen Datenaustausch mit dem Ausland und beteiligt sich an internationalen Digitalisierungsprojekten, was eine Modernisierung mit Standardisierungen und Vereinfachungen in der Schweiz bedingt.

### **Aktuelle Herausforderungen der Digitalisierung beim sozialen Schutz**

Vor dem Hintergrund der wachsenden digitalen Wirtschaft ist es äusserst wichtig, dass die Sozialversicherungen neue Arbeitsformen angemessen abdecken und das Sozialversicherungsrecht für alle Unternehmen so einheitlich wie möglich angewendet wird, obwohl die Abgrenzung zwischen unselbstständiger und selbstständiger Erwerbstätigkeit immer komplexer wird.

Dabei soll weiterhin das bestehende Recht zur Anwendung kommen. Dazu braucht es klare und transparente rechtliche Normen, deren Umsetzung in Bezug auf die verschiedenen Arbeitsformen nicht diskriminierend ist und auf rasche, einfache und effiziente Weise erfolgt.

Zu diesem Zweck hat der Bundesrat in seinem Bericht « Digitalisierung – Prüfung einer Flexibilisierung des Sozialversicherungsrechts » («Flexi-Test») vom 27. Oktober 2021 insbesondere drei Bereiche untersucht, in denen häufig Anpassungen gefordert werden:

- System zur Klassifizierung der Erwerbseinkommen durch die Sozialversicherungen (Unterscheidung zwischen unselbstständiger und selbstständiger Erwerbstätigkeit);
- Möglichkeiten zur Gewährleistung des sozialen Schutzes, insbesondere von Plattformbeschäftigten;
- Vereinfachung der administrativen Abläufe zwischen Unternehmen, Einzelpersonen und Durchführungsstellen der Sozialversicherungen sowie Erhöhung der Transparenz.

Der Bericht zeigt, dass das aktuelle System der sozialen Sicherheit sowie dessen Rechtsnormen genügend Flexibilität bieten, um den Herausforderungen der digitalen Wirtschaft zu begegnen. Hingegen soll die Durchführung vereinfacht werden. Dazu entwickeln die AHV-Ausgleichskassen in Zusammenarbeit mit dem BSV ein neues Digitalisierungs-Projekt, welches zum Ziel hat, ein Online-Tool zu schaffen,



---

mit dem die Bestimmung des sozialversicherungsrechtlichen Status der Versicherten durch ein algorithmusunterstütztes Hilfsmittel erfolgen sowie die Anmeldung als Selbstständigerwerbende in digitaler Form vorgenommen werden kann.

### **Effizienz der Durchführungsstrukturen**

Bei der Durchführung der Sozialversicherungen ist eine sehr grosse Zahl von Akteuren beteiligt. Die gewachsenen Strukturen stellen allerdings teilweise ein Hindernis dar, die durch Digitalisierung möglichen Effizienzgewinne durch den Einsatz umfassender und leistungsfähiger Systeme voll auszuschöpfen. Das BSV will gemeinsam mit den betroffenen Partnern Überlegungen zur Effizienz der Vollzugsstrukturen der Sozialversicherungen anstellen, um das Optimierungspotenzial ihrer Funktionsweise zu beurteilen.



---

## Überblick nach Zweigen

<b>AHV</b>	Alters- und Hinterlassenenversicherung	24
<b>IV</b>	Invalidenversicherung	32
<b>EL</b>	Ergänzungsleistungen zur AHV und IV	40
<b>BV</b>	Berufliche Vorsorge	44
<b>KV</b>	Krankenversicherung	50
<b>UV</b>	Unfallversicherung	62
<b>MV</b>	Militärversicherung	66
<b>EO</b>	Erwerbsersatzordnung	70
<b>ALV</b>	Arbeitslosenversicherung	76
<b>FZ</b>	Familienzulagen	82
<b>ÜL</b>	Überbrückungsleistung für ältere Arbeitslose	90
<b>CEE</b>	Corona-Erbwerbsausfallentschädigung	92

# AHV Alters- und Hinterlassenenversicherung

## 1 Aktuelle AHV-Kennzahlen

<b>Einnahmen</b> (Betriebsergebnis) 2021	<b>49'610 Mio. Fr.</b>
<b>Ausgaben</b> 2021	<b>47'027 Mio. Fr.</b>
<b>Betriebsergebnis</b> 2021	<b>2'583 Mio. Fr.</b>
<b>Kapital</b> 2021	<b>49'741 Mio. Fr.</b>

Ansatz maximale Altersrente	2022	<b>2'390 Fr.</b>
Ansatz minimale Altersrente	2022	<b>1'195 Fr.</b>
Durchschn. Altersrente, Schweiz	2021	<b>1'876 Fr.</b>

<b>Altersrentenbezüger/innen</b>	<b>2'470'725</b>
<b>Hinterlassenenrentenbezüger/innen</b>	<b>207'116</b>

Bezüger/innen im In- und Ausland, im Dezember 2021

AHV-Altersquotient	1990	<b>26,7%</b>
	2020	<b>31,9%</b>
	2030	<b>39,0%</b>

Bei einem Quotienten von 31,9 % entfallen 2020 rund 32 Rentner/-innen auf 100 Personen der aktiven Bevölkerung.

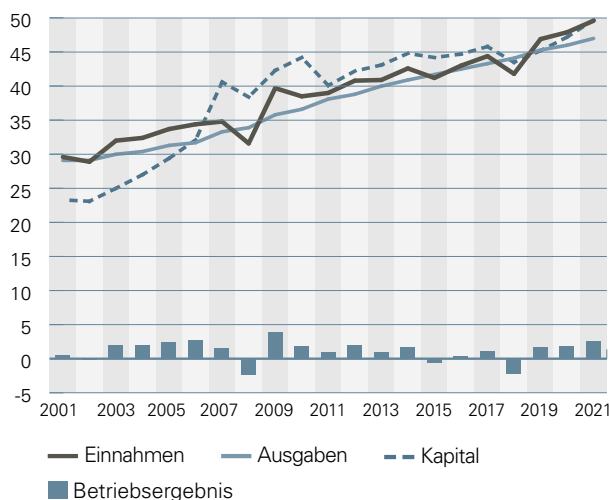
Sowohl das Umlage- als auch das Betriebsergebnis waren 2021 positiv.

### Entwicklung 2021

Das AHV-Kapital belief sich Ende 2021 auf 49,7 Mrd. Franken und lag damit wie bereits 2020 wieder über einer Jahresausgabe. Das Umlageergebnis – ohne Anlageerträge – war zum zweiten Mal in Folge wieder positiv, nachdem es von 2014 bis 2019 negativ war. Grund dafür war unter anderem das Bundesgesetz über die Steuerreform und die AHV Finanzierung, das am 1.1.2020 in Kraft trat. Auf die Finanzierung der AHV wirkte sich die Erhöhung des Beitragssatzes um 0,3 Prozentpunkte, die vollständige Zuweisung des Demografieprozentes der Mehrwertsteuer, das seit 1999 erhoben wird, an die AHV sowie die Erhöhung des Bundesbeitrags an die AHV von 19,55 % auf 20,2 % der AHV-Ausgaben aus.

Die Ausgaben für Sozialleistungen stiegen 2021 um 2,3 %. Die Ausgaben insgesamt beliefen sich auf 47,0 Mrd. Franken.

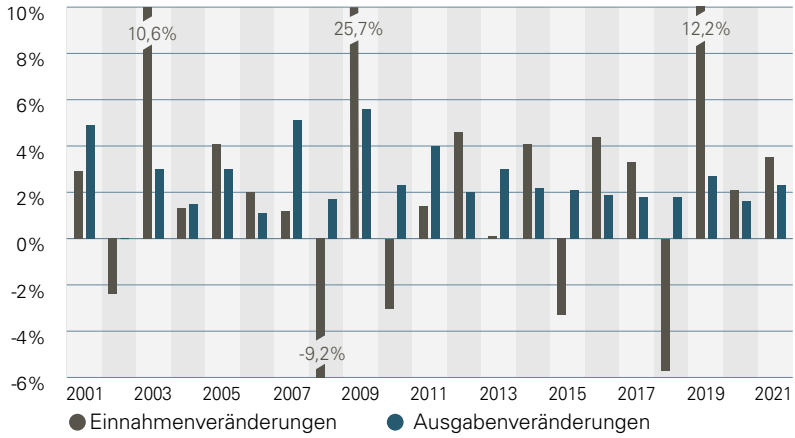
## 2 Einnahmen, Ausgaben, Betriebsergebnis und Kapital der AHV in Mrd. Franken



Die Einnahmen der AHV liegen seit 2019 über den Ausgaben was zu positiven Betriebsergebnissen führte. Dadurch erreichte das AHV-Kapital Ende 2021 49,7 Mrd. Franken. Seit der Jahrtausendwende hatte die AHV nur 2002, 2008 sowie 2015 und 2018, in wirtschaftlich schwierigen Jahren, negative Betriebsergebnisse erzielt. Negative Anlageergebnis (2002, 2008 und 2018) waren die Hauptursachen.

# AHV Alters- und Hinterlassenenversicherung

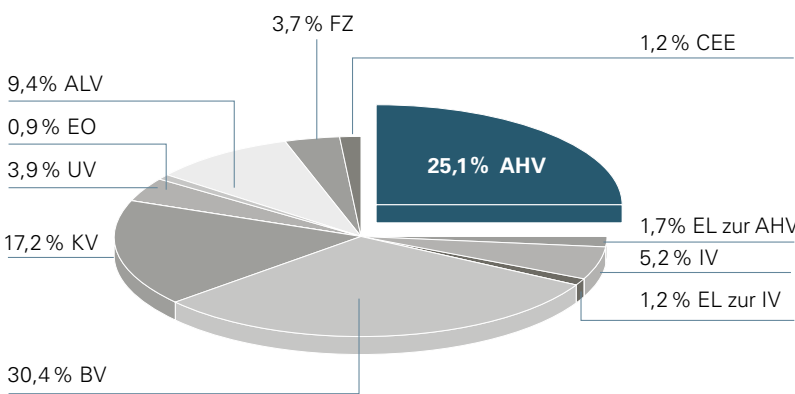
## 3 Veränderungen der AHV-Einnahmen und AHV-Ausgaben



Die AHV-Einnahmen stiegen 2021 um 3,5 %, was auf die steigenden Beiträge sowohl der Versicherten als auch der öffentlichen Hand aber vor allem auf die steigenden Anlageerträge zurückzuführen war. Die AHV-Ausgaben stiegen 2021 mit 2,3 % etwas weniger als in anderen Rentenanpassungs-Jahren.

Die Jahre 2001, 2003, 2005, 2007, 2009, 2011, 2013, 2015, 2019 und 2021 sind Rentenanpassungsjahre.

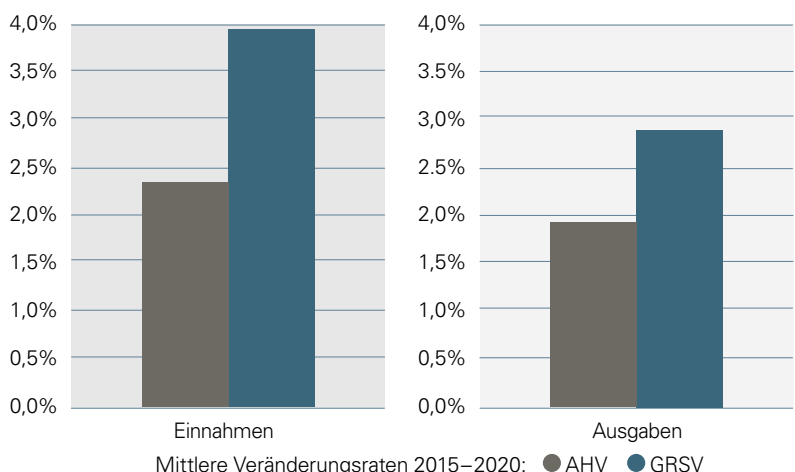
## 4 Die AHV in der GRSV 2020



**Ausgaben 2020: 182,3 Mrd. Franken**  
Gemessen an den Ausgaben aller Sozialversicherungen war die AHV mit 25,1 % die zweitgrösste Sozialversicherung.

Die Ausgaben der AHV wurden zu 98,6 % für Renten verwendet – davon 95,7 % für Altersrenten und 4,3 % für Hinterlassenenrente.

## 5 AHV-Entwicklung im Vergleich mit der Entwicklung der GRSV



**Einnahmen 2015–2020:** Die mittlere AHV-Zuwachsrate lag mit 2,4 % unter jener der GRSV-Einnahmen (4,0 %).

**Ausgaben 2015–2020:** Die AHV-Ausgaben waren die zweitgrösste Komponente der GRSV-Ausgaben. Die Corona-Massnahmen führten zu den hohen GRSV-Zuwachsraten.

Quelle: SVS 2022 (erscheint Ende 2022), BSV und [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch)

# AHV Alters- und Hinterlassenenversicherung

## Finanzen

### Betriebsrechnung AHV 2021, in Mio. Franken

	2021	Veränderung 2020/2021
<b>Beiträge Versicherte und Arbeitgeber</b>	<b>35'130</b>	2,9 %
<b>Beiträge öffentliche Hand</b>	<b>12'774</b>	2,9 %
Bund	9'499	2,3 %
Mehrwertsteuer	3'040	6,4 %
Spielbankenabgabe	234	-13,3 %
<b>Einnahmen aus Regress</b>	<b>3</b>	36,5 %
<b>Übrige Einnahmen</b>	<b>0</b>	-100,0 %
<b>Einnahmen (Umlageergebnis)</b>	<b>47'907</b>	2,9 %
Kapitalertrag	537	0,8 %
<b>Einnahmen (GRSV-Ergebnis)</b>	<b>48'444</b>	2,9 %
Kapitalwertänderung	1'166	40,5 %
<b>Einnahmen (Betriebsergebnis)</b>	<b>49'610</b>	3,5 %
<b>Geldleistungen</b>	<b>46'581</b>	2,3 %
Ordentliche Renten	46'389	2,4 %
Ausserordentliche Renten	5	-9,0 %
Überweisungen und Rückvergütung von Beiträgen an Ausländer	52	8,8 %
Hilflosenentschädigungen	600	-2,7 %
Fürsorgeleistungen an Schweizer/innen im Ausland	0	-15,2 %
Rückerstattungsforderungen, netto	-464	-7,0 %
<b>Kosten für individuelle Massnahmen</b>	<b>115</b>	8,4 %
<b>Beiträge an Institutionen und Organisationen</b>	<b>111</b>	2,8 %
<b>Durchführungskosten</b>	<b>13</b>	1,9 %
<b>Verwaltungskosten</b>	<b>206</b>	0,0 %
<b>Ausgaben</b>	<b>47'027</b>	2,3 %
<b>Umlageergebnis</b>	<b>880</b>	52,1 %
<b>GRSV-Ergebnis</b>	<b>1'417</b>	27,5 %
<b>Betriebsergebnis</b>	<b>2'583</b>	33,1 %
<b>Kapital</b>	<b>49'741</b>	5,5 %

### **Betriebsrechnung AHV 2021, in Mio. Franken**

Auf der Einnahmenseite dominieren die Beiträge der Versicherten und Arbeitgeber. Sie haben gegenüber 2020 um 2,9 % zugenommen. Insgesamt deckten die Beitragseinnahmen 74,7 % der gesamten Ausgaben. Der Bund beteiligte sich seit dem 1.1.2020 mit 20,2 % an den Ausgaben der AHV. Sein Beitrag lag 2021 bei 9499 Mio. Franken. Die Mehrwertsteuereinnahmen aus dem Demografieprozess, welche seit dem 1.1.2020 vollumfänglich an die AHV fliessen, lagen 2021 bei 3040 Mio. Franken. 2021 sind die Einnahmen (Umlageergebnis) um 2,9 % gestiegen. Die Einnahmen (Betriebsergebnis), welche auch noch die Kapitalerträge, die Zinsen auf den IV-Schulden und die Kapitalwertänderungen enthalten, haben gegenüber dem Vorjahr um 3,5 % auf 49 610 Mio. Franken zugenommen. 99,1 % der Ausgaben entfielen auf Geldleistungen. Sie umfassen Renten, Hilflosenentschädigungen, Kapitalabfindungen, Beitragsüberweisungen und Beitragsrückerstattungen. Die Renten wiesen mit 2,3 % ein höheres Wachstum als die Hilflosenentschädigungen (-2,7 %) auf. Für die übrigen Bereiche (Kosten für individuelle Massnahmen, Beiträge an Organisationen, Durchführungs- und Verwaltungskosten) wurden 446 Mio. Franken aufgewendet. Das waren 12 Mio. Franken oder 2,8 % mehr als im Vorjahr. Die gesamten Ausgaben der AHV wuchsen um 2,3 % auf 47 027 Mio. Franken.

Insgesamt resultierte ein positives Umlageergebnis von 880 Mio. Franken und ein Betriebsergebnis von 2583 Mio. Franken. Das Kapitalkonto stieg in diesem Umfang und kam auf 49 741 Mio. Franken zu stehen.

# AHV Alters- und Hinterlassenenversicherung

## Entwicklung der Renten

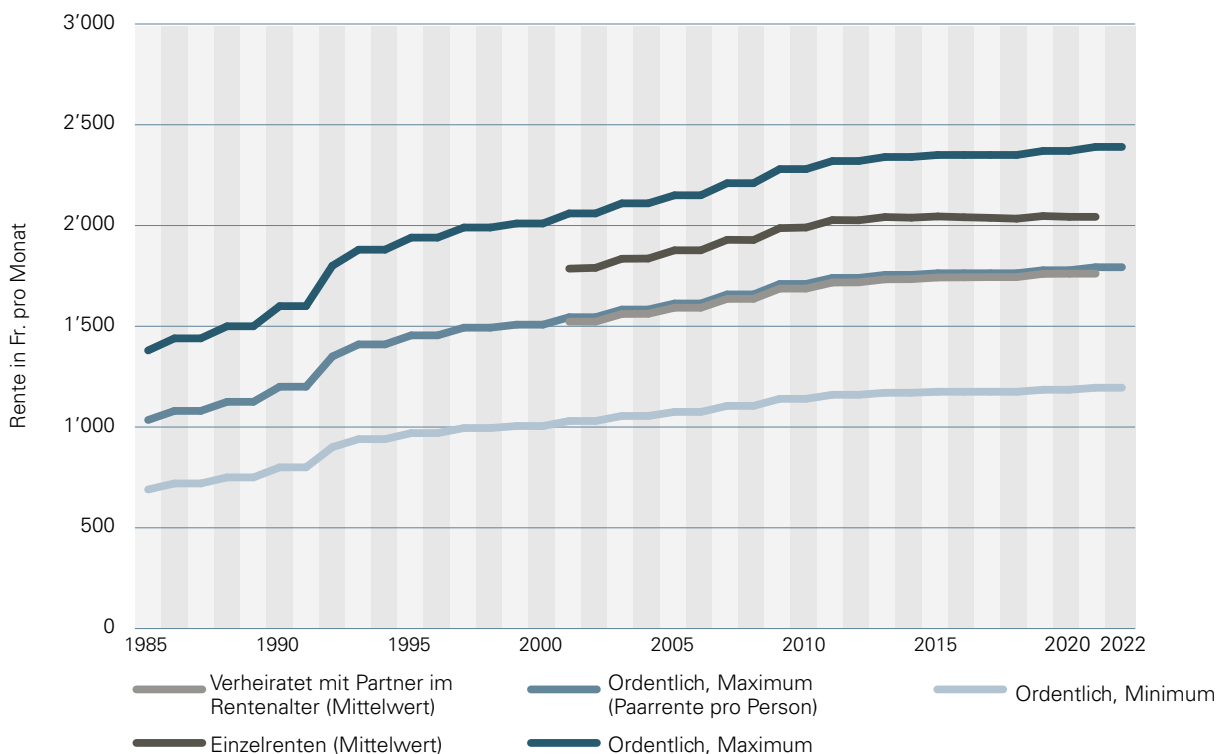
Der Bundesrat prüft in der Regel alle zwei Jahre, ob eine Anpassung der AHV/IV-Renten an die Lohn- und Preisentwicklung angezeigt ist. Im Rahmen dieser periodischen Überprüfung beschloss der Bundesrat auf Empfehlung der AHV/IV-Kommission, die Minimalrente der AHV/IV per 1. Januar 2021 von 1185 Franken auf neu 1195 Franken zu erhöhen. Das entspricht einer Erhöhung um rund 0,8 Prozent.

Aufgrund der angepassten Minimalrente ergeben sich weitere Anpassungen, insbesondere im Beitragsbereich (sinkende Beitragsskala und Mindestbeiträge), bei den Ergänzungsleistungen (Beträge zur Deckung des allgemeinen Lebensbedarfs), in der obligatorischen beruflichen Vorsorge (Koordinationsabzug und Eintrittsschwelle) und bei der 3. Säule (maximal erlaubter Steuerabzug).

Die Anpassung der Renten an die Lohn- und Preisentwicklung hat Mehrausgaben von 390 Millionen Franken für die AHV (davon 79 Mio. Fr. zulasten des Bundes) und 51 Millionen Franken für die IV, also insgesamt 441 Millionen Franken zur Folge. Die Anpassung bei den Ergänzungsleistungen verursacht zusätzliche Kosten von 2,2 Millionen Franken, (1,4 Mio. Fr. zulasten des Bundes und 0,8 Mio. Fr. zulasten der Kantone).

Die nachfolgende Grafik zeigt die jüngste Entwicklung der AHV-Altersrenten. Auf die zu Beginn konstant zunehmenden Renten folgte ab 2015 eine Periode ohne Rentenerhöhung, und somit auch ohne signifikante Veränderungen bei den Durchschnittsrenten. 2019 und 2021 erfolgte dann eine Erhöhung der AHV-Altersrenten um 10 Franken.

**Altersrente der AHV (Vollrente in der Schweiz)**



Quelle: SVS 2022 (erscheint Ende 2022), BSV und [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch)



# AHV Alters- und Hinterlassenenversicherung

## Reformen

### Stabilisierung der AHV (AHV 21)

Das Parlament hat die Reform AHV 21 am 17. Dezember 2021 verabschiedet. Die Reform soll das finanzielle Gleichgewicht der AHV bis ins Jahr 2030 sichern und das Leistungsniveau in der AHV erhalten. Der Nationalrat hat die Gesetzesrevision (AHVG) mit 125 zu 67 Stimmen bei 1 Enthaltung sowie den Bundesbeschluss über die Zusatzfinanzierung der AHV durch eine Erhöhung der Mehrwertsteuer mit 126 zu 40 Stimmen bei 27 Enthaltungen verabschiedet. Im Ständerat wurde das Gesetz mit 31 zu 12 Stimmen und der Bundesbeschluss einstimmig angenommen.

Die wichtigsten Reformmassnahmen sind:

- **Harmonisierung des Referenzalters von Männern und Frauen bei 65 Jahren in der 1. und 2. Säule:** Das Referenzalter der Frauen wird ab dem Folgejahr nach Inkrafttreten der Reform schrittweise um jeweils drei Monate pro Jahr angehoben.
- **Ausgleichsmassnahmen für Frauen, die von der Erhöhung des Referenzalters am stärksten betroffen sind (Übergangsgeneration von 9 Jahrgängen):** Frauen, die ihre Altersrente nicht vorbezahlen, erhalten einen lebenslangen Rentenzuschlag, dessen Höhe von Geburtsjahr und Einkommen abhängt. Frauen, die ihre Altersrente vorbezahlen, kommen in den Genuss von tieferen Kürzungssätzen, die nach Einkommen gestaffelt sind. Zudem wird den Frauen der Übergangsgeneration die Möglichkeit garantiert, die Rente um bis zu drei Jahre (ab 62 Jahren) vorzubeziehen.
- **Flexibilisierung des Altersrücktritts:** Möglichkeit, die Altersrente ab dem vollendeten 63. Altersjahr monatsweise vorzubeziehen. Darüber hinaus wird der schrittweise Übergang vom Erwerbsleben in den Ruhestand durch die Möglichkeit des Vorbezugs oder Aufschiebs der Rente oder eines Anteils davon (zwischen 20 und 80 Prozent) sichergestellt.
- **Anreiz zur Weiterführung der Erwerbstätigkeit nach vollendetem 65. Altersjahr:** AHV-Beiträge, die nach dem vollendeten 65., aber höchstens bis zum vollendeten 70. Altersjahr entrichtet werden, können dazu dienen, die Altersrente aufzubessern und unter bestimmten Voraussetzungen Beitragslücken zu schliessen. Damit auch Geringverdienende von dieser Massnahme profitieren können, soll auf den Freibetrag von 1400 Franken pro Monat verzichtet werden können.
- **Zusatzfinanzierung der AHV** über eine zeitlich unbegrenzte Erhöhung der MWST um 0,4 Prozentpunkte.

Das Parlament hat die Gesetzesänderung an den Bundesbeschluss gekoppelt, so dass sie nur zusammen in Kraft treten können. Der Bundesbeschluss zur Verfassungsänderung unterliegt dem obligatorischen Referendum, so dass die Schweizer Bevölkerung über die Erhöhung der Mehrwertsteuer abstimmen muss. Da das Referendum zustande gekommen ist, wird dem Volk auch die Änderung des AHVG zur Abstimmung unterbreitet.

### Systematische Verwendung der AHV-Nummer durch Behörden

Am 18. Dezember 2020 hat das Parlament die Änderung des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) verabschiedet, die es den Behörden ermöglicht, die AHV-Nummer systematisch als Personenidentifikator zu verwenden, sofern die Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben dies erfordert. Ziel ist es, Verwechslungen bei der Bearbeitung von Personendossiers zu vermeiden, zur Umsetzung der «E-Government-Strategie Schweiz» beizutragen und die Effizienz der Verwaltung zu verbessern. Am 11. November 2021 hat der Bundesrat die notwendigen Anpassungen der Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVV) verabschiedet und das Datum des Inkrafttretens auf den 1. Januar 2022 festgelegt.

## AHV Alters- und Hinterlassenenversicherung

### Ausblick

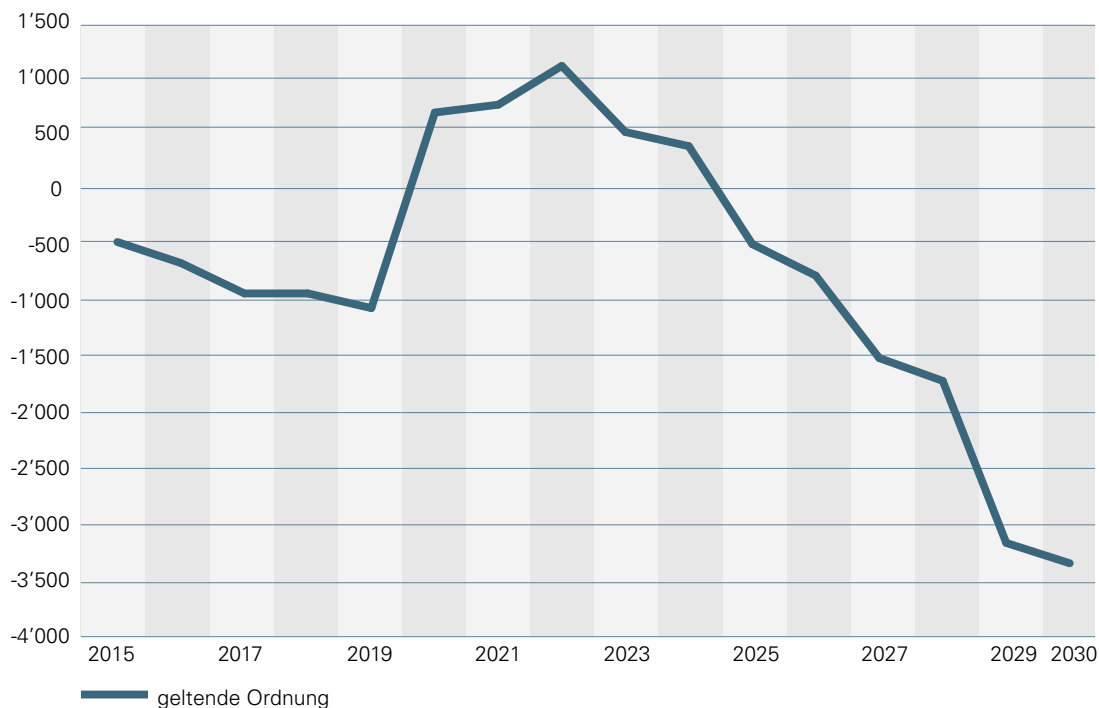
Die mittelfristige **finanzielle Entwicklung der AHV** kann mithilfe ihres Finanzhaushaltes abgeschätzt werden. Dabei sind die künftigen Ausgaben und Einnahmen abhängig von der demografischen Entwicklung (Zahl der Rentnerinnen und Rentner und der Beitragspflichtigen), von der wirtschaftlichen Entwicklung in der Gestalt der Lohn- und Preiszuwachsrate und von Systemänderungen aufgrund gesetzgeberischer Entscheide<sup>1</sup>.

Für die Demografie wird das Bevölkerungsszenario A-00-2020 des BFS benützt. Bei der wirtschaftlichen Entwicklung wird längerfristig mit einem Reallohn

von jährlich 0,8% gerechnet. Zudem wird durch einen Strukturfaktor der Tatsache Rechnung getragen, dass Veränderungen auf dem Arbeitsmarkt hin zu höher qualifizierten und entsprechend besser bezahlten Stellen stattfinden. Dieser Strukturfaktor ist langfristig mit jährlich 0,3% berücksichtigt.

Für die Versicherung ist vor allem das Umlageergebnis von Bedeutung. Dabei werden in der Jahresrechnung die stark schwankenden Ergebnisse auf den Anlagen ausser Acht gelassen.

### Entwicklung des Umlageergebnisses der AHV, in Mio. Franken (zu Preisen von 2022)



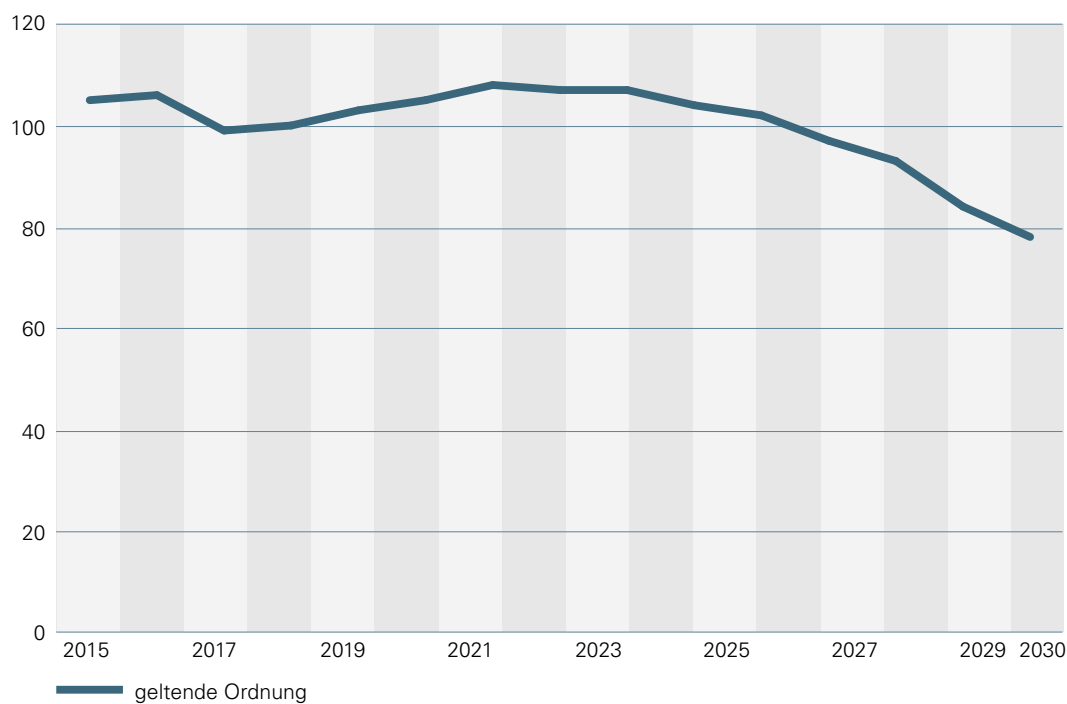
Umlageergebnis: Einnahmen ohne Kapitalerträge minus Ausgaben  
Justiert auf die provisorische Abrechnung 2021; Annahmen über die wirtschaftliche Entwicklung vom 16.12.2021

<sup>1</sup> Der jeweils aktuelle Finanzhaushalt kann unter [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch) > Sozialversicherungen > AHV > Finanzen > «Finanzielle Perspektiven der AHV» eingesehen werden.

In der vorhergehenden Grafik ist die Entwicklung des Umlageergebnisses der AHV dargestellt. Dieses zeigt ab 2017 Fehlbeträge in Milliardenhöhe. In

der Volksabstimmung vom 19. Mai 2019 wurde die Vorlage Steuerreform und AHV-Finanzierung (STAF) angenommen, dessen Effekt ab 2020 sichtbar ist

## AHV-Kapital in Prozent der Ausgaben (zu Preisen von 2022)



Kapitalkonto der AHV in Prozenten der Ausgaben  
Justiert auf die provisorische Abrechnung 2021; Annahmen über die wirtschaftliche Entwicklung vom 16.12.2021

## IV Invalidenversicherung

### 1 Aktuelle IV-Kennzahlen

<b>Einnahmen</b> (Betriebsergebnis) 2021	<b>9'624 Mio.Fr.</b>
<b>Ausgaben</b> 2021	<b>9'832 Mio.Fr.</b>
<b>Betriebsergebnis</b> 2021	<b>-207 Mio.Fr.</b>
<b>IV-Ausgleichsfonds</b> 2021	<b>4'313 Mio.Fr.</b>
<b>IV-Schulden bei AHV</b> 2021	<b>-10'284 Mio.Fr.</b>

Ansatz maximale Invalidenrente	2022	<b>2'390 Fr.</b>
Ansatz minimale Invalidenrente	2022	<b>1'195 Fr.</b>
Durchschnittliche Invalidenrente in der Schweiz	2021	<b>1'488 Fr.</b>

<b>Invalidenrenten, Bezüger/innen</b>	<b>248'248</b>
<b>Kinderrenten, Anzahl Kinder</b>	<b>64'092</b>

Bezüger/innen im In- und Ausland, im Dezember 2021

Wahrscheinlichkeit 2021, eine IV-Leistung zu beziehen	
10–19-Jährige	<b>6,8%</b>
20–39-Jährige	<b>3,4%</b>
40–59-Jährige	<b>6,2%</b>
60+-Jährige	<b>15,9%</b>

Seit 2017 kann die IV Ihre Schulden bei der AHV nicht weiter abbauen.

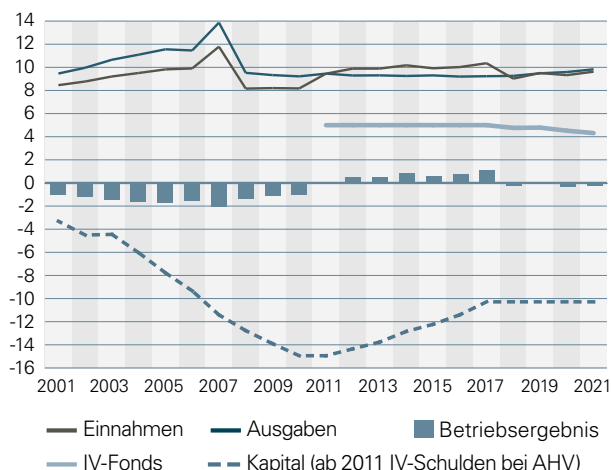
#### Entwicklung 2021

Die Einnahmen der IV beliefen sich 2021 auf 9624 Mio. Franken. Die Beiträge der Versicherten und Arbeitgeber machten 5678 Mio. Franken und die Beiträge der öffentlichen Hand 3749 Mio. Franken aus. Das Anlageergebnis belief sich auf 158 Mio. Franken

Die Ausgaben beliefen sich 2021 auf 9832 Mio. Franken. Die Ausgaben der IV wurden 2021 zu 91,4 % für Renten, Hilflosenentschädigungen, Taggelder, individuelle und kollektive Massnahmen verwendet.

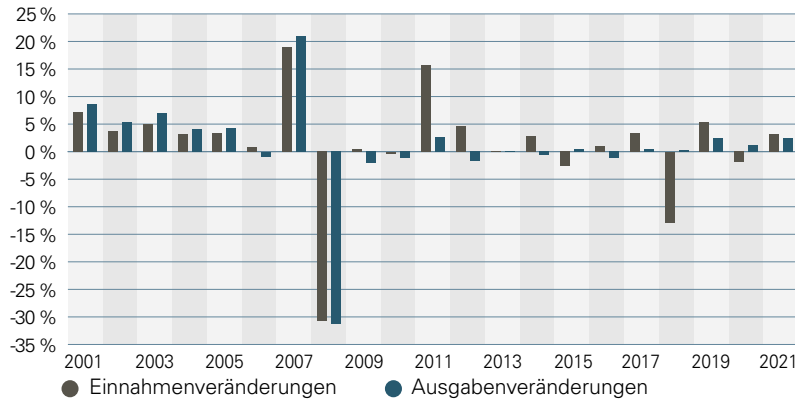
Das Betriebsergebnis war 2021 mit -207 Mio. Franken negativ. Dieser Verlust führte zu einer Abnahme des IV-Ausgleichsfonds auf 4313 Mio. Franken. Die IV-Schuld gegenüber der AHV konnte somit nicht verringert werden und verharrt auf -10 284 Mio. Franken.

### 2 Einnahmen, Ausgaben, Betriebsergebnis und Kapital der IV in Mrd. Franken



Seit 2018 – mit Ausnahme von 2019 – decken die Einnahmen der IV die Ausgaben nicht voll. 2019 lagen die Einnahmen dank einem Anlageergebnis von 407 Mio. Franken über den Ausgaben. Zwischen 2011 und 2017 ermöglichten befristete Massnahmen, zusammen mit kaum mehr zunehmenden Ausgaben einen Rückgang der Schulden von 14 944 auf 10 284 Mio. Franken.

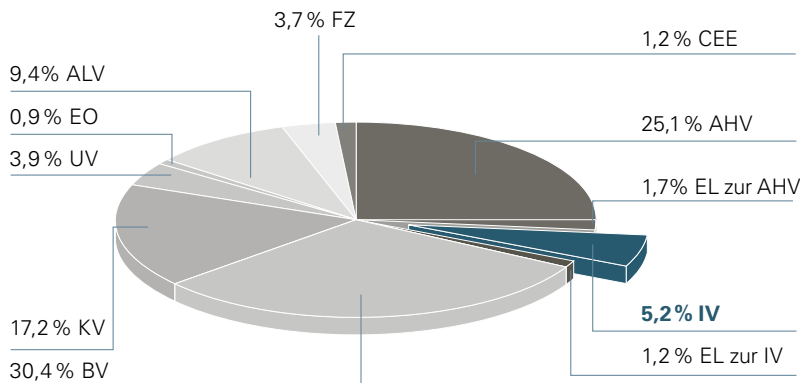
### 3 Veränderungen der IV-Einnahmen und IV-Ausgaben (inkl. NFA-Buchungen)



2011–2017 standen tendenziell steigenden Einnahmen tendenziell sinkende Ausgaben gegenüber. 2018, nach dem Wegfall des MWST-Anteils, gingen die Einnahmen um 13 % zurück, die IV war nicht mehr in der Lage, ihre Verpflichtung gegenüber der AHV weiter abzubauen. Dank einem guten Anlageergebnis stiegen 2019 die Einnahmen wieder deutlich stärker als die Ausgaben. 2021 wuchsen die Einnahmen etwas stärker als die Ausgaben.

Die Jahre 2001, 2003, 2005, 2007, 2009, 2011, 2013, 2015, 2019 und 2021 sind Rentenanpassungsjahre.

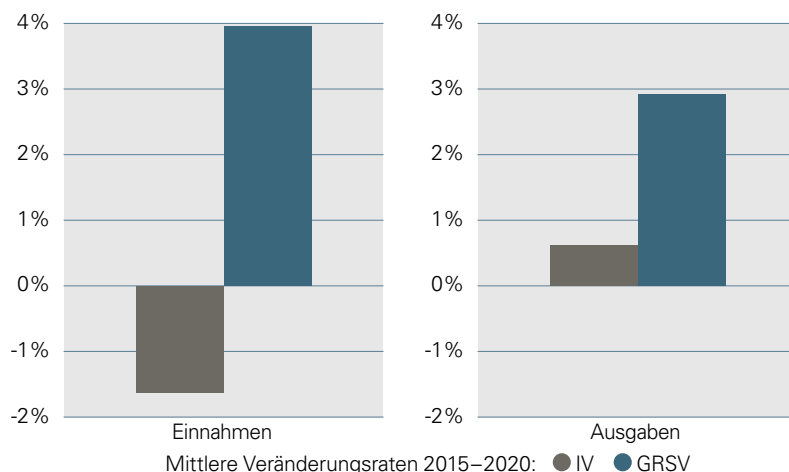
### 4 Die IV in der GRSV 2020



#### Ausgaben 2020: 182,3 Mrd. Franken

Gemessen an den Ausgaben aller Sozialversicherungen war die IV mit 5,2 % die fünftgrösste Sozialversicherung. Die Ausgaben wurden zu 91,9 % für Sozialleistungen verwendet, die Verwaltungs- und Durchführungskosten sowie Schuldzinsen beanspruchten die übrigen 8,1 %.

### 5 IV-Entwicklung im Vergleich mit der Entwicklung der GRSV



**Einnahmen 2015–2020:** Die mittlere IV-Zuwachsrate lag mit -1,6 % deutlich unter jener der GRSV-Einnahmen (4,0 %). Entsprechend sank der Anteil der IV an den GRSV-Einnahmen.

**Ausgaben 2015–2020:** Die IV-Ausgaben stiegen in dieser Fünfjahresperiode um 0,6 % jährlich. Ihre Entwicklung entlastete somit die Entwicklung der GRSV-Ausgaben (2,9 %).

Die Corona-Massnahmen führten zu den hohen GRSV-Zuwachsraten.

Quelle: SVS 2022 (erscheint Ende 2022), BSV und www.bsv.admin.ch

## IV Invalidenversicherung

### Finanzen

#### Betriebsrechnung der IV 2021, in Mio. Franken

	2021	Veränderung 2020/2021
<b>Beiträge Versicherte und Arbeitgeber</b> (inkl. Zinsen)	<b>5'678</b>	2,9 %
<b>Beiträge öffentliche Hand</b>	<b>3'749</b>	3,6 %
Bund	3'749	3,6 %
MWST	–	–
<b>Einnahmen aus Regress</b>	<b>30</b>	-0,2 %
<b>Übrige Einnahmen</b>	<b>9</b>	–
<b>Einnahmen (Umlageergebnis)</b>	<b>9'466</b>	3,3 %
Kapitalertrag	47	-22,7 %
<b>Einnahmen (GRSV-Ergebnis)</b>	<b>9'513</b>	3,1 %
Kapitalwertänderung	112	7,6 %
<b>Einnahmen (Betriebsergebnis)</b>	<b>9'624</b>	3,2 %
<b>Schuldzinsen</b>	<b>51</b>	0,0 %
<b>Geldleistungen</b>	<b>6'788</b>	2,2 %
Davon: Ordentliche Renten	4'624	1,2 %
Ausserordentliche Renten	983	5,0 %
Taggelder	748	3,2 %
Hilflosenentschädigungen	536	3,5 %
Rückerstattungsforderungen, netto	-152	2,8 %
<b>Kosten für individuelle Massnahmen</b>	<b>2'091</b>	2,8 %
Davon: Medizinische Massnahmen	939	-2,2 %
Frühinterventionsmassnahmen	56	8,0 %
Integrationsmassnahmen	122	28,5 %
Massnahmen beruflicher Art	676	4,4 %
Assistenzbeitrag	94	7,5 %
Hilfsmittel	225	3,9 %
Rückerstattungsforderungen, netto	-24	15,0 %
<b>Beiträge an Institutionen und Organisationen</b>	<b>140</b>	-5,0 %
<b>Durchführungs- und Verwaltungskosten</b>	<b>761</b>	5,3 %
<b>Ausgaben</b>	<b>9'832</b>	2,5 %
<b>Umlageergebnis</b>	<b>-366</b>	15,2 %
<b>GRSV-Ergebnis</b>	<b>-319</b>	14,0 %
<b>Betriebsergebnis</b>	<b>-207</b>	22,4 %
<b>IV-Schulden bei AHV</b>	<b>-10'284</b>	0,0 %
<b>IV-Fonds</b>	<b>4'313</b>	-4,6 %

2021 wuchsen die Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber der IV um 2,9 % auf 5678 Mio. Franken. Sie deckten die Ausgaben zu 57,8 %. Die Beiträge der öffentlichen Hand nahmen deutlich zu auf 3749 Mio. Franken. Die Einnahmen (Umlageergebnis) stiegen gegenüber dem Vorjahr um 3,3 % auf 9466 Mio. Franken. Das Anlageergebnis (Kapitalertrag, Kapitalwertänderung) nahm um 3,5 % auf 158 Mio. Franken ab. Insgesamt stiegen die Einnahmen (Betriebsergebnis) der IV 2021 um 3,2 % auf 9624 Mio. Franken.

Bei den Ausgaben entfielen auf die Geldleistungen, bestehend aus Renten, Taggeldern und Hilflosenentschädigungen, 69,0 % der Ausgaben oder 6788 Mio. Franken. Für Rentenzahlungen (abz. Rückerstattungsforderungen, netto) wurden 5456 Mio. Franken aufgewendet. Im Vergleich zu den gesamten Ausgaben sind dies 55,5 %. Gegenüber dem Vorjahr nahm die Rentensumme um 2,0 % zu (Rentenerhöhung). Die Taggelder nahmen um 3,2 % auf 748 Mio. Franken zu und die Kosten für Hilflosenentschädigungen stiegen um 3,5 % auf 536 Mio. Franken. Auf die Kosten für individuelle Massnahmen (medizinische Massnahmen, Massnahmen der Frühintervention, Integrationsmassnahmen, berufliche Massnahmen, Assistenzbeitrag, Hilfsmittel, Reisekosten) entfielen 21,3 % der Ausgaben. Sie wuchsen um 2,8 %. Die Leistungen der Frühinterventions- und Integrationsmassnahmen verzeichneten eine Zuwachsrate von 21,3 %. Die Durchführungs- und Verwaltungskosten nahmen insgesamt um 5,3 % zu auf 761 Mio. Franken. Ihr Anteil an den

Gesamtausgaben beträgt 7,7 %. Die Zinsbelastung der IV für die Schulden bei der AHV verharrte im Jahr 2021 bei 51 Mio. Franken.

Bei Einnahmen (Betriebsergebnis) von 9624 Mio. Franken und Ausgaben von 9832 Mio. Franken resultierte ein negatives Betriebsergebnis. Somit konnte die IV-Schuld gegenüber der AHV im Jahr 2021 nicht verringert werden. Die Forderung der AHV an die IV bleibt unverändert bei 10 284 Mio. Franken.

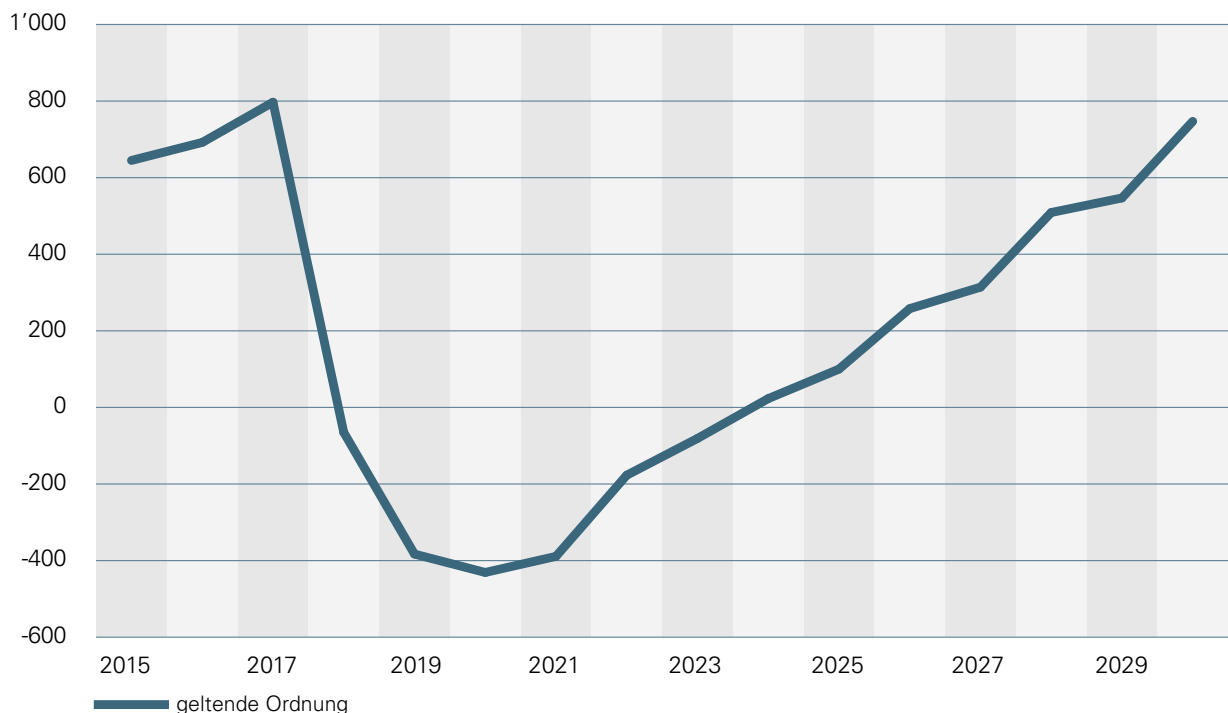
## IV Invalidenversicherung

Die mittelfristige **finanzielle Entwicklung** der IV kann mithilfe eines Finanzhaushaltes abgeschätzt werden. Dabei sind die künftigen Ausgaben und Einnahmen abhängig von der demografischen Entwicklung, von der wirtschaftlichen Entwicklung in der Gestalt der Lohn-, Preis- und MWST-Zuwachsrates, von den IV-Grundlagen (Zu- und Abgangswahrscheinlichkeiten) und von Systemänderungen aufgrund gesetzgeberischer Entscheide<sup>1</sup>.

Die verwendeten Szenarien und Parameter sind dieselben wie bei der AHV (vgl. AHV, Ausblick).

In der folgenden Grafik ist das Umlageergebnis gemäss der geltenden Ordnung dargestellt. Der starke Rückgang im Jahr 2018 ist auf das Auslaufen der Zusatzfinanzierung (2011–2017) zurückzuführen.

### Entwicklung des Umlageergebnisses in Mio. Franken (zu Preisen von 2021)



Umlageergebnis: Einnahmen ohne Kapitalerträge minus Ausgaben  
Justiert auf die definitive Abrechnung 2020; Annahmen über die wirtschaftliche Entwicklung vom 16.12.2021

<sup>1</sup> Der jeweils aktuelle Finanzhaushalt kann unter [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch)  
> Sozialversicherungen > Invalidenversicherung IV > Finanzen  
> «Finanzielle Perspektiven der IV» eingesehen werden.



### Reformen und Ausblick

#### Umsetzungsarbeiten Weiterentwicklung IV (WE IV)

Die Umsetzung dieser vom Gesetzgeber am 19. Juni 2020 verabschiedeten IV-Revision bedingt umfangreiche Änderungen auf Verordnungsstufe, zu welchen von Dezember 2020 bis März 2021 eine Vernehmlassung stattgefunden hat. Der Bundesrat hat deren Ergebnisse zur Kenntnis genommen und einige Anpassungen an den Verordnungsregelungen vorgenommen.

Der Bundesrat beschloss am 3. November 2021 die WE IV per 1. Januar 2022 in Kraft zu setzen. Die Gesetzesrevision bringt insbesondere Verbesserungen für Kinder, Jugendliche und Menschen mit psychischen Problemen. Bei den medizinischen Begutachtungen werden Massnahmen zur Qualitätssicherung und für mehr Transparenz eingeführt.

#### Medizinische Gutachten: Massnahmen für Qualitätssicherung und Transparenz

Im Rahmen der WEIV werden die Abklärungsmassnahmen und das Verfahren im Zusammenhang mit medizinischen Begutachtungen für alle Sozialversicherungen einheitlich geregelt. Bei der Vergabe von Gutachtensaufträgen sollen sich Versicherung und versicherte Person einvernehmlich auf einen Auftragnehmer einigen. Zudem wird bei den Begutachtungen mehr Transparenz geschaffen, indem die Interviews der Sachverständigen mit den versicherten Personen neu mit einer Tonaufnahme erfasst und zu den Akten genommen werden.

Spezifisch für die IV ist vorgesehen, dass die IV-Stellen eine öffentlich zugängliche Liste mit Angaben zu den von ihnen beauftragten Sachverständigen führen (Anzahl der getätigten Gutachten, Vergütungen, attestierte Arbeitsunfähigkeiten, Beurteilung der Gutachten in Gerichtsentscheiden). Das Bun-

desamt für Sozialversicherung wird künftig jährlich gesamtschweizerische Übersicht gestützt auf die Listen der IV-Stellen veröffentlichen.

Neu werden auch die bidisziplinären Gutachten nur noch an zugelassene Gutachterstellen und an Sachverständigentandems nach dem Zufallsprinzip vergeben, was bisher nur für die polydisziplinären Begutachtungen galt (drei und mehr Fachdisziplinen) erforderlich.

#### Klarere Regelung für die Bemessung des IV-Grads

Mit der Einführung des stufenlosen Rentensystems durch die WEIV erhält die prozentgenaue Erhebung des IV-Grades einen höheren Stellenwert. Denn für die Rentenhöhe kommt es neu auf jedes Prozent IV-Grad an. Um die Rechtssicherheit und Einheitlichkeit zu erhöhen, werden die wichtigsten Grundsätze zur Bemessung des Invaliditätsgrades neu auf Verordnungs- statt auf Weisungsstufe geregelt. Diese basierten bisher grösstenteils auf der Rechtsprechung des Bundesgerichts. Bei Teilerwerbstätigen, beim Vergleich des Einkommens vor und des erzielbaren Einkommens nach der Invalidität, bei Personen ohne abgeschlossene Berufsausbildung, bei Geburts- und Frühinvaliden sowie bei unterdurchschnittlichen Einkommen vor der Invalidität werden die neuen Bestimmungen ebenfalls auf Stufe Verordnung festgehalten. Sie kommen den Versicherten in verschiedener Hinsicht entgegen. In der Vernehmlassung wurden insbesondere die Regelung des sogenannten «leidensbedingten Abzugs» und die Anwendung der Tabellen der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung bei der Annahme eines erzielbaren Einkommens kritisiert. Der Bundesrat hält an dieser Praxis fest, allerdings hat das Bundesamt für Sozialversicherungen den Auftrag zu prüfen, ob die Entwicklung von spezifisch auf die IV zu-

## IV Invalidenversicherung

geschnittenen Bemessungsgrundlagen möglich ist. Das Bundesgericht wiederum hält in einem kürzlich ergangenen Entscheid (8C\_256/2021 vom 9. März 2022 zur Publikation vorgesehen) eine Änderung seiner Rechtsprechung zur Ermittlung des Invaliditätsgrades anhand der Tabellenlöhne der Lohnstrukturerhebung (LSE) für nicht angezeigt.

### **Departementsverordnung über Geburtsgebrechen**

Kindern und Jugendlichen finanziert die IV die medizinische Behandlung von bestimmten Geburtsgebrechen. Mit der WEIV werden klare Kriterien im Gesetz festgeschrieben für den Entscheid, ob ein Leiden als Geburtsgebrechen gilt und somit die IV die Behandlungskosten übernimmt. Die Liste der Geburtsgebrechen wird aktualisiert. Leiden, die heute einfach behandelt werden können, fallen künftig in den Zuständigkeitsbereich der Krankenversicherung. Andere Leiden, namentlich seltene Krankheiten, werden neu durch die IV übernommen. Die laufende Pflege der Geburtsgebrechen-Liste wird dem Eidgenössischen Departement des Innern übertragen, weshalb die heutige Bundesratsverordnung durch eine Departementsverordnung ersetzt wird. Dies erleichtert die regelmässige Aktualisierung.

### **Neue Departementsverordnung über Pflegeleistungen**

Auf den 1. Januar 2022 setzte das Eidgenössische Departement des Innern eine neue Departementsverordnung über Pflegeleistungen in Kraft. Diese hält fest, welche ambulante Pflegeleistungen (z.B. Spitex-Pflege) für Kinder und Jugendliche von der IV bezahlt werden. Mit der Schaffung einer solchen Verordnung in Zuständigkeit des EDI setzte der Bundesrat einen weiteren Auftrag der Weiterentwicklung der IV um.



# EL Ergänzungsleistungen zur AHV und IV

## 1 Aktuelle EL-Kennzahlen

Ausgaben (= Einnahmen) der <b>EL zur AHV 2021</b>	<b>3'161 Mio.Fr.</b>
--	----------------------

Ausgaben (= Einnahmen) der <b>EL zur IV 2021</b>	<b>2'282 Mio.Fr.</b>
---	----------------------

### EL-Berechnungsansätze für alleinstehende Personen

Lebensbedarf 2022	<b>19'610 Fr.</b>
-------------------	-------------------

Maximaler Wohnkosten inkl. Nebenkosten 2022	von <b>14'520 Fr.</b> bis <b>16'440 Fr.</b>
--	--

Max.Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten	
--	--

– Personen zu Hause 2022	<b>25'000 Fr.</b>
--------------------------	-------------------

– Personen im Heim 2022	<b>6'000 Fr.</b>
-------------------------	------------------

### EL-Bezüger/innen nach Wohnsituation

– Personen zu Hause 2021	<b>278'034</b>
--------------------------	----------------

– Personen im Heim 2021	<b>66'969</b>
-------------------------	---------------

Die Ausgaben der EL zur AHV beliefen sich 2021 auf 3161 Mio. Franken und die Ausgaben der EL zur IV auf 2282 Mio. Franken.

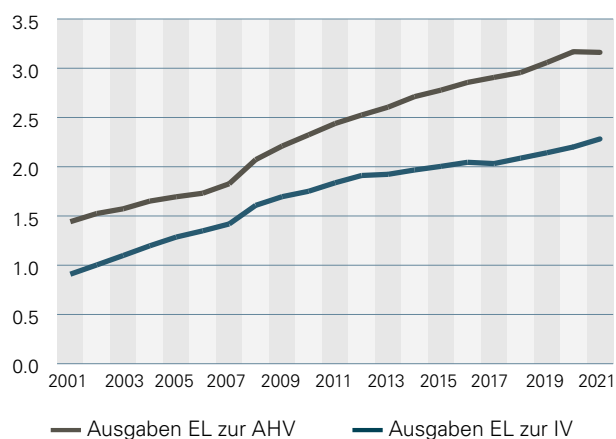
Die EL zur IV spielt für die EL-Beziehenden eine deutlich wichtigere Rolle als die EL zur AHV.

### Entwicklung 2021

2021 sanken die Ausgaben der EL zur AHV während die Ausgaben der EL zur IV stiegen. 2021 beliefen sich die Ausgaben der EL auf insgesamt 5443 Mio. Franken wovon 58 % für EL zur AHV und 42 % für EL zur IV aufgewendet wurden. 2021 besserten die EL zur AHV die AHV-Rentensumme um 8,0 % auf. 12,5 % der Altersrentenbezüger/-innen erhielten Ergänzungsleistungen. Die EL zur IV besserten die IV-Rentensumme um 53,2 % auf. 50,0 % der IV-Rentenbezüger/-innen erhielten Ergänzungsleistungen. Für Personen, die im Heim leben, erfüllen die EL eine wichtige Aufgabe. Im Durchschnitt erhielt 2021 eine alleinstehende Person im Heim 3462 Franken und eine alleinstehende Person zu Hause 1201 Franken pro Monat. 2021 wohnten 66 969 Personen mit EL in einem Heim und 278 034 zu Hause.

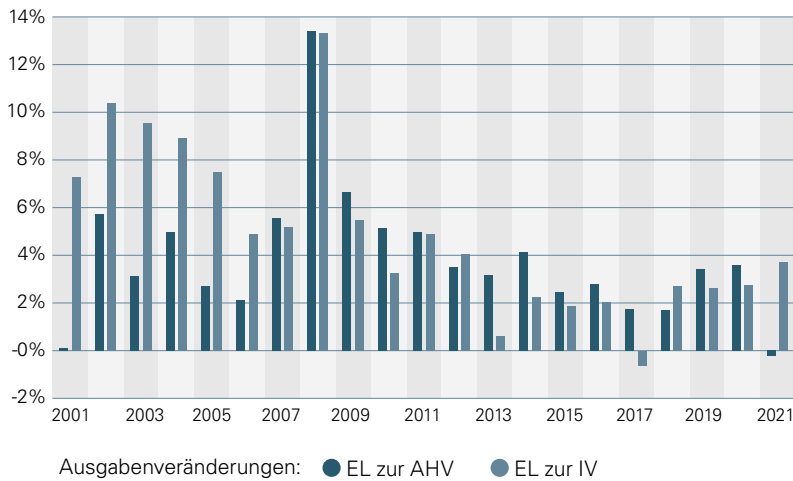
Die ganz mit öffentlichen Mitteln finanzierten Ergänzungsleistungen weisen definitionsgemäss eine ausgeglichene Rechnung auf, d.h. Einnahmen und Ausgaben sind immer gleich hoch

## 2 Ausgaben (= Einnahmen) der EL in Mrd. Franken



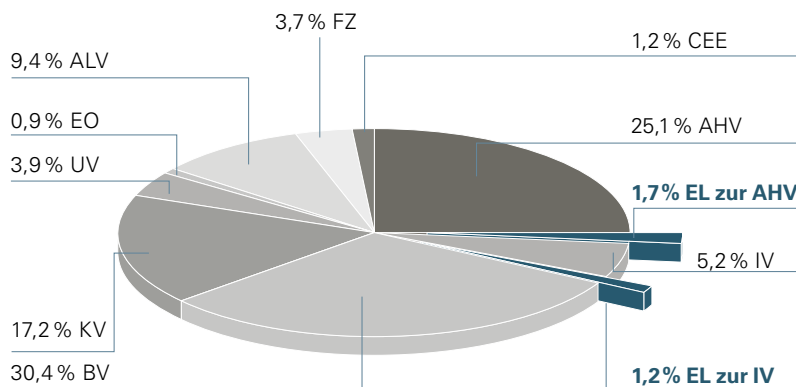
Die Ausgaben der EL zur AHV lagen immer über jenen der EL zur IV. Der deutliche Anstieg beider Kurven im Jahr 2008 ist eine Auswirkung der Totalrevision des ELG im Zusammenhang mit der Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA). Die Ausgaben der EL zur IV näherten sich bis 2006 jenen der EL zur AHV. Seit 2007 wuchsen die EL zur AHV wieder stärker als die EL zur IV (Ausnahmen 2012, 2018 und 2021).

### 3 Veränderungen der EL-Ausgaben (= EL-Einnahmen)



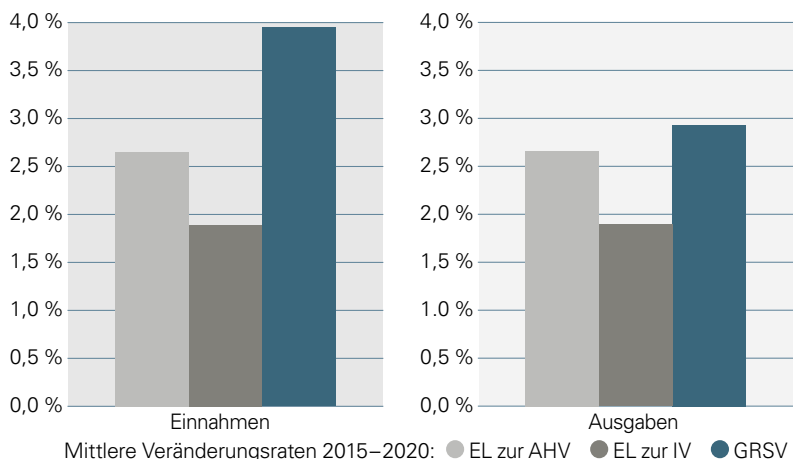
Sowohl die Ausgaben der EL zur AHV als auch jene zur IV verzeichneten zwischen 2002 und 2006 tendenziell abnehmende Zuwachsraten. Diese Tendenz wurde 2007 und 2008 gebrochen. Die Zuwachsraten 2008 waren auf das per 1.1.2008 revidierte ELG zurückzuführen, welches den bisherigen maximalen EL-Betrag (wirksam besonders bei Personen in Heimen) aufhob. Zwischen 2008 und 2017 waren die Zuwachsraten tendenziell rückläufig, seit 2018 stiegen sie tendenziell wieder an, ausser der EL zur AHV, die 2021 sogar abnahm.

### 4 Die EL in der GRSV 2020



**Ausgaben 2020: 182,3 Mrd. Franken**  
Gemessen an der Gesamtrechnung war die EL mit 1,7 % (zur AHV) bzw. 1,2 % (zur IV) der zweitkleinste Sozialversicherungszweig. Die Ausgaben wurden zu 59,0 % für Ergänzungsleistungen zu AHV-Renten und zu 41,0 % für Ergänzungsleistungen zu IV-Renten verwendet.

### 5 EL-Entwicklung im Vergleich mit der Entwicklung der GRSV



**Einnahmen 2015–2020:** Sowohl die Einnahmen der EL zur AHV als auch die Einnahmen der EL zur IV wuchsen schwächer als die GRSV-Einnahmen.

**Ausgaben 2015–2020:** Sowohl die Ausgabenzuwachsraten der EL zur AHV als auch jene der EL zur IV lag unter jener der GRSV-Ausgaben.

Die Corona-Massnahmen führten zu den hohen GRSV-Zuwachsraten.

Quelle: SVS 2022 (erscheint Ende 2022), BSV und [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch)

# EL Ergänzungsleistungen zur AHV und IV

## Finanzen

### Finanzen der EL 2021, in Mio. Franken

Kanton	EL-Ausgaben			Veränderung 2020/2021	Bundesbeitrag		
	Total	EL zur AHV	EL zur IV		Total	EL zur AHV	EL zur IV
<b>Total</b>	<b>5'442,8</b>	<b>3'160,6</b>	<b>2'282,2</b>	<b>1,4 %</b>	<b>1'772,2</b>	<b>923,4</b>	<b>848,8</b>
Zürich	942,0	552,0	390,0	1,9 %	274,0	142,8	131,2
Bern	756,6	490,7	265,9	-0,1 %	230,3	132,3	98,0
Luzern	277,5	172,5	104,9	3,0 %	81,5	46,5	35,0
Uri	15,6	9,8	5,8	-0,8 %	4,2	2,4	1,8
Schwyz	61,7	41,8	19,9	-19,9 %	19,3	11,4	7,9
Obwalden	16,1	11,1	5,0	-3,4 %	4,8	2,8	2,0
Nidwalden	14,5	9,8	4,7	0,1 %	4,1	2,5	1,7
Glarus	24,3	13,3	11,1	9,0 %	8,0	4,0	4,0
Zug	49,9	27,7	22,2	-0,7 %	13,6	7,4	6,2
Freiburg	161,5	93,2	68,3	-1,7 %	59,3	31,1	28,2
Solothurn	255,0	111,5	143,5	2,0 %	59,5	27,9	31,6
Basel-Stadt	239,7	135,6	104,1	0,7 %	89,2	41,1	48,2
Basel-Landschaft	165,6	89,7	75,9	-1,1 %	58,2	25,3	32,8
Schaffhausen	44,9	25,5	19,4	4,0 %	15,5	7,7	7,7
Appenzell A.Rh.	29,4	17,1	12,2	1,0 %	9,0	4,5	4,5
Appenzell I.Rh.	5,0	3,3	1,7	-4,7 %	1,3	0,8	0,5
St. Gallen	333,7	193,4	140,3	0,5 %	103,9	52,7	51,1
Graubünden	98,9	63,7	35,2	1,9 %	28,3	14,8	13,5
Aargau	281,3	164,0	117,3	3,3 %	98,8	50,1	48,7
Thurgau	125,3	70,2	55,1	1,1 %	42,6	21,8	20,8
Tessin	231,3	134,2	97,1	6,3 %	123,3	71,0	52,3
Waadt	611,2	326,1	285,1	1,9 %	200,3	95,7	104,5
Wallis	115,3	56,2	59,2	6,8 %	48,4	23,4	25,0
Neuenburg	126,8	71,9	54,9	5,4 %	49,4	25,8	23,6
Genf	407,5	243,5	163,9	2,5 %	129,7	69,3	60,4
Jura	52,1	32,6	19,4	-2,5 %	15,7	8,3	7,5

Quelle: SVS 2022 (erscheint Ende 2022), BSV und [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch)

Der Bund leistet aus allgemeinen Bundesmitteln Beiträge an die Kantone zur Finanzierung der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV. An die Summe der jährlichen EL zahlt der Bund  $\frac{5}{6}$  der Existenzsicherung. Bei Personen zu Hause gilt die ganze EL als Existenzsicherung. Bei den Personen im Heim ist nur ein Teil der EL Existenzsicherung. Um den Anteil der Existenzsicherung an der jährlichen EL von Personen im Heim zu ermitteln, wird eine sogenannte «Ausscheidungsrechnung» gemacht. Dabei wird für jede im Heim lebende Person im Wesentlichen berechnet, wie hoch ihre Ergänzungsleistung wäre, wenn sie statt im Heim zu Hause leben würde. Seit dem Inkrafttreten des NFA beteiligt sich der Bund zudem auch an den Verwaltungskosten für die Festsetzung und Auszahlung der jährlichen Ergänzungsleistungen. Er richtet pro Fall eine Pauschale aus. An die 2021 ausgerichteten Ergänzungsleistungen von 5442,8 Mio. Franken leisteten der Bund 1772,2 Mio. Franken (32,6 %) und die Kantone 3670,6 Mio. Franken (67,4 %). An die Aufwendungen für die EL zur AHV zahlten der Bund 923,4 Mio. Franken und die Kantone 2237,2 Mio. Franken. An die Aufwendungen für die EL zur IV zahlten der Bund 848,8 Mio. Franken und die Kantone 1433,4 Mio. Franken. An die Verwaltungskosten zahlte der Bund total 38,3 Mio. Franken.

### Reformen und Ausblick

#### Die EL-Reform

Am 1. Januar 2021 ist eine umfassende Revision des ELG in Kraft getreten (EL-Reform). Die EL-Reform zielt auf den Erhalt des Leistungsniveaus, eine stärkere Berücksichtigung des Vermögens und die Verringerung der Schwelleneffekte ab. Überdies wurden die Mietzinsmaxima erhöht, um den aktuellen Mietpreisen besser Rechnung zu tragen. Als weitere Neuerung müssen rechtmässig bezogene EL nach dem Tod der Bezügerin oder des Bezügers unter gewissen Bedingungen aus dem Nachlass zurückerstattet werden.

#### Betreutes Wohnen

Am 12. Dezember 2019 hat das Parlament die Motion «Ergänzungsleistungen für betreutes Wohnen» (18.3716) der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit definitiv angenommen. Die Motion verlangt, dass der Bundesrat eine Gesetzesänderung vorlegt, welche die Finanzierung von betreutem Wohnen über EL zur AHV sicherstellt, sodass Heimeintritte für betagte Menschen verzögert oder vermieden werden können. Ein entsprechender Gesetzesentwurf wird voraussichtlich im Herbst 2022 in die Vernehmlassung geschickt.

# BV Berufliche Vorsorge

Letzte verfügbare Daten: 2020

## 1 Aktuelle BV-Kennzahlen

<b>Einnahmen</b> (Betriebsergebnis) 2020	<b>115'875 Mio. Fr.</b>
<b>Ausgaben</b> 2020	<b>55'781 Mio. Fr.</b>
<b>Betriebsergebnis</b> 2020	<b>60'095 Mio. Fr.</b>
<b>Kapitalkonto</b> 2020	<b>1'064'590 Mio. Fr.</b>

<b>Leistungen</b> (obligat. Teil)	2021	2022
Zinssatz Altersguthaben	<b>1,00 %</b>	<b>1,00 %</b>
Umwandlungssätze:		
Männer (65)	<b>6,80 %</b>	<b>6,80 %</b>
Frauen (64)	<b>6,80 %</b>	<b>6,80 %</b>

Die Leistungen der BV werden hauptsächlich vom Altersguthaben und vom Umwandlungssatz bestimmt.

<b>Bezüger/innen</b> 2020	
Altersrenten	<b>842'357</b>
Invalidenrenten	<b>111'975</b>
Witwen-/Witwerrenten	<b>194'113</b>
Waisen- und Kinderrenten	<b>57'820</b>

Das Betriebsergebnis lag inklusive Kapitalwertänderungen von 33,8 Mrd. Franken bei 60,1 Mrd. Franken.

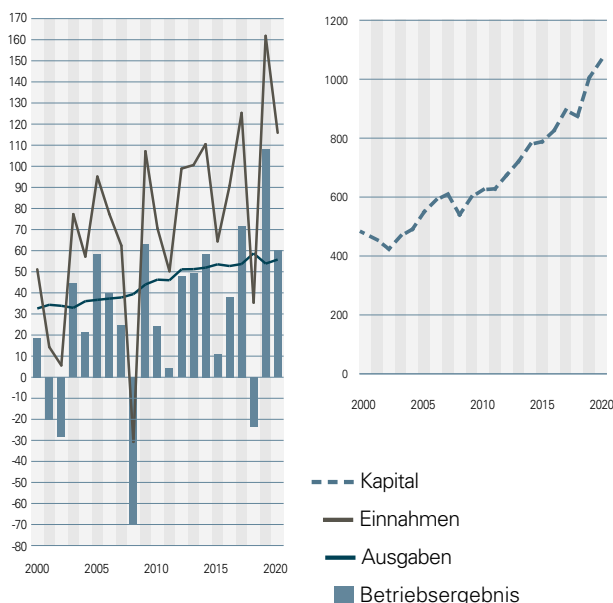
### Entwicklung 2020

Einem negativen Einnahmenwachstum von 28,4 % stand ein positives Ausgabenwachstum von 3,5 % gegenüber. Somit sank das Betriebsergebnis der BV um 47,9 Mrd. Franken auf 60,1 Mrd. Franken.

Einnahmenseitig auffallend waren die Kapitalwertänderungen, die um 60,6 % auf 33,8 Mrd. Franken sanken. Die bedeutendste Einnahmenkomponente, die Beiträge der Versicherten und Arbeitgeber, stieg mit 1,5 % moderat. Der Ausgabenanstieg folgt aus den um 72,2 % höheren Freizügigkeitsleistungen. Die Sozialleistungen stiegen mit 4,3 % etwas stärker als in den Vorjahren.

Das Finanzkapital der BV erhöhte sich um 5,9 % und kam somit Ende 2020 auf 1064,6 Mrd. Franken zu liegen.

## 2 Einnahmen, Ausgaben, Betriebsergebnis und Kapital der BV in Mrd. Franken



2020 führten gegenüber 2019 deutlich tiefere Kapitalwertgewinne von 33,8 Mrd. Franken zu einem Einnahmerückgang um 28,4 % auf 115,9 Mrd. Franken. Die Ausgaben stiegen wegen höheren Freizügigkeitsleistungen auf 55,8 Mrd. Franken. Dies führte zu einem Betriebsergebnis von 60,1 Mrd. Franken. 2018 kam es noch zu Kapitalwertverlusten welche damals zu einem negativen Betriebsergebnis führten.

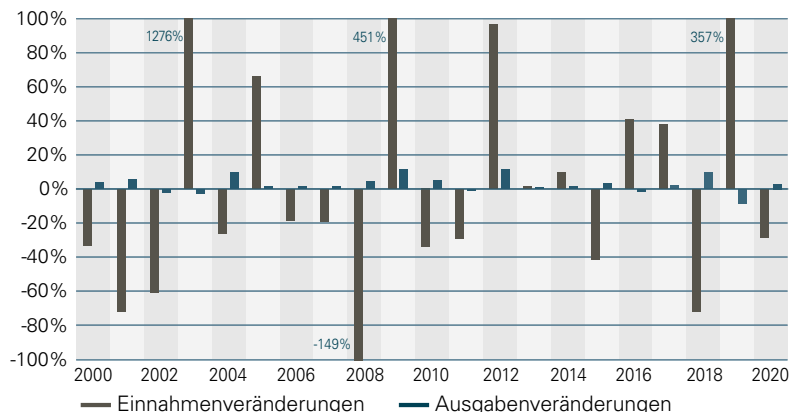
Gemessen am BIP erreichte das Kapital der Vorsorgeeinrichtungen mit 150,7 % 2020 den höchsten Wert.

Vergleicht man die Kapitalerträge mit den Renten, so zeigte sich, dass diese einen deutlich geringeren Teil der Finanzierung übernehmen: Waren es 2000 noch 81,8 % so konnten die laufenden Kapitalerträge 2020 nur noch 35,8 % der Renten und Kapitalleistungen finanzieren.



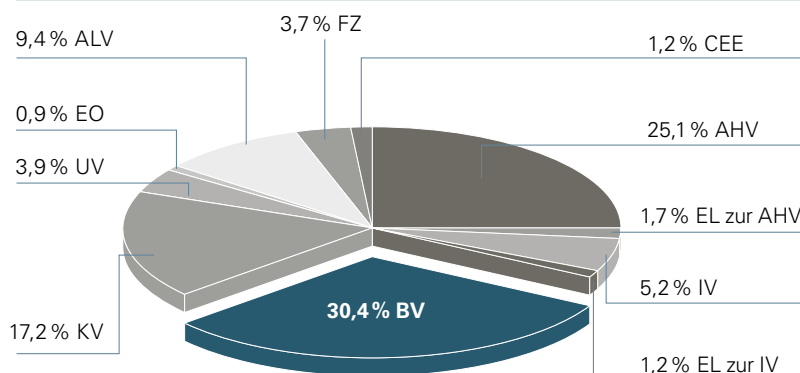
Letzte verfügbare Daten: 2020

### 3 Veränderungen der BV-Einnahmen (Betriebsergebnis) und BV-Ausgaben



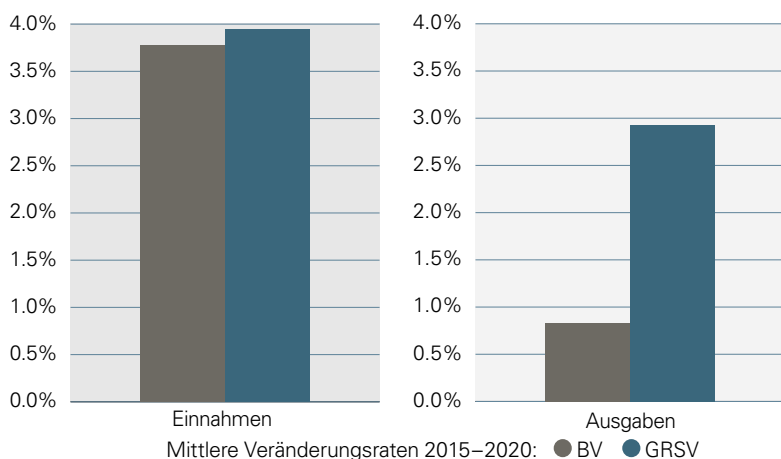
2020 sanken die Einnahmen (Betriebsergebnis) um 28,4 % und die Ausgaben stiegen um 3,5 %. Damit nahm das Betriebsergebnis von 108,0 Mrd. Franken auf 60,1 Mrd. Franken ab. Die Veränderungsrate der Einnahmen sind einer grossen Dynamik unterworfen, da die Kapitalwertänderungen von den Fluktuationen an den Börsen abhängen.

### 4 Die BV in der GRSV 2020



**Ausgaben 2020: 182,3 Mrd. Franken**  
Gemessen an den Ausgaben aller Sozialversicherungen war die BV mit 30,4 % die grösste Versicherungseinrichtung. Die Ausgaben wurden zu 56,5 % für Renten und zu 19,6 % für Kapitalleistungen verwendet.

### 5 BV-Entwicklung im Vergleich mit der Entwicklung der GRSV



**Einnahmen 2015–2020:** Die mittlere BV-Zuwachsrates lag mit 3,8 % tiefer als jene der GRSV-Einnahmen (4,0 %).

**Ausgaben 2015–2020:** Die BV-Ausgaben bildeten die grösste Komponente der GRSV-Ausgaben. Sie stiegen im Mittel um 0,8 %, schwächer als diejenigen der GRSV (2,9 %). Damit wuchsen die Ausgaben der BV unterproportional und der relative Anteil der BV an allen Sozialversicherungsausgaben sank.

Die Corona-Massnahmen führten zu den hohen GRSV-Zuwachsrates.

Quelle: SVS 2022 (erscheint Ende 2022), BSV und www.bsv.admin.ch

## Finanzen

### Aggregierte Finanzen der BV<sup>1</sup> 2020, inkl. Überobligatorium, in Mio. Franken

	2020	Veränderung 2019/2020
Arbeitnehmer	21'061	1,4 %
Arbeitgeber	30'338	1,5 %
Eintrittseinlagen (ohne Freizügigkeitsleistungen FZL)	15'306	73,8 %
Übrige Einnahmen	175	-36,0 %
<b>Einnahmen (Umlageergebnis)</b>	<b>66'880</b>	12,0 %
Kapitalertrag	15'192	-6,4 %
<b>Einnahmen (GRSV-Ergebnis)</b>	<b>82'073</b>	8,0 %
Kapitalwertänderung	33'803	-60,6 %
<b>Einnahmen (Betriebsergebnis)</b>	<b>115'875</b>	-28,4 %
Renten	31'515	2,3 %
Kapitalleistungen	10'949	10,4 %
Barauszahlungen	666	-8,5 %
Freizügigkeitsleistungen FZL, saldiert	7'872	72,2 %
Nettozahlungen an Versicherungen	-1'802	-212,2 %
Passivzinsen, sonstiger Aufwand	795	14,0 %
Verwaltungskosten (inkl. Vermögensverwaltungskosten)	5'787	4,2 %
<b>Ausgaben</b>	<b>55'781</b>	3,5 %
<b>Umlageergebnis</b>	<b>11'100</b>	89,6 %
<b>GRSV-Ergebnis</b>	<b>26'292</b>	19,0 %
<b>Betriebsergebnis</b>	<b>60'095</b>	-44,3 %
<b>andere Veränderungen des Kapitals</b>	<b>-826</b>	-103,5 %
<b>Kapital</b> (bereinigt um Kreditoren und Passivhypotheken)	<b>1'064'590</b>	5,9 %

<sup>1</sup> Schätzung des BSV, basierend auf der Pensionskassenstatistik des BFS.

Quelle: SVS 2022 (erscheint Ende 2022), BSV und [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch)

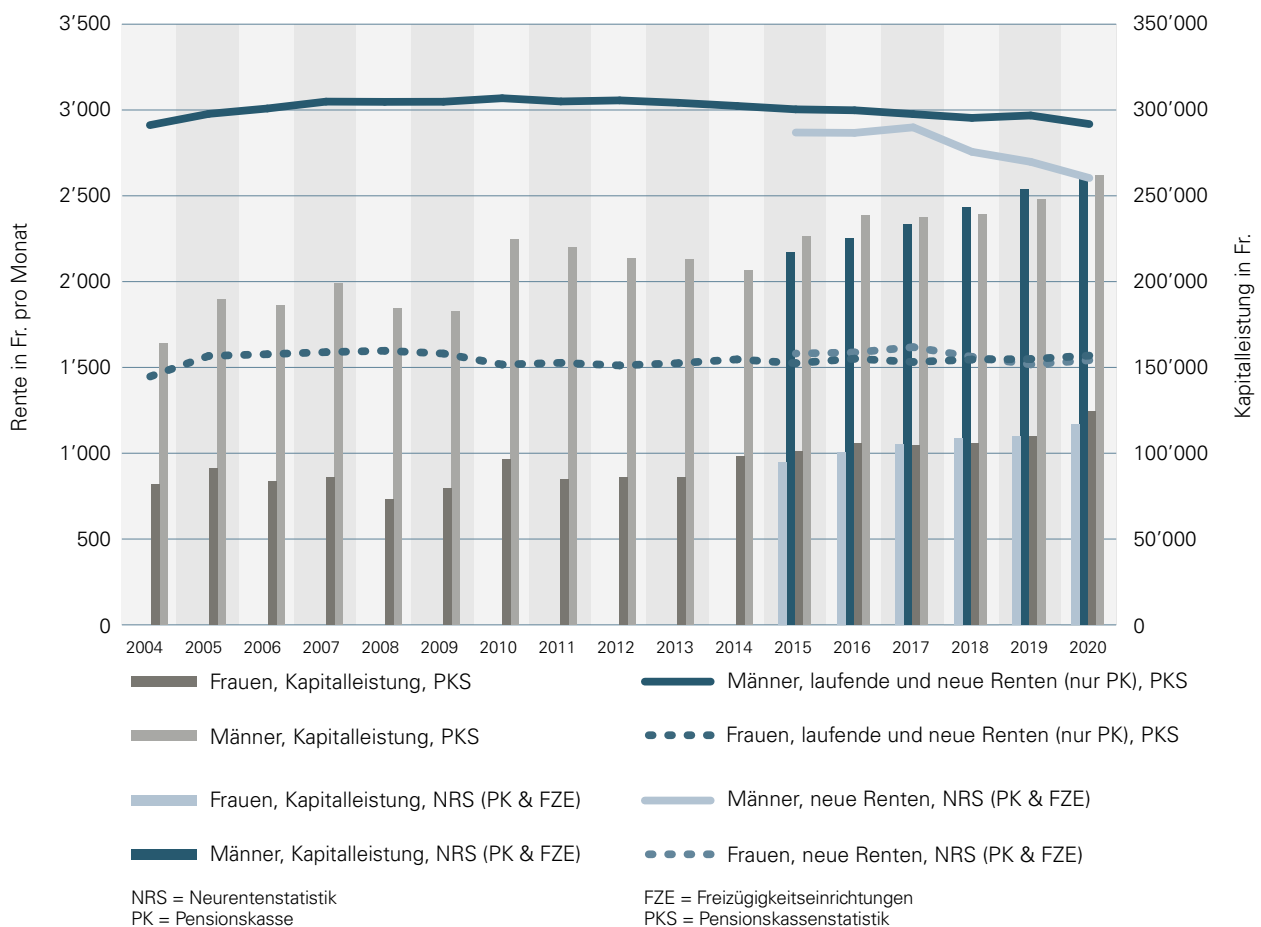
Als Teil der Gesamtrechnung der Sozialversicherungen des BSV wird ein zusammengefasster Finanzhaushalt der BV geschätzt. Datenquelle ist die jährliche Pensionskassenstatistik des BFS. Die Änderung des Kapitalbestands 2020 um 59,3 Mrd. Franken ergab sich aus einem Betriebsergebnis von 60,1 Mrd. Franken und anderen Veränderungen des Kapitals von -0,8 Mrd. Franken. Das im Rahmen der BV gebildete Finanzkapital umfasste die oben ausgewiesenen 1064,6 Mrd. Franken, die von den Vorsorgeeinrichtungen angelegt werden. Von den Privatversicherern, die für viele Versicherte die BV ganz oder teilweise besorgen, wird ein Finanzkapital von 186,2 Mrd. Franken verwaltet. Darin sind

Freizügigkeitspolice von 6,3 Mrd. Franken enthalten. Zusammen mit dem übrigen Finanzkapital welches auf Freizügigkeitskonti lag, 50,7 Mrd. Franken, den für Wohneigentumsförderung eingesetzten Mitteln, 47,4 Mrd. Franken und den Reserven des Sicherheitsfonds von 1,3 Mrd. Franken, belief sich das im Rahmen der BV gebildete Kapital Ende 2020 auf 1350,3 Mrd. Franken.

**Entwicklung der Renten**

**Durchschnittliche Altersleistung (Rente / Kapital) der Beruflichen Vorsorge**

Die nachfolgende Grafik zeigt die Entwicklung der Altersleistungen der beruflichen Vorsorge:



Laut Neurentenstatistik erhielten im Jahr 2020 insgesamt 66 909 Personen, davon 42 % Frauen und 58 % Männer, eine Kapitalleistung und/oder eine neue Altersrente. 46 % der Personen liessen sich ihre gesamte Leistung als Rente ausbezahlen und 34 % in Kapitalform. Die restlichen 20 % bezogen eine Kombination aus Rente und Kapital. Insgesamt 44 315 Personen, davon 42 % Frauen und 58 % Männer, bezogen 2020 zum ersten Mal

eine Rente. Die durchschnittliche monatliche Rente betrug 2156 Franken (1543 Franken für Frauen und 2600 Franken für Männer), gegenüber 2206 Franken im Jahr 2019 (Frauen: 1519 Fr., Männer: 2694 Franken), für insgesamt 42 869 Personen. 2020 bezogen 58 917 Personen, davon 43 % Frauen und 57 % Männer, ein Rentenkapital von ihrer Vorsorgeeinrichtung oder eine Freizügigkeitsleistung. Der durchschnittliche Betrag lag bei

## BV Berufliche Vorsorge

198 33 Franken (Frauen: 117 022 Franken, Männer: 261 146 Franken). Im Jahr 2019 erhielten 55 656 Personen eine Kapitalleistung von durchschnittlich 19 535 Franken (Frauen: 109 658 Franken, Männer: 253 734 Franken).

Die Pensionskassenstatistik existiert bereits länger und erfasst alle Leistungsbeziehenden, einschliesslich Personen, die seit mehreren Jahren eine Rente beziehen. Ende 2020 erhielten gemäss Pensionskassenstatistik 1 206 497 Personen eine durchschnittliche monatliche Rente von 2088 Franken (Ende 2019: 1 182 464 Rentenbezüger/innen mit einer durchschnittlichen monatlichen Rente von 2103 Franken). Die Statistik weist für 2020 insgesamt 52 405 Personen (2019: 51 028) mit einem Rentenkapital von durchschnittlich 207 611 Franken (2019: 192 157 Franken) aus.

Beide Statistiken weisen zwischen 2019 und 2020 einen leichten Rückgang der durchschnittlichen Rentenhöhe und einen leichten Anstieg der Anzahl Personen, die ein Rentenkapital beziehen, aus.

### Reformen und Ausblick

#### Mindestzinssatz

Der Bundesrat hat am 3. November 2021 eine Überprüfung des Mindestzinssatzes in der beruflichen Vorsorge vorgenommen und den Satz bei 1 % belassen. Bei der Festlegung des Mindestzinssatzes werden gemäss den gesetzlichen Bestimmungen insbesondere die Erträge der Bundesobligationen sowie zusätzlich die Rendite der Aktien, Anleihen und Liegenschaften berücksichtigt. Aufgrund der insgesamt sehr guten Entwicklung der Finanzmärkte im Jahre 2020 und in der 1. Hälfte 2021 war eine Senkung des Mindestzinssatzes nicht gerechtfertigt. Die weiterhin sehr tiefen Zinsen legten jedoch auch keine Erhöhung des Satzes nahe.

#### Reform BVG 21

Der Bundesrat hat die Botschaft zur Reform der beruflichen Vorsorge (BVG 21) am 25. November 2020 verabschiedet. In seiner Botschaft an das Parlament schlägt er vor, das Modell zu übernehmen, das die Sozialpartner in seinem Auftrag entwickelt haben. An den Arbeiten beteiligt waren der Schweizerische Arbeitgeberverband (SAV), der Schweizerische Gewerkschaftsbund (SGB) und Travail.Suisse. Der Nationalrat hat das Geschäft am 7. und 8. Dezember 2021 behandelt und an den Ständerat überwiesen. Im Januar 2022 hat die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerats (SGK-S) einstimmig das Eintreten beschlossen.

Das Ziel der Reform ist, die berufliche Vorsorge an die demografischen wie auch wirtschaftlichen Herausforderungen anzupassen und dabei das Rentenniveau zu erhalten. Die Renten sollen gesichert, die Finanzierung gestärkt und die Absicherung von Teilzeit- und Mehrfachbeschäftigten verbessert werden. Der Nationalrat hat in der ersten Lesung unterstehende Eckwerte beschlossen, angegeben werden auch davon abweichenden Empfehlungen der SGK-S:

- **Senkung des Mindestumwandlungssatzes auf 6 Prozent:** Der Mindestumwandlungssatz, mit dem das angesparte Kapital in eine Rente umgewandelt wird, liegt aktuell bei 6,8 Prozent und ist angesichts der demografischen Entwicklung und der niedrigen Zinsen zu hoch. Er soll auf 6 Prozent gesenkt werden. Die SGK-S schliesst sich dieser Position an.
- **Einführung einer Rentenerhöhung:** Um die durch die Senkung des Umwandlungssatzes verursachte Rentensenkung zu kompensieren, ist für künftige Altersrentnerinnen und -rentner mit BVG- oder BVG-nahen Leistungen eine lebenslange Rentenerhöhung vorgesehen. Die Erhöhung würde anhand der Leistungen der einzelnen Vorsorgeeinrichtungen nach dem Anrechnungsprin-

zip ermittelt. Der Zuschlag beträgt für die ersten fünf Neurenten-Jahrgänge nach Inkrafttreten der Reform maximal 200 Franken pro Monat, für die weiteren fünf Jahrgänge maximal 150 Franken und für die übernächsten fünf Jahrgänge maximal 100 Franken. Die Erhöhung würde teilweise aus dem Sicherheitsfonds finanziert, wobei die betroffenen Vorsorgeeinrichtungen einen Teil der Kosten selbst tragen müssten. Abweichend vom Vorschlag des Nationalrates empfiehlt die SGK-S folgenden Ausgleich für Versicherte mit einem Einkommen bis 100 380 Franken. 200 Franken im Monat für die ersten 5 Jahrgänge, 150 Franken für die folgenden 5 Jahrgänge, 100 Franken für die nächsten 5 Jahrgänge, und 50 Franken für die 5 Jahrgänge danach. Bei einem Einkommen zwischen 100 380 und 143 400 Franken soll der Zuschlag degressiv ausgestaltet werden.

- **Senkung des Koordinationsabzugs von 25 095 auf 12 548 Franken:** Dadurch wird ein höherer Lohn versichert. Versicherte mit kleineren Löhnen, darunter vor allem Frauen sowie Teilzeit- oder Mehrfachbeschäftigte, erhalten eine bessere soziale Absicherung gegen Alter und Invalidität. Die SGK-S empfiehlt einen Koordinationsabzug von 15 % des AHV pflichtigen Einkommens.
- **Senkung der Eintrittsschwelle von 21 150 auf 12 548 Franken:** Durch die Senkung der Eintrittsschwelle sind mehr Arbeitnehmende in der beruflichen Vorsorge versichert. Insbesondere werden Frauen sowie Teilzeit und Mehrfachbeschäftigte, die bisher die Eintrittsschwelle nicht erreicht haben, werden obligatorisch in der beruflichen Vorsorge versichert sein und profitieren vom Versicherungsschutz bei Alter und Invalidität. Die SGK-S empfiehlt eine Eintrittsschwelle von 17 208 Franken.

- **Senkung des Eintrittsalter von 25 auf 20 Jahre**  
Arbeitnehmende sollen bereits ab 20 Jahren beginnen, für das Alter zu sparen. Die SGK-S spricht sich gegen eine Senkung des Eintrittsalters aus.
- **Anpassung der Altersgutschriften:**  
Neu gilt im Alter von 25 bis 44 Jahren eine Altersgutschrift von 9 Prozent auf dem BVG-pflichtigen Lohn; ab 45 Jahren beträgt die Altersgutschrift 14 Prozent. Die Altersgutschriften werden weniger stark gestaffelt. Heute liegen die Altersgutschriften für Versicherte ab 55 Jahren bei 18 Prozent.

### Modernisierung der Aufsicht

Informationen zu dieser Reform finden Sie auf Seite 15 des vorliegenden Berichts.

### AHV 21

Informationen zu dieser Reform finden Sie auf Seite 29 des vorliegenden Berichts.

### Weiterentwicklung der IV

Im Rahmen der Reform zur Weiterentwicklung der IV, die am 1. Januar 2022 in Kraft getreten ist, wurde insbesondere das stufenlose Rentensystem in der obligatorischen beruflichen Vorsorge übernommen. Dies hat in der beruflichen Vorsorge gewisse Anpassungen der Ausführungsbestimmungen erforderlich gemacht. So mussten die Bestimmungen von Art. 4 BVV 2 zum koordinierten Lohn teilinvalidierter Versicherter angepasst werden (Kürzung der Grenzbeiträge gemäss dem progressiven Rentensystem) sowie die Ausscheidung von aktiven und passivem Altersguthaben gemäss Art. 15 BVV 2 dem neuen Rentensystem entsprechend modifiziert werden. Zudem wurde eine Änderung von Art. 3 Abs. 1 der Verordnung über die obligatorische berufliche Vorsorge von arbeitslosen Personen erforderlich.

# KV Krankenversicherung<sup>1</sup>

Letzte verfügbare Daten: 2020

## 1 Aktuelle KV-Kennzahlen

<b>Einnahmen</b> (Betriebsergebnis) 2020	<b>32'553 Mio. Fr.</b>
<b>Ausgaben</b> 2020	<b>31'591 Mio. Fr.</b>
<b>Betriebsergebnis</b> 2020	<b>962 Mio. Fr.</b>
<b>Reserven</b> (inkl. Aktienkapital) 2020	<b>10'955 Mio. Fr.</b>

<b>Prämien</b> 2022 (pro Monat)	
<b>Mittlere Prämie der OKP Erwachsene</b>	<b>315 Fr.</b>
<b>Tiefste/höchste mittlere kantonale Prämie Erwachsene</b>	<b>259 Fr. bis 478 Fr.</b>

Einheitsprämien, differenziert nach Prämienregionen und Altersgruppen: 0–18 Jahre, 19–25 Jahre sowie 26 Jahre und älter.  
Ord. Jahresfranchise 0–18 Jahre: 0 Fr.; 19 Jahre und älter: 300 Fr.  
Wahlfranchisen zw. 500 Fr. und 2'500 Fr., Kinder zw. 100 Fr. und 600 Fr.

<b>Leistungen</b> Ambulante und stationäre Heilbehandlung, inkl. Medikamente usw., gemäss einer detaillierten, abschliessenden Liste.	<b>keine Obergrenze</b>
--	-------------------------

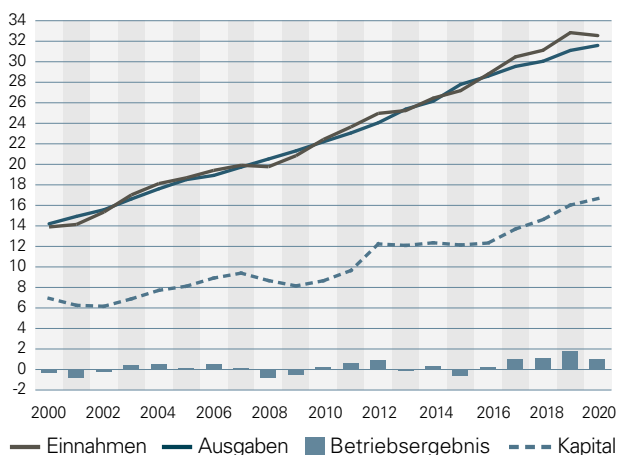
Die KV schloss das Rechnungsjahr 2020 mit einem positiven Betriebsergebnis von 962 Mio. Franken ab.

### Entwicklung 2020

Trotz einem Einnahmerückgang (-0,9 %) und einem Ausgabenanstieg (1,6 %) war 2020 wiederum ein positives Betriebsergebnis von 962 Mio. Franken zu verzeichnen. 2020 stieg die mittlere Prämie moderat und die Kapitalerträge sanken um 89,0 %. Auf der Ausgabenseite wurden lediglich 1,3 % mehr Sozialversicherungsleistungen ausbezahlt. Die Ausgaben wurden 2020 zu 94,0 % für Sozialversicherungsleistungen verwendet.

Seit der Gesetzesrevision von 1996 stehen die Prämien im Zentrum des Interesses. 2022 sank die mittlere Tarifprämie um 0,2 % nachdem sie 2008 letztmalig sank. Dieser Rückgang ist darauf zurückzuführen, dass die Versicherer einen freiwilligen Reserveabbau vornahmen. Die mittlere jährliche Veränderung 1996-2022 beträgt 3,5 %.

## 2 Einnahmen, Ausgaben, Betriebsergebnis und Kapital der KV in Mrd. Franken

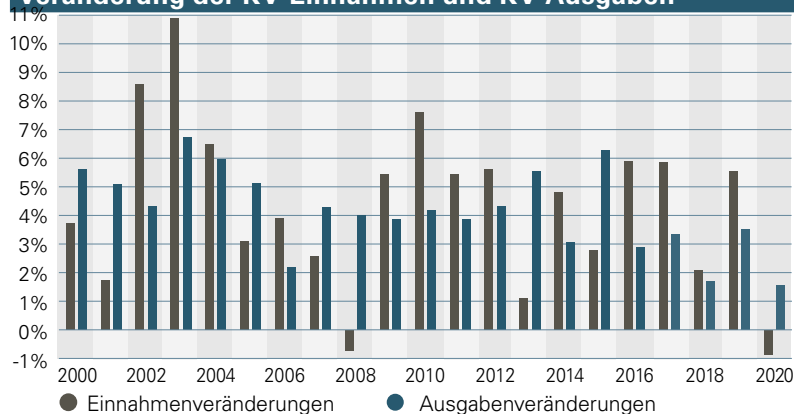


Die nahezu deckungsgleichen Kurven der Einnahmen und Ausgaben illustrieren das Umlageverfahren in der KV. 2020 lagen die Einnahmen der KV über den Ausgaben. Das positive Betriebsergebnis führte zu einer Zunahme des Kapitals (Reserven und Rückstellungen) 2020 auf 16,7 Mrd. Franken.

<sup>1</sup> Mit KV ist allein die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKPV) gemeint.

Letzte verfügbare Daten: 2020

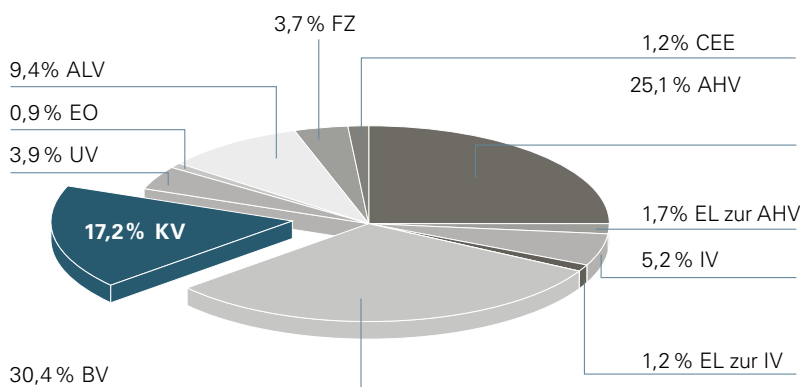
### 3 Veränderung der KV-Einnahmen und KV-Ausgaben



Obwohl 2020 die Kapitalwertänderung stiegen (118,4%), führten sinkende Kapitalerträge (-89,0%) zu einem Einnahmerückgang um 0,9%.

Das Ausgabenwachstum lag 2020 bei 1,6%, einem unterdurchschnittlichen Wachstum seit Einführung der obligatorischen Krankenversicherung, nachdem 2015 mit 6,3% der dritthöchste Wert erreicht wurde.

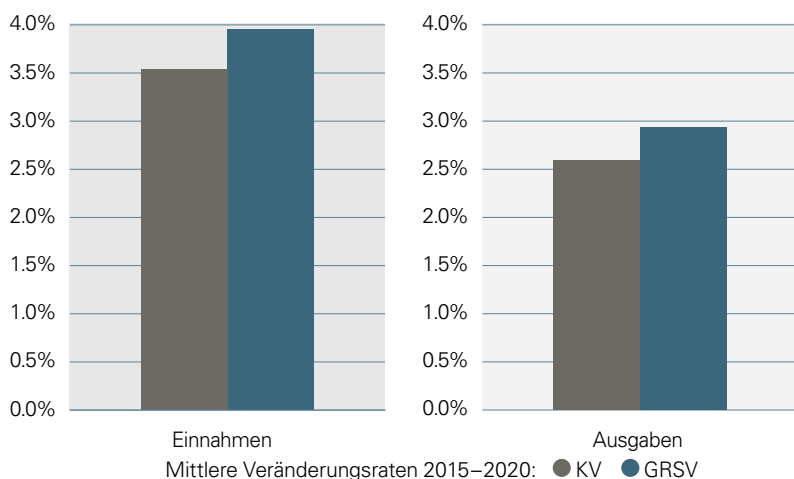
### 4 Die KV in der GRSV 2020



#### Ausgaben 2020: 182,3 Mrd. Franken

Gemessen an den Ausgaben aller Sozialversicherungen war die KV mit 17,2% die drittgrösste Sozialversicherung. Die Ausgaben wurden zu 94,0% für Sozialversicherungsleistungen verwendet.

### 5 KV-Entwicklung im Vergleich mit der Entwicklung der GRSV



**Einnahmen 2015–2020:** Die Zuwachsrate der KV-Einnahmen (3,5%) war tiefer als jene der GRSV-Einnahmen (4,0%). Die KV-Einnahmen hängen von der Mittleren Prämie ab, welche in dieser Zeit um 3,5% gestiegen ist.

**Ausgaben 2015–2020:** Die Zuwachsrate der KV-Ausgaben lag mit 2,6% unter der Zuwachsrate der GRSV-Ausgaben (2,9%).

Die Corona-Massnahmen führten zu den hohen GRSV-Zuwachsraten.

Quelle: SVS 2022 (erscheint Ende 2022), BSV und www.bsv.admin.ch

# KV Krankenversicherung

## Finanzen

### Aggregierte Finanzen der KV 2020, in Mio. Franken

	2020	Veränderung 2019/2020
Prämiensoll	32'448	0,9 %
Erlösminderungen für Prämien	-148	0,0 %
Prämienvverbilligung	-5'465	-5,2 %
Prämienanteil der Rückversicherer	-46	55,5 %
Beiträge Bund und Kantone	5'465	5,2 %
Übriger betrieblicher Ertrag und Aufwand	-53	18,7 %
<b>Einnahmen (Umlageergebnis)</b>	<b>32'201</b>	<b>1,1 %</b>
Kapitalertrag	200	-89,0 %
<b>Einnahmen (GRSV-Ergebnis)</b>	<b>32'401</b>	<b>-3,8 %</b>
Kapitalwertänderung	152	118,4 %
<b>Einnahmen (Betriebsergebnis)</b>	<b>32'553</b>	<b>-0,9 %</b>
Bezahlte Leistungen	29'796	1,1 %
Leistungsanteil der Rückversicherer, sonstige Aufwendungen für Versicherte <sup>1</sup>	56	123,6 %
Veränderung Rückstellungen Prämienkorrektur	-	-
Risikoausgleich	188	50,8 %
Ausgleich von zu hohen Prämieinnahmen	110	-39,2 %
Veränderung der Rückstellungen für unerledigte Schadensfälle	-141	21,7 %
Verwaltungsaufwand <sup>2</sup>	1'582	7,5 %
<b>Ausgaben</b>	<b>31'591</b>	<b>1,6 %</b>
<b>Umlageergebnis</b>	<b>609</b>	<b>-17,7 %</b>
<b>GRSV-Ergebnis</b>	<b>810</b>	<b>-68,4 %</b>
<b>Betriebsergebnis</b>	<b>962</b>	<b>-44,5 %</b>
<b>Kapital</b>	<b>16'659</b>	<b>3,9 %</b>
davon Reserven (inkl. Aktienkapital)	10'955	9,6 %

<sup>1</sup> Behandlungspauschalen und Kosten für medizinische Call-Center, Ärztliche Untersuchungen, Arztzeugnisse usw.

<sup>2</sup> Inkl. Abschreibungen.

Quelle: SVS 2022 (erscheint Ende 2022), BSV und [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch)



## Strukturzahlen zur KV

		2019	2020
KVG-Versicherer (OKP-Anbieter)		51	51
<b>Anzahl versicherte Personen</b>		<b>8'564'195</b>	<b>8'623'451</b>
– davon mit ordentlicher Franchise		1'424'159	1'364'073
– davon mit wählbarer Franchise		852'937	798'642
– davon mit Bonusversicherung		3'630	3'496
– davon mit eingeschränkter Wahl des Leistungserbringers		6'283'469	6'457'240
<b>Anzahl Versicherte mit Betreuung</b>		<b>412'434</b>	<b>393'935</b>
– für ein Prämienvolumen von	Mio. Fr.	871	872
<b>Anzahl Versicherte mit Leistungsstrierung</b>		<b>33'195</b>	<b>29'418</b>
– für ein Prämienvolumen von	Mio. Fr.	86	75
<b>Anzahl Versicherte mit Prämienverbilligung</b>		<b>2'317'981</b>	<b>2'317'507</b>
<b>Ausbezahlte Prämienverbilligung</b>	Mio. Fr.	<b>5'195</b>	<b>5'465</b>

Quelle: BAG, Statistik der obligatorischen Krankenversicherung  
\* 2019: revidiert im STAT KV 2020

## Reformen

## Massnahmen zur Kostendämpfung

Im März 2018 verabschiedete der Bundesrat ein Kostendämpfungsprogramm zur Entlastung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP), welches auf dem Expertenbericht «Kostendämpfungsmassnahmen zur Entlastung der OKP» basiert. Die neuen Massnahmen des Expertenberichts wurden in zwei resp. neu in drei Rechtsetzungspakete aufgeteilt. Die Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG)-Paket 1 (BBI 2019 6071) wurde am 21. August 2019 dem Parlament unterbreitet, welches das Paket in zwei Teilpakete (1a und 1b) aufteilte. Paket 1a wurde vom Parlament in der Schlussabstimmung vom 18. Juni 2021 angenommen. Mit der Regelung für einen Experimentierartikel beinhaltet es eine der Hauptmassnahmen der Expertengruppe. Die Inkraftsetzung obliegt dem Bundesrat. Ein Teil der Massnahmen bedarf nur einer minimalen oder gar keiner Umsetzung auf Stufe der KVV. Dies betrifft die Bestimmungen zur Rechnungskopie (Massnahme des EDI), die Regelung zur Tariforganisati-

on inkl. deren Übergangsbestimmung (Massnahme Expertenbericht, M34) und die maximale Bussenhöhe (Massnahme EDI). Diese Massnahmen sind am 1. Januar 2022 in Kraft getreten. Diejenigen Massnahmen aus Paket 1a, die eine materielle Anpassung der KVV nach sich ziehen, sollen per 1. Januar 2023 in Kraft gesetzt werden. Es handelt sich dabei um die Regeln zur Datenbekanntgabe im Tarifwesen für ambulante Behandlungen (M25), um den Experimentierartikel (M02) sowie um Übergangsbestimmungen zu den Pauschalen (M15).

Paket 1b, das die Einführung eines Festbetragssystems/Referenzpreissystems (M22), Massnahmen der Tarifpartner zur Steuerung der Kosten (Massnahme EDI; Pa. Iv. 17.402) und ein Beschwerde-recht der Versicherer betreffend Beschlüsse der Kantonsregierungen zur Planung und Liste der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Massnahme EDI) enthält, befindet sich in parlamentarischer Beratung. Ein zweites Rechtsetzungspaket mit den Themen Zielvorgabe für die Kostenentwicklung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung,

## KV Krankenversicherung

Stärkung der koordinierten Versorgung sowie weitere Arzneimittelmassnahmen wurde 2020 in Vernehmlassung gegeben. Im Rahmen dieses Paketes bildet die Massnahme «Zielvorgabe» einen indirekten Gegenvorschlag zur eidgenössischen Volksinitiative «Für tiefere Prämien – Kostenbremse im Gesundheitswesen (Kostenbremse-Initiative)». Vom 19. August bis zum 19. November 2020 führte das EDI im Auftrag des Bundesrates eine Vernehmlassung zu Paket 2 durch. Aufgrund der Ergebnisse der Vernehmlassung entschied der Bundesrat am 28. April 2021, die Zielvorgabe als alleinigen indirekten Gegenvorschlag zur Kostenbremse-Initiative aus Paket 2 herauszulösen und die weiteren Massnahmen aus Paket 2 zu einem späteren Zeitpunkt dem Parlament zu unterbreiten. Die Botschaft zur Volksinitiative «Für tiefere Prämien – Kostenbremse im Gesundheitswesen (Kostenbremse-Initiative)» und zum indirekten Gegenvorschlag (Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung [Massnahmen zur Kostendämpfung – Vorgabe von Kostenzielen]) ist am 10. November 2021 verabschiedet worden.

### **Umsetzung der KVG-Revision im Bereich der Spitalfinanzierung**

Der Bundesrat hat am 3. Dezember 2021 die Version 11.0 der Tarifstruktur für den stationären Bereich der Akutsomatik (SwissDRG), die Version 4.0 der Tarifstruktur TARPSY sowie die erste Version der Tarifstruktur für den stationären Bereich der Rehabilitation (ST Reha) genehmigt. Zu den bereits heute veröffentlichten Betriebskennzahlen der Spitäler und Pflegeheime sowie Qualitätsindikatoren der Akutspitäler erfolgte zudem die Publikation von schweregradbereinigten Fallkosten der Spitäler. Mit Änderung vom 23. Juni 2021 der KVV hat der Bundesrat die Planungskriterien mit dem Ziel präzisiert, die Unterschiede zwischen den Planungskonzepten der Kantone zu verringern und den effizienten Mitteleinsatz zu fördern. Die KVV-Änderung

wird am 1. Januar 2022 in Kraft treten. Alle Kantone sollen ihre Planung gestützt auf die aktuellen Instrumente und Grundsätze erstellen und damit gesamtschweizerisch die Voraussetzungen für eine günstige und qualitativ hochstehende Leistungserbringung erfüllen, die Unterschiede zwischen den Planungskonzepten der Kantone zu verringern und den effizienten Mitteleinsatz zu fördern. Zudem ist neu festgelegt, dass die Leistungsaufträge für Spitäler als Auflage das Verbot ökonomischer Anreizsysteme enthalten müssen, die zu einer medizinisch nicht gerechtfertigten Mengenausweitung zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung oder zur Umgehung der Aufnahmepflicht nach Artikel 41a KVG führen. Offen ist die Frage der Bestimmung von Tarifiermittlungsgrundsätzen, die nach der Vernehmlassung nochmals vertieft geprüft wird.

### **Vergütung des Pflegematerials**

Am 4. Juni 2021 hat der Bundesrat das Inkrafttreten der Änderung vom 18. Dezember 2020 des KVG (Art. 25a Abs. 1 und 2 und 52 Abs. 1 Bst. a Ziff. 3 KVG) betreffend eine einheitliche Vergütung des Pflegematerials auf den 1. Oktober 2021 festgesetzt. Damit übernehmen die Krankenversicherer die Finanzierung des Pflegematerials unabhängig davon, ob die Anwendung durch Patientinnen und Patienten selbst, mit Hilfe einer nichtberuflich mitwirkenden Person oder durch Pflegefachpersonen verwendet wird. Für Produkte, die ausschliesslich von Pflegefachpersonen verwendet werden, gilt eine Übergangsfrist von zwölf Monaten. Während dieser Übergangsfrist erfolgt die Vergütung für diese Mittel und Gegenstände gemäss dem bisherigen Recht, d.h. über die drei Kostenträger OKP, Versicherte und Kantone. Die Liste der Materialien, die ausschliesslich von Pflegefachpersonen verwendet werden, wird schrittweise erstellt. Die Aufnahme der Materialien erfolgt auf Antrag zuhanden des BAG nach Anhören der Eidgenössischen Kommission für Analysen, Mittel und Gegenstände (EAMGK)

durch einen Beschluss des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI).

### **Zulassung der Leistungserbringer im ambulanten Bereich**

Mit der Dichte des Angebots an Ärzten und Ärztinnen sowie an weiteren Leistungserbringern steigen die Anzahl Konsultationen pro Person und damit die Kosten zulasten der OKP. Die angebotsinduzierte Nachfrage soll deshalb durch einen Mechanismus zur Zulassungssteuerung reduziert werden. Am 19. Juni 2020 hat diesbezüglich das Parlament die Änderung des KVG betreffend Zulassung von Leistungserbringern verabschiedet. Die Änderung stärkt zum einen die Anforderungen an die Qualität und Wirtschaftlichkeit, welche die zur Tätigkeit zulasten der OKP zugelassenen Leistungserbringer erfüllen müssen. Zum andern wird den Kantonen ein wirksameres Instrument zur Kontrolle des Leistungsangebots bereitgestellt.

Für die Leistungserbringer im ambulanten Bereich gilt neu ein formelles Zulassungsverfahren. Leistungserbringer im ambulanten Bereich dürfen zukünftig nur zulasten der OKP tätig sein, wenn sie vom Kanton zugelassen sind, auf dessen Gebiet sie ihre Tätigkeit ausüben (Art. 36 KVG). Die Zulassungsvoraussetzungen betreffend die Ausbildung, die Weiterbildung und die Qualitätsanforderungen sind durch den Bundesrat festgelegt worden (vgl. Art. 39 ff. KVV). Für Ärztinnen und Ärzte gelten besondere Voraussetzungen (Art. 37 KVG und Art. 38 KVV): Sie müssen mindestens drei Jahre im beantragten Fachgebiet an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte gearbeitet haben, die notwendige Sprachkompetenz in der Sprache ihrer Tätigkeitsregion mittels einer in der Schweiz abgelegten Sprachprüfung nachweisen und sich einer zertifizierten Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft über das elektronische Patientendossier anschliessen.

Weiter hat der Gesetzgeber eine neue und unbefristete Lösung für die Zulassungsbeschränkung der Ärztinnen und Ärzte in Artikel 55a KVG geschaffen. Dadurch wurde die im alten Recht festgelegte Zulassungsbeschränkung abgelöst, die nach mehrmaliger Verlängerung zuletzt bis zum 30. Juni 2021 gültig gewesen war. Neu müssen die Kantone in einem oder mehreren medizinischen Fachgebieten oder in bestimmten Regionen die Anzahl der Ärzte und Ärztinnen beschränken, die im ambulanten Bereich zulasten der OKP Leistungen erbringen.

Am 23. Juni 2021 hat der Bundesrat das Ausführungsrecht beschlossen. Artikel 55a KVG und die Verordnung über die Festlegung der Höchstzahlen für Ärztinnen und Ärzte im ambulanten Bereich sind seit dem 1. Juli 2021 in Kraft. Die neue Verordnung legt Kriterien und methodische Grundsätze für den Erlass der Höchstzahlen für Ärztinnen und Ärzte fest. Die Neuregelung der Zulassung von Leistungserbringern nach Artikel 36 ff. KVG sowie die entsprechenden Änderungen der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) und der KrankenpflegeLeistungsverordnung (KLV) sind per 1. Januar 2022 in Kraft getreten.

### **Umsetzung der subsidiären Kompetenz des Bundesrates zur Anpassung und Festlegung von Tarifstrukturen**

Der Bundesrat hat die Tarifstruktur für ärztliche Leistungen TARMED per 1. Januar 2018 angepasst und dabei sachgerechter ausgestaltet, indem er über-tariferte Leistungen korrigiert und die Transparenz erhöht hat. Die Auswirkungen sowie die Umsetzung der TARMED-Anpassungen wurden seit Beginn 2018 zusammen mit den Tarifpartnern in einem Monitoring evaluiert. Gleichzeitig wurde mit der Änderung der Verordnung die gesamtschweizerisch einheitliche Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen festgelegt, um nach gescheiterten Tarifverhandlungen der Tarifpartner in diesem Bereich einen tarifstrukturlosen Zustand ab 1. Janu-

## KV Krankenversicherung

ar 2018 zu verhindern. In beiden Fällen ist die Tarifstruktur eine Übergangslösung. Das BAG trifft sich regelmässig mit den Tarifpartnern. Die von einem Teil der Tarifpartner eingereichte neue Tarifstruktur (tardoc) wie die von einem anderen Teil der Tarifpartner eingereichten Pauschaltarife für ambulante Behandlungen wurden geprüft. Der Bundesrat hat die vorgelegte Version der Tarifstruktur tardoc am 30. Juni 2021 als nicht genehmigungsfähig beurteilt, zur Überarbeitung zurückgegeben und die Tarifpartner aufgefordert, diese gemeinsam mit der Pauschaltarifstruktur zu überarbeiten.

### Qualitätsentwicklung

Die Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit) wurde am 21. Juni 2019 vom Parlament verabschiedet. Die Gesetzesänderung trat am 1. April 2021 in Kraft.

Das revidierte KVG enthält neue Instrumente, die dazu dienen, die Ziele des Bundesrates zu konkretisieren und umzusetzen. So wurde die Eidgenössische Qualitätskommission (EQK) eingesetzt, die den Bundesrat bei der Qualitätsentwicklung unterstützt und die Akteure hinsichtlich der Koordination inklusive zielgerichteter Empfehlungen zur Qualitätsentwicklung berät, Dritte beauftragt, nationale Programme zur Qualitätsentwicklung durchzuführen und nationale oder regionale Projekte zur Qualitätsentwicklung unterstützt. Die Verbände der Leistungserbringer und der Versicherer haben zudem neu gesamtschweizerisch geltende Verträge über die Qualitätsentwicklung abzuschliessen, an die sich die Leistungserbringer zu halten haben.

Am 11. März 2022 wurde die Strategie zur Qualitätsentwicklung in der Krankenversicherung (Qualitätsstrategie) vom Bundesrat verabschiedet. Sie entwickelt die vom Bundesrat 2009 verabschiedete Qualitätsstrategie und deren Konkretisierung im Bericht vom 25. Mai 2011 weiter und aktualisiert diese. Auf Basis der neuen Qualitätsstrategie wurden

gleichzeitig die Vierjahresziele des Bundesrates sowie die Jahresziele 2022 der EQK für die Qualitätsentwicklung festgelegt.

Im Weiteren veröffentlicht das BAG medizinische Qualitätsindikatoren der Schweizer Akutspitäler. Um auch in anderen Bereichen solche Daten zu veröffentlichen, unterstützt der Bund verschiedene Akteure bei der Erarbeitung neuer Qualitätsindikatoren.

### Änderung des KVG zur einheitlichen Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen

Die Parlamentarische Initiative Humbel 09.528 «Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand. Einführung des Monismus» verlangt, dass alle stationären und ambulanten Leistungen von den Krankenversicherern finanziert werden. Der Nationalrat hat dem Entwurf zu einer Änderung des KVG am 26. September 2019 zugestimmt.

Die Vorlage sieht vor, dass die Leistungen nach KVG mit Ausnahme der Pflegeleistungen (Spitex, Pflegeheim) einheitlich finanziert werden. Die Versicherer übernehmen alle Kosten der erbrachten Leistungen und erhalten dafür einen Kantonsbeitrag von rund 25 Prozent ihrer Nettoleistungen (d.h. ohne Kostenbeteiligung). Die Verteilung des Kantonsbeitrags auf die einzelnen Versicherer erfolgt durch die gemeinsame Einrichtung. Der Prozentsatz für den Kantonsbeitrag wurde so festgelegt, dass der Übergang vom heutigen System mit einer kantonalen Mitfinanzierung von 55 Prozent der Kosten der stationären Spitalleistungen zur einheitlichen Finanzierung sowohl für die Kantone wie für die Versicherer gerade kostenneutral erfolgt. Für die Pflegeleistungen (ambulante Krankenpflege, Pflegeheim) soll vorerst das heutige System mit Beiträgen der OKP beibehalten werden. Wenn die notwendigen Grundlagen geschaffen sind, können auch die Pflegeleistungen in eine einheitliche Finanzierung einbezogen werden. Zum Postulat der SGK-N 19.3002 «Pflege und

EFAS» hat der Bundesrat am 25. November 2020 seinen Bericht verabschiedet.

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates (SGK-S) ist anlässlich ihrer Sitzung vom 12. Februar 2020 auf die Vorlage «KVG. Einheitliche Finanzierung der Leistungen im ambulanten und im stationären Bereich» (Pa. Iv. 09.528) eingetreten. Sie erteilte der Verwaltung den Auftrag, umfassende Abklärungen zu treffen, damit sie im Hinblick auf ihre Beratungen über fundierte Grundlagen verfügt. In zwei umfassenden Berichten vom 30. November 2020 und vom 29. Oktober 2021 untersuchte das EDI bzw. das BAG im Auftrag der SGK-S Themen, die im Entwurf des Nationalrates offenblieben.

### **Datenweitergabe durch die Versicherer**

Die Eidgenössischen Räte haben am 19. März 2021 das Bundesgesetz über die Datenweitergabe der Versicherer in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) verabschiedet (BBl 2021 664). Mit diesem Bundesgesetz wird präzisiert, zu welchen Zwecken und in welcher Form – aggregiert oder pro versicherte Person – die Versicherer dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) Daten weitergeben müssen. Deshalb wurden insbesondere Artikel 21 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG) und Artikel 35 Absatz 2 des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes vom 26. September 2014 (KVAG) revidiert.

Artikel 28 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) bietet dem BAG bereits seit dem Jahr 2000 eine explizite Grundlage für die Erhebung von Daten pro versicherte Person. Seit damals ist in Absatz 1 im Wesentlichen unverändert geregelt, zu welchen Zwecken das BAG von den Versicherern Daten erheben darf. Ebenfalls seit dem Jahr 2000 ist in Artikel 28 Absatz 3 KVV im Wesentlichen unverändert geregelt, welche Daten die Versicherer dem Bundesamt jährlich pro versicherte Person anonymisiert übermitteln sollen.

Aufgrund der Verabschiedung des Bundesgesetzes über die Datenweitergabe der Versicherer in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung sind sowohl die KVV als auch die Verordnung vom 18. November 2015 betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung (KVAV) anzupassen. Dabei wird der geltende Artikel 28 KVV aufgetrennt. Entsprechend der Trennung von Artikel 21 KVG und Artikel 35 Absatz 2 KVAG sollen in der KVV Ausführungsbestimmungen zu Artikel 21 KVG und in der KVAV Ausführungsbestimmungen zu Artikel 35 Absatz 2 KVAG erlassen werden (vgl. auch Ausführungen unter der Rubrik Ausblick).

### **Konzept Seltene Krankheiten**

Um Menschen mit seltenen Krankheiten und ihre Angehörigen zu unterstützen, hat der Bundesrat in Erfüllung der Postulate 10.4055 «Nationale Strategie zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation von Menschen mit seltenen Krankheiten» und 11.4025 «Härtefallkommission Gesundheit» am 15. Oktober 2014 das Nationale Konzept Seltene Krankheiten (NKSK) verabschiedet.

Die Hauptziele sind: Diagnosestellung innert nützlicher Frist; Sicherstellung einer qualitativ guten Versorgung über den gesamten Krankheitsverlauf; Unterstützung und Stärkung der für PatientInnen und Angehörige verfügbaren Ressourcen; Sicherstellung einer sozioprofessionellen Unterstützung der PatientInnen in administrativen Belangen; Förderung und gezielte Beteiligung der Schweiz an internationaler Forschung.

Das BAG begleitet die noch nicht abgeschlossenen Massnahmen des Konzeptes weiterhin.

Am 17. Februar 2021 hat der Bundesrat den Bericht «Gesetzliche Grundlage und finanzielle Rahmenbedingungen zur Sicherstellung der Versorgung im Bereich seltene Krankheiten» verabschiedet. Das EDI (BAG) wird darin beauftragt, bis Ende 2022 zu prüfen und dem Bundesrat Bericht zu erstatten, ob und wie eine rechtliche Grundlage für die subsidiäre

## KV Krankenversicherung

Finanzierung der Beratungs- und Informationstätigkeit von Patientenorganisationen geschaffen werden soll.

### Health Technology Assessment (HTA)

Artikel 32 KVG verlangt, dass alle Leistungen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden, wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich (WZW-Kriterien) sind und periodisch nach diesen Kriterien überprüft werden. Der Fokus des HTA-Programms liegt auf der Re-Evaluation und Überprüfung potenziell obsoleter OKP-Leistungen mit dem Ziel der Entfernung aus dem Leistungskatalog oder einer Einschränkung der Vergütungspflicht («Disinvestment»). Im 2021 wurden 6 HTA-Berichte publiziert und weitere 15 HTA-Berichte waren im 2021 in Bearbeitung. Für 2 Leistungen, die mittels HTA bewertet worden sind, wurde 2021 eine Regulation umgesetzt.

1. HTA «Blutzuckerselbstmessung bei nicht insulinpflichtigem Diabetes mellitus Typ2»: Publikation der Limitation siehe BAG-Website ([www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch), Versicherungen > Krankenversicherung > Leistungen und Tarife > Mittel und Gegenständeliste (MiGeL) unter «Änderungen» > «Frühere Versionen der Änderung in der MiGeL: «Mittel- und Gegenständeliste, Änderungen per 01. Januar 2021, 01. April 2021 und 01. Juli 2021 (PDF, 404 kB, 22.12.2020)
2. HTA «Glinide und Glitazone bei Diabetes mellitus Typ2»: Publikation der Limitation in BAG-Bulletin (<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/publikationen/periodika/bag-bulletin.html>) Nr. 20, 17. Mai 2021

### Massnahmen im Bereich der Arzneimittel

Seit dem Jahr 2017 wird jährlich ein Drittel der Arzneimittel der Spezialitätenliste überprüft (Überprüfung aller Aufnahmebedingungen sowie Überprüfung der Wirtschaftlichkeit mittels Auslandspreisvergleich und therapeutischem Quervergleich).

Mit den Überprüfungen konnten in den Jahren 2017 – 2019 Einsparungen zu Gunsten der OKP in der Höhe von mehr als 450 Millionen Franken erreicht werden. Seit dem Jahr 2020 wurden weitere Einsparungen in Höhe von mindestens 160 Millionen Franken erzielt.

### Massnahmen im Bereich der Mittel und Gegenstände (MiGeL)

In der Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL) ist die Vergütung von medizinischen Gegenständen geregelt, welche Patientinnen und Patienten auf ärztliche Anordnung beziehen und bei sich selbst anwenden können. Mit der Änderung des KVG vom 18. Dezember 2020 (Art. 25a Abs. 1 und 2 und 52 Abs. 1 Bst. a Ziff. 3 KVG; BBl 2020 9945) vergütet die OKP seit dem 1. Oktober 2021 auch die von Leistungserbringern (Pflegeheime, Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause, Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner) im Rahmen der ärztlich angeordneten Pflegeleistungen nach Artikel 25a KVG verwendeten Mittel und Gegenstände separat gemäss der MiGeL. Die Liste ist seit einigen Jahren nicht mehr systematisch überprüft worden; aus diesem Grund wurde im Dezember 2015 im BAG das Projekt MiGeL-Revision gestartet. Im Dezember 2021 konnte die MiGeL-Revision mit der Überprüfung von 98 Prozent des Kostenvolumens abgeschlossen werden. Mit den Senkungen der Höchstvergütungsbeträge (HVB), insbesondere bei den drei bezüglich Kostenvolumen grössten MiGeL-Positionen (Inkontinenzhilfen, Reagenzträger für Blutzuckerbestimmung und Stomaartikel) konnte ein jährliches Sparpotential von rund 40 Millionen Franken realisiert werden. Neben der vollständigen Revision der gesamten MiGeL wurden dabei auch Grundlagen für die Bestimmung des Höchstvergütungsbetrages (Kauf und Miete) festgelegt. Die Revision der MiGeL wird in eine periodische Über-

prüfung überführt, wobei auch die verbleibenden Kapitel revidiert werden.

### **Massnahmen im Bereich der Analysenliste (AL)**

In der Analysenliste (AL) ist die Vergütung von Laboranalysen durch die OKP geregelt, die bei ambulanter Behandlung durchgeführt werden. Ende 2017 hat das BAG aufgrund der schnellen Entwicklung der medizinischen Labordiagnostik nach der Totalrevision mit Inkraftsetzung per 1. Juli 2009 eine erneute Revision der AL (Projekt transAL) unter engem Einbezug der Stakeholder begonnen. Das BAG entschied sich die Revision in zwei Phasen durchzuführen. In der ersten Phase wurde die AL inhaltlich überarbeitet. Diese Phase konnte mit der Publikation der revidierten und neu strukturierten AL Version mit Inkrafttreten per 1. Januar 2021 abgeschlossen werden. In der zweiten Phase (Projekt transAL-2) sollen die Tarife aller Positionen überprüft werden. Obwohl transAL-2 bereits Ende 2020 gestartet wurde, konnten aufgrund der starken Einbindung der dafür zuständigen Sektion des BAG in die Arbeiten zur Bewältigung der Covid-19-Pandemie noch nicht alle Grundsatzfragen der Tarifierung mit den Stakeholdern geklärt werden. Diese zweite Phase dürfte insgesamt mehrere Jahre dauern, da das EDI den Tarif jeder Analyse neu berechnen wird.

### **Risikoausgleich**

Der medizinische Fortschritt führt jedes Jahr zu zahlreichen Veränderungen in der Spezialitätenliste (SL). Die Liste der pharmazeutischen Kostengruppen (PCG-Liste, Pharmaceutical Cost Groups) im Anhang der Verordnung des EDI über die Umsetzung des Risikoausgleichs in der Krankenversicherung (VORA-EDI) muss deshalb jährlich mit den Arzneimitteln aktualisiert werden, die neu in der Spezialitätenliste (SL) aufgeführt sind. Am 25. Februar 2022

wurde die Änderung verabschiedet und per 15. April 2022 in Kraft gesetzt.

### **Prämienregionen – Änderungen infolge Gemeindefusionen per 1.1.2022**

Die Verordnung des EDI vom 25. November 2015 über die Prämienregionen wurde per Januar 2022 revidiert. Der Verordnungsanhang, der eine Liste der Schweizer Gemeinden und ihrer jeweiligen Prämienregion enthält, musste infolge der Gemeindefusionen, die im Laufe des Jahres 2021 oder ab 1. Januar 2022 wirksam wurden, aktualisiert werden.

### **Prämienregionen – Änderung der Maximalrabatte**

Am 15. März 2022 hat das EDI eine Totalrevision der Verordnung über die Prämienregionen vorgenommen. Seit Inkrafttreten des KVAG müssen die Prämienunterschiede den Kostenunterschieden zwischen den Regionen entsprechen. In einigen Kantonen entsprechen die heute zulässigen Maximalrabatte diesen Kostenunterschieden jedoch nicht. Daher hat das EDI die Rabatte in drei Kantonen angepasst: SG, LU und FR. Die Verordnung tritt auf den 1. Januar 2023 in Kraft.

### **Änderung der Verordnung des BAG über Rechnungslegung und Berichterstattung in der sozialen Krankenversicherung**

Seit dem 1. Juni 2021 sieht Artikel 50 Absatz 1 der Verordnung betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung (KVAV) vor, dass das BAG festlegt, welche Fassung des Rechnungslegungsstandards Swiss GAAP FER anwendbar ist. Künftig wird bei einer Anpassung der Swiss-GAAP-FER-Bestimmungen nur noch die Verordnung des BAG über Rechnungslegung und Berichterstattung in der sozialen Krankenversicherung geändert. Demnach wurde Artikel 1 der oben erwähnten Verordnung

## KV Krankenversicherung

geändert, um die neue Version der FER-Bestimmungen vom 1. Januar 2020 zu integrieren. Zudem wurde auch der Kontenrahmen im Anhang der Verordnung formell angepasst (abrufbar auf der Internetseite des BAG). Die Änderungen traten am 1. Januar 2022 in Kraft.

### **Schutz der Patientendaten und Schutz der Versicherten**

Durch das überwiesene Postulat Heim (08.3493 – Schutz der Patientendaten und Schutz der Versicherten) wurde der Bundesrat im Jahre 2008 beauftragt, in einem Bericht aufzuzeigen, welche Massnahmen gegen die Diskriminierung einzelner Patientengruppen durch neue besondere Versicherungsmodelle und zum Schutz der Patientendaten bei den Krankenversicherern geplant sind.

Vom 4. Dezember 2007 – 16. Juni 2009 wurde eine erste flächendeckende Datenschutzerhebung des BAG und des EDÖB durchgeführt. Dabei wurde festgestellt, dass der Schutz der Patientendaten grundsätzlich sichergestellt ist, dass in einigen Bereichen jedoch noch Verbesserungsbedarf besteht. Im Bericht vom 16. Juni 2009 wurden die Ergebnisse veröffentlicht und Empfehlungen abgegeben. In den Jahren 2011 – 2012 erfolgte eine zweite umfassende Datenschutzerhebung betreffend die datenschutzkonforme Organisation und die Prozesse der KVG-Versicherer. Der Bundesrat stellte aufgrund dieser zweiten Erhebung und der Kontrolltätigkeit der Aufsichtsbehörden EDÖB und BAG im Bericht vom 18. Dezember 2013 fest, dass die KVG-Versicherer mehrheitlich die nötigen Vorkehrungen für die Sicherstellung des Datenschutzes und der Datensicherheit getroffen haben. Da nach wie vor gewisse Fragen offen blieben, wurde das BAG beauftragt, in den nächsten Jahren einen weiteren Bericht zu erarbeiten.

Mit der dritten Datenschutzerhebung wurden die Lücken bei den besonderen Versicherungsformen geschlossen. Die Ergebnisse zeigen, dass alle KVG-

Versicherer über eine datenschutzkonforme Organisation bei den besonderen Versicherungsformen verfügen und dass die nötigen Massnahmen ergriffen wurden, um den Datenschutz auch in diesem Bereich zu gewährleisten. Entsprechend hat der Bundesrat an seiner Sitzung vom 4. März 2022 den Ergänzungsbericht zum Schutz der Patientendaten bei besonderen Krankenversicherungsformen in Erfüllung des Postulats Heim genehmigt.

## Ausblick

### **Massnahmen zur Kostendämpfung**

Siehe Kapitel Reformen, Seite 16.

### **Umsetzung des Bundesgesetzes über die Datenweitergabe durch die Versicherer**

Die Eidgenössischen Räte haben am 19. März 2021 das Bundesgesetz über die Datenweitergabe der Versicherer in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung verabschiedet. Zur Umsetzung dieser Gesetzesänderung sind die Verordnung über die Krankenversicherung sowie die Verordnung betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung anzupassen. Die Vernehmlassung wurde am 11. März 2022 eröffnet.

### **Änderung des KVG zur einheitlichen Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen**

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates hat die Berichte der Verwaltung publiziert (vgl. hierzu auch die Ausführungen unter der Rubrik Reformen). Die Detailberatung der Vorlage läuft derzeit.

### **Zulassung der Leistungserbringer im ambulanten Bereich**

Die Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (Zulassung von Leistungserbrin-



gern) wurde auf den 1. Juli 2021 und den 1. Januar 2022 in Kraft gesetzt. Ausgenommen sind die Bestimmungen zum Register über die nach Artikel 36 KVG zugelassenen Leistungserbringer. Diese werden zu einem späteren Zeitpunkt folgen.

### **Eidgenössische Volksinitiative «Maximal 10 % des Einkommens für die Krankenkassenprämien (Prämien-Entlastungs-Initiative)»**

Am 23. Januar 2020 reichte die Sozialdemokratische Partei der Schweiz eine Volksinitiative «Maximal 10 Prozent des Einkommens für die Krankenkassenprämien (Prämien-Entlastungs-Initiative)» ein. Sie sieht vor, dass die Prämienverbilligung zu mindestens zwei Dritteln durch den Bund und im Übrigen durch die Kantone finanziert wird.

Am 17. September 2021 überwies der Bundesrat dem Parlament seine Botschaft: er lehnt die Initiative ab und stellt ihr eine Änderung des KVG zur Prämienverbilligung als indirekten Gegenvorschlag gegenüber. Jeder Kanton soll verpflichtet werden, einen Mindestbetrag für die Prämienverbilligung aufzuwenden. Dieser Mindestbetrag soll einem Anteil der in diesem Kanton anfallenden Bruttokosten der OKP entsprechen. Die Höhe des Anteils soll davon abhängen, wie stark die Prämien die Versicherten im betreffenden Kanton belasten. Die Botschaft wird zurzeit vom Parlament beraten, zuerst vom Nationalrat.

### **Regelung der Tätigkeit von Versicherungsvermittlerinnen und -vermittlern**

Am 19. Mai 2021 hat der Bundesrat dem Parlament die Botschaft zum Bundesgesetz über die Regulierung der Versicherungsvermittlertätigkeit überwiesen. Gemäss dieser Vorlage wird der Bundesrat ermächtigt, die Punkte der Branchenlösung für allgemeinverbindlich zu erklären, die das Verbot der telefonischen Kaltakquise, die Ausbildung und Entschädigung der Vermittlerinnen und Vermittler sowie die Erstellung und Unterzeichnung von Bera-

tungsprotokollen mit den Kundinnen und Kunden betreffen. Die beiden Aufsichtsbehörden (Bundesamt für Gesundheit für die soziale Krankenversicherung und die eidgenössische Finanzmarktaufsicht (FINMA) für die Krankenzusatzversicherung) können aufsichtsrechtliche Massnahmen anordnen, wenn ein Versicherer gegen die Vereinbarung verstösst. Die Nichteinhaltung der Vereinbarung kann als Verstoß auch strafrechtlich verfolgt werden. Der Nationalrat hat das Gesetz behandelt (Beschluss vom 7. März 2022). Der einzige Unterschied zur Vorlage des Bundesrates besteht darin, dass die Vereinbarung auf die Vermittler, die über einen Arbeitsvertrag an einen Krankenversicherer gebunden sind, nicht anwendbar ist. Das Gesetz muss noch durch den Ständerat beraten werden.

# UV Unfallversicherung

Letzte verfügbare Daten: 2020

## 1 Aktuelle UV-Kennzahlen

<b>Einnahmen</b> (Betriebsergebnis) 2020	<b>9'743 Mio. Fr.</b>
<b>Ausgaben</b> 2020	<b>7'084 Mio. Fr.</b>
<b>Betriebsergebnis</b> 2020	<b>2'659 Mio. Fr.</b>
<b>Kapital</b> 2020	<b>68'477 Mio. Fr.</b>

<b>Beiträge 2022 vom versicherten Verdienst für</b>	
<b>Nichtberufsunfälle</b> v. a. von Arbeitnehmenden gezahlt	Angaben über die Netto- prämiensätze können ab 2007 nicht mehr gemacht werden, da jeder Versi- cherer einen individuellen Prämientarif erstellt.
<b>Berufsunfälle und -krankheiten</b> von Arbeitgebern gezahlt	
<b>Maximal versicherter Verdienst</b>	<b>148'200 Fr./Jahr</b>

<b>Leistungen 2022</b>	
<b>Pflegeleistungen, Kostenvergütungen</b> fallabhängig	
<b>Geldleistungen</b> vom versicherten Verdienst:	
<b>Taggeld:</b> volle Arbeitsunfähigkeit	<b>80%</b>
teilweise Arbeitsunfähigkeit	entspr. gekürzt
<b>Invalidenrente:</b> Vollinvalidität	<b>80%</b>
Teilinvalidität	entspr. gekürzt

2020 stieg das Kapital der UV weiter an und erreichte den neuen Höchststand von 68 477 Mio. Franken.

### Entwicklung 2020

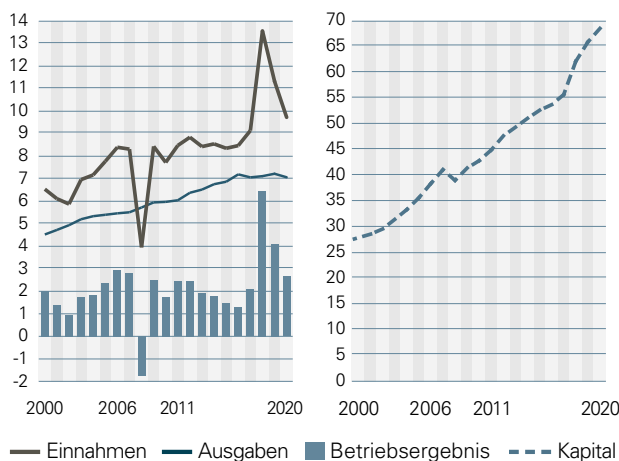
Die Einnahmen der UV sanken 2020 deutlich stärker als die Ausgaben. Das Betriebsergebnis sank dadurch 2020 um 35,2 % auf 2 659 Mio. Franken.

Die Einnahmen lagen 2020 bei 9743 Mio. Franken. Die grösste Einnahmenkomponente waren die Prämien mit 6437 Mio. Franken. Die Ausgaben fielen 2020 um 2,2 % auf 7084 Mio. Franken. Grund dafür waren die vom Bundesrat verordneten Massnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie, welche 2020 zu einem Rückgang der Anzahl gemeldeter Unfälle um 7,6 % führten. 2020 wurden 264 311 (-5,2 %) Berufsunfälle und Berufskrankheiten und 522 006 (-9,1 %) Nichtberufsunfälle gemeldet. Der Bestand an Rentenbezüger/-innen ging weiter zurück (-2,7 %).

Die Ausgaben wurden 2020 zu 27,2 % für Heilungskosten, zu 29,4 % für Taggelder und zu 26,9 % für Renten und Kapitalleistungen verwendet.

Die UV wird, neben der SUVA als grösstem Versicherer, 2020 von 25 weiteren Versicherern durchgeführt.

## 2 Einnahmen, Ausgaben, Betriebsergebnis und Kapital der UV in Mrd. Franken

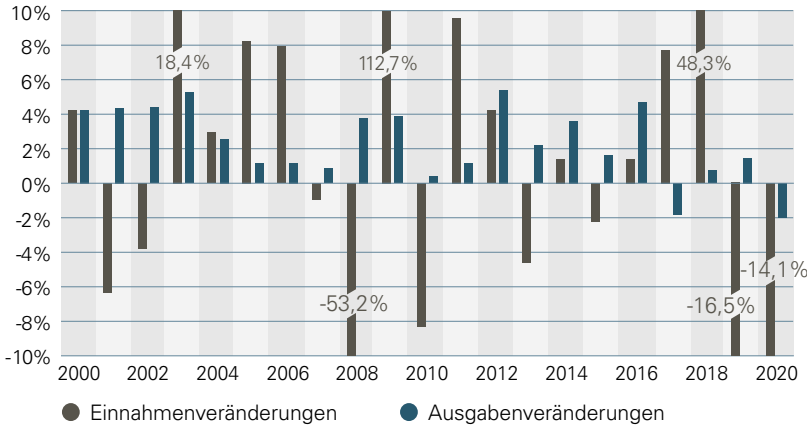


Die mit Kapitalwertänderungen berechneten Einnahmen liegen stets über den Ausgaben, ausgenommen 2008. Sie bestehen zum grössten Teil aus Versichertenbeiträgen. Die grossen Ausgabenkomponenten sind die Kurzfristleistungen (Heilungskosten und Taggelder; 2020: 4,0 Mrd. Franken) und die Langfristleistungen (Renten und Kapitalleistungen; 2020: 1,9 Mrd. Franken).

Die positiven Betriebsergebnisse ermöglichen die Kapitalbildung (Stand 2020: 68,5 Mrd. Franken) in Form von Rückstellungen (Rentenwertumlageverfahren). Der Kapitalanstieg 2018 entstand hauptsächlich durch die Auflösung von stillen Reserven bei der SUVA. Der Kapitalrückgang 2008 war eine Folge der Finanzkrise.

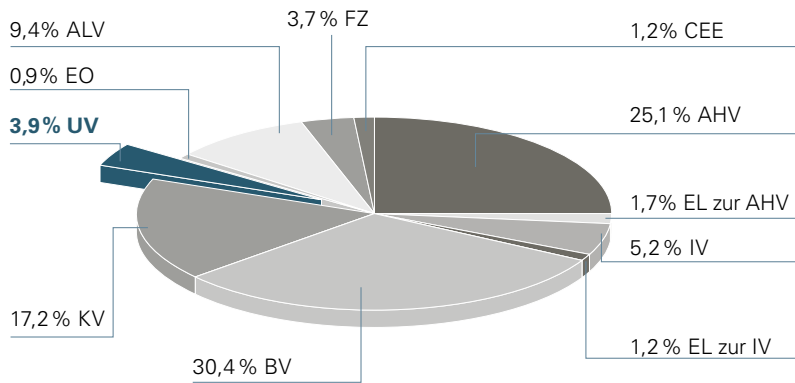
Letzte verfügbare Daten: 2020

### 3 Veränderungen der UV-Einnahmen und UV-Ausgaben



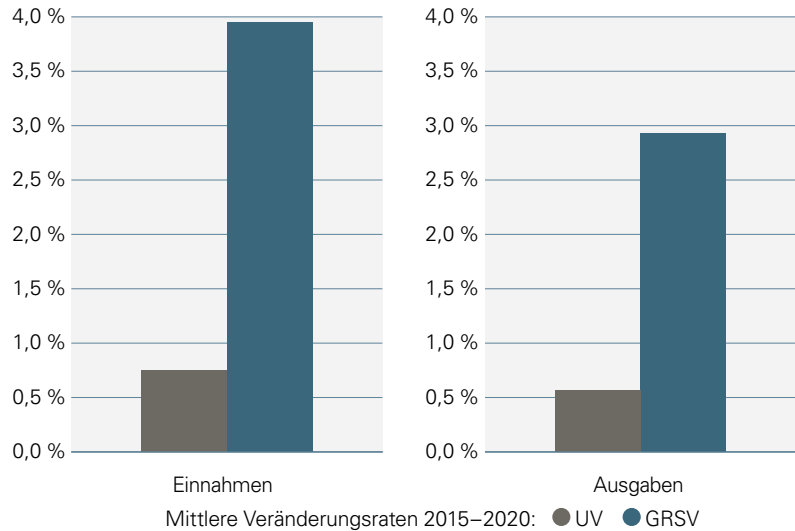
Die Entwicklung der Einnahmen ist von den Versichertenbeiträgen und den Anlageerträgen abhängig. Die Versichertenbeiträge stiegen 2020 um 7,0 % (steigende Bruttoprämien). Die Anlageerträge lagen zwar über dem langjährigen Schnitt, aber deutlich unter dem Vorjahreswert, was zum Einnahmerückgang von 14,1 % führte. Die Ausgaben sanken 2020 um 2,2 %. Die zur Eindämmung der Corona-Pandemie getroffenen Massnahmen schränkte viele Berufs- und Freizeitaktivitäten ein, was sich bei den Unfallzahlen bemerkbar machte.

### 4 Die UV in der GRSV 2020



**Ausgaben 2020: 182,3 Mrd. Franken**  
Gemessen an den Ausgaben aller Sozialversicherungen war die UV mit 3,9 % die sechstgrösste Sozialversicherung. Die Ausgaben wurden zu 27,2 % für Heilungskosten, zu 29,4 % für Taggelder und zu 26,9 % für Renten und Kapitalleistungen verwendet.

### 5 UV-Entwicklung im Vergleich mit der Entwicklung der GRSV



**Einnahmen 2015–2020:** Die UV-Einnahmen stiegen um 0,7 und lagen deutlich unter jenen der GRSV (4,0 %).

**Ausgaben 2015–2020:** Der Anstieg der UV-Ausgaben (0,6 %) war tiefer als jener der GRSV (2,9 %). Der moderate Anstieg der UV-Ausgaben folgte vor allem aus dem moderaten Anstieg der kurzfristigen Leistungen (0,9 %) und der Abnahme der langfristigen Leistungen (-0,2 %).

Die Corona-Massnahmen führten zu den hohen GRSV-Zuwachsraten.

Quelle: SVS 2022 (erscheint Ende 2022), BSV und www.bsv.admin.ch

# UV Unfallversicherung

## Finanzen

### Finanzen der UV 2020, in Mio. Franken

	2020	Veränderung 2019/2020
Prämien der Betriebe (BUV) bzw. der Versicherten (NBUV, FV und UVAL)	6'437	7,0 %
Regresseinnahmen	269	-5,0 %
<b>Einnahmen (Umlageergebnis)</b>	<b>6'706</b>	6,5 %
Kapitalertrag	1'333	-12,4 %
<b>Einnahmen (GRSV-Ergebnis)</b>	<b>8'039</b>	2,8 %
Kapitalwertänderung	1'704	-51,6 %
<b>Einnahmen (Betriebsergebnis)</b>	<b>9'743</b>	-14,1 %
Kurzfristige Leistungen	4'015	-3,7 %
Langfristige Leistungen	1'908	-1,2 %
Übrige Ausgaben	1'161	2,0 %
<b>Ausgaben</b>	<b>7'084</b>	-2,2 %
<b>Umlageergebnis</b>	<b>-378</b>	59,8 %
<b>GRSV-Ergebnis</b>	<b>955</b>	64,4 %
<b>Betriebsergebnis</b>	<b>2'659</b>	-35,2 %
<b>Veränderung des Kapitals</b>	<b>2'638</b>	-29,7 %
<b>Kapital<sup>1</sup></b>	<b>68'477</b>	4,0 %

BUV = Berufsunfallversicherung  
 NBUV = Nichtberufsunfallversicherung  
 FV = Freiwillige Versicherung der Selbstständigerwerbenden  
 (eingeführt per 1.1.1984)  
 UVAL = Unfallversicherung für Arbeitslose (eingeführt per 1.1.1996).

<sup>1</sup> Rückstellungen für langfristige und kurzfristige Leistungen, andere zweckgebundene Rückstellungen.

Quelle: SVS 2022 (erscheint Ende 2022), BSV und [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch)

## Strukturzahlen der UV

		2019	2020
Versicherer		27	26
Versicherte Betriebe		626'833	639'621
Vollbeschäftigte <sup>1</sup>	(in Tausend)	4'184	4'156
Summe der prämienpflichtigen Verdienste in der BUV	(in Mrd. Fr.)	323	326
Neu registrierte Berufsunfälle		278'736	264'311
Neu registrierte Nichtberufsunfälle		573'955	522'006
Festgesetzte Invalidenrenten		1'457	1'373
Anerkannte Todesfälle		524	541
Integritätsentschädigungen und übrige Kapitalzahlungen		5'105	4'854
Heilungskosten	(in Mio. Fr.)	2'032,5	1'923,9
Taggeld	(in Mio. Fr.)	2'097,9	2'071,2
Deckungskapital für neu gesprochene Renten <sup>2</sup>	(in Mio. Fr.)	755,5	4'315,0

<sup>1</sup> Vollbeschäftigte gemäss neuer Schätzmethode 2012 (www.unfallstatistik.ch/d/vbfacts)

<sup>2</sup> Im Jahr 2020 inklusive Anhebung der Kapitalwerte aller laufenden Renten infolge neuer Berechnungsgrundlagen

Quelle: Sammelstelle für die Statistik der Unfallversicherung UVG (SSUV)

## Reformen und Ausblick

Mit Brief vom 12. November 2020 haben die SUVA, der Schweizerische Versicherungsverband (SVV) und die Interessengemeinschaft (IG) Übrige UVG-Versicherer dem Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) den gemeinsamen Antrag vom 31. August 2020 auf Genehmigung neuer, einheitlicher Rechnungsgrundlagen eingereicht. Die zur Genehmigung beantragte Änderung beschränkt sich auf ein einziges Element, d.h. auf die Senkung des aktuellen technischen Zinses von 1,5 Prozent. Das EDI hat die beantragte Änderung der einheitlichen Rechnungsgrundlagen mit Beschluss vom 7. Mai 2021 genehmigt. Entsprechend gilt ab dem 1. Januar 2022 für alle Renten ein technischer Zinssatz von 1 Prozent.

Die UVG-Versicherer haben beim Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) einen Antrag auf

Änderung von Artikel 117 Absatz 1 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) eingereicht. Diese Bestimmung legt die Zuschläge bei einer ratenweisen Prämienzahlung fest. Es ist möglich, eine halb- oder vierteljährliche Prämienzahlung zu vereinbaren. Die Zuschläge belaufen sich gegenwärtig auf 1,250 Prozent bei halbjährlicher und auf 1,875 Prozent bei vierteljährlicher Prämienzahlung. Im aktuellen Zinsumfeld sind diese Zuschläge zu hoch und sollen nach unten korrigiert werden. Es ist vorgesehen, die bisherigen Zuschläge bei halbjährlicher Prämienzahlung auf 0,25 Prozent und bei vierteljährlicher Bezahlung auf 0,375 Prozent zu reduzieren. Die entsprechende Änderung von Artikel 117 Absatz 1 UVV, welche auch eine Anpassung des Typenvertrages bedingt, wird voraussichtlich per 1. Januar 2023 in Kraft treten.

## Kennzahlen

Gemäss der von der SUVA veröffentlichten Statistik der Militärversicherung betrug die Gesamtsumme der 2020 ausbezahlten Leistungen 170,35 Millionen Franken. Darin waren auch die Covid-Testkosten des Jahres 2020 enthalten. Die Militärversicherung hatte anlässlich der Datenaufbereitung beschlossen, die Testkosten (ca. CHF 220'000.–) - die zum Zeitpunkt des Datenbezuges noch nicht durch den Bund zurückerstattet worden waren - im Jahre 2020 regulär auszuweisen. Im Rahmen der Teststrategie des Bundes wurden die Covid-Testkosten der Militärversicherung jedoch zurückerstattet. Aus diesem Grund fliessen die Covid-Testkosten nicht mehr in die ordentliche Rechnung der Militärversicherung

ein. Dasselbe gilt für die Anzahl behandelter Fälle (ca. 2300). Auch hier wird die Anzahl der Covid-Testfälle nicht mehr erfasst. Um die Vergleichbarkeit der Zahlen des Jahres 2021 mit jenen des Jahres 2020 gewährleisten zu können, sind Letztere entsprechend angepasst worden. Somit werden für das Jahr 2020 neu 170,13 Millionen Franken und für das Jahr 2021 171,41 Millionen Franken an ausbezahlten Leistungen ausgewiesen. Gegenüber dem Vorjahr entspricht dies einem Plus von 1,28 Millionen Franken. Es folgt eine Aufstellung der Beträge (gerundete Zahlen), die von der Militärversicherung 2021 für die wichtigsten Leistungen ausbezahlt wurden, sowie der Anzahl Fälle:

### Detailzahlen der MV 2021

	<b>2021</b> in Tausend Fr.	<b>Veränderung</b> 2020/2021
<b>Kosten Versicherungsleistungen Total</b>	<b>171'410</b>	+0,8 %
Behandlungskosten	72'141	+2,5 %
Taggelder	25'468	+9,4 %
Renten	73'801	-3,5 %
– Invalidenrenten	38'373	-3,7 %
– Integritätsschadenrenten	3'496	+3,2 %
– Hinterlassenenrenten	30'198	-3,6 %

	<b>Anzahl Renten</b> 2021	<b>Veränderung</b> 2020/2021
<b>Anzahl Renten Total</b>	<b>2'982</b>	-3,9 %
Invalidenrenten	1'563	-3,6 %
Integritätsschadenrenten	376	-2,1 %
Hinterlassenenrenten	893	-5 %
Diverse Fälle (Zulagen und Entschädigungen)	150	-4,5 %

	<b>Kosten 2021</b> in Tausend Fr.	<b>Anzahl Fälle</b> 2021	<b>Veränderung</b> <b>Anzahl Fälle</b> 2020/2021
<b>Kosten<sup>1</sup> und Fälle nach Versichertenkategorie Total</b>	<b>171'410</b>	<b>40'406</b>	-1,3 %
Milizsoldaten	91'714	21'687	-0,2 %
Zivilschutzleistende	4'701	1'321	-10 %
Zivildienstleistende	8'467	9'526	+0,8 %
Militärisches Personal	43'694	4'586	-8,5 %
Freiwillig Versicherte	17'311	2'446	-2,8 %
Teilnehmende an friedenserhaltenden Aktionen	2'121	596	+4,4 %
Angehörige des Schweiz. Korps für humanitäre Hilfe	576	210	+22,1 %
Diverse	2'828	34	-10,5 %

<sup>1</sup> inkl. Rentenkosten

Die Behandlungskosten stiegen im Jahre 2021 um 2,5 % auf 72,14 Millionen Franken. Die Taggeldkosten beliefen sich auf 25,47 Millionen Franken, was gegenüber dem Vorjahr einer Zunahme um 9,4 % entspricht.

Die Kosten für die Renten haben gegenüber dem Vorjahr um 3,5 % auf 76,47 Millionen Franken abgenommen. Die Zahl der laufenden Renten ist um 3,9 % auf 2'982 Renten zurückgegangen. Dieser Rückgang ist seit rund zehn Jahren zu beobachten und ist darauf zurückzuführen, dass mehr Rentenansprüche erloschen, als Neurenten gesprochen worden sind.

Die Zahl der Versicherungsfälle aus dem Zivildienst nahm um 0,8 % zu. Die Aufwendungen in dieser Kategorie sind dennoch gesunken und beliefen sich auf 8,47 Millionen Franken (-0,46 Millionen Franken). Die grundsätzlich hohen Kosten im Bereich des Zivildienstes sind darauf zurückzuführen, dass es im Gegensatz zum Militärdienst keine Truppenärzte oder Krankenabteilungen gibt, die kostenlose Pflegeleistungen erbringen. Zivildienstleistende werden von privaten Ärztinnen oder Ärzten bzw. von privaten Pflegeleistungserbringern behandelt. Die damit verbundenen Ausgaben werden von der

Militärversicherung übernommen, was sich auf die Kosten auswirkt.

Die bei den Milizangehörigen eingetretenen Schadenfälle sind um 0,2 % gesunken. Beim militärischen Personal (-8,5 %), den Zivilschutzleistenden (-10 %) und den freiwillig Versicherten (-2,8 %) ist ebenfalls eine Abnahme der Fälle zu verzeichnen. Bei den Teilnehmenden an friedenserhaltenden Aktionen (+4,4 %) und den Angehörigen des Schweiz. Korps für humanitäre Hilfe (+22,1 %) hat sich hingegen eine Zunahme der Fallzahlen ergeben. Gesamthaft verzeichnete die Militärversicherung im Jahre 2021 40'406 neue Versicherungsfälle; das sind 538 Fälle weniger als im Vorjahr (-1,3 %).

## Finanzierung

Die Kosten der Militärversicherung werden vom Bund getragen. Hinzu kommen die Prämien der aktiven beruflich Versicherten und der Pensionierten sowie der Ertrag aus Regress.

Die Aufwendungen der Militärversicherung sind im Budget des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) enthalten. Das BAG übt gemeinsam mit der Eid-

genössischen Finanzkontrolle die Aufsicht über die Versicherung aus.

Die Zahlen der Gesamtrechnung weichen leicht von der Statistik ab, da sie alle Ausgaben und nicht nur jene der Versicherungsfälle umfassen. 2021 wies die Militärversicherung Brutto-Gesamtkosten von 189,11 Millionen Franken (-3,99 Mio. Fr.) aus. Davon entfielen 169,99 Millionen Franken auf die Leistungen und 19,12 Millionen Franken auf Verwaltungskosten (-0,6 Mio. Fr.).

Die Einnahmen aus Regress, Rückvergütungen und Prämien beruflich Versicherter im Dienst und im Ruhestand beliefen sich auf 21,30 Millionen Franken (+0,06 Mio. Fr.).

Die Nettoausgaben des Bundes für die Militärversicherung im Jahr 2021 betragen somit insgesamt 167,81 Millionen Franken (-4,05 Mio. Fr.).

### Reformen

Seit dem 1. Januar 2018 sind die effektiven Kosten der Militärversicherung für Leistungen bei Krankheit der beruflich und freiwillig Versicherten für die Bestimmung der Prämien massgebend. Das Gesetz verlangt dabei einen Kostendeckungsgrad von mindestens 80 Prozent. Für den Unfallschutz in der Grundversicherung der freiwillig Versicherten wird zudem ein Prämienzuschlag erhoben, der ebenfalls mindestens 80 Prozent der unfallbedingten Kosten decken soll. Die monatliche Prämie für Leistungen bei Krankheit beträgt 2022 365.– Franken, während sich der Zuschlag für Leistungen bei Unfall in der freiwilligen Versicherung auf monatlich 46.– Franken beläuft.





# EO Erwerbsersatzordnung

## 1 Aktuelle EO-Kennzahlen

<b>Einnahmen (Betriebsergebnis) 2021</b>	<b>2'096 Mio. Fr.</b>
<b>Ausgaben 2021</b>	<b>1'865 Mio. Fr.</b>
<b>Betriebsergebnis 2021</b>	<b>231 Mio. Fr.</b>
<b>Kapitalkonto 2021</b>	<b>1'582 Mio. Fr.</b>
<b>Grundentschädigung 2022</b>	
<b>Entschädigung</b> in % des durchschnittlichen Erwerbseinkommens	<b>80%</b>
– für <b>Dienstleistende</b> (ohne Kinder)	<b>max.</b>
– bei <b>Mutterschaft</b>	<b>196 Fr./Tag</b>
<b>Bezugstage 2021</b>	
Armee	<b>4'992'405</b>
Zivildienst, Zivilschutz, Jugend und Sport, Jungschützenleiterkurse	<b>2'040'798</b>
Bei Elternschaft	<b>7'691'496</b>
<b>Elternschaft, BezügerInnen 2021</b>	<b>141'580</b>

Die EO wies 2021 sowohl ein positives Umlage (165 Mio. Franken) als auch Betriebsergebnis (231 Mio. Franken) aus.

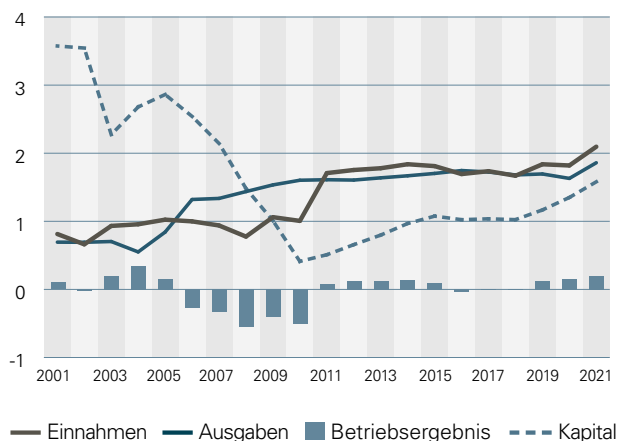
### Entwicklung 2021

Die Einnahmen stiegen 2021 um 15,1 % auf 2096 Mio. Franken. Hauptgrund für den Anstieg war die Anhebung der Beitragssätze um 0,05 % auf 0,5 %. Die Beiträge der Versicherten stiegen dadurch von 1772 Mio. Franken auf 2029 Mio. Franken an.

Die Ausgaben beliefen sich 2021 auf 1865 Mio. Franken. Die Geldleistungen, welche 99,8 % der Ausgaben ausmachen, stiegen um 13,9 % auf 1861 Mio. Franken. Der Anstieg steht im Zusammenhang mit der Einführung eines zweiwöchigen Vaterschaftsurlaubs per 2021 und dem 14-wöchigen Betreuungsurlaub für Eltern von gesundheitlich schwer beeinträchtigten Kindern ab Mitte 2021.

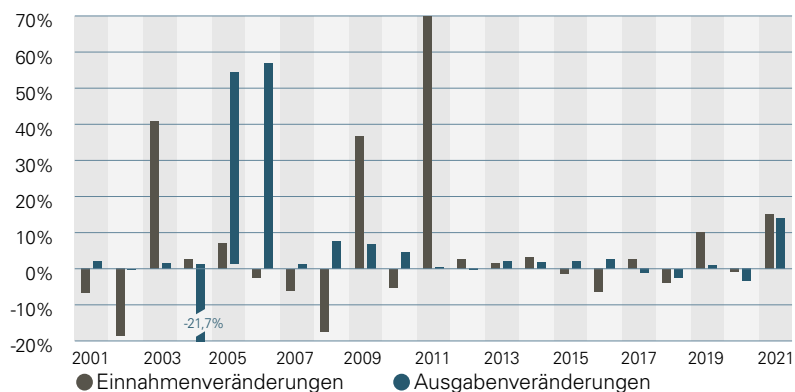
Sowohl das Umlage- als auch das Betriebsergebnis der EO verbesserten sich gegenüber dem Vorjahr deutlich, was auf die Erhöhung der Beitragssätze zurückzuführen war.

## 2 Einnahmen, Ausgaben, Betriebsergebnis und Kapital der EO in Mrd. Franken



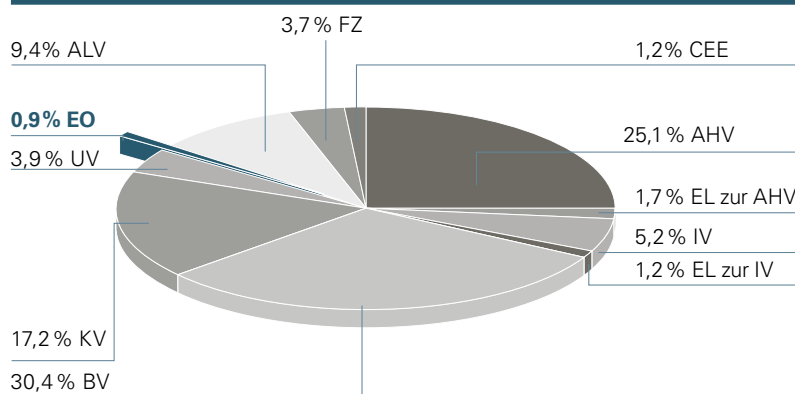
Nach dem Inkrafttreten der EO-Revision Mitte 2005 (Einführung Mutterschaftsversicherung und höhere Leistungen für Dienstleistende) war der Haushalt der EO wie erwartet von Defiziten und einer Abnahme des Kapitals gekennzeichnet. Dank der befristeten Beitragssatzerhöhung von 2011 lagen die Einnahmen bis 2015 höher als die Ausgaben. 2021 führten Beitragssatzerhöhungen und die Einführung des Vaterschafts- und Betreuungsurlaubs sowohl zu einem Einnahmen- als auch Ausgabenanstieg. Das Betriebsergebnis belief sich auf 231 Mio. Franken. Das steile Abfallen der Kapitalkurve 2003 war auf einen Kapitaltransfer an die IV zurückzuführen.

### 3 Veränderungen der EO-Einnahmen und EO-Ausgaben



Nach der befristeten Erhöhung des Beitragsatzes stiegen die Einnahmen der EO 2011 um beinahe 70 %. Deutlich tiefere Veränderungsrate kennzeichneten die Jahre danach. 2020 sanken sowohl die Einnahmen (tiefere Börsengewinne) als auch die Ausgaben (Corona bedingt weniger Entschädigungen). 2021 stiegen sowohl die Einnahmen (Beitragsatzserhöhung) als auch die Ausgaben (Einführung Vaterschafts- und Betreuungsurlaub).

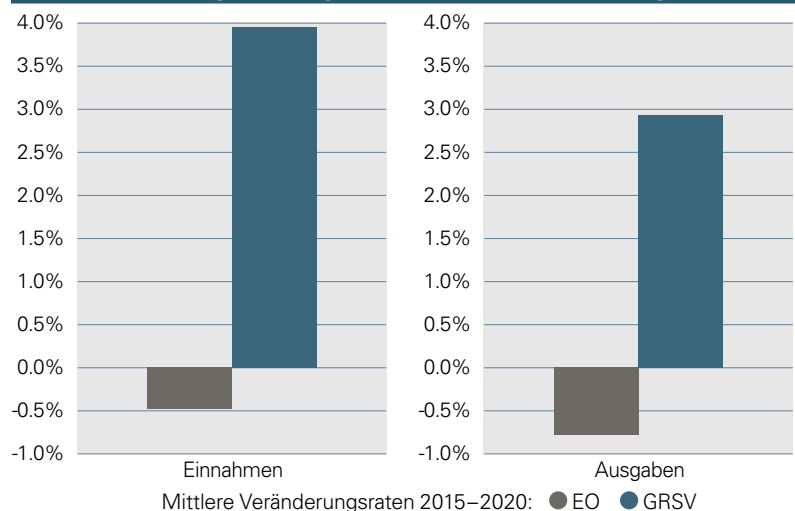
### 4 Die EO in der GRSV 2020



**Ausgaben 2020: 182,3 Mrd. Franken**  
Gemessen an den Ausgaben aller Sozialversicherungen war die EO mit 0,9 % die kleinste Sozialversicherung, auch nach der Einführung der Mutterschaftsentschädigung Mitte 2005.

Die Ausgaben wurden 2020 zu 95,9 % für Entschädigungen verwendet, davon 56 % für Entschädigungen bei Mutterschaft und 44 % für Entschädigungen im Dienst (Schätzung BSV).

### 5 EO-Entwicklung im Vergleich mit der Entwicklung der GRSV



**Einnahmen 2015–2020:** Die EO-Einnahmen gingen im fünfjährigen Mittel um 0,5 % zurück. Damit lag ihre Entwicklung deutlich unter derjenigen der GRSV (4,0 %).

**Ausgaben 2015–2020:** Die EO-Ausgaben sanken jährlich durchschnittlich um 0,8 %, während die Ausgaben aller Sozialversicherungen um 2,9 % zunahm. Die EO-Ausgaben wuchsen also im Vergleich zur GRSV unterdurchschnittlich.

Die Corona-Massnahmen führten zu den hohen GRSV-Zuwachsraten.

Quelle: SVS 2022 (erscheint Ende 2022), BSV und [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch)

## Finanzen

## Betriebsrechnung der EO 2021, in Mio. Franken

	2021	Veränderung 2020/2021
Beiträge Versicherte und Arbeitgeber	2'029	14,5 %
<b>Einnahmen (Umlageergebnis)</b>	<b>2'029</b>	14,5 %
Kapitalertrag	20	7,3 %
<b>Einnahmen (GRSV-Ergebnis)</b>	<b>2'049</b>	14,5 %
Kapitalwertänderung	47	49,4 %
<b>Einnahmen (Betriebsergebnis)</b>	<b>2'096</b>	15,1 %
Geldleistungen	1'861	13,9 %
Entschädigungen	1'790	13,9 %
Rückerstattungsforderungen, netto	-39	-20,3 %
Beitragsanteil zu Lasten der EO	110	14,7 %
Verwaltungskosten	4	17,2 %
<b>Ausgaben</b>	<b>1'865</b>	13,9 %
<b>Umlageergebnis</b>	<b>165</b>	22,7 %
<b>GRSV-Ergebnis</b>	<b>184</b>	20,8 %
<b>Betriebsergebnis</b>	<b>231</b>	25,7 %
<b>Kapital</b>	<b>1'582</b>	17,1 %

Quelle: SVS 2022 (erscheint Ende 2022), BSV und [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch)

Während sich die Ausgaben bei der Einführung der Mutterschaftsleistungen im Juli 2005 verdoppelten, wurden die Beiträge nach dem Absinken der Fondsmittel von 0,3 auf 0,5 Lohnprozente angehoben. Per 2016 wurde diese, befristet auf fünf Jahre, wieder von 0,5 auf 0,45 Lohnprozente reduziert. Dies führte 2016 zu einem Rückgang der Beiträge der Versicherten und Arbeitgeber um 8,8 % auf 1658 Mio. Franken.

Das Umlageergebnis (Jahresergebnis ohne Ertrag der Anlagen) lag 2021 bei 165 Mio. Franken. Zusammen mit dem Ertrag der Anlagen (66 Mio. Franken) resultierte ein gegenüber dem letzten Jahr um 47 Mio. besseres Betriebsergebnis von 231 Mio. Franken. Mit diesem Betriebsergebnis stieg das Kapitalkonto um 17,1 % von 1357 Mio. Franken auf 1582 Mio. Franken. Die flüssigen Mittel und Anlagen lagen mit 75,0 % einer Jahresausgabe über der Grenze von 50 %.

## Reformen

### Vaterschaftsurlaub

Seit dem 1. Januar 2021 haben erwerbstätige Väter Anspruch auf einen zweiwöchigen Vaterschaftsurlaub, den sie in den ersten sechs Monaten nach der Geburt des Kindes am Stück, wochen- oder tageweise beziehen können. Die während des Vaterschaftsurlaubs ausbezahlte Vaterschaftsentschädigung beträgt 80 Prozent des Einkommens (maximal 196 Franken pro Tag) und wird gleich wie die Mutterschaftsentschädigung im Erwerbsersatzgesetz (EOG) geregelt.

### Verlängerung der Mutterschaftsentschädigung für erwerbstätige Mütter

Seit dem 1. Juli 2021 haben Mütter, deren Kinder direkt nach der Geburt mehr als zwei Wochen im Spital verbleiben müssen, länger Anspruch auf die Mutterschaftsentschädigung. Mit der Änderung wurde die Dauer des Anspruchs auf Mutterschaftsentschädigung um höchstens 56 Tage verlängert (von 98 auf maximal 154 Tage). Auf die Verlängerung haben nur Mütter Anspruch, die nach dem Mutterschaftsurlaub wieder erwerbstätig sind. Der in den angesprochenen Fällen faktisch verlängerte Mutterschaftsurlaub und ein verlängerter Kündigungsschutz wurden mit einer Anpassung des Obligationenrechts berücksichtigt.

### Verbesserung der Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Angehörigenpflege

Seit dem 1. Januar 2021 haben Arbeitnehmende Anspruch auf Lohnfortzahlung, wenn sie für die Betreuung von gesundheitlich beeinträchtigten Familienmitgliedern, der Lebenspartnerin oder des Lebenspartners der Arbeit fern bleiben müssen. Die Dauer des Urlaubs beträgt maximal drei Tage pro Ereignis, innerhalb eines Jahres können, jedoch maximal zehn Tagebezogen werden.

Der Anspruch auf AHV-Betreuungsgutschriften wird seit Anfang Januar 2021 bereits bei einer leichten Hilflosigkeit der zu betreuenden Person gewährt und besteht neu auch bei der Pflege der Lebenspartnerin oder des Lebenspartners.

Seit dem 1. Januar 2021 besteht der Anspruch auf Intensivpflegezuschlag und die Hilflosenentschädigung der IV weiter, wenn sich das Kind länger als einen Kalendermonat im Spital aufhält, sofern die Anwesenheit der Eltern im Spital notwendig ist und tatsächlich erfolgte.

Das Parlament hat in die Vorlage zur Angehörigenbetreuung eine spezifische Regelung für den maximal anrechenbaren Mietzins bei Personen in Wohngemeinschaften aufgenommen, um ihnen einen minimalen Mietzinsbetrag zu garantieren. Dieser Betrag entspricht dem Mietzinsmaximum einer Person in einem Zweipersonenhaushalt. Diese Regelung ist am 1. Januar 2021 in Kraft getreten. Seit dem 1. Juli 2021 haben Eltern, die einen Erwerbsausfall erleiden, weil sie ein Kind betreuen, das wegen einer Krankheit oder eines Unfalls gesundheitlich schwer beeinträchtigt ist, Anspruch auf einen Betreuungsurlaub von maximal 14 Wochen. Dieser Urlaub kann innerhalb einer Rahmenfrist von 18 Monaten tageweise oder am Stück bezogen werden. Ab Anspruchsbeginn gilt ein Kündigungsschutz während sechs Monaten, und die Ferien dürfen nicht gekürzt werden.

### Einführung einer Adoptionsentschädigung

Am 12. Dezember 2013 reichte Nationalrat Marco Romano (CVP, TI) die parlamentarische Initiative «Einführung einer Adoptionsentschädigung» (13.478) ein. Sie verlangt die Einführung einer Erwerbsausfallentschädigung bei der Adoption eines Kindes.

Am 25. Januar 2018 hat die SGK-N einen Vorentwurf zur Änderung des EO-Erwerbsersatzgesetzes (EOG) verabschiedet. Der Bundesrat sprach sich in

## EO Erwerbsersatzordnung

seiner Stellungnahme vom 30. Oktober 2019 für eine Adoptionsentschädigung aus, und schlug eine Koordination der Adoptionsentschädigung mit der Vaterschaftsentschädigung vor. So soll der Adoptionsurlaub auch tageweise bezogen werden können. Die SGK-N hat am 15. November 2019 die positive Stellungnahme des Bundesrates zur Kenntnis genommen und ist bei der konkreten Ausgestaltung den Vorschlägen des Bundesrates gefolgt. Der Nationalrat hat der Einführung eines entschädigten Adoptionsurlaubs am 23. September 2020 zugestimmt. An ihrer Sitzung vom 10. August 2021 folgte die SGK-S dem Beschluss des Nationalrates in allen Punkten und nahm die Vorlage an. Der Ständerat hat sich am 14. September 2021 für die Einführung eines bezahlten Adoptionsurlaubs ausgesprochen. Am 1. Oktober 2021 hat die Bundesversammlung die Vorlage für einen zweiwöchigen Adoptionsurlaub angenommen. Die Referendumsfrist ist am 20. Januar 2022 unbenutzt abgelaufen.

### **Mutterschaftsurlaub für hinterbliebene Väter**

Die am 8. Juni 2015 im Nationalrat eingereichte Pa.Iv. 15.434 «Mutterschaftsurlaub für hinterbliebene Väter» verlangt, dass das Erwerbsersatzgesetz und das Obligationenrecht so angepasst werden, dass bei einem Todesfall der Mutter innerhalb von 14 Wochen nach der Geburt der Mutterschaftsurlaub von 14 Wochen vollumfänglich dem Vater gewährt wird. Der Anspruch auf Mutterschaftsentschädigung erlischt heute mit dem Tod der Mutter, dasselbe gilt für die Vaterschaftsentschädigung beim Tod des Vaters. Die SGK-N und die SGK-S haben der Pa.Iv. im Juni respektive August 2016 Folge gegeben. Den daraufhin ausgearbeiteten Vorentwurf hat die SGK-N an ihrer Sitzung vom 19. November 2021 gutgeheissen. Demnach sollen Väter zusätzlich zum Vaterschaftsurlaub einen 14-wöchigen Urlaub erhalten, wenn die Mutter innerhalb von 14 Wochen nach der Geburt stirbt. Im Todesfall des Vaters soll umgekehrt

die Mutter zusätzliche zwei Wochen bezahlten Urlaub beziehen können. Der Bericht soll im Juni 2022 verabschiedet werden.

### **EO-Entschädigungen. Militärdienst und Mutterschaft gleich entschädigen**

Für die Mutterschaftsentschädigung gelten grundsätzlich die gleichen Regeln und Grundsätze wie für die Grundentschädigung für Dienstleistende. In beiden Fällen entspricht die Entschädigung 80 Prozent des unmittelbar vor dem versicherten Risiko erzielten Einkommens. Für Dienstleistende werden jedoch unter bestimmten Bedingungen zusätzlich zur Grundentschädigung auch noch Nebenleistungen (Kinderzulage, Betreuungskostenzulage, Betriebszulage) ausgerichtet. Mit der Motion 19.3373 «EO-Entschädigungen. Militärdienst und Mutterschaft gleich entschädigen» wird eine Angleichung der Mutterschaftsentschädigung an die Entschädigung für Dienstleistende verlangt. Der Nationalrat hat die Motion am 10. März 2021 angenommen. Das Geschäft geht nun in die SGK-S.

In diesem Zusammenhang wird auf die Motionen 19.4110 und 19.4270 «Betriebszulage bei Mutterschaftsentschädigung von Selbstständigerwerbenden» hingewiesen. Die Motionen sind identisch und verlangen, dass selbstständigerwerbende Mütter während des Mutterschaftsurlaubs ebenfalls Anspruch auf Betriebszulagen erhalten. Die Betriebszulage ist aktuell nur für Selbstständigerwerbende vorgesehen, die in der Armee, dem Zivildienst oder dem Rotkreuz Dienst leisten, d.h. während des Mutterschaftsurlaubs wird keine Betriebszulage ausgerichtet. Mit der Betriebszulage werden die Kosten zu einem Teil entschädigt, die für den laufenden Betrieb auch anfallen, wenn die Person Dienst leistet. Die Motion 19.4270 wurde am 12. Dezember 2019 vom Ständerat und am 24. September 2020 vom Nationalrat angenommen. Die Motion 19.4110 hat der Nationalrat am 20. Dezember 2019 angenommen.

### Ausblick

#### **Digitalisierung der Erwerbsersatzordnung für Dienstleistende**

Jährlich verarbeiten die AHV-Ausgleichskassen über 600'000 Anmeldeformulare für Erwerbsersatzleistungen an Dienstleistende. Die Anmeldungen erfolgen mittels Papierformularen. Dieser Prozess ist fehleranfällig und zeitaufwändig. Um die Qualität der Anmeldungen zu erhöhen und ihre Bearbeitung zu beschleunigen, ist ein digitales Verfahren in Planung. Die Dienstleistenden von Armee, Zivilschutz, Zivildienst, Jugend und Sport sollen ihre Entschädigungsansprüche künftig über ein Online-Portal geltend machen. Dafür soll ein Informationssystem bei der ZAS aufgebaut werden. Die Vernehmlassung zu den dafür notwendigen gesetzlichen Anpassungen ist für Herbst 2022 geplant.

# ALV Arbeitslosenversicherung

## 1 Aktuelle ALV-Kennzahlen

<b>Einnahmen</b> (Betriebsergebnis) 2021	<b>14'101 Mio.Fr.</b>
<b>Ausgaben</b> 2021	<b>14'287 Mio.Fr.</b>
<b>Betriebsergebnis</b> 2021	<b>-186 Mio.Fr.</b>
<b>Kapital</b> 2021	<b>1'714 Mio.Fr.</b>

<b>Beiträge</b> 2022	<b>2,20%</b>
Auf Lohn Einkommen bis	<b>148'200 Fr./Jahr</b>

Seit dem 1.1.2014 wird auf dem Lohnanteil ab dem Höchstbetrag des versicherten Verdienstes (126'000 Franken, seit 2016 148'200 Franken) ein Beitrag von 1 % (Solidaritätsbeitrag) erhoben.

<b>Leistungen</b> 2022 in % des versicherten Verdienstes	
Personen mit Unterhaltspflichten gegenüber Kinder und Personen mit einem versicherten Monatsverdienst unter 3'797 Fr. sowie Bezüger/innen einer IV-Rente	<b>80%</b>
Alle andern Versicherten	<b>70%</b>

Versichert ist der AHV-pflichtige Lohn: seit 2016 bis 12'350 Fr. monatlich.

<b>Bezugsdauer</b> seit 1.4.2011	<b>90 – 640 Tage</b>
----------------------------------	----------------------

Die Bezugsdauer variiert je nach Voraussetzungen innerhalb einer zweijährigen Rahmenfrist.

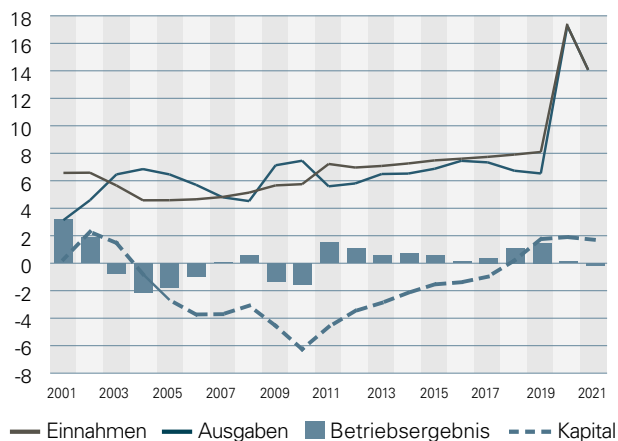
Der Ausgleichsfonds der ALV schloss das Rechnungsjahr 2021 mit einem Betriebsergebnis von minus 186 Mio. Franken ab.

### Entwicklung 2021

Obwohl die Arbeitslosenversicherung (ALV) die Jahresrechnung 2021 mit einem Verlust von 186 Mio. Franken abgeschlossen hat, konnte sie ihre Funktion als Konjunktur stabilisator beibehalten. Dies ist darauf zurückzuführen, dass der Bund wie im Vorjahr die Kurzarbeitsentschädigung aus der Covid-19-Krise übernommen hat.

Die Anzahl registrierter Arbeitsloser lag 2021 mit 137 614 Personen unter dem Jahresdurchschnitt des Vorjahres, mit 145 720. Die Ausgaben für Arbeitslosenentschädigungen nahmen um 5,7 % zu und betrugen 6334 Mio. Franken. Die Kurzarbeitsentschädigungen sanken trotz der anhaltenden Covid-19-Krise auf 5648 Mio. Franken. Damit sanken 2021 die ALV-Ausgaben um 17,3 % auf 14 287 Mio. Franken. Die ALV-Einnahmen sanken 2021 um 19,1 % auf 14 101 Mio. Franken. Das Betriebsergebnis sank um 228,3 % auf minus 186 Mio. Franken.

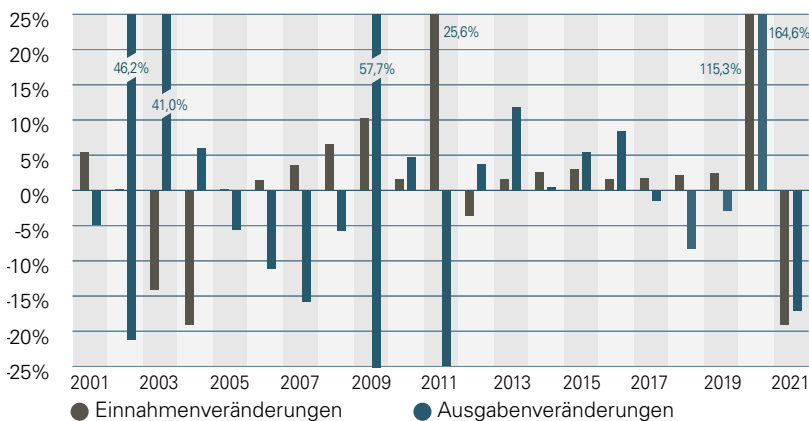
## 2 Einnahmen, Ausgaben, Betriebsergebnis und Kapital der ALV in Mrd. Franken



Die Covid-19-Krise führte 2020/2021 zu enorm hohen Ausgaben was ausserordentliche Bundesbeiträge auslöste so dass auch die Einnahmen enorm stiegen. Das Betriebsergebnis war 2021 mit 186 Mio. Franken negativ und der Ausgleichsfonds der ALV sank auf 1714 Mio. Franken. Der in der Grafik ersichtliche, zyklische Verlauf des ALV-Finanzhaushaltes, illustriert den stabilisierenden Einfluss der Arbeitslosenversicherung auf die Konjunkturlage.



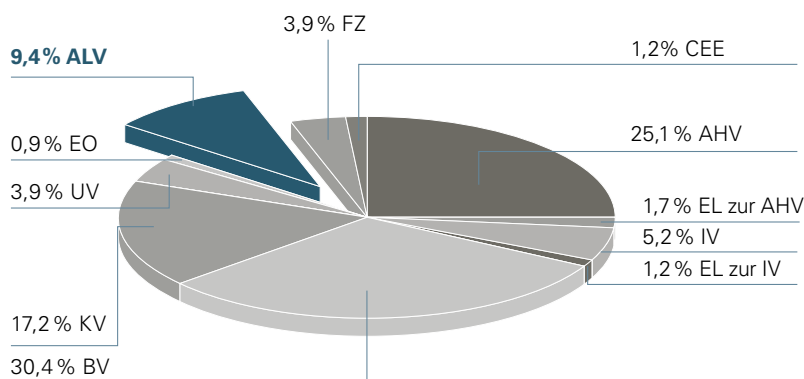
### 3 Veränderungen der ALV-Einnahmen und ALV-Ausgaben



Die Veränderungsdaten der Einnahmen lassen - neben den Auswirkungen der Beschäftigung (Covid-19-Krise 2020/2021) und der allgemeinen Lohnentwicklung - vor allem Beitragsatzsenkungen (2003 bzw. 2004) und -erhöhungen (2011) bzw. ausserordentliche Bundesbeiträge (Covid-19-Krise 2020/2021) erkennen.

Der Wirtschaftsaufschwung 2010 und 2011 führte vor allem 2011 zu deutlich geringeren Ausgaben. Nach zwischenzeitlichem Anstieg kam es zwischen 2017 und 2019 dank guter Konjunktur zu einem Rückgang der Ausgaben.

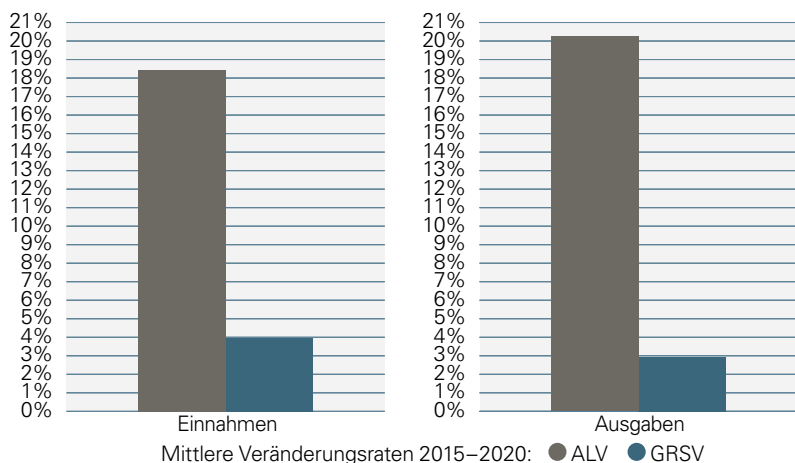
### 4 Die ALV in der GRSV 2020



#### Ausgaben 2020 182,3 Mrd. Franken

Gemessen an den Ausgaben aller Sozialversicherungen war die ALV mit 9,4 % insgesamt die viertgrösste Sozialversicherung. Die Ausgaben der ALV wurden zu 34,7 % für Arbeitslosenentschädigungen, zu 53,2 % für Kurzarbeitsentschädigungen und zu 3,5 % für arbeitsmarktliche Massnahmen verwendet.

### 5 ALV-Entwicklung im Vergleich mit der Entwicklung der GRSV



**Einnahmen 2015–2020:** Die ALV-Einnahmen stiegen im Mittel deutlich stärker (18,4 %) als die Einnahmen der GRSV (4,0 %).

**Ausgaben 2015–2020:** Die mittlere Entwicklung der ALV-Ausgaben (20,3 %) war deutlich höher als jene der GRSV-Ausgaben (2,9 %).

Der deutliche Anstieg sowohl der ALV-Einnahmen als auch –Ausgaben ist auf die Covid-19-Krise zurückzuführen.

Quelle: SVS 2022 (erscheint Ende 2022), BSV und [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch)

# ALV Arbeitslosenversicherung

## Finanzen

### Rechnungsergebnis 2021, in Mio. Franken

	2021	Veränderung 2020/2021
Beiträge Versicherte und Arbeitgeber	7'645,8	2,5 %
Beiträge öffentliche Hand	6'434,2	-35,4 %
Finanzielle Beteiligung des Bundes	597,5	2,0 %
Beitrag Bund Covid-19	5'648,1	-38,5 %
Finanzielle Beteiligung der Kantone	176,0	2,3 %
Beteiligung der Kantone an den Kosten der arbeitsmarktlichen Massnahmen	12,7	4,5 %
Übrige Erträge	1,4	-44,9 %
Ertrag Kursdifferenzen	15,7	470,2 %
<b>Einnahmen (Umlageergebnis)</b>	<b>14'097,2</b>	<b>-19,1 %</b>
Kapitalertrag	3,7	-49,2 %
<b>Einnahmen (GRSV-Ergebnis)</b>	<b>14'100,9</b>	<b>-19,1 %</b>
Kapitalwertänderung	-	-
<b>Einnahmen (Betriebsergebnis)</b>	<b>14'100,9</b>	<b>-19,1 %</b>
Geldleistungen ohne Sozialversicherungsbeiträge	12'186,1	-20,7 %
Arbeitslosenentschädigungen <sup>1</sup>	6'334,2	5,7 %
Sozialversicherungsbeiträge der Taggeldempfänger	-490,3	-6,1 %
Kurzarbeitsentschädigungen	5'648,3	-38,6 %
Schlechtwetterentschädigungen	24,4	99,9 %
Insolvenzenschädigungen	12,1	-54,9 %
Arbeitsmarktliche Massnahmen	657,4	9,4 %
Sozialversicherungsbeiträge auf Arbeitslosenentschädigungen	908,0	6,2 %
AHV/IV/EO-Beiträge <sup>2</sup>	660,0	6,2 %
NBUV-Beiträge <sup>2</sup>	234,9	5,7 %
BUV-Beiträge <sup>3</sup>	5,0	29,1 %
BV-Beiträge <sup>2</sup>	8,1	8,1 %
Abgeltungen Bilaterale <sup>4</sup>	327,8	57,9 %
Verwaltungskosten	863,0	1,2 %
Zinsaufwand	0,1	-78,7 %
Übrige Ausgaben	0,5	-49,1 %
Aufwand Kursdifferenzen	1,1	-
<b>Ausgaben</b>	<b>14'286,7</b>	<b>-17,3 %</b>
<b>Umlageergebnis</b>	<b>-189,5</b>	<b>-237,7 %</b>
<b>GRSV-Ergebnis</b>	<b>-185,8</b>	<b>-228,3 %</b>
<b>Betriebsergebnis</b>	<b>-185,8</b>	<b>-228,3 %</b>
<b>Kapital</b>	<b>1'713,9</b>	<b>-9,8 %</b>
<b>Kennzahlen</b>		
Arbeitslose (Jahresdurchschnitt)	137'614	
Arbeitslosenquote	3,0 %	

1 Inkl. Taggelder arbeitsmarktlicher Massnahmen

2 Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteil

3 Nur Arbeitgeberanteil

4 Teilweise Rückerstattung der vom Wohnsitzstaat ausgerichteten Arbeitslosenentschädigungen durch den ehemaligen Beschäftigungsstaat.

NBUV = Nichtberufsunfallversicherung

BUV = Berufsunfallversicherung

Quelle: SVS 2022 (erscheint Ende 2022), BSV und [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch)

Das Rechnungsjahr 2021 schloss der Ausgleichsfonds der ALV bei Ausgaben von 14 287 Mio. Franken und Einnahmen von 14 101 Mio. Franken mit einem Ergebnis von minus 186 Mio. Franken ab. Die Einnahmen sanken gegenüber dem Vorjahr um

19,1 %, was auf den Rückgang der ausserordentlichen Covid-19-Bundesbeitrag für Kurzarbeitsentschädigungen zurückzuführen war. Die Ausgaben sanken weniger deutlich (-17,3 %) was zu einem negativen Betriebsergebnis führte.

## Bilanz per 31. Dezember 2021, in Mio. Franken

	2021	Veränderung 2020/2021
<b>Aktiven</b>	<b>2'579,7</b>	-38,5 %
Geldmittel:	949,7	-64,4 %
<i>Kurzfristige Geldanlagen Ausgleichsstelle</i>	–	–
<i>Flüssige Mittel Ausgleichsstelle</i>	814,5	-67,0 %
<i>Flüssige Mittel Arbeitslosenkasse</i>	135,2	-31,8 %
Kontokorrente/Debitoren	1'449,4	4,2 %
Transitorische Aktiven	168,2	31,7 %
Mobilien	12,5	22,1 %
<b>Passiven</b>	<b>2'579,7</b>	-38,5 %
Kontokorrente/Kreditoren	369,0	-4,9 %
Rückstellungen AVIG 29	48,1	-6,6 %
Rückstellungen Insolvenz	84,5	-13,2 %
Übrige kurzfristige Rückstellungen	81,8	-47,5 %
Transitorische Passiven	282,3	-82,4 %
Tresoreriedarlehen beim Bund	–	–
Eigenkapital	1'713,9	-9,8 %

Die Kurzarbeitsentschädigungen aus der Covid-19-Krise wurden wie bereits 2020 vom Bund übernommen. Dadurch musste die ALV kein Darlehen

aufnehmen und der ALV-Fonds blieb schuldenfrei. Das Eigenkapital des ALV-Ausgleichsfonds lag Ende 2021 bei 1714 Mio. Franken.

## Reformen und Ausblick

Der Bundesrat hat am 26. Mai 2021 die Inkraftsetzung der Änderungen im Arbeitslosenversicherungsgesetz (AVIG) per 1. Juli 2021 beschlossen. Damit werden Bestimmungen zur Kurzarbeitsentschädigung vereinfacht und der administrative Aufwand für Unternehmen reduziert. Er hat auf das gleiche Datum die entsprechende Änderung der Arbeitslosenversicherungsverordnung (AVIV) und die neue ALV-Informationssystemverordnung (ALV-IsV) in Kraft gesetzt. Gleichzeitig schafft die Revision die gesetzliche Basis für die Umsetzung der E-Government-Strategie im Bereich der Arbeitslosenversicherung.

Mit dem Ziel, die negativen Auswirkungen der Politik zur Bekämpfung des Coronavirus auf die Beschäftigung und somit die negativen Auswirkungen auf den Arbeitsmarkt zu minimieren, hat das Parlament im Rahmen des Covid-19-Gesetzes die Grundlage für Abfederungsmassnahmen im Bereich der ALV verlängert. Um eine Überschuldung der Arbeitslosenversicherung und eine damit einhergehende Erhöhung der Lohnbeiträge zu verhindern, hat das Parlament eine Zusatzfinanzierung an den Ausgleichsfonds der ALV verabschiedet. Der Bund übernimmt somit die Kosten der Kurzarbeitsentschädigung für die Jahre 2020, 2021 und 2022.



# FZ Familienzulagen

Letzte verfügbare Daten: 2020; Erhebung des BSV

## 1 Aktuelle FZ-Kennzahlen

<b>Einnahmen</b> (Betriebsergebnis) 2020	<b>6'915 Mio. Fr.</b>
<b>Ausgaben</b> 2020	<b>6'714 Mio. Fr.</b>
<b>Sozialleistungen</b> 2020	<b>6'229 Mio. Fr.</b>

Diese Kennzahlen entsprechen der Summe aller FZ (nach FamZG, FLG, AVIG und IVG)

<b>Kantonale Ansätze der Kinderzulagen</b> (pro Monat) 2022	
Höchster Ansatz für 1. Kind, ZG, VD, GE	<b>300 Fr.</b>
Tiefster Ansatz für 1. Kind, ZH, LU, GL, SO, BL, AG, TG, TI	<b>200 Fr.</b>
<b>Kinderzulagen in der Landwirtschaft</b>	2022
Die Ansätze entsprechen dem FamZG. Im Berggebiet sind die Ansätze um 20 Franken höher.	<b>200 Fr.</b>
<b>Beitragsätze der kantonalen FAK</b> (in % des AHV-pflichtigen Lohnes)	2022
Arbeitgeber	<b>1,12 % – 2,65 %</b>
Selbstständigerwerbende	<b>1,00 % – 2,80 %</b>

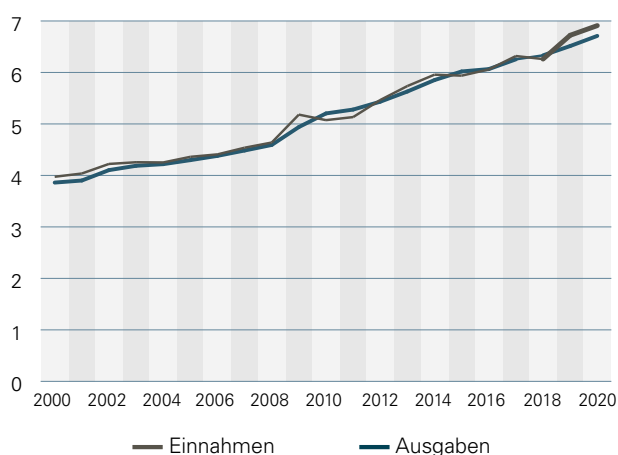
Die Einnahmen bzw. Ausgaben aller FZ stiegen seit dem Inkrafttreten des Familienzulagengesetzes (FamZG) 2009 um 1,7 Mrd. Franken bzw. 1,8 Mrd. Franken an.

### Entwicklung 2020

Die Einnahmen der FZ lagen 2020 bei 6,9 Mrd. Franken. Die Beitragssätze der Familienausgleichskassen bestimmen die Einnahmenseite. Arbeitgeber und Selbstständigerwerbende finanzieren die Familienzulagen, indem sie auf den AHV-pflichtigen Löhnen Beiträge an die Familienausgleichskassen (FAK) entrichten. Nur im Kanton Wallis müssen sich auch Arbeitnehmende an der Finanzierung beteiligen. Die Höhe der Beiträge ist je nach Kanton und FAK unterschiedlich. Der gewichtete Arbeitgeberbeitragsatz lag 2020 bei 1,68 % (Vorjahr 1,64 %).

Die Ausgaben der FZ lagen 2020 bei 6,7 Mrd. Franken. Die Leistungen beliefen sich auf 6,2 Mrd. Franken und machten somit 92,8 % der Ausgaben aus. Die Anzahl der leistungsberechtigten Kinder und Jugendlichen und die Zulagenansätze bestimmen die Summe der Leistungen.

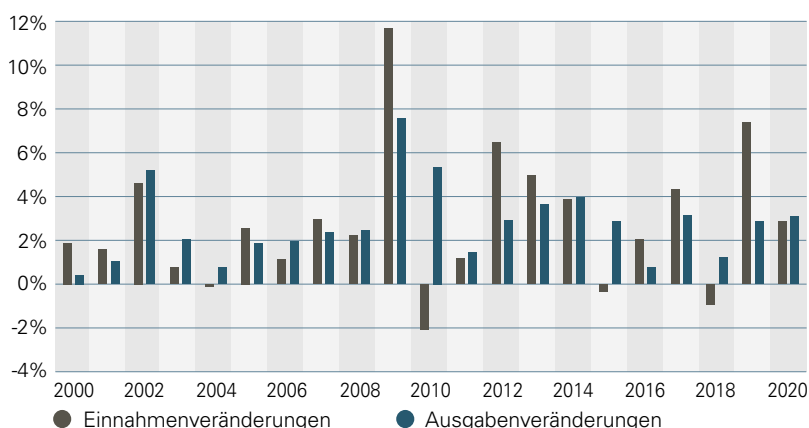
## 2 Einnahmen und Ausgaben der FZ in Mrd. Franken



Die Entwicklung der FZ wird hauptsächlich von den Beitragssätzen sowie der Anzahl der Kinder und Jugendlichen und der Höhe der Zulagen bestimmt. 2020 stiegen sowohl die Beitragssätze als auch die Löhne, was zu einem Beitragswachstum von 4,1 % führte. Insgesamt stiegen die Einnahmen um 2,9 %. Die Ausgaben stiegen 2020 um 3,1 %. Es wurden mehr Zulagen ausgerichtet und in sieben Kantonen wurden sowohl die Kinder- als auch die Ausbildungszulagen erhöht. Zudem wurde auf den 1. August 2020 die Altersgrenze für den Bezug von Ausbildungszulagen auf 15 Jahre gesenkt.

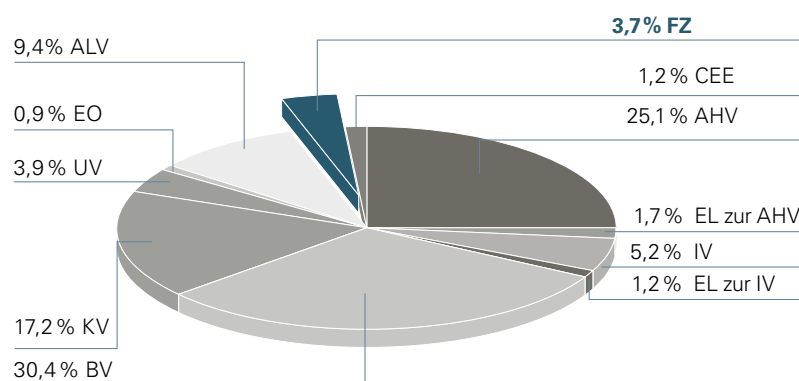
Letzte verfügbare Daten: 2020; Erhebung des BSV

### 3 Veränderungen der FZ-Einnahmen und FZ-Ausgaben



2020 stiegen sowohl die Einnahmen als auch die Ausgaben. Der Einnahmenanstieg 2020 (2,9 %) resultierte insbesondere aus den höheren Beiträgen. Das Ausgabenwachstum 2020 (3,1 %), war auf die steigenden Zulagenansätze und die höhere Anzahl ausbezahlter Kinder- und Ausbildungszulagen zurückzuführen.

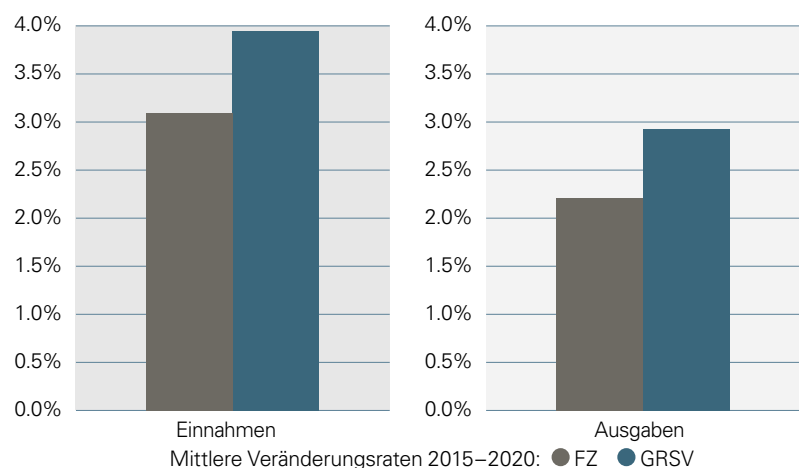
### 4 Die FZ in der GRSV 2020



#### Ausgaben 2020: 182,3 Mrd. Franken

Gemessen an den Ausgaben aller Sozialversicherungen waren die Familienzulagen aller FZ-Ordnungen mit 3,7 % die drittkleinste Sozialversicherung. Die Ausgaben wurden zu 92,8 % für Sozialversicherungsleistungen verwendet. 42,7 % dieser Sozialversicherungsleistungen wurden von kantonalen Familienausgleichskassen ausbezahlt.

### 5 FZ-Entwicklung im Vergleich mit der Entwicklung der GRSV



**Einnahmen 2015–2020:** Die mittlere Zuwachsrate der FZ-Einnahmen (3,1 %) war tiefer als jene der GRSV-Einnahmen (4,0 %). Die Zuwachsraten der FZ-Einnahmen hängen von den Beitragssätzen und den beitragspflichtigen Einkommen ab.

**Ausgaben 2015–2020:** Die Zuwachsrate der FZ-Ausgaben (2,2 %) war tiefer als jene der GRSV-Ausgaben (2,9 %).

Die Corona-Massnahmen führten zu den hohen GRSV-Zuwachsraten.

Quelle: SVS 2022 (erscheint Ende 2022), BSV und [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch)

## FZ Familienzulagen

### Familienzulagen nach FamZG

Seit dem 1. Januar 2009 ist das Bundesgesetz über Familienzulagen (FamZG) in Kraft. Dem FamZG sind Arbeitnehmende, Nichterwerbstätige sowie Selbstständigerwerbende ausserhalb der Landwirtschaft unterstellt. Alle Erwerbstätigen mit einem AHV-pflichtigen Einkommen von mindestens 7'170 Franken pro Jahr (ab 1.1.2020) sowie die

Nichterwerbstätigen mit einem geringen steuerbaren Einkommen erhalten für Kinder und Jugendliche in Ausbildung Familienzulagen nach FamZG. Für selbstständige Landwirtinnen und Landwirte sowie deren landwirtschaftliche Arbeitnehmende gilt ein Spezialgesetz (Bundesgesetz über die Familienzulagen in der Landwirtschaft, FLG, siehe Seite 83).

### Betriebsrechnung der Familienausgleichskassen 2020, in Mio. Franken

Rechnungskonten	Ausgaben	Einnahmen
Beiträge der Arbeitgeber <sup>1</sup>		<b>6'269</b>
Beiträge der Selbstständigerwerbenden <sup>2</sup>		231
Beiträge der Nichterwerbstätigen <sup>3</sup>		14
Beiträge der Kantone		<b>140</b>
Ertrag aus dem kantonalen Lastenausgleich <sup>4</sup>		<b>185</b>
Andere Erträge		<b>36</b>
Familienzulagen	6'055	
Andere Leistungen <sup>5</sup>	248	
Zahlungen an den Lastenausgleich	254	
Andere Aufwände	60	
Jahresergebnis (Gewinn)	258	
<b>Total</b>	<b>6'874</b>	<b>6'874</b>

1 Die Familienzulagen für Arbeitnehmende werden grundsätzlich durch Arbeitgeberbeiträge auf dem AHV-pflichtigen Lohn finanziert. Nur im Kanton Wallis müssen auch die Arbeitnehmenden Beiträge leisten (0,3 % auf dem AHV-pflichtigen Einkommen).

2 Die Familienzulagen für die Selbstständigerwerbenden werden durch Beiträge auf ihrem AHV-pflichtigen Einkommen finanziert. Die Beiträge werden nur auf dem Teil erhoben, der 148 200 Franken im Jahr nicht übersteigt.

3 Die Zulagen für Nichterwerbstätige werden hauptsächlich durch die Kantone finanziert. In den Kantonen AR, GL, SO, TG und TI müssen die Nichterwerbstätigen eigene Beiträge leisten.

4 Die Kantone können einen Lastenausgleich zwischen den Familienausgleichskassen einführen. Bisher haben 20 Kantone (ZH, BE, LU, UR, SZ, OW, NW, ZG, FR, SO, BS, BL, BS, SH, SG, GR, TI, VD, VS, GE, JU) ein Lastenausgleichssystem eingeführt.

5 Erträge ausserhalb der Familienzulagen (z.B. Zahlungen an Familienfonds und ähnliche Systeme).

### Verwaltungsrechnung inkl. Kapitalanlagen 2020, in Mio. Franken

Art der Zulage	Aufwand	Ertrag
Verwaltungsrechnung	180	74
Kapitalanlagen und Liegenschaften	77	125
Jahresergebnis	-57	
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>200</b>



## Anzahl Familienzulagen (inkl. Differenzzulagen) 2020<sup>1</sup>

Art der Zulage	Zulage an Arbeitnehmenden	Zulagen an Selbstständig-erwerbende	Zulagen an Nichterwerbs-tätige	Total	Anteil
Kinderzulagen	1'638'900	45'800	38'300	1'722'900	73,2 %
Ausbildungszulagen	568'800	20'900	13'300	603'000	25,6 %
Geburts- und Adoptionszulagen	27'400	700	1'100	29'200	1,2 %
<b>Total</b>	<b>2'235'100</b>	<b>67'400</b>	<b>52'700</b>	<b>2'355'200</b>	<b>100,0 %</b>
Anteil	94,9 %	2,9 %	2,2 %	100 %	

## Summe der Familienzulagen in Mio. Franken (inkl. Differenzzulagen) 2020

Art der Zulage	Zulage an Arbeitnehmenden	Zulagen an Selbstständig-erwerbende	Zulagen an Nichterwerbs-tätige	Total	Anteil
Kinderzulagen	4'062,9	124,2	101,1	4'288,1	70,8 %
Ausbildungszulagen	1'617,2	65,5	40,6	1'723,3	28,5 %
Geburts- und Adoptionszulagen	40,1	1,2	2,0	43,4	0,7 %
<b>Total</b>	<b>5'720,2</b>	<b>190,8</b>	<b>143,6</b>	<b>6'054,7</b>	<b>100,0 %</b>
Anteil	94,5 %	3,2 %	2,4 %	100,0 %	

Der Bund sieht Mindestansätze für Kinderzulagen von 200 Franken pro Monat und Ausbildungszulagen von 250 Franken pro Monat vor. Die Kantone können höhere Ansätze vorschreiben sowie Geburts- und Adoptionszulagen einführen. Von der Kompe-

tenz, höhere Ansätze festlegen zu können, haben 21 Kantone<sup>2</sup> (Stand 01.01.2021) Gebrauch gemacht. Neun Kantone<sup>3</sup> gewähren Geburts- und/oder Adoptionszulagen

## Bezüger/innen von Familienzulagen 2020<sup>1</sup>

	Arbeitnehmende	Selbstständig-erwerbende	Nichterwerbs-tätige	Total
Anzahl	1'247'900	37'400	26'800	<b>1'312'000</b>
Anteil	95,1 %	2,8 %	2,0 %	<b>100,0 %</b>

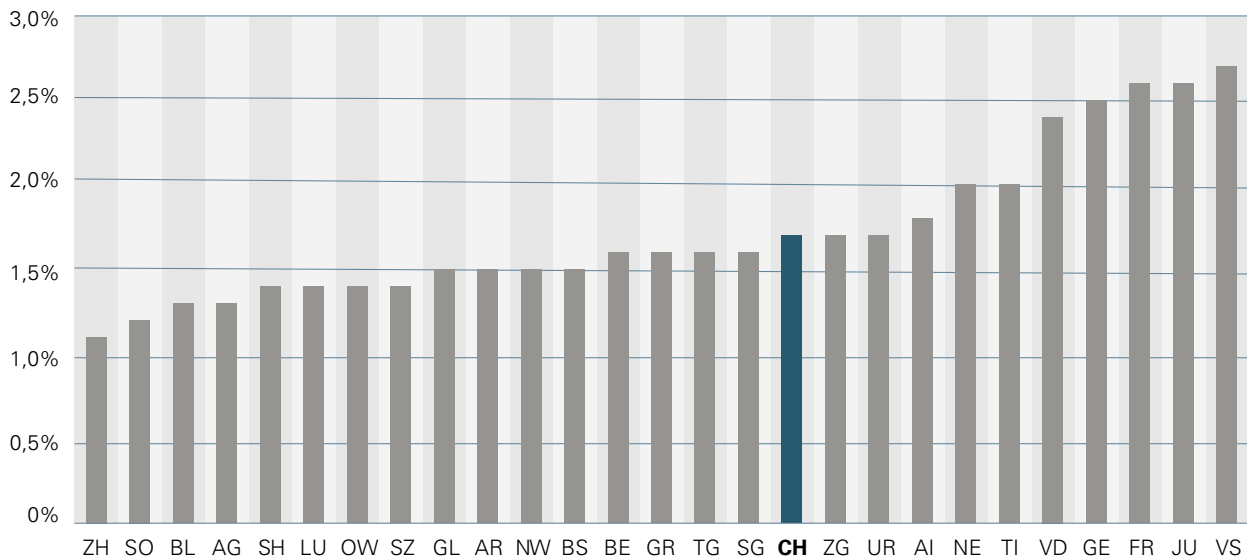
<sup>1</sup> Durch die Jahresbetrachtung und der dadurch resultierenden Mehrfachzählung durch Kassenwechsel sind in diesen Daten Mehrfachzählungen enthalten.

<sup>2</sup> ZH, BE, LU, UR, SZ, OW, NW, ZG, FR, BS, SH, AR, AI, SG, GR, TG, VD, VS, NE, GE, JU.

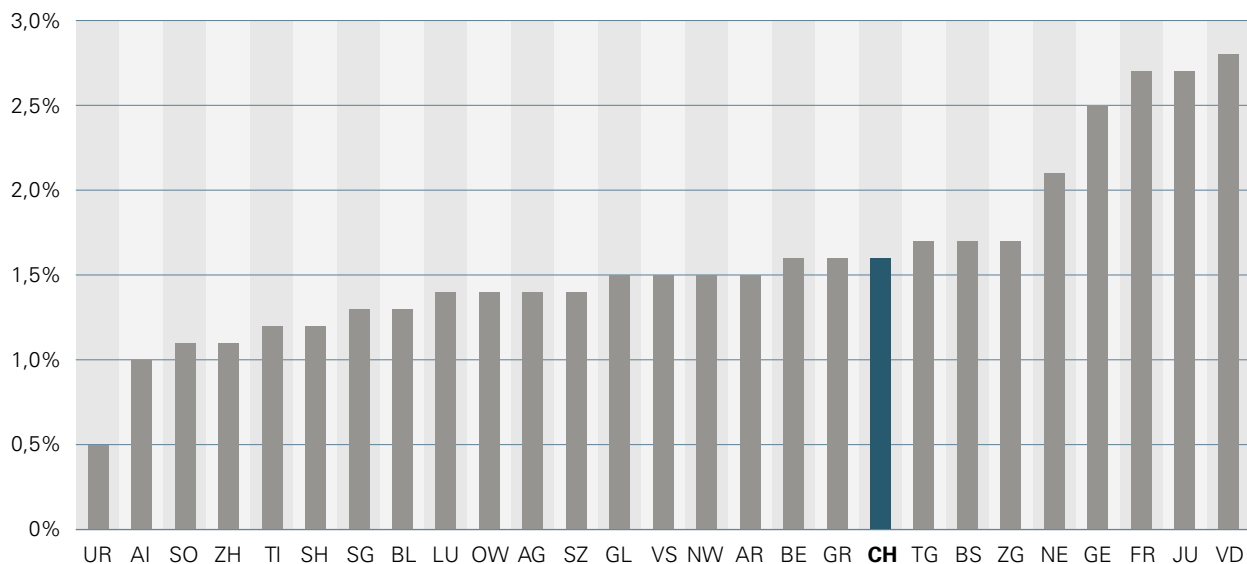
<sup>3</sup> LU, UR, SZ, FR, VD, VS, NE, GE, JU.

## FZ Familienzulagen

### Gewichtete Beitragssätze der Arbeitgeber pro Kanton 2020



### Gewichtete Beitragssätze der Selbstständigerwerbenden pro Kanton 2020



Die mit Hilfe der Summe der kantonalen AHV-pflichtigen Einkommen gewichteten Arbeitgeberbeitragsätze<sup>1</sup> variieren je nach Kanton zwischen 1,11 % und 2,67 %. Der mittlere gewichtete Beitragssatz der Arbeitgeber für die Schweiz liegt bei 1,68 %.

Die analog berechneten gewichteten Beitragssätze der Selbstständigerwerbenden variieren je nach Kanton zwischen 0,54 % und 2,80 %. Der mittlere gewichtete Beitragssatz der Selbstständigerwerbenden für die Schweiz liegt bei 1,64 %.

<sup>1</sup> Der gewichtete Beitragssatz ist der theoretische Satz, der sich ergäbe, wenn alle Arbeitgeber bzw. Selbstständigerwerbende im Kanton einer einzigen FAK angeschlossen wären.

## Familienzulagen nach FLG

Seit 1953 besteht für die Landwirtschaft eine bundesrechtliche Ordnung. Selbstständige Landwirtinnen und Landwirte sowie deren landwirtschaftliche Arbeitnehmende beziehen die Familienzulagen gestützt auf das Bundesgesetz über die Familienzulagen in der Landwirtschaft (FLG). Die Ansätze der Zulagen nach FLG entsprechen den Mindestansätzen gemäss FamZG, es werden demnach Kinderzu-

lagen von 200 Franken und Ausbildungszulagen von 250 Franken pro Monat ausgerichtet. Im Berggebiet sind diese Ansätze um 20 Franken höher. Landwirtschaftliche Arbeitnehmende erhalten zusätzlich eine monatliche Haushaltzulage von 100 Franken. Die Finanzierung der Familienzulagen nach FLG erfolgt zu einem überwiegenden Teil durch die öffentliche Hand.

### Betriebsrechnung FLG 2021, in Mio. Franken

Rechnungskonten	Ausgaben	Einnahmen	Veränderung 2019/2020
Beiträge der Arbeitgeber		23	+6 %
Beiträge der öffentlichen Hand			
– Bund $\frac{2}{3}$		45	-4 %
– Kantone $\frac{1}{3}$		23	-4 %
Geldleistungen	89		-2 %
Verwaltungskosten	2		-5 %
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>91</b>	-2 %

Die Statistik der Ausgleichskassen gibt ein detailliertes Bild der Entwicklung:

### Familienzulagen nach FLG 2017–2021, alle Bezüger/innen

Jahr	Bezüger/innen (Anzahl)		Kosten <sup>1</sup> (Mio. Fr.)	
	Landwirte/-innen <sup>1</sup>	Arbeitnehmende	Total	Bund
2017	13'387	7'716	111	62
2018	13'022	8'261	101	55
2019	12'537	8'401	98	51
2020	11'848	8'213	93	47
2021	11'349	8'350	91	45

<sup>1</sup> Inkl. nebenberufliche Landwirte/-innen, Äpler/innen und Berufsfischer/innen

## FZ Familienzulagen

### Familienzulagen nach FLG 2017–2021, hauptberufliche Landwirte/-innen<sup>1</sup>

Jahr	Landwirte/-innen im Talgebiet			Landwirte/-innen im Berggebiet		
	Bezüger/innen	Zulagen	Kosten in Mio. Fr.	Bezüger/innen	Zulagen	Kosten in Mio. Fr.
2017	7'118	16'175	39	6'052	14'338	34
2018	6'887	15'570	36	5'934	14'249	33
2019	6'650	15'014	35	5'745	13'812	32
2020 <sup>2</sup>	6'403	14'413	34	5'445	13'330	31
2021 <sup>2</sup>	6'224	13'895	32	5'125	12'374	30

- 1 2017-2019 ohne nebenberufliche Landwirte/-innen, Äpler/innen und Berufsfischer/innen.  
Ab 2020 inkl. haupt- und nebenberufliche Landwirte/-innen, Äpler/innen und Berufsfischer/innen.  
2 Landwirte/-innen im Talgebiet inkl. Berufsfischer/innen.  
Landwirte/-innen im Berggebiet inkl. Äpler/innen.

### Familienzulagen nach FLG 2017–2021, landwirtschaftliche Arbeitnehmende

Jahr	Anzahl Bezüger/innen	davon Ausländer/innen <sup>1</sup>	Haushaltungs- zulagen <sup>1</sup>	Anzahl Zulagen	davon für Kinder im Ausland <sup>1</sup>	Kosten in Mio. Fr.
2018	8'261	6'091	7'668	10'933	5'113	28
2019	8'401	6'136	7'877	10'849	4'834	29
2020	8'213	–	7'679	10'360	–	27
2021	8'350	–	7'817	10'267	–	28

- 1 Wird ab 2020 nicht mehr erhoben.

## Reformen und Ausblick

### Lastenausgleich zwischen den Familienausgleichskassen

Gemäss Motion Baumann (17.3860) «Familienzulagen. Für eine faire Lastenverteilung» sollen alle Kantone durch das Bundesgesetz über die Familienzulagen verpflichtet werden, einen vollen Lastenausgleich einzuführen. Sowohl der Ständerat wie auch der Nationalrat haben die Motion am 15. März 2018 resp. 19. September 2018 angenommen. Der Bundesrat hat eine entsprechende Vorlage erarbeitet, welche er am 29. April 2020 in die Vernehmlassung geschickt hat. Die Vernehmlassung dauerte bis am 9. September 2020. Infolge der stark kontroversen Stellungnahmen hat der Bundesrat anlässlich seiner Sitzung vom 25. August 2021 beschlossen, die Motion Baumann dem Parlament zur Abschreibung zu beantragen.

### Auflösung des Fonds Familienzulagen Landwirtschaft

Der Fonds «Familienzulagen an landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Bergbauern» (FLG-Fonds) ist mit 32,4 Millionen Franken ausgestattet. Die Zinsen des Fonds werden zur Herabsetzung der Kantonsbeiträge an die Familienzulagen in der Landwirtschaft verwendet. Seit 2018 generiert der Fonds faktisch keinen Zins mehr. Daher soll er aufgelöst werden und das Kapital vollumfänglich an die Kantone ausbezahlt werden. Die Vernehmlassung für die dadurch nötige Revision des FLG dauerte vom 29. April bis am 9. September 2020. Die Auflösung des FLG-Fonds wurde einhellig begrüsst. Deshalb hat der Bundesrat an seiner Sitzung vom 2. Februar 2022 dem Parlament eine entsprechende Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über die Familienzulagen in der Landwirtschaft (FLG) unterbreitet.

### Kaufkraftbereinigte Familienzulagen

Gemäss der Parlamentarischen Initiative Herzog (17.483) «Kaufkraftbereinigte Familienzulagen» soll das FamZG so geändert werden, dass Kinder- und Ausbildungszulagen für im EU-Ausland lebende Kinder kaufkraftbereinigt entrichtet werden. Die SGK-N hat der Parlamentarischen Initiative am 16. November 2018 und die SGK-S am 21. November 2019 Folge gegeben. Am 25. März 2021 begann die SGK-N mit der Diskussion über die Umsetzung der Initiative und beschloss, weitere Abklärungen vorzunehmen. Am 18. März 2022 folgte der Nationalrat dem Antrag der SGK-N und beschloss, die Frist für die Behandlung der parlamentarischen Initiative um zwei Jahre bis zur Frühjahrsession 2024 zu verlängern.

# ÜL Überbrückungsleistung für ältere Arbeitslose

## Ausgangslage und Herausforderungen

Die Überbrückungsleistungen für ältere Arbeitslose (ÜL) sind Teil eines Massnahmenpakets zur Förderung des inländischen Arbeitskräftepotenzials, welches der Bundesrat zusammen mit Sozialpartnern entwickelt hat. Das Massnahmenpaket enthält auch Massnahmen, mit denen die Konkurrenzfähigkeit älterer Arbeitskräfte auf dem Arbeitsmarkt verbessert und deren Wiedereingliederung im Arbeitsleben erleichtert werden. Personen über 50 Jahren erhalten zum Beispiel einen erweiterten Zugang zu Bildungs- und Beschäftigungsprogrammen der Arbeitslosenversicherung. Erst dann, wenn die Integration in den Arbeitsmarkt im Alter nicht mehr gelingt, sollen die ÜL den Übergang in den bevorstehenden Ruhestand sichern.

Am 30. Oktober 2019 hat der Bundesrat der Bundesversammlung die Botschaft zum Bundesgesetz über Überbrückungsleistungen für ältere Arbeitslose (ÜLG) überwiesen. Anlässlich der Schlussabstimmung vom 19. Juni 2020 haben Stände- und Nationalrat die Vorlage zum ÜLG angenommen. Der Bundesrat hat am 11. Juni 2021 die Verordnung über Überbrückungsleistungen für ältere Arbeitslose (ÜLV) verabschiedet und die Inkraftsetzung per 1. Juli 2021 festgelegt.

Personen, die nach ihrem 60. Altersjahr von der Arbeitslosenversicherung ausgesteuert worden sind und über kein ausreichendes Einkommen verfügen, können bis zum Bezug einer Altersrente ÜL erhalten. Voraussetzung ist unter anderem, dass sie vorher genügend lang in der Schweiz erwerbstätig waren und nur über wenig Vermögen verfügen. Zudem müssen die anerkannten Ausgaben die anrechenbaren Einnahmen übersteigen.

Die Kosten für die ÜL werden aus allgemeinen Bundesmitteln finanziert. Die ÜL sind Bedarfsleistun-

gen und orientieren sich weitgehend an den bestehenden Ergänzungsleistungen (EL) zur AHV und zur IV. Die Durchführung wird von denselben Organen –den EL-Durchführungsstellen – vorgenommen werden wie die Ergänzungsleistungen (EL).

### Strategische Ziele und Massnahmen

Die ÜL sind Teil der Bemühungen des Bundesrats, die Situation älterer Arbeitsloser zu verbessern.

### Aktuelle Zahlen

Im zweiten Halbjahr 2021 wurde der Antrag auf Überbrückungsleistungen für ältere Arbeitslose (ÜL) in 169 Fällen (Stand 31.12.2021) gutgeheissen.

Dennoch entspricht die Anzahl von 169 Fälle in der Schweiz nicht allen Personen, die in der zweiten Hälfte des Jahres 2021 Anspruch auf Überbrückungsleistungen hatten, sondern den von den ÜL-Stellen gemeldeten Fällen, deren Entscheid in diesem Zeitraum getroffen wurde. Aus diesem Grund sind diese Zahlen mit Vorsicht zu interpretieren.

### Anzahl Fälle nach Kanton (Stand 31.12.2021)

Kanton	Fälle	Kanton	Fälle
VD	18	TG	5
BE	16	VS	5
ZH	15	GR	4
AG	14	JU	2
SG	13	UR	1
TI	13	NW	1
GE	12	SH	1
FR	10	SZ	0
LU	9	OW	0
SO	9	GL	0
NE	9	ZG	0
BL	7	AR	0
BS	5	AI	0

### Anzahl Fälle nach Geschlecht (Stand 31.12.2021)

weiblich	40
männlich	129

### Ausblick

Der Bundesrat wird dem Parlament fünf Jahre nach Inkrafttreten einen Bericht über die Umsetzung und Wirksamkeit, die finanziellen Auswirkungen sowie die Auswirkungen auf die Arbeitslosigkeit und die Beschäftigungschancen älterer Arbeitnehmender erstatten. Zum gleichen Zeitpunkt sind Anpassungen auf Gesetzes- und Verordnungsstufe vorzuschlagen.

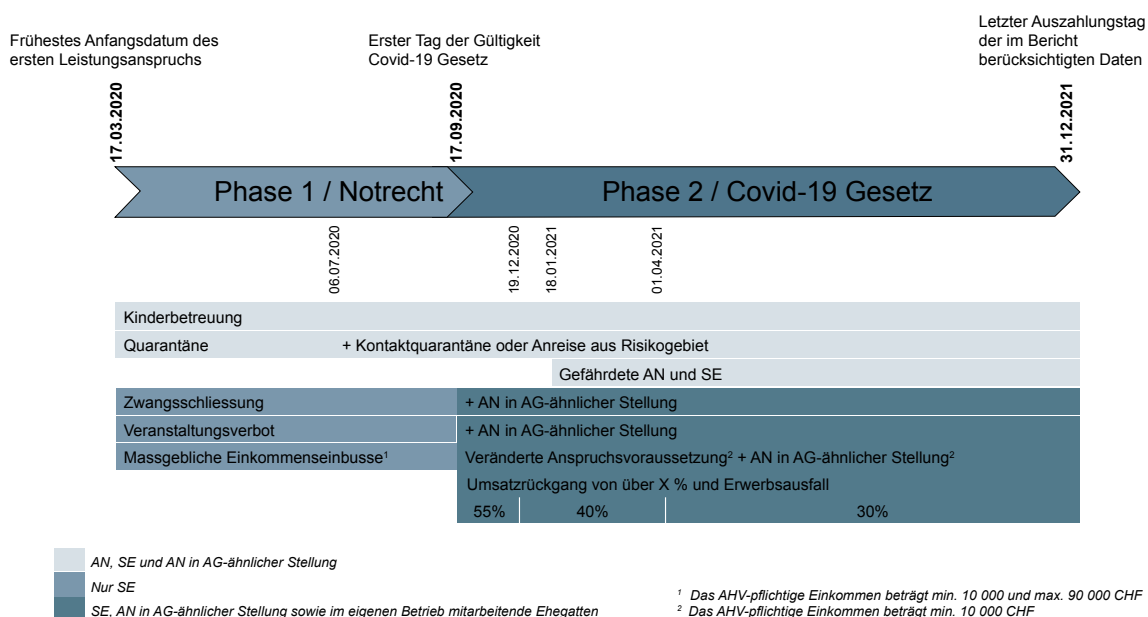
# CEE Corona-Erwerbsausfallentschädigung

## Allgemeine Informationen

Ab dem 20. März 2020 hat der Bundesrat eine Reihe von Massnahmen getroffen, um die wirtschaftlichen Folgen der Massnahmen gegen die Verbreitung des Coronavirus für Unternehmen und Erwerbspersonen abzufedern. Eine dieser Massnahmen war die Corona-Erwerbsausfallentschädigung (CEE). Die Corona-Erwerbsausfallentschädigung richtete sich an Arbeitnehmende und Selbständigerwerbende, die beispielsweise von einer Quarantänemassnahme betroffen waren und an Selbständigerwerbende und Arbeitnehmende in arbeitgeberähnlicher Stellung, die aufgrund der Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus einen Erwerbsausfall oder Einkommensrückgang erlitten haben. Darunter fallen Personen, die wegen Schliessung oder Kapazitätsreduktionen öffentlich zugänglicher Einrichtungen wie Restaurants, Kleingeschäften, Frisörsalons oder Fitnesszentren mass-

gebliche Einkommenseinbussen zu verzeichnen hatten, als Musiker, Kleinkünstler oder Autoren vom Veranstaltungsverbot oder als Taxifahrer, Reiseveranstalter oder Fotografen indirekt von den Massnahmen betroffen waren.

Um die Leistungen rasch ausrichten zu können, wurde die Entschädigung in Anlehnung an die Erwerbsersatzordnung (EO)<sup>1</sup> konzipiert. Das Taggeld entspricht 80 Prozent des AHV-pflichtigen Einkommens und beträgt maximal 196 Franken pro Tag. Die Durchführung oblag den AHV-Ausgleichskassen. Erste Zahlungen der CEE erfolgten am 3. April 2020. Ansprüche konnten rückwirkend ab dem 17. März 2020 geltend gemacht werden. Ab dem 17. September 2020 bildete das Covid-19-Gesetz<sup>2</sup> die rechtliche Grundlage. Die folgende Abbildung gibt eine grobe Übersicht über die wichtigsten Rahmenbedingungen und Änderungen<sup>3</sup>.



1 Bundesgesetz über den Erwerbsersatz (Erwerbsersatzgesetz, EOG) vom 25. September 1952; SR 834.1  
 2 Bundesgesetz über die gesetzlichen Grundlagen für Verordnungen des Bundesrates zur Bewältigung der Covid-19-Epidemie Covid-19-Gesetz) vom 25. September 2020; SR 818.102  
 3 Detailliertere Informationen finden sich unter <https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/sozialversicherungen/eo-msv/grundlagen-und-gesetze/eo-corona.html>.



## CEE Kennzahlen

### Ausbezahlte Leistungen seit Beginn der Leistung (17.03.2020) bis zum 31. Dezember des jeweiligen Jahres

	Anzahl		Betrag	
	2021	2020	2021	2020
Entschädigung Kinderbetreuung	20'540	17'940	43'010'000	39'996'000
Entschädigung Quarantäne	232'760	78'450	228'451'000	80'270'000
Veranstaltungsverbot	11'560	9'710	196'977'000	116'304'000
Zwangsschliessung	79'680	76'660	1'154'633'000	968'594'000
Entschädigung Härtefälle	65'120	54'760	1'225'596'000	796'995'000
Entschädigung Kinderbetreuung Intensivpflege/Sonderschule	180	130	395'000	346'000
Entschädigung AN in AG ähnlicher Stellung	32'900	7'000	714'076'000	62'215'000
Entschädigung gefährdete AN und SE	4'520	0	47'861'000	11'000
Total général	447'270	244'660	3'610'998'000	2'064'730'000

Quelle: CEE Statistik BSV, [www.bsv.admin.ch/dam/bsv/de/dokumente/eo/statistiken](http://www.bsv.admin.ch/dam/bsv/de/dokumente/eo/statistiken)

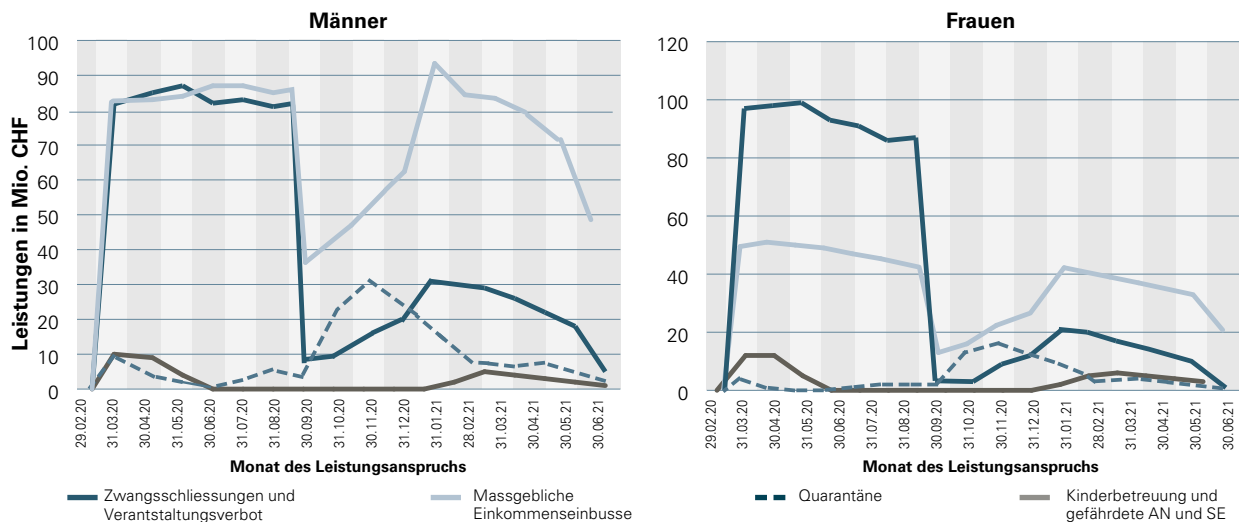
Notiz: Die Differenz zwischen der kumulierten Anzahl Personen 2021 und der kumulierten Anzahl Personen 2020 zeigt, wie viele Personen im Jahr 2021 eine CEE ausbezahlt bekommen haben, welche im Jahr 2020 keine CEE ausbezahlt bekommen haben. Die Differenz zwischen dem kumulierten ausbezahlt Betrag 2021 und dem kumulierten ausbezahlt Betrag 2020 zeigt die ausbezahlt Leistungen 2021 in CHF.

Die ausbezahlt Leistungen hängen stark von der epidemiologischen Lage, den geltenden Massnahmen sowie der geltenden Gesetzesgrundlage ab, wie die Darstellung der ausbezahlt Leistungen nach Monat des Leistungsanspruchs zeigt.

Die ausbezahlt Leistungen hängen stark von der epidemiologischen Lage, den geltenden Massnahmen sowie der geltenden Gesetzesgrundlage ab,

wie die Darstellung der ausbezahlt Leistungen nach Monat des Leistungsanspruchs zeigt.

### Ausbezahlte Leistungen in Mio. CHF pro Leistungsart, Geschlecht und Monat des Leistungsanspruchs



Quelle: CEE Statistik BSV, [www.bsv.admin.ch/dam/bsv/de/dokumente/eo/statistiken](http://www.bsv.admin.ch/dam/bsv/de/dokumente/eo/statistiken)

Notiz: Eine Aufteilung nach Monat des Leistungsanspruchs ist mit den Individualdaten per 31.12.2021 nur bis 30.06.2021 möglich, da die Leistungsansprüche des zweiten Halbjahres 2021 noch nicht vollständig angemeldet und ausbezahlt und entsprechend nicht vollständig in den Individualdaten erfasst sind.

---

# Übergreifende Entwicklungen und Massnahmen

## Finanzhilfen an private Organisationen der Alters- und Behindertenhilfe

Das BSV entrichtet aus den Mitteln des AHV- und IV-Ausgleichsfonds Finanzhilfen an private Organisationen der Alters- und Behindertenhilfe. Grundlage dafür sind Artikel 101<sup>bis</sup> des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung, (AHVG) sowie Artikel 74 und 75 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG).

### Organisationen der privaten Altershilfe

Um älteren Menschen einen möglichst langen Verbleib zu Hause zu ermöglichen, wurde mit der 9. AHV-Revision (1979) in Artikel 101<sup>bis</sup> AHVG die Grundlage für Beiträge der AHV zur Förderung der Altershilfe gelegt. Aktuell werden acht gesamtschweizerisch tätige gemeinnützige private Organisationen mittels eines Subventionsvertrags (resp. Vertrag zur Ausrichtung von Finanzhilfen VAF) unterstützt. Von den aufgewendeten Mitteln, die 2021 knapp 68,5 Mio. Franken betragen, entfielen rund 13,8 Mio. Franken auf Koordinations- und Entwicklungsaufgaben auf gesamtschweizerischer Ebene. Dabei nehmen die acht nationalen Organisationen u.a. Dachverbandsaufgaben wahr, fördern die Zusammenarbeit und den Austausch zwischen den kantonalen Organisationen, dienen als fachliche Anlaufstelle für Praxis, Politik und Medien und fördern die Qualitätssicherung und Weiterentwicklung der Unterstützungsleistungen in der Altershilfe. Diese Aufgaben sind nicht im Einzelnen quantifizierbar und werden teilweise pauschal entrichtet. 54,7 Mio. Franken standen für quantifizierbare Leistungen wie Beratung, Betreuung, Beschäftigung, Kurse für ältere Menschen vor Ort aber auch für Koordinationsarbeiten der lokalen Pro Senectute-Organisationen zur Verfügung. Die Beiträge für diese Leistungen werden an die kantonalen Unterorganisationen weitergeleitet. Die grössten Leistungsanbieter sind Pro Senectute und das Schweizerische Rote Kreuz (SRK). Die Alzheimervereinigung und

der Spitex Verband Schweiz leiten auch einen Teil der Finanzhilfen weiter. Die grössten Leistungsanbieter sind Pro Senectute und das Schweizerische Rote Kreuz (SRK).

Gestützt auf Art. 222 Abs. 3 AHVV wird jährlich eine bestimmte Summe aus dem AHV-Fonds der IV-Rechnung gutgeschrieben, als Rückvergütung für diejenigen Leistungen, die die private Behindertenhilfe mit Beiträgen gemäss Artikel 74 IVG für Personen erbringt, die erst nach Erreichen des AHV-Rentenalters in ihrer Gesundheit beeinträchtigt wurden und Leistungen einer IV-Organisation in Anspruch nehmen. 2021 wurden für Leistungen von IV-Organisationen zu Gunsten dieser Personengruppe einerseits der jährlich übliche Betrag von gut 20 Mio. Franken vergütet; andererseits erfolgte zusätzlich eine Ausgleichszahlung von CHF 6 512 836.00 aufgrund nachträglicher Abrechnungen für die Vertragsperiode 2015–19. Die Berechnung des Beitrags erfolgt nach den Bestimmungen von Artikel 108<sup>quater</sup> IVV und umfasste 2021 somit insgesamt rund 26,55 Mio.

### Organisationen der privaten Behindertenhilfe

Auf der Basis von Artikel 74 IVG und 4-jährigen Subventionsverträgen werden an Organisationen der privaten Behindertenhilfe Finanzhilfen für Leistungen zur sozialen Integration (Sozialberatung, Kurse, begleitetes Wohnen sowie Unterstützung und Förderung der Eingliederung von Personen mit einer IV-Massnahme) ausgerichtet. Für die Vertragsperiode 2020–2023 bestehen mit 51 Dachorganisationen Subventionsverträge. Diese Dachorganisationen führen ihrerseits ca. 480 Unterverträge mit kantonalen oder regionalen Organisationen der privaten Behindertenhilfe. 2020 betrug der IV/AHV-Beitrag rund 155,4 Mio. Franken, wovon für gut 20 Mio. Franken Leistungen enthalten sind für Personen, die erst nach Erreichen des Rentenalters in ihrer Gesundheit beeinträchtigt wurden (vgl. Ausführungen oben un-

ter «Organisationen der privaten Altershilfe»). Diese Subventionen werden direkt vom Ausgleichsfonds der IV bzw. der AHV getragen und erscheinen deshalb nicht separat im Bundeshaushalt. Das Bundes-

amt für Sozialversicherungen optimiert die Subventionen im Rahmen der Kontrollen zu den laufenden Verträgen sowie auf eine neue Vertragsperiode hin mit Blick auf die neuen Vertragsbestimmungen.

<b>Ausgaben gemäss AHV- und IV-Betriebsrechnung 2021</b>			
<b>Beitragsempfänger</b>	<b>Beiträge auf nationaler Ebene (für Koordinations- und Entwicklungsaufgaben)</b>	<b>Beiträge für Leistungen vor Ort, insb., Sozial- und allg., Beratung, Betreuung sowie Kurse</b>	<b>Gesamt</b>
Total der Beiträge an Organisationen der privaten Altershilfe gemäss AHV-Betriebsrechnung 2021, in CHF	13'792'159,30	56'663'993,00	68'456'152,30
Leistungen der privaten Behindertenhilfe <b>zu Lasten der AHV</b> in CHF (Umbuchung gem. Art. 222, Abs. 3 AHVV)			26'552'862,00
Total der Beiträge an Organisationen der privaten Behindertenhilfe gemäss IV-Betriebsrechnung 2021, in CHF			127'228'147,50

## Übergreifende Entwicklungen und Massnahmen

### Rückgriff auf haftpflichtige Dritte

#### Regresseinnahmen 2015–2021 nach Versicherung, in Mio. Franken

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Unfallversicherer	220	281,4	254,2	254,7	271,3	*	*
davon SUVA	138	194	171,5	173,2	175,2	173,9	*
AHV/IV	62,8	69,9	59,1	48,1	49,9	42,5	44,7

\* Zahl noch nicht erhältlich

Die Regresseinnahmen der in der Tabelle aufgeführten Sozialversicherungen nehmen seit 2015 nicht mehr in dem Umfang ab, wie in den 10 Jahren zuvor. Sie haben sich auf einem Sockelwert eingependelt, der für die Unfallversicherung nach UVG bei 250–270 Mio. Franken liegt und für die AHV/IV bei 40–50 Mio. Franken.

Zu vermuten ist, dass sich die Regresseinnahmen nun auf den Sockelwerten eingependelt haben und nicht mehr in dem Ausmass wie in den Jahren 2007 bis 2014 sinken werden. Sie bewegen sich heute allgemein auf dem gleichen Niveau wie Ende der Achtzigerjahre und anfangs der Neunzigerjahre des letzten Jahrhunderts.

## Beziehungen zum Ausland

### Staatsangehörige von Vertragsstaaten im Ausland, Summe der Leistungen in Mio. Franken

	2021	Veränderung 2020/2021
<b>Gesamtbetrag AHV/IV-Renten<sup>1</sup></b>	<b>5'469</b>	2,1 %
AHV-Renten <sup>2</sup>	5'061	2,4 %
IV-Renten <sup>3</sup>	352	-1,1 %
Einmalige Abfindungen	51	1,3 %
Beitragsüberweisungen	6	-5,0 %

1 Quelle: Statistisches Jahrbuch 2021, Seite 32, 39, 40, ZAS

2 AHV: Alters- und Hinterlassenenrenten, inkl. Zusatzrenten

3 IV: Haupt- und Kinderzusatzrenten

Die Übersicht zeigt, dass knapp 5,5 Mrd. Franken AHV- und IV-Leistungen an Staatsangehörige von Vertragsstaaten ins Ausland ausbezahlt wurden. Dies entspricht zirka 10,9 % der insgesamt ausbezahlten ordentlichen AHV- und IV-Renten. Eine Reihe von Abkommen sieht die Möglichkeit vor, anstelle von Kleinstrenten einmalige Abfindun-

gen auszuzahlen, wobei es sich fast ausschliesslich um AHV-Leistungen handelt.

Gewisse Abkommen ermöglichen zudem, AHV-Beiträge (Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträge) an die heimatliche Versicherung der ausländischen Staatsangehörigen zu überweisen, damit sie in der dortigen Rentenversicherung berücksichtigt werden.

### Staatsangehörige von Vertragsstaaten im Ausland: Anzahl der Leistungsberechtigten

EU-27/EFTA und weitere Vertragsstaaten <sup>1</sup>	2021	Veränderung 2020/2021
<b>Anzahl AHV-Renten<sup>2</sup></b>	<b>817'283</b>	0,7 %
davon EU-27/EFTA	775'291	-0,4 %
davon Italien (grösster Anteil)	294'993	-0,9 %
<b>Anzahl IV-Berechtigte<sup>3</sup></b>	<b>30'519</b>	-2,0 %
davon EU-27/EFTA	27'440	-1,8 %
davon Portugal (grösster Anteil)	6'874	-3,2 %

1 Quelle: Statistisches Jahrbuch 2021, Seite 39, ZAS

2 AHV: Alters- und Hinterlassenenrenten (ohne Zusatzrenten)

3 IV-Hauptrenten

Rund 817 000 Staatsangehörige von Vertragsstaaten erhielten AHV-Leistungen im Ausland; im Bereich der IV waren es rund 31 000 Berechtigte. Der jeweils grösste Teil der Berechtigten lebte in einem der EU-27/EFTA-Staaten, besonders häufig erhielten italienische Staatsangehörige AHV- und portugiesische Staatsangehörige IV-Leistungen. Das Ver-

einigte Königreich hat die EU am 31. Januar 2020 verlassen. In Bezug auf die Sozialversicherungen galten die bisherigen Regelungen zwischen der Schweiz und dem Vereinigten Königreich jedoch bis zum 31. Dezember 2020 weiter. Für 2021 wird es nun erstmals nicht mehr als EU-Staat betrachtet.

# Übergreifende Entwicklungen und Massnahmen

## Weitere Leistungen mit Bezug zum Ausland<sup>1</sup>

	2021	Veränderung 2020/2021
<b>AHV/IV-Leistungen an schweizerische Staatsangehörige im Ausland</b>		
Gesamtbetrag, in Mio. Franken	2'139	3,6 %
<b>AHV/IV Freiwillig Versicherte im Ausland</b>		
Anzahl Versicherte	11'011	-6,3 %
<b>Beitragsrückerstattungen an Nichtvertragsstaatsangehörige</b>		
Anzahl Fälle	2'055	3,6 %
Gesamtbetrag, in Mio. Franken	46	10,8 %

<sup>1</sup> Quelle: Statistisches Jahrbuch 2021, Seiten 27 und 33, ZAS

Das Sozialversicherungssystem ist umgekehrt auch für schweizerische Staatsangehörige im Ausland da. So werden ihnen Leistungen von AHV und IV ausbezahlt oder sie haben die Möglichkeit, sich unter gewissen Voraussetzungen der freiwilligen AHV/IV anzuschliessen.

Staatsangehörige von Ländern, mit denen kein Abkommen besteht, können ordentliche Renten nur bei zivilrechtlichem Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz beziehen. Bei Wegzug ins

Ausland ruht dagegen der Anspruch. Ausländerinnen und Ausländer, die im Versicherungsfall keinen Rentenanspruch haben oder vor Eintritt der Rentenberechtigung die Schweiz endgültig verlassen, können unter bestimmten Voraussetzungen die von ihnen und ihren Arbeitgebern bezahlten AHV-Beiträge rückvergütet erhalten. Gewisse Abkommen lassen zudem den Staatsangehörigen des anderen Vertragsstaates die Wahl zwischen dem Rentenbezug und der Beitragsrückvergütung.

## Leistungsaushilfe in der Krankenversicherung

Die Schweiz wirkt aufgrund des FZA und des EFTA-Übereinkommens bei der Sachleistungsaushilfe in der Krankenversicherung im Verhältnis zu den EU27/EFTA-Staaten mit. Die Gemeinsame Einrichtung KVG (GE KVG) führt diese Leistungsaushilfe als ausführender Träger durch.

Sie fungiert als Verbindungsstelle für die Leistungsverrechnung zwischen inländischen und ausländischen Versicherungen. Sie fordert einerseits bei den zuständigen Versicherern der EU-27/EFTA-Staaten die Kosten der Leistungsaushilfe ein, welche sie

vorschussweise für deren Versicherte aufgewendet hat. Im Jahr 2021 beliefen sich diese Kosten auf 168 Mio. Franken (-0.7 %; die Angaben in Klammern zeigen jeweils die Veränderungen gegenüber dem Vorjahr) und betrafen 216 292 (+6,5 %) Fälle. Andererseits fordert sie bei den schweizerischen Versicherern die Kosten für Leistungen ein, welche deren Versicherte in den EU-27/EFTA-Staaten bezogen haben, und vergütet sie dem Behandlungsland. Die ausländischen Verbindungsstellen haben der GEKVG für 378 664 (+17,1 %) Fälle Rechnungen im Gesamtbetrag von 181 Mio. Franken (+16 %) übermittelt.

---

## Zwischenstaatliche Vereinbarungen

### **Vereinigtes Königreich von Grossbritannien und Nordirland:**

Das Vereinigte Königreich ist am 31. Januar 2020 aus der EU ausgetreten, die bilateralen Verträge mit der EU blieben bis am 31. Dezember 2020 auf das Vereinigte Königreich anwendbar. Die Schweiz will die bestehenden gegenseitigen Rechte und Pflichten auch über das Ende der Übergangsphase (Ende 2020) hinaus sicherstellen (Strategie «Mind the gap»). Deshalb ist am 1. Januar 2021 das Abkommen über die Rechte der Bürgerinnen und Bürger in Kraft getreten, das für Personen, die vor dem Brexit dem Freizügigkeitsabkommen (FZA) unterlagen, unter anderem auch erworbene Rechte im Bereich der sozialen Sicherheit schützt.

Seit dem 1. Januar 2021 fand zudem vorübergehend das bilaterale Sozialversicherungsabkommen von 1968, das durch das Inkrafttreten des FZA suspendiert wurde, erneut Anwendung. Das alte Abkommen ist zwar kein gleichwertiger Ersatz und gilt nur für die Rentenversicherung, es erlaubte aber die Zuständigkeit für Beiträge und Leistungen zu bestimmen und den Rentenexport zu gewährleisten. Im Laufe des Jahres 2021 wurde ein neues Sozialversicherungsabkommen mit dem Vereinigten Königreich ausgehandelt. Die Unterzeichnung erfolgte am 9. September 2021. Mit diesem Abkommen werden die von der Schweiz im Rahmen des FZA angewandten EU-Koordinierungsverordnungen – mit einigen Abweichungen – in den bilateralen Kontext übernommen. Das neue Abkommen orientiert sich am Abkommen zwischen dem Vereinigten Königreich und der EU.

Das Abkommen wird seit dem 1. November 2021 vorläufig angewendet, um eine zu grosse Lücke zwischen dem Wegfall des FZA und der Anwendung des neuen Abkommens zu vermeiden. Der Bundesrat hat am 27. April 2022 die Botschaft zur Genehmigung des Abkommens zuhanden des Parlaments verabschiedet.

**Bosnien und Herzegowina:** Das neue Sozialversicherungsabkommen ist am 1. September 2021 in Kraft getreten und hat das mit der ehemaligen Volksrepublik Jugoslawien abgeschlossene Abkommen abgelöst.

**Tunesien:** Das Parlament hat das Abkommen in der Frühjahrsession 2022 genehmigt. Die Referendumsfrist läuft am 7. Juli 2022 ab.

**Albanien:** Die Unterzeichnung des Abkommens erfolgte am 18. Februar 2022. Es ist geplant, dass der Bundesrat die Botschaft zuhanden des Parlaments bis im Herbst 2022 verabschiedet.

**Peru:** Verhandlungen zum Abschluss eines neuen Sozialversicherungsabkommens mit Peru sind im Gange.

---

# Übergreifende Entwicklungen und Massnahmen

## Forschung

### **Ressortforschung zur sozialen Sicherheit**

Das BSV ist für das Thema «Soziale Sicherheit» zuständig. Die Forschungs- und Evaluationsaktivitäten unterstützen die Politik und die Verwaltung bei der Erfüllung ihrer Aufgaben. Die Projekte sind praxisnah, oft interdisziplinär und erarbeiten zeitnah Lösungen für aktuelle Fragestellungen, aber auch längerfristige Grundlagen zur Bewältigung gesellschaftlicher und sozialer Herausforderungen. Im Jahr 2021 wurden 29 Forschungs- und Evaluationsprojekte zu den Themen der AHV, BV, IV, Familien- und Jugendfragen sowie für die Nationale Plattform zur Prävention und Bekämpfung von Armut bearbeitet.

### **Publizierte Forschungs- und Evaluationsprojekte des BSV im Jahr 2021 – zwei Beispiele**

Welche Auswirkungen hat die COVID-19-Pandemie auf die Armut in der Schweiz? Inwiefern verändert sie sozioökonomische Ungleichheiten? Um diese Fragen zu beantworten, wurden für den Bericht **«Auswirkungen der Corona-Pandemie auf Armut und sozioökonomische Ungleichheit. Bestandsaufnahme und Synthese der Forschungstätigkeit»** 102 abgeschlossene, laufende und geplante Forschungsprojekte berücksichtigt, Stand Ende Juli 2021. Sie wurden mittels umfangreicher Internet- und Literaturrecherchen sowie einer Online-Erhebung unter Forschenden ermittelt.

Projekte mit Fokus auf Armutsfragen oder ausgewählte vulnerable Gruppen (z. B. Personen in schwierigen Wohnsituationen oder ohne geregelten Aufenthaltsstatus) arbeiten häufig mit qualitativen Forschungsmethoden und behandeln öfter Arbeit und Migration. Wenn ein quantitativer Ansatz gewählt wird, dann geschieht dies oft kombiniert mit einer qualitativen Vertiefung. Projekte mit mehrheitlich quantitativen Methoden waren vor allem Auswertungen allgemeiner Bevölkerungsbefragungen und Befragungen bestimmter Gruppen

(ältere Menschen, Jugendliche, Selbständige etc.). Der Schwerpunkt eines relevanten Teils dieser Projekte liegt im Bereich psychische Gesundheit und Bildung. Auffallend viele Projekte im Armutsbereich haben einen lokalen Bezug und sind in der Romanie angesiedelt.

Die Synthese verdeutlicht, dass die finanziellen Hilfsmassnahmen von Bund, Kantonen und Gemeinden zur Abfederung der wirtschaftlichen Auswirkungen der Pandemie einer verbreiteten Prekarisierung effektiv entgegenwirkten. Trotzdem weisen viele Ergebnisse auf eine – zumindest vorübergehende – Verschärfung sozioökonomischer Ungleichheiten und bestehender prekärer Bedingungen hin. Finanzielle Einbussen und die damit verbundenen psychischen Belastungen im Kontext der Covid-19-Pandemie waren umso ausgeprägter, je tiefer der sozioökonomische Status eines Haushalts war. Besonders stark betroffen waren Personen und Familien, deren Einkommen aus prekären Beschäftigungsverhältnissen stammt, weil hier die sozialen Sicherungsleistungen aus verschiedenen Gründen weniger gut greifen konnten. Teilweise bestand aufgrund eines nicht legalisierten Aufenthaltsstatus oder Beschäftigungsverhältnisses kein Anspruch auf Leistungen der Sozialversicherungen. Anspruchsberechtigte verzichteten aber auch aus Furcht vor ausländerrechtlichen Konsequenzen oder Stigmatisierung auf Unterstützungsleistungen. Die Pandemie verdeutlicht einmal mehr, wie wichtig es ist, den Informationsfluss auch zu schwer erreichbaren Menschen sicherzustellen. Verschiedene Studien betonen, dass es einen niederschweligen Zugang zu Nahrungsmittelhilfen, Gesundheitsleistungen und Obdach braucht, um einer Verschärfung der prekären Lage und Hunger entgegenzuwirken. Im Zusammenhang mit den landesweiten Schulschliessungen wurde vermutet, der Fernunterricht habe die bestehenden ungleichen Bildungs-



---

chancen verstärkt und die «Bildungsschere» weiter geöffnet. Bisher zeigt sich keine direkte Evidenz für einen solchen Effekt. Gezeigt werden kann aber eine generelle Vergrösserung der individuellen Leistungsunterschiede zwischen den Schülerinnen und Schülern. Aufgrund der zusätzlichen Homeschooling- und Betreuungsaufgaben mussten Eltern ihre beruflichen Kapazitäten zeitweise reduzieren. Frauen aus sämtlichen Bildungsniveaus waren stärker betroffen als Männer, und Geringverdienende fühlten sich aufgrund zusätzlicher Kinder- und Hausaufgabenbetreuung stärker überlastet als Personen in anderen Einkommenskategorien.

Insgesamt benennen die Studien zentrale Gründe und Mechanismen für die Prekarisierung und geben Einblicke in die Bewältigungsstrategien Betroffener sowie Hinweise auf Verbesserungen im Unterstützungssystem. Bisher fehlen aber Studien, die aufzeigen, wie viele Menschen von diesen Prekarisierungsprozessen erfasst worden sind und wie lange diese andauern.

Seit dem Jahr 2016 setzt die nationale Plattform Jugend und Medien des BSV Massnahmen im erzieherischen Jugendmedienschutz um. Damit Kinder und Jugendliche in der Schweiz sicher und verantwortungsvoll mit digitalen Medien umgehen können, stehen vier Ziele im Vordergrund:

- Medienkompetenzen von Bezugspersonen fördern, damit sie eine aktive Begleitfunktion wahrnehmen können.
- Aktionen von Akteuren (Dach- oder Branchenverbände, nationale oder überregionale Anbieter) unterstützen und verstärken.
- Forschung unterstützen und Wissensstand erweitern.
- Vernetzung gewährleisten (z. B. Netzwerktreffen oder Fachforen organisieren).

Das EDI erstattet dem Bundesrat alle fünf Jahre Bericht über die Umsetzung dieser Massnahmen. Grundlage für den Bericht vom 30. April 2021 ist die Evaluation der Massnahmen im Bereich des erzieherischen

Jugendmedienschutzes 2016–2020, die zwischen Oktober 2019 und Mai 2020 durchgeführt wurde. Beurteilt wurden die Konzeption und Umsetzung, die Leistungen, deren Wirkungen bei den Adressaten sowie der Ressourceneinsatz seit 2016. Aus der Evaluation sind Empfehlungen für die Umsetzung des erzieherischen Jugendmedienschutzes hervorgegangen. Methodisch basiert die Evaluation auf einer Dokumenten- und Datenanalyse, einer nicht repräsentativen Online-Befragung von 765 Personen (362 Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sowie 403 Bezugspersonen) in drei Sprachregionen und 15 leitfadengestützten Interviews mit Expertinnen und Experten aus verschiedenen Bereichen.

Die Evaluation kommt zu einem äusserst positiven Ergebnis. Die Konzeption wird als kohärent und die Umsetzung als zweckmässig beurteilt. Die erbrachten Leistungen werden von den befragten Akteuren positiv bis sehr positiv bewertet. Ebenso positiv wird das Kosten-Nutzen-Verhältnis eingeschätzt: Gemäss den interviewten Expertinnen und Experten erbringt das BSV mit einer geringen personellen Ausstattung eine grosse Zahl an Leistungen, erstellt qualitativ hochwertige Produkte, realisiert gute Veranstaltungen, vernetzt die diversen Akteure im Feld miteinander und trägt zur Koordination von bestehenden Massnahmen bei. Die Evaluation bestätigt auch die Effektivität der Leistungen. Sie empfiehlt, die Massnahmen so weiterzuführen und schlägt wenige Anpassungen vor: Die Angebote von Jugend und Medien sollen klarer voneinander abgegrenzt, die Leistungen zur Unterstützung der Stakeholder verstärkt und der Austausch mit bestehenden NGOs soll systematisiert werden.

Quellen:

Beyeler, Michelle; Hümbelin, Oliver; Korell, Ilona; Richard, Tina; Schuway, Claudia (2021). Auswirkungen der Corona-Pandemie auf Armut und sozioökonomische Ungleichheit. Bern: Bundesamt für Sozialversicherungen BSV.  
La Mantia, Alexandra; Iselin, Milena; Müller, Franziska; Ritz, Manuel (2020). Evaluation der Massnahmen im Bereich des erzieherischen Jugendmedienschutzes 2016–2020. Beiträge zur Sozialen Sicherheit. Forschungsbericht Nr. 12/20. Bern: Bundesamt für Sozialversicherungen BSV.

---

# Übergreifende Entwicklungen und Massnahmen

## Eidgenössische ausserparlamentarische Kommissionen

Ausserparlamentarische Kommissionen erfüllen hauptsächlich zwei Funktionen: Zum einen ergänzen sie als Milizorgane die Bundesverwaltung in bestimmten Bereichen, in denen ihr die speziellen Kenntnisse fehlen. Zum anderen stellen sie ein wirksames Instrument zur Interessenvertretung von Organisationen aus Politik, Wirtschaft und Gesellschaft und die Möglichkeit einer mehr oder weniger direkten Einflussnahme auf die Tätigkeit der Verwaltung dar. Sie können als Instrument einer partizipativen Demokratie betrachtet werden.

Der Bericht stellt jene Kommissionen vor, deren Hauptaktivitäten Zweige dieses Berichtes betreffen. Nach zuständigem Amt sind sie wie folgt aufgeteilt:

**BSV:** Eidgenössische Kommission für Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV-Kommission); Eidgenössische Kommission für berufliche Vorsorge (BVG-Kommission); Eidgenössische Kommission für Kinder und Jugendfragen (EKKJ); Eidgenössische Kommission für Familienfragen (EKFF)

**SECO:** Eidgenössische Arbeitskommission, Aufsichtskommission für den Ausgleichsfonds der Arbeitslosenversicherung

**BAG:** Eidgenössische Arzneimittelkommission (EAK); Eidgenössische Kommission für allgemeine Leistungen und Grundsatzfragen (ELGK); Eidgenössische Kommission für Analysen, Mittel und Gegenstände (EAMGK); Eidgenössische Qualitätskommission (EQK)

### **Eidgenössische Kommission für die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV-Kommission)**

Die Eidgenössische Kommission für die Alters-, Hinterlassenen und Invalidenversicherung (Eidg. AHV/IV-Kommission) begutachtet zuhanden des Bundesrates Fragen über die Durchführung und Weiterentwicklung der Alters- und Hinterlassenen sowie der Invalidenversicherung. Im Jahr 2021 tagte die AHV/IV-Kommission zweimal. Sie beriet u.a. über die Verordnung über die Rechnungslegung compenswiss (Ausgleichsfonds AHV/IV/EO), das Sozialversicherungsabkommen mit dem Vereinigten Königreich von Grossbritannien und Nordirland, den Bericht «Digitalisierung – Prüfung einer Flexibilisierung im Bereich des Sozialversicherungsrechts (Flexi-Test)» und das Covid-Gesetz. Ausschüsse setzen sich mit Fragen auseinander, die ein spezifisches Fachwissen erfordern und unterstützen so die AHV/IV-Kommission. Der IV-Ausschuss trat 2021 drei Mal zusammen. Besprochen wurden dabei Resultate aus dem Forschungsprogramm der IV, Pilotprojekte nach Art. 68<sup>quater</sup> IVG und Verordnungsänderungen sowie weitere aktuelle Themen der Invalidenversicherung. 2021 fand eine Sitzung des Ausschusses der AHV/IV-Kommission für mathematische und finanzielle Fragen statt. Diskutiert wurden insbesondere die mathematischen und ökonomischen Grundlagen für die Finanzhaushalte der AHV, IV und EO sowie die besonderen Herausforderungen und Auswirkungen der Covid-19 Krise für die Finanzhaushalte.

### **Eidgenössische Kommission für die berufliche Vorsorge (BVG-Kommission)**

Die Eidgenössische Kommission für die berufliche Vorsorge begutachtet zuhanden des Bundesrates Fragen über die Durchführung und Weiterentwicklung der beruflichen Vorsorge. Sie besteht aus 16 vom Bundesrat gewählten Mitgliedern. Im Jahr

---

2021 fand aufgrund der Corona-Situation nur eine Kommissionssitzung statt. In ihrer Sitzung vom 23. August 2021 empfahl die Kommission dem Bundesrat die Beibehaltung des BVG-Mindestzins-satzes von 1 Prozent.

### **Eidgenössische Kommission für Kinder- und Jugendfragen (EKKJ)**

Die EKKJ hat den Auftrag, die Situation von Kindern und Jugendlichen in der Schweiz zu beobachten, deren Entwicklung zu verfolgen und bei Bedarf Massnahmen vorzuschlagen. Ihre Aufgabe ist es auch, zu Gesetzesentwürfen oder -revisionen Stellung zu nehmen, um deren Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche zu prüfen. Schliesslich hat die EKKJ den Auftrag, die Öffentlichkeit für die Anliegen und Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen zu sensibilisieren. Im Berichtsjahr veröffentlichte die EKKJ weitere «3 Minuten für die Jungen» und äusserte sich zum Vorentwurf der Revision des Sexualstrafrechts und zur Strategie Nachhaltige Entwicklung 2030. Bezüglich der Auswirkungen der Massnahmen zur Bekämpfung der Covid-Pandemie auf Kinder und Jugendliche wandte sich die Kommission zudem an den Bundesrat und das BAG. Im Rahmen der Arbeiten zu ihren Schwerpunktthemen 2020–23 hat die EKKJ einen Forschungsauftrag zu den Formen der politischen Partizipation und der Motivation von Jugendlichen, sich zu engagieren, vergeben. Die Ergebnisse werden voraussichtlich im Oktober 2022 vorliegen. Im Mai 2021 hat die EKKJ den Bericht «Perspective de genre dans la politique de l'enfance et de la jeunesse: pourquoi et comment agir ? Tour d'horizon des concepts, études et pratiques» veröffentlicht. Der Bericht stellt die Ergebnisse einer Feldforschung vor, die der Verein SEM Succès Egalité Mixité im Auftrag der EKKJ durchgeführt hat. Die konzeptionelle Klärung und die im Rahmen dieser Studie gelisteten und analysierten Projekte ermöglichten es der Kommission, die Grundzüge einer nationalen Konferenz zu skizzieren, die im April 2022

stattfinden soll. Schliesslich ernannte der Bundesrat in einer Nachwahl sechs neue Mitglieder für Personen, die das Ende ihrer Amtszeit erreicht hatten oder zurückgetreten waren. Berichte, Dokumente und Stellungnahmen sowie Unterlagen zu den Veranstaltungen der EKKJ und die Mitgliederliste sind auf [www.ekkj.ch](http://www.ekkj.ch) abrufbar.

### **Eidgenössische Kommission für Familienfragen (EKFF)**

Die EKFF setzt sich für familienfreundliche Rahmenbedingungen ein. Als Fachkommission stellt sie spezi-fisches Fachwissen im Bereich Familienpolitik bereit, auf das die Bundesbehörden und Weitere zurückgreifen können. Sie orientiert und sensibilisiert die Öffentlichkeit und die zuständigen Institutionen und sorgt für den fachlichen Austausch zwischen Verwaltung, Politik und den verschiedenen familienpoli-tisch tätigen Organisationen. Die EKFF zeigt Forschungslücken auf und erfasst und evaluiert Forschungsarbeiten. Aus deren Ergebnissen entwickelt sie familienpolitische Perspektiven und regt die entspre-chenden Umsetzungsmassnahmen an. Sie nimmt regelmässig zu familienpoli-tischen Vorlagen Stellung.

Im Berichtsjahr publizierte sie vier familienpolitisch relevante Dokumente im Themenfeld der Verein-barkeit von Familie und Beruf: Sie liess die Kosten des EKFF-Elternzeitmodells 2018 neu berechnen und zeigte mit einem Policy Brief auf, wie schwierig der Zugang zu Kinderbetreuungsangeboten bspw. für Familien mit Migrationshintergrund ist. Im August 2021 veröffentlichte sie einen Bericht von INFRAS zur Finanzierung der institutionellen Kinderbetreuung und der Elterntarife sowie 18 darauf aufbauende Empfehlungen an Politik und Behörden. Seit 2020 arbeitet die Kommission in einem Forschungsprojekt in Zusammenarbeit mit dem Marie Meierhofer Institut für das Kind, der Universität Zürich und den Kantonen Waadt und Zürich. Der im Jahr 2022 erscheinende Bericht soll aufzeigen, wie es

---

## Übergreifende Entwicklungen und Massnahmen

den rund 90'000 Kinder geht, die aufgrund des geteilten Sorgerechts ihrer Eltern gleichzeitig in verschiedenen Haushalten aufwachsen. 2021 gab es auch «innerbetrieblich» Veränderungen. Im Oktober wurde vom Bundesrat mit Monika Maire-Hefti im Oktober eine neue Präsidentin sowie drei weitere Mitglieder gewählt.

### **Eidgenössische Arbeitskommission**

Die Eidgenössische Arbeitskommission begutachtet zuhanden der Bundesbehörden Fragen der Gesetzgebung und des Vollzugs im Bereich des Arbeitsgesetzes.

### **Aufsichtskommission für den Ausgleichsfonds der Arbeitslosenversicherung (AK ALV)**

Die Aufsichtskommission für den Ausgleichsfonds der Arbeitslosenversicherung (AK ALV) überwacht den Fonds und prüft die Jahresrechnungen und Jahresberichte der Versicherung zuhanden des Bundesrates. Sie berät den Bundesrat in finanziellen Fragen der Versicherung, insbesondere bei Änderungen des Beitragssatzes sowie bei der Bestimmung der anrechenbaren Verwaltungskosten der Vollzugsstellen. Sie berät den Bundesrat in Rechtsetzungsverfahren und kann ihm Anträge stellen. Sie ist befugt, allgemeine Richtlinien für die Durchführung von AMM zu erlassen. Die Kommission besteht aus je sieben Vertretern der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer sowie aus sieben Vertretern von Bund (2), Kantonen (4) und Wissenschaft (1). Der Bundesrat wählt die Mitglieder und bestimmt den Vorsitzenden. Im Jahr 2021 fanden sechs Sitzungen im Plenum statt.

### **Eidgenössische Arzneimittelkommission (EAK)**

Die Eidgenössische Arzneimittelkommission hat im Jahr 2021 sechs Mal getagt. Dabei wurden vor allem die eingereichten Gesuche um Aufnahme von Arzneimitteln in die Spezialitätenliste (SL) und zur Änderung von Arzneimitteln der SL (Indikationserweiterungen, Limitierungsänderungen, Preiserhöhungen) beurteilt.

### **Eidgenössische Kommission für allgemeine Leistungen und Grundsatzfragen (ELGK)**

Die Eidgenössische Kommission für allgemeine Leistungen und Grundsatzfragen tagte vier Mal im 2021. Die hauptsächliche Tätigkeit der ELGK bezog sich auf Beratungen von Antragsgeschäften zu neuen, bestehenden oder umstrittenen ärztlichen Leistungen oder zu Leistungen, die unter der Auflage einer Evaluation befristet in der KLV sowie im Anhang 1 der KLV leistungspflichtig wurden. Die Beratungsergebnisse mit empfehlendem Charakter gehen zweimal pro Jahr weiter an das Eidgenössische Departement des Innern (EDI).

### **Eidgenössische Kommission für Analysen, Mittel und Gegenstände (EAMGK)**

Der Ausschuss Analysen der Eidgenössischen Kommission für Analysen, Mittel und Gegenstände (Gesamtkommission) hat im Jahr 2021 zweimal getagt. Der Ausschuss Mittel und Gegenstände der EAMGK hat dreimal getagt.

---

### **Eidgenössische Qualitätskommission (EQK)**

Die Eidgenössische Qualitätskommission hat am 1. April 2021 ihre Tätigkeit aufgenommen. Sie hat im Jahr 2021 siebenmal getagt. Zu ihren Aufgaben gehören die Beratung der Akteure hinsichtlich der Koordination inklusive zielgerichteter Empfehlungen

zur Qualitätsentwicklung. Zur Realisierung der Ziele des Bundesrates beauftragt die EQK Dritte, nationale Programme zur Qualitätsentwicklung durchzuführen. Sie kann zudem nationale oder regionale Projekte zur Qualitätsentwicklung unterstützen.

## **Observationen**

### **Gesetzliche Grundlagen**

Die neuen Bestimmungen zur Überwachung von Versicherten im Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sind am 1. Oktober 2019 in Kraft getreten, nachdem das Bundesgericht mit Urteil vom 8. August 2019 die Beschwerden gegen die Referendumsabstimmung abgewiesen hatte. Seit dem 1. Oktober 2019 dürfen die Sozialversicherer wieder Observationen durchführen, wenn im konkreten Fall die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind.

Die Einordnung der neuen Observationsartikel in das ATSG bedeutet, dass die Regelung für die Invalidenversicherung, die Unfallversicherung, die Arbeitslosenversicherung, die soziale Krankenversicherung, die Militärversicherung, die Ergänzungsleistungen, den Erwerbssersatz für Dienstleistende und bei Mutterschaft, die Familienzulagen sowie die AHV gilt. Nicht anwendbar sind die Bestimmungen des ATSG auf die berufliche Vorsorge, auf die Sozialhilfe sowie auf die Versicherungen, die dem Versicherungsvertragsgesetz unterstehen, wie beispielsweise die Krankenzusatzversicherung.

### **Weisungen der Aufsichtsbehörden an die Durchführungsstellen**

Das BSV hat für das Jahr 2021 zum zweiten Mal seit Einführung der entsprechenden Gesetzesbestimmungen die statistischen Angaben gemäss der Weisung über die Observationen in den Sozialversicherungen (WOS)<sup>1</sup> erhoben, welche das BAG mit Kreisschreiben Nr. 35 vom Dezember 2019 im Bereich der Unfallversicherung und mit Kreisschreiben Nr. 7.10 vom 12. April 2022 im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und der freiwilligen Taggeldversicherung nach KVG für anwendbar erklärt.

Im Bereich der ALV sind die Durchführungsstellen verpflichtet, jeweils vor einer Anordnung einer Observation das SECO zu konsultieren. Die Observation darf durch die Durchführungsstellen dann angeordnet werden, wenn das SECO eine Observation als begründet erachtet. Im Jahr 2021 ist beim SECO kein Antrag um Zustimmung zur Anordnung einer Observation eingegangen. Im Bereich der ALV wurden somit keine Observationen durchgeführt.

<sup>1</sup> Vgl. Randziffer 6001 und Anhang I der Weisung.

---

## Übergreifende Entwicklungen und Massnahmen

### Anzahl Observationen

Die Erhebung zeigt, dass bis anhin nur in sehr wenigen Fällen, bei denen der Verdacht auf Missbrauch bestand und dahingehende spezielle Abklärungen getätigt wurden, eine Observation durchgeführt wurde. In der IV, der UV und der EL wurden im Zeitraum vom 1. Januar bis 31. Dezember 2021 insgesamt 49 Observationen angeordnet. Die Anzahl der Observationen liegt auf dem Niveau des Vorjahres. Im Jahr 2020 wurden 46 Observationen durchgeführt. Vor dem Observationsstopp lag die Zahl der Observationen bei ungefähr 150 pro Jahr. Der Grund für die geringe Anzahl Observationen ist vermutlich die Corona-Pandemie und die damit verbundene Schliessung von Geschäften und Restaurants sowie der verminderten Zirkulation von Personen.

### Erhebung von weiteren Daten

Die Observationsbestimmungen sind in der Praxis nicht für alle Sozialversicherungen gleich wichtig. In der Vergangenheit haben vorwiegend die IV und die UV Observationen durchgeführt. Es zeichnet sich ab, dass auch in Zukunft Observationen vor allem in diesen beiden Versicherungszweigen durchgeführt werden. Bei diesen Versicherungszweigen werden neben Daten zu Observationen auch Daten zur Bekämpfung des Versicherungsmissbrauchs (BVM) erhoben.

Die Versicherungsträger haben zum Teil sehr unterschiedliche Organisationsformen im Bereich der BVM. Ein Versicherungsfall gilt insbesondere dann als im BVM-Prozess bearbeitet, wenn entweder die für den Leistungsanspruch zuständigen Fachpersonen Hinweise auf möglichen Versicherungsmissbrauch bemerken und das Dossier in den BVM-Prozess einspeisen oder wenn Verdachtsmeldungen aus der Bevölkerung eingehen.

Bei der Angabe der Summe der effektiv eingestellten Leistungen aufgrund eines bestätigten unrechtmässigen Leistungsbezugs stellt sich das Problem, dass nur geschätzt werden kann, wie gross die ein-

gesparte Summe auf längere Zeit hätte sein können, da Leistungen auch im Rahmen von ordentlichen Revisionen oder im Todesfall aufgehoben werden können. Um trotzdem einen Eindruck über die Grössenordnung der eingestellten Leistungen über einen gewissen Zeitraum zu bekommen, wurden die im Jahr 2021 eingestellten Monatsbeträge auf ein Jahr hochgerechnet<sup>2</sup>. Die einzelnen Leistungen wurden aber selbstverständlich zu unterschiedlichen Zeitpunkten im Jahr eingestellt. Die Schätzung erlaubt einzig einen Hinweis darauf, welche Summe von Leistungen die Versicherer aufgrund der Massnahmen im Jahr 2021 in Zukunft pro Jahr ungefähr einsparen können. Bei dieser Schätzung ist zu berücksichtigen, dass in der IV fast ausschliesslich Renten von der Einstellung betroffen sind, in der UV hingegen vorwiegend Taggelder. Renten werden zum Teil während Jahrzehnten ausbezahlt, während Taggelder häufig über einen wesentlich kürzeren Zeitraum ausgerichtet werden. Deshalb fällt die Leistungseinstellung in der IV vermutlich über einen bedeutend längeren Zeitraum an als im Bereich der UV. Zu beachten ist ausserdem, dass es nicht möglich ist, alle Einsparungen zu erfassen, weil gewisse Sachverhalte nicht als BVM-Fall registriert werden. Dies ist dann der Fall, wenn eine Leistung einer Versicherung eingestellt bzw. gar nie ausgerichtet wurde (z. B. IV-Rente) und dadurch Leistungen anderer Versicherer (z. B. UV, BV, EL) wegfallen resp. nie ausgerichtet werden.

<sup>2</sup> Die Schätzung für das Jahr 2020 (letztjähriger Bericht, S. 106) muss für die Unfallversicherung korrigiert werden, da gewisse Versicherer versehentlich zu hohe Einsparungen gemeldet haben. Die Einsparung bei der UV beträgt korrigiert 8,894 Mio. CHF. Total (d.h. IV und UV) betragen die Einsparungen korrigiert 11,287 Mio. CHF.

---

### **Keine Datenerhebung im Bereich KVG, EO, Mutterschafts- und Vaterschaftsentschädigung, FamZ und KV**

Bei den nachfolgenden Versicherungszweigen ist das Mittel der Observation kaum angezeigt, weshalb auf eine statistische Erhebung verzichtet wurde. Bei der Erwerbsausfallentschädigung sowie der Mutterschafts- und Vaterschaftsentschädigung gemäss EOG handelt es sich nicht um Dauerleistungen. Werden keine Dauerleistungen ausgerichtet, ist eine Observation aufgrund des Verhältnismässigkeitsprinzips nicht opportun. Im Bereich der Familienzulagen kann die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen nicht durch eine Observation sichergestellt werden.

Im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und freiwilligen Taggeldversicherung nach KVG liegen für das Berichtsjahr keine vollständigen Daten vor. Diese werden erst für das Berichtsjahr 2022 erhoben.

### **Bewilligungspflicht**

Die Spezialistinnen und Spezialisten, welche für die Sozialversicherungsträger die Observationen durchführen, benötigen eine Bewilligung des Bundesamtes für Sozialversicherungen (Art. 7a ATSV). Derzeit haben 67 Observationsspezialisten und Observationsspezialistinnen eine gültigen Bewilligung<sup>3</sup>.

### **Umsetzung in der IV auditiert**

Im Jahr 2021 wurde die Umsetzung der neuen Bestimmungen zur Überwachung in der IV geprüft. Die Audits haben ergeben, dass die IV-Stellen die neuen Regelungen kennen und ihre Prozesse und Kriterien den neuen rechtlichen Grundlagen entsprechend angepasst haben. Die Prozesse sehen während einer laufenden Observation eine enge

Zusammenarbeit zwischen den IV-Stellen und den Spezialistinnen und Spezialisten vor, so dass Observationen jederzeit abgeschlossen oder abgebrochen werden können, sollte sich ein Verdacht erhärtet oder aufgelöst haben. Einige IV-Stellen arbeiten mit Firmen zusammen, die Mitarbeitende mit einer Bewilligung zur Durchführung von Observationen nach Art. 43a ATSG beschäftigen. Die Akkreditierung dieser Mitarbeitenden wird durch die IV-Stelle zum Zeitpunkt der Auftragserteilung überprüft. Die IV-Stellen gewährleisten, dass Observationen nur als «ultima ratio» in Auftrag gegeben werden, also erst nachdem alle anderen Sachverhaltsabklärungen zu keinem hinreichenden Ergebnis geführt haben. Die Observationsaufträge werden durch die Leiterin oder Leiter der IV-Stelle unterzeichnet und somit in Auftrag gegeben. Andere IV-Stellen haben eigene, akkreditierte Mitarbeitende angestellt. Die Audits haben gezeigt, dass kleine IV-Stellen für die Durchführung von Observationen auf die Zusammenarbeit mit grossen IV-Stellen zählen können (Nutzen von Synergien und KnowHow).


<sup>3</sup> Stand 21.04.2022.

# Übergreifende Entwicklungen und Massnahmen

## Erhebung im Zusammenhang mit der Bekämpfung des Versicherungsmisbrauchs und den durchgeführten Observationen für das Jahr 2021

		IV	UV	EL	MV	Total
Vom Versicherungsträger selber in Auftrag gegebene Observationen an externe Observationsspezialistinnen/-spezialisten und/oder durch eigene Mitarbeitende durchgeführte Observationen im Berichtsjahr 2021	Anzahl	43	4	2	0	49
Vom Versicherungsträger im Berichtsjahr 2021 eingereichte Strafanzeigen im Nachgang zu einer Observation	Anzahl	13	1	1	0	15
Einsatz von technischen Instrumenten zur Standortbestimmung (Art. 43b ATSG) im Berichtsjahr 2021	Anzahl Anträge auf Genehmigung	3	0	0	0	3
	Davon genehmigt	3	0	0	0	3
Dossiers, die im Berichtsjahr 2021 dem BVM- Prozess übergeben worden sind	Anzahl	2'018	3'873			5'891
Dossiers, welche nach einer ersten Triage bearbeitet und im Berichtsjahr 2021 in der BVM abgeschlossen worden sind <sup>1</sup>	Insgesamt (inkl. Dossiers mit Observationen)	1'238	3'250			4'488
	Davon mit Observationen	51	27	3	0	81
Verdacht auf unrechtmässigen Leistungsbezug bestätigt; Anzahl Entscheide <sup>2</sup>	Insgesamt (inkl. Dossiers mit Observationen)	111	341			452
	Davon mit Observationen	17	17	2	0	36
Verdacht auf unrechtmässigen Leistungsbezug bestätigt; Summe der effektiv eingestellten Leistungen in Mio. CHF <sup>3</sup>	Insgesamt (inkl. Dossiers mit Observationen)	1,789	11,805			13,594
	Davon mit Observationen	0,378	0,886	0,043	0,000	1,307
Ablehnungen von Leistungsgesuchen, bei denen vor Einleitung des BVM-Prozesses / Observation noch keine Leistungen ausgerichtet worden sind und bei denen der Verdacht auf unrechtmässigen Leistungsbezug bestätigt worden ist (Anzahl Entscheide <sup>2</sup> )	Insgesamt (inkl. Dossiers mit Observationen)	98	237			335
	Davon mit Observationen	26	0	0	0	26
Personalkosten für die BVM (inklusive ausgelagerte Kosten) des Versicherungsträgers im Berichtsjahr 2021 <sup>4</sup>	in Mio. CHF (gerundet)	5,151	3,220			8,371
Externe Kosten <sup>5</sup> für Observationen im Berichtsjahr 2021, welche vom Versicherungsträger selber in Auftrag gegeben worden sind und /oder interne Kosten für Observationen, die von eigenen Mitarbeitenden im Berichtsjahr 2021 durchgeführt worden sind	in Mio. CHF (gerundet)	0,648	0,080	0,006	0,000	0,734

Die Daten wurden gemäss Ziffer 6001 und Anhang 1 der Weisung über die Observation in den Sozialversicherungen (WOS) erhoben.

 Diese Daten werden nur für die Invaliden- und Unfallversicherung erhoben.

- 1 Betrifft Dossiers, die in den vergangenen Jahren dem BVM-Prozess übergeben worden sind, bei denen eine vertiefte Abklärung erforderlich gewesen ist und die im Berichtsjahr abgeschlossen worden sind. Nicht enthalten sind Dossiers, bei denen eine Vorabklärung ergeben hat, dass keine vertieften BVM-Abklärungen erforderlich sind.
- 2 Bis ein gerichtlicher Entscheid zur einer Renteneinstellung vorliegt, kann es mehrere Jahre dauern. Deshalb wurden im vergangenen Jahr auch noch Fälle abgeschlossen, bei denen bereits vor dem Entscheid des EGMR resp. des Bundesgerichts eine Observation durchgeführt wurde. Die Entscheide müssen nicht rechtskräftig sein.
- 3 Bei der Angabe handelt es sich um eine Hochrechnung des BSV auf ein Jahr. Die Hochrechnung wurde gestützt auf die von den Versicherungsträgern angegebenen Summe der effektiv eingestellten einmaligen Monatsbeträge vorgenommen. Die der Hochrechnung zugrundeliegenden Beträge basieren nicht in allen Fällen auf rechtskräftigen Entscheiden.
- 4 In dieser Zeile werden sowohl die internen als auch die externen Personalkosten für die BVM, inkl. interne und externe Personalkosten für die Observation ausgewiesen. Unter internen Personalkosten werden nur die Lohnkosten, nicht aber die Vollkosten verstanden.
- 5 Bei den extern vergebenen Aufträgen ist der Zeitpunkt des Rechnungsdatums massgebend. Die Kosten für extern vergebene Aufträge sind in den Angaben in der vorangehenden Zeile ebenfalls enthalten.



## Rechtsprechung

Die Rechtsprechung ist für die Durchführung der Sozialversicherungen von grosser Bedeutung, weil sie Klarheit und damit Rechtssicherheit bei strittigen Fragen zur Auslegung von Normen bringt. Unmittelbar wirkt die Rechtsprechung zwar jeweils nur auf den Einzelfall. Sie bekommt aber dann eine weit grössere Tragweite, wenn es um Grundsatzfragen geht, welche die Funktion oder die Einnahmen- bzw. Ausgabenseite einer Sozialversicherung wesentlich beeinflussen. Höchststrichterliche Urteile können auch Handlungsbedarf in der Gesetzgebung aufzeigen.

## Regress

### **Berechnung des Versorgungsschadens auf den Todestag – Einbezug der Vermögenserträge aus Anteilen am Nachlass in die Versorgungsschadenberechnung**

#### **BGE 147 III 402**

Die knapp 50-jährige X., selbstständige Gynäkologin, wird an einem Morgen Ende Januar 2006 auf dem Weg zur Arbeit als Velofahrerin auf dem Radstreifen von einem vortrittsbelasteten LKW überrollt und auf der Stelle getötet. Sie hinterlässt einen 54 Jahre alten Ehemann, Chemiker, und zwei Söhne, D., 14,5 Jahre alt, und R., 12,5 Jahre alt. Der Fahrer des LKW wurde im Strafverfahren der fahrlässigen Tötung nach Art. 117 StGB schuldig gesprochen. Die Sozialversicherer der ersten und zweiten Säule klagen Regressansprüche gegenüber der Halterhaftpflichtversicherung des LKW nach Art. 58 SVG ein. Sie machen Ansprüche für die den Hinterlassenen ausgerichteten Rentenleistungen im Umfange des erlittenen Versorgungsschadens geltend; während die AHV abschliessend in der Beschwerde vor Bundesgericht CHF 321 928.00 beansprucht, verlangt die mitvertretene Vorsorgeeinrichtung (VE) CHF 759 769.00, beide Sozialversicherer zuzüglich

Zins zu 5%. Die beklagte Halterhaftpflichtversicherung beantragt gegenüber der AHV kostenfällige Abweisung der Beschwerde und verlangt in ihrer Beschwerde gegen die VE die Abweisung der den Betrag von CHF 207 769.00 übersteigenden Klage, eventualiter die Zurückweisung der Sache zur Neuurteilung an die Vorinstanz.

Nach Meinung des Bundesgerichtes sind die für eine zweiphasige Versorgungsschadenberechnung erforderlichen, sehr gewichtigen Gründe für eine Praxisänderung nicht erkennbar (E. 5.3.4.). Das Erwähnen einer Empfehlung von SVV/BSV und Suva, die eine zweiphasige Berechnung des Versorgungsschadens wie bei einem Invaliditätsschaden vorsieht, genügt nicht als Nachweis, dass eine solche Praxis auch tatsächlich gelebt wird. Gegen die zweiphasige Berechnung spricht, dass der Urteilszeitpunkt, der die Grenze zwischen konkreter und abstrakter Schadenkalkulation bildet, von prozessualen Taktiken der Parteien abhängt und in keinem logischen Zusammenhang zum Todeszeitpunkt steht (E. 5.3.4.5.). Der rein abstrakten Schadensberechnung auf den Todestag wird deshalb der Vorzug gegeben, weil die nach dem Ableben der versorgenden Person eintretenden Umstände grundsätzlich unbeachtlich sind resp. deren Einbezug mit einer gewissen Zurückhaltung zu erfolgen hat (E. 7.3.). Die Rechtsfrage der Verteilung der fixen Kosten nach Köpfen wird unter Verweis auf Stephan Weber, Wer versorgt wen womit – Vorschläge für neue Berechnungsmethoden und Hilfsmittel beim Schaden infolge Tötung, in: Personen-Schaden-Forum 2019, S. 201 f., als überzeugend begründet eingestuft, da die Zuordnung zum jeweiligen Verursacher als nicht praktikabel erscheint (E. 8.3.). Die Vorinstanz errechnete basierend auf der Kapitalisierung in Personenschadenfällen anrechenbare Vermögenserträge von 3,5 % auf den Vermögenszuflüssen von CHF 2,75 Mio. beim Witwer und auf je CHF 0,5 Mio. bei den Halbweisen (= Summen von CHF 96 205.00 p.a. für den Witwer und je CHF 17 661.00 für die

---

## Übergreifende Entwicklungen und Massnahmen

beiden Söhne) (E. 10.2.4.). Der Einbezug von Vermögenserträgen auf dem in die Ehe (eingebrachten) Vermögen des Ehemannes von CHF 3,0 Mio. wird mangels Nachweises der Verwendung für die Versorgung verneint. Der Schluss, dass zufolge hohen Einkommens keine Vermögenserträge zur Bestreitung des Lebensunterhalts notwendig waren, ist nicht zu beanstanden (E. 10.3.). Schwierigkeiten bei der (Rechts-)Frage der Anrechenbarkeit von Vermögenserträgen aus Anteilen am Nachlass ergeben sich aus der Abgrenzung der dogmatisch unklaren Begriffe des Vorteils einerseits und der Versorgungsleistung andererseits (E. 10.5.). Der Blick ist nicht auf die versorgte Person und deren Bedarf im Sinne der Unterstützungsbedürftigkeit sondern auf die versorgende Person und deren (ausfallende) Leistungen zu richten. Dem Kriterium der Bedürftigkeit kommt keine eigenständige Bedeutung zu (E. 10.5.1.). Die mit dem Tod des Versorgers abgebrochene Vermögensbildung stellt keinen relevanten Versorgungsschaden dar. Hinsichtlich der zu entschädigenden Versorgungsleistung besteht kein sachlicher Grund, die Vermögensbildung durch Ersparnisse auf dem Einkommen der versorgenden Person anders zu behandeln als jene zufolge der Äufnung von Vermögenserträgen durch die versorgte Person (E. 10.5.2.), weshalb die Möglichkeit der versorgten Person, aufgrund vorzeitigen Vermögensanfalles selbst Vermögenserträge erzielen zu können, als Vorteil qualifiziert wird. Während die Vermögenserträge auf dem Vermögenszufluss angerechnet werden, sind Erträge auf jenem Vermögen, das bereits vor dem Ableben der Versorgerin im Eigentum des Witwers stand, nicht anzurechnen (E. 10.5.3.). Die von einem Teil der Lehre und durch die Vorinstanz vertretene Meinung, dass künftige Erträge auf dem ausbezahlten Kapital einer Summenversicherung anzurechnen sind, stuft das Bundesgericht als überzeugend ein. Die Bestimmung von Art. 96 VVG ist insofern eng auszulegen, als sie lediglich die Anrechnung des Stammkapitals, nicht

aber die daraus entstehenden Erträge betrifft. Erbschaft und Summenversicherung beruhen auf einem je besonderen Rechtsgrund, werden aber infolge des Todes ausgerichtet und stehen in einem inneren Zusammenhang mit dem Wegfall der Versorgerin. Es wäre inkonsequent, Erträge aus Erbschaft anzurechnen, diejenigen aus dem Kapital der Summenversicherung aber nicht (E. 10.7.3.). Für die Bemessung des Einbezuges der Vermögenserträge scheint dem Bundesgericht weder die Anwendung des Kapitalisierungszinsfusses für Renten, noch der in der Referenzzeitspanne geltende BVG-Mindestzinssatz sachgerecht. Weil die von der Haftpflichtversicherung zu Recht erwähnte Langfriststudie der Bank Pictet zur Performance von Schweizer Aktien und Schweizerfranken-Obligationen für den Zeitraum von 2006 bis 2019 eine durchschnittliche Rendite für Aktien von 7,21 % und für Obligationen von 2,52 % ausweist, erscheint der von der Vorinstanz zugrunde gelegte, abstrakte Zinsfuss von 3,5 % weder zu hoch, noch würde damit eine Vermögensumschichtung vorausgesetzt (E. 10.8.3.2.). Aus der für verschiedene Zeitperioden erfolgten Gegenüberstellung von Versorgungsausfall und anrechenbarem Vermögensertrag errechnet sich der Versorgungsschaden. Der Meinung der Haftpflichtversicherung, wonach der Ertragsüberschuss des Witwers aus der ersten Periode an den Versorgungsschaden der drei Folgeperioden anzurechnen wäre (E. 11.1), folgt das Bundesgericht nicht. Die Schätzung des Ertrages unter Berücksichtigung von Erfahrungswerten durch die Vorinstanz führt naturgemäss zu einer gewissen Unschärfe. Die Korrektur würde sich nur dann aufdrängen, wenn das Ergebnis unhaltbar wäre, wofür kein Nachweis vorliegt (E. 11.2.). Die Beschwerden der Parteien werden kostenfällig abgewiesen (E. 12.).

---

**Regressanspruch der vorleistenden Vorsorgeeinrichtung gegenüber der definitiv leistenden Einrichtung mit Regress- bzw. Schadenszins  
BGE 147 V 10**

A. war als Mitarbeiterin des Hilfswerks B. bei der Pensionskasse Stadt Zürich (nachfolgend: PK Stadt Zürich) berufsvorsorgeversichert. In der Folge bezog sie verschiedentlich Arbeitslosentaggelder und war in dieser Zeit bei der Stiftung Auffangeinrichtung BVG (nachfolgend: Auffangeinrichtung) angeschlossen. Nach Anmeldung zum Leistungsbezug bei der IV bezog A. ab 2011 eine IV-Rente. Nachdem die PK Stadt Zürich die Ausrichtung von Invalidenleistungen abgelehnt hatte, erbrachte die Auffangeinrichtung die gesetzlichen Vorleistungen. 2016 bestätigte die IV-Stelle die Ausrichtung der bisherigen IV-Rente. Die Auffangeinrichtung bestritt wie bereits zuvor ihre Leistungspflicht und forderte die erbrachten Vorleistungen samt Zins von der PK Stadt Zürich zurück, die jedoch an ihrem ablehnenden Standpunkt festhielt. Im September 2018 klagte die Auffangeinrichtung und beantragte im Wesentlichen, die PK Stadt Zürich sei zu verpflichten, ihr rund CHF 60 000 zu bezahlen, zuzüglich Zins. Das kantonale Gericht hiess die Klage 2019 insoweit gut, als es die PK Stadt Zürich verpflichtete, der Auffangeinrichtung die erbrachten Vorleistungen zurückzuerstatten, lehnte jedoch die Ausrichtung eines Verzugs- sowie eines Vergütungszinses ab. Die Auffangeinrichtung focht diesen Entscheid in der Folge beim Bundesgericht an.

Streitig und zu prüfen sei einzig noch, ob das kantonale Gericht Bundesrecht verletzt habe, indem es auf den Vorleistungen keinen Zins gewährte. Dem Wortlaut von Art. 26 Abs. 4 BVG könne diesbezüglich nichts entnommen werden. Verzugszins und der eigentliche Zins seien zu unterscheiden (zu den Zinsarten: u.a. BGE 143 II 37); als weitere Kategorie gebe es den Schadenszins. Ausgeschlossen werden könne aufgrund der spezialgesetzlich geregelten Vorleistungspflicht eine auf das Bereiche-

rungsrecht (Art. 62 ff. OR) abgestützte Zinsforderung. Demgegenüber verleihe Art. 26 Abs. 4 BVG der Vorsorgeeinrichtung, welche Vorleistungen erbracht habe, unmittelbar von Gesetzes wegen in diesem Umfang einen Regressanspruch gegen die letztlich leistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung. Regress stehe allgemein für Schadloshaltung im Sinne einer Ausgleich- und Korrekturfunktion (BGE 136 V 131). Dies bedeute im Zusammenhang mit Art. 26 Abs. 4 BVG, dass die vorleistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung nach Ausübung ihres Regressrechts so gestellt sein solle, wie wenn sie nie eine Vorleistung bezahlt hätte. Zum Schaden gehöre daher ein Schadens- oder Regresszins. Dieser sei ab dem Zeitpunkt geschuldet, in welchem sich das schädigende Ereignis finanziell ausgewirkt habe, und ende am Tag der Zahlung des Schadenersatzes bzw. der Rückzahlung der Vorleistung. Es bestehe eine zu Art. 50 f. OR ähnliche Situation, indem Art. 26 Abs. 4 BVG die Auflösung des Innenverhältnisses zwischen zwei (oder mehreren) Vorsorgeeinrichtungen als Schuldnerinnen zum Gegenstand habe, welche im Aussenverhältnis mit der versicherten Person als Gläubigerin durch Anspruchskonkurrenz verbunden seien. Nachdem die versicherte Person die vorleistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung ins Recht gefasst habe, erlösche ihr Anspruch im Umfang der Vorleistung gegenüber der effektiv leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung (Anspruchskonkurrenz). Gleichzeitig erlange die vorleistungspflichtige Einrichtung einen Regressanspruch, den sie direkt gegen die definitiv leistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung durchsetzen könne. Der Anspruch entstehe im Moment der Vorleistung der regressierenden Vorsorgeeinrichtung an die versicherte Person und werde ab dann auch fällig. Gleichzeitig falle Regress- bzw. Schadenszins zu Gunsten der vorleistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung an. Eine derartige Zinspflicht sei daher angesichts der gesetzlichen Konzeption zu bejahen (die Frage des Verzugszinses sei dagegen bereits negativ entschieden worden: BGE

---

## Übergreifende Entwicklungen und Massnahmen

145 V 18). In Bezug auf die Höhe der Verzinsung sei es sachgerecht, vom BVG-Mindestzinssatz auszugehen, da von der Vorleistungspflicht einzig die obligatorischen Leistungen der beruflichen Vorsorge betroffen seien. Mit dem Vermögensertrag müssten jedoch weitergehende Aufwendungen als nur die Verzinsung des Kapitals gedeckt werden, weshalb ein Aufschlag von einem Prozent gemäss dem Antrag der Auffangeinrichtung sachgerecht sei. Insgesamt resultiere ein Zins von 2,75 % vom März 2015 bis Ende 2015, von 2,25 % für 2016 und von 2 % für 2017 bis September 2018, zuzüglich Zins von 2 % seit September 2018 bis Rückerstattung der Vorleistung. (E. 3. – 5.). Die Beschwerde der Auffangeinrichtung wird gutgeheissen.

### Krankenversicherung

#### **Unterstellung von Kindern von Grenzgängern, die in zwei verschiedenen Ländern versichert sind (Optionsrecht) BGE 147 V 402**

Art. 32 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit; Anhang XI der Verordnung Nr. 883/2004; Abkommen vom 7. Juli 2016 zwischen den zuständigen Behörden der Schweiz und Frankreich über die Möglichkeit der Befreiung von der schweizerischen Krankenversicherung; Konfliktregel des europäischen Rechts.

Im vorliegenden Fall steht eine Familie mit Wohnsitz in Frankreich im Fokus, bei der beide Elternteile in der Schweiz arbeiten. Der Vater hat 2017 sein Optionsrecht ausgeübt, um sich mit den beiden Kindern in Frankreich zu versichern. Die Mutter ist seit 2018 in der Schweiz versichert und beantragt, dass die Kinder mit ihr versichert werden. In seinem Urteil vom 4. Juni 2020 hatte das Waadtländer Kantonsgericht entschieden, dass sich die Kinder mit ihrer Mutter in der Schweiz versichern können. In An-

lehnung an Art. 32 Abs. 1 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 war die Vorinstanz der Ansicht, dass das abgeleitete Recht der Kinder, sich bei ihrer Mutter zu versichern, Vorrang vor ihrem abgeleiteten Recht habe, sich beim Vater zu versichern, da die Anbindung an das französische System nur aufgrund des Wohnortes des Vaters bestehe. Gemäss BGE kann die Anbindung der Kinder an die französische Versicherung durch die Ausübung des Optionsrechts ihres Vaters nicht als direkt und ausschliesslich auf dessen Wohnort basierend betrachtet werden, insofern die Ausübung einer Erwerbstätigkeit in der Schweiz die Möglichkeit zur Wahl dieses Systems eröffnet hat (E. 9.2.6.1).

Ausserdem gilt gemäss Modalitäten für die Ausübung des Optionsrechts die vom Vater getroffene Wahl auch für seine Kinder. Diese Wahl ist unwiderlich, vorbehaltlich eines neuen Sachverhalts bezüglich des Optionsrechts. Eine Änderung der Umstände, die bei einem Elternteil eintritt und diesem bezüglich des Krankenversicherungssystems das Optionsrecht einräumt, stellt kein begründendes Ereignis dar, das zu einer Änderung der Krankenversicherungszugehörigkeit der Familienmitglieder führen kann, die sich bis dahin vom anderen Elternteil ableitete. Es bestand auch nicht die Gefahr einer Doppelunterstellung, da die Kinder bereits früher rechtmässig von der Versicherungsunterstellung befreit waren, als ihr Vater sein Wahlrecht mit ihnen ausübte (Erw. 9.2.5). Die mit ihrem Vater in Frankreich versicherten Kinder können sich demnach nicht mit ihrer Mutter in der Schweiz versichern. Das BAG hatte in diesem Sinne Stellung genommen.

---

**Krankenversicherung: Optionsrecht: Unverschuldeter Verlust der Krankenversicherungsdeckung ist ein besonderer Grund, welcher eine erneute Optierung zulässt**

**BGE 147 V 387**

Der in Deutschland wohnhafte und im Kanton Bern erwerbstätige deutsche Staatsangehörige A. verfügte seit dem 11. Januar 2010 über eine Grenzgängerbewilligung G. Am 3. März 2010 gelangte er an die zuständige Behörde der Kantons Bern und ersuchte um Befreiung von der obligatorischen Krankenversicherungspflicht in der Schweiz. Die zuständige Behörde bewilligte das Gesuch zunächst befristet bis 10. Januar 2015. In der Folge zog sie die entsprechende Verfügung vom 8. April 2010 in Wiedererwägung und gewährte A. die unbefristete Befreiung vom schweizerischen Krankenversicherungsobligatorium (Verfügung vom 22. Januar 2015).

Nachdem A. zunächst bei der Krankenkasse X. krankenpflegeversichert gewesen war, schloss er dasselbe VVG-Versicherungsprodukt per 1. Januar 2016 auch bei der Krankenkasse Y. ab. Am 1. Mai 2018 kam er auf sein Gesuch vom 3. März 2010 zurück und verlangte, in die schweizerische Krankenpflegeversicherung aufgenommen zu werden, habe doch die Y. das VVG-Versicherungsmodell per Ende Dezember 2016 aufgelöst.

Die zuständige kantonale Behörde wies diesen Antrag mit Verfügung vom 23. Mai 2018 ab, da sich A. bereits gegen die Unterstellung unter das KVG-Obligatorium entschieden habe und damit von der Krankenversicherungspflicht in der Schweiz befreit sei und bleibe. Ein Wechsel in das schweizerische Versicherungssystem sei deshalb nicht mehr möglich. Daran hielt die Verwaltung mit Einspracheentscheid vom 13. Februar 2019 fest. Sie stellte fest, die Ausübung des Optionsrechts sei grundsätzlich definitiv und unwiderruflich. Wohl stimmt sie dem Beschwerdeführer (BF) insofern zu, als das Eintre-

ten gewisser Tatbestände rechtsprechungsgemäss dazu führen könne, dass das Optionsrecht erneut ausgeübt werden dürfe. Ein solcher Tatbestand sei jedoch vorliegend nicht gegeben. Somit bleibe der BF an die rechtsgültige Befreiung von der schweizerischen Krankenversicherungspflicht nach KVG gebunden.

Der BF vertritt demgegenüber in der Hauptsache die Auffassung, die Ausübung des Optionsrechts gemäss Art. 2 Abs. 6 KVV sei frei widerruflich. Sodann macht er im Sinne einer Eventualbegründung geltend, das Optionsrecht sei relativ unwiderruflichen Charakters. Nachdem er seine Versicherungsdeckung unverschuldet verloren habe, liege ein besonderer Grund vor, weshalb die Novation des Optionsrechts ausnahmsweise zugelassen werden müsse.

Das Bundesgericht verweist zunächst auf die rechtlichen Grundlagen, nämlich Freizügigkeitsabkommen (FZA) Anhang II Abschnitt A Ziff. 1/i/3/b wie auch die gleich lautende Verordnung Nr. 883/2004 Anhang XI (Schweiz) Ziff. 3 lit.b, welche das Folgende bestimmen: Die in Buchstabe a genannten Personen können auf Antrag von der Versicherungspflicht befreit werden, wenn sie in einem der folgenden Staaten wohnen und nachweisen, dass sie dort für den Krankheitsfall gedeckt sind: Deutschland, ...

Die Vorgaben des durch das FZA völkerrechtlich Vereinbarten wurden mit Art. 2 Abs. 6 KVV in das innerstaatliche Recht übernommen. Danach sind auf Gesuch hin Personen von der Versicherungspflicht ausgenommen, die in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union wohnen, sofern sie nach dem FZA sowie dessen Anhang II von der Versicherungspflicht befreit werden können und nachweisen, dass sie im Wohnstaat und während eines Aufenthalts in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union und in der Schweiz für den Krankheitsfall gedeckt sind. Weitere Voraussetzungen, welche über das FZA resp. die Verordnung Nr. 883/2004 hinaus-

---

## Übergreifende Entwicklungen und Massnahmen

gehen, sind dem schweizerischen Verordnungsrecht nicht zu entnehmen.

Die Unterstellung erwerbstätiger Personen richtet sich grundsätzlich nach dem Erwerbortprinzip. Das Erwerbortprinzip gilt auch für Grenzgänger. Indessen sehen FZA und Art. 2 Abs. 6 KVV insoweit eine flexible Handhabung dieser Regel vor, als es Grenzgängern erlaubt ist, auf den schweizerischen Krankenversicherungsschutz zu Gunsten des Versicherungssystems ihres Heimatlandes zu verzichten. Diese Wahlmöglichkeit wird gemeinhin als Optionsrecht bezeichnet.

Es steht fest, dass der BF grundsätzlich in der Schweiz versicherungspflichtig ist, jedoch bisher rechtskräftig vom schweizerischen Krankenpflegeversicherungssobligatorium befreit war.

Was die erste Frage, nämlich ob die Ausübung des Optionsrechts gemäss Art. 2 Abs. 6 KVV frei widerruflich ist, anbelangt, so kommt das Bundesgericht nach Auslegung von Wortlaut sowie Ziel und Zweck der Bestimmung zum Schluss, dass keine Anhaltspunkte dafür ersichtlich sind, dass der Erlass der Regelung zum Ziel gehabt hätte, den freien Wechsel von einem zum anderen System und zurück zu ermöglichen. Entgegen dem vom BAG Vorgetragenen, lässt sich aus dem Umstand, dass der Wortlaut von Art. 2 Abs. 6 KVV eine Widerrufsmöglichkeit nicht vorsieht, kein logisch korrekter Schluss ziehen, wonach die getroffene Wahl unwiderruflich wäre. Aus diesem Grunde hat denn auch das Bundesgericht in BGE 136 V 295 E. 2.3.4 festgehalten, eine versäumte Optierung für das Gesundheitssystem des Wohnsitzstaates könne grundsätzlich nicht nachgeholt werden.

Das Bundesgericht hat sich im Übrigen bereits mit Urteil 9C\_561/2016 vom 27. März 2017 in einem Sachverhalt, welcher das Verhältnis zwischen der Schweiz und Frankreich betraf, mit der Frage der Unwiderruflichkeit der Optionsausübung auseinandergesetzt und kam dort zum gleichen Ergebnis. In diesem Urteil hat das Bundesgericht festgehal-

ten, die (grundsätzliche) Unwiderruflichkeit des Optionsrechts stimme mit den Zielen des FZA überein, da sie zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit unter besonderer Berücksichtigung des Gleichbehandlungsprinzips führe.

Das Bundesgericht hält fest, dass sich aus Art. 2 Abs. 6 KVV nicht ableiten lässt, dass die Optierung jederzeit möglich und dass das Optionsrecht frei widerruflich sei. Vielmehr stünde eine derart weite Auslegung in klarem Widerspruch zur völkervertraglich getroffenen Regelung. Abgesehen davon, dass fraglich ist, ob der Ordnungsgeber überhaupt die Kompetenz hätte, von völkerrechtlichen Vereinbarungen abzuweichen, bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass eine solche Abweichung bei Art. 2 Abs. 6 KVV beabsichtigt war. Hinzu kommt, dass ein freier und beliebig wiederholbarer Widerruf mit dem Solidaritätsprinzip sowie dem Gleichbehandlungsgrundsatz nicht vereinbar wäre. Diesfalls läge die Optierung nämlich allein in der Willkür der betroffenen Grenzgänger. Diese hätten – im Unterschied zu inländischen Versicherten – trotz höheren Alters und demzufolge schlechte(re)n Risiken ohne Weiteres die Möglichkeit, sich (erneut) in der Schweiz zu versichern, nachdem sie als junge und potenziell gesunde Versicherte von einer günstigen (ausländischen) Privatversicherung profitiert hätten. Was den relativ unwiderruflichen Charakter des Optionsrechts anbelangt, so bestätigt das Bundesgericht unter Hinweis auf seine bisherige Rechtsprechung (vgl. 9C\_561/2016), dass veränderte oder neue Umstände für eine wiederholte Ausübung des Optionsrechts bedeutsam sein können. Die Anpassungsmöglichkeit wird dem Grundsatz nach auch von der Vorinstanz anerkannt. Umstritten ist jedoch, ob der BF sich vorliegend auf einen derartigen Tatbestand berufen kann, was von der Vorinstanz verneint wird. Der BF macht demgegenüber geltend, das Optionsrecht sei auch im Falle des auf unverschuldete Weise erfolgten Verlustes des Versicherungsschutzes im Wohnstaat widerrufbar.

Das Bundesgericht gewichtet den Schutz des betroffenen Grenzgängers vor Nicht- oder Unterversicherung höher als die Missbrauchsgefahr im oben erwähnten Sinne (Möglichkeit zwischen den Sozialversicherungssystemen zu wechseln und dadurch zu profitieren). Dies gerade, wenn das VVG-Versicherungsprodukt eingestellt wurde und dadurch dem früher ausgeübten Optionsrecht die sachliche Grundlage entzogen wurde. Die erneute Zulassung der Option ist in diesem Fall von noch grösserer Bedeutung. Zudem betrifft es in diesem Fall eine kleine Gruppe und der Wechsel zwischen den Versicherungssystemen steht nicht im Belieben der Grenzgänger. Die Auflösung des bisherigen VVG-Versicherungsprodukts ist ja unverschuldet eingetreten. Anders verhielte es sich etwa dann, wenn der Grenzgänger sein bisheriges und vom Versicherer weiterhin angebotenes Versicherungsverhältnis selbst kündigte oder selber Anlass zur Kündigung böte. In diesem Fall würde eine neue Optierung ohne Weiteres ausser Betracht fallen.

Das Bundesgericht hält zusammenfassend fest, dass nach dem Gesagten der unverschuldete Verlust der Krankenversicherungsdeckung durch Einstellung des VVG-Versicherungsprodukts einen besonderen Grund darstellt, welcher eine erneute Optierung bzw. das Zurückkommen auf den Optionsentscheid zulässt. Demnach ist dem BF der Beitritt zum schweizerischen Krankenversicherungspflichtigkeitsgesetz zu gewähren.

#### **Krankenversicherung: Art. 64a Abs. 7 KVG; Leistungsaufschub**

##### **Urteil BGer 9C\_45/2021 vom 16. April 2021**

Nach Aufhebung des Leistungsaufschubs kann die Nachzahlung der aufgeschobenen Leistung verlangt werden. Dabei gibt es keine formelle Voraussetzung in dem Sinn, dass die versicherte Person von der Behörde, die für die Durchführung der Liste der säumigen Prämienzahler zuständig ist, eine (separate) Verfügung über die Begleichung der ausstehenden

Forderungen oder den Abschluss der Betreuung erwirken müsste (E. 4.3).

#### **Krankenversicherung: Gemeinsame Einrichtung KVG: Anspruch auf Eintragung zur internationalen Sachleistungsaushilfe**

##### **Urteil BGer 9C\_586/2020 vom 23. März 2021**

Art. 17, 23 ff. der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, Art. 24 der Verordnung (EG) Nr. 987/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. September 2009 zur Festlegung der Modalitäten für die Durchführung der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 über die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit; Anspruch gegenüber der Gemeinsamen Einrichtung KVG auf Eintragung zur internationalen Sachleistungsaushilfe.

Bei der von der Gemeinsamen Einrichtung KVG zu leistenden Sachleistungsaushilfe handelt es sich nicht um eine subsidiäre Versicherung, sondern um einen Mechanismus zur Erleichterung der Inanspruchnahme von Sachleistungen in einem anderen als dem zuständigen Vertragsstaat. Die Eintragung zur Sachleistungsaushilfe setzt dementsprechend die Vorlage einer gültigen Anspruchsbescheinigung des zuständigen Trägers voraus. Fehlt eine solche, ohne dass gleichzeitig ein negativer Kompetenzkonflikt - mit vorläufiger Anwendung der Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates - vorläge, darf die Eintragung verweigert werden (E. 5).

#### **Taggeld: keine krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit**

##### **Urteil BGer 9C\_611/2020 vom 2. Februar 2021**

Am 6. September 2013 verunfallte B. Die SUVA kam für die Heilbehandlung auf und erbrachte Taggelder bis zum 31. Mai 2015. Die IV bezahlte ihm eine Umschulung und leistete vom 7. Juli 2015 bis 16. August 2016 und vom 1. Juli 2017 bis 31. Oktober 2018 IV-Taggelder. Der Arbeitgeber kündigte

---

ihm per 31. Juli 2015. B. beantragte Krankentaggelder beim Versicherer und betrieb diesen sogar. Entgegen dem in der Beschwerde gestellten Antrag setzt sich das Bundesgericht mit Artikel 72 Absatz 5 KVG (Kürzung des Taggeldes infolge Überentschädigung) nicht auseinander, weil ein Taggeldanspruch mangels krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit in der Zeit bis 31. Juli 2015 (Ende des Versicherungsschutzes) zu verneinen ist. Die Beschwerde wird abgewiesen.

## Familienzulagen

### **Begriff der Erwerbstätigkeit definiert sich nach Koordinationsrecht, nicht nach nationalem Recht**

#### **BGE 147 V 285**

Für die Frage, ob die Kindsmutter im Sinne von Artikel 68 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 als erwerbstätig gilt, ist das Koordinationsrecht und nicht das nationale polnische Recht massgebend. Im Beschluss Nr. F1 der Verwaltungskommission für die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit vom 12. Juni 2009 wird der Begriff der Erwerbstätigkeit im Bereich der Koordinierung der Familienleistungen definiert.

Demnach gelten als Beschäftigung auch Zeiten einer vorübergehenden Unterbrechung einer Erwerbstätigkeit wegen unbezahlten Urlaubs nach der Geburt eines Kindes und für dessen Erziehung. Gestützt auf diesen Beschluss ist die Kindsmutter als Erwerbstätige im Sinne der VO Nr. 883/2004 zu betrachten, weshalb sie nach dem Erwerbortsprinzip den Rechtsvorschriften Polens untersteht.

Somit liegt sowohl beim Beschwerdeführer als auch bei der Kindsmutter eine Beschäftigung im Sinne der VO Nr. 883/2004 vor und Polen (Wohnsitz der Kinder) ist gestützt auf Artikel 68 Absatz 1 Buchstabe b VO Nr. 883/2004 prioritär für die Leistung der Familienzulagen zuständig.

Sollte der ausstehende Entscheid des polnischen Sozialversicherungsträgers ergeben, dass die Kindsmutter nach polnischem Recht keinen Anspruch auf Familienzulagen hat, wird der Anspruch des Beschwerdeführers zu überprüfen und ein allfälliger Ausgleich nach Artikel 60 Absatz 5 VO Nr. 987/2009 vorzunehmen sein. Die Schweiz ist weder befugt noch verpflichtet, den Anspruch auf Familienleistungen nach polnischem Recht abzuklären. Auch ist die Schweiz gestützt auf Artikel 60 Absatz 1 Satz 3 VO Nr. 987/2009 nicht verpflichtet, die vollständigen Familienzulagen für die Kinder des Beschwerdeführers zu erbringen, bloss weil die Kindsmutter bis anhin keinen Antrag gestellt hat. Vielmehr kann der Beschwerdeführer gestützt auf Artikel 67 VO Nr. 883/2004 in Verbindung mit Artikel 60 Absatz 1 Satz 2 VO Nr. 987/2009 anstelle der Kindsmutter in Polen Antrag auf die ihr zustehenden Familienleistungen stellen.

### **FAK ist zur regelmässigen Anspruchsprüfung und zur Prüfung der Verrechnung verpflichtet Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 21. Januar 2021**

Die Beschwerdeführerin hatte für die Jahre 2014–2019 Familienzulagen als Nichterwerbstätige bezogen. Sie und ihr Mann gingen in dieser Zeit keiner bzw. nur sporadisch einer Erwerbstätigkeit nach. Die Beschwerdeführerin reichte für die Jahre 2015 und 2018 entsprechende Lohnausweise ein. Das Gericht kommt zum Schluss, dass die (vor dem 1.1.2021) relative einjährige Frist gemäss Art. 25 Abs. 2 ATSG für die Rückforderung von zu Unrecht bezogenen Familienzulagen für die Jahre 2015 und 2018 verwirkt sei, da die FAK es unterlassen hat, den Anspruch auf Familienzulagen für Nichterwerbstätige gestützt auf die eingereichten Lohnausweise zu prüfen.

Das Gericht führt weiter aus, dass die FAK eine Verrechnung gemäss den Rz. 538.1 und 538.4 der Familienzulagenwegleitung (FamZWL) hätte prüfen



---

müssen. Gerade im vorliegenden Fall, bei dem aufgrund wechselnder und mehrheitlich kurzzeitiger Erwerbstätigkeiten der Eheleute vier verschiedene Familienausgleichskassen vorrangig leistungspflichtig waren, hätte dies zu einer vereinfachten Abwicklung der Rückforderung geführt. Dies umso mehr, als die Beschwerdegegnerin teilweise selber als vorrangig leistungspflichtige Familienausgleichskasse in Frage gekommen sei.

## Abkürzungen

<b>AHI</b>	Alters-, Hinterlassenen- und Invaliden(vorsorge)
<b>AHV</b>	Alters- und Hinterlassenenversicherung
<b>AHVG</b>	Bundesgesetz vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (SR 831.10)
<b>ALV</b>	Arbeitslosenversicherung
<b>ATSG</b>	Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (SR 830.1)
<b>AVIG</b>	Bundesgesetz vom 25. Juni 1982 über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzentschädigung (SR 837.0)
<b>BAG</b>	Bundesamt für Gesundheit
<b>BFS</b>	Bundesamt für Statistik
<b>BGE</b>	Bundesgerichtsentscheid
<b>BIP</b>	Bruttoinlandprodukt
<b>BLW</b>	Bundesamt für Landwirtschaft
<b>BSV</b>	Bundesamt für Sozialversicherungen
<b>BV</b>	Berufliche Vorsorge
<b>BVG</b>	Bundesgesetz vom 25. Juni 1982 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (SR 831.40)
<b>BWO</b>	Bundesamt für Wohnungswesen
<b>BZG</b>	Bundesgesetz vom 4. Oktober 2002 über die Bevölkerungsschutz und den Zivilschutz (SR 520.1)
<b>EAK</b>	Eidgenössische Arzneimittelkommission
<b>EAMGK</b>	Eidgenössische Kommission für Analysen, Mittel und Gegenstände
<b>EDI</b>	Eidgenössisches Departement des Innern
<b>Eidg. AHV/IV-Kommission</b>	Eidgenössische Kommission für die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung
<b>Eidg. BV-Kommission</b>	Eidgenössische Kommission für die berufliche Vorsorge
<b>EKFF</b>	Eidgenössische Kommission für Familienfragen
<b>EKKJ</b>	Eidgenössische Kommission für Kinder- und Jugendfragen
<b>EL</b>	Ergänzungsleistungen
<b>ELG</b>	Bundesgesetz vom 6. Oktober 2006 über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (SR 831.30)
<b>ELGK</b>	Eidgenössische Kommission für allgemeine Leistungen und Grundsatzfragen
<b>EO</b>	Erwerbsersatzordnung
<b>EOG</b>	Bundesgesetz über den Erwerbsersatz für Dienstleistende und bei Mutterschaft (SR 834.1)
<b>FAK</b>	Familienausgleichskasse
<b>FamZG</b>	Bundesgesetz vom 24. März 2006 über die Familienzulagen (SR 836.2)
<b>FLG</b>	Bundesgesetz vom 20. Juni 1952 über die Familienzulagen in der Landwirtschaft (SR 836.1)
<b>FMH</b>	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte

<b>FZ</b>	Familienzulagen
<b>FZA</b>	Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (Freizügigkeitsabkommen; SR 0.142.112.681)
<b>FZL</b>	Freizügigkeitsleistung
<b>FZG</b>	Bundesgesetz vom 17. Dezember 1993 über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (SR 831.42)
<b>HE</b>	Hilflosenentschädigung
<b>GEKVG</b>	Gemeinsame Einrichtung KVG
<b>GRSV</b>	Gesamtrechnung der Sozialversicherungen
<b>IIZ</b>	Interinstitutionelle Zusammenarbeit
<b>IV</b>	Invalidenversicherung
<b>IVG</b>	Bundesgesetz vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (SR 831.20)
<b>IVV</b>	Verordnung über die Invalidenversicherung (SR 831.201)
<b>KLV</b>	Verordnung des EDI vom 29. September 1995 über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (SR 832.112.31)
<b>KV</b>	Krankenversicherung
<b>KVAG</b>	Krankenversicherungs-Aufsichtsgesetz
<b>KVG</b>	Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (SR 832.10)
<b>KVV</b>	Verordnung vom 27. Juni 1997 über die Krankenversicherung (SR 832.102)
<b>MV</b>	Militärversicherung
<b>MWST</b>	Mehrwertsteuer
<b>NFA</b>	Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen
<b>OKP</b>	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
<b>RAV</b>	Regionales Arbeitsvermittlungszentrum
<b>SBFI</b>	Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation
<b>SDK</b>	Schweizerische Sanitätsdirektorenkonferenz
<b>SECO</b>	Staatssekretariat für Wirtschaft
<b>SGK-N</b>	Kommissionen für soziale Sicherheit und Gesundheit SGK des Nationalrates
<b>SGK-S</b>	Kommissionen für soziale Sicherheit und Gesundheit SGK des Ständerates
<b>SODK</b>	Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren
<b>SUVA</b>	Schweizerische Unfallversicherungsanstalt
<b>SVS</b>	Schweizerische Sozialversicherungsstatistik (318.122.10.d)
<b>SwissDRG</b>	Swiss Diagnosis Related Groups
<b>UV</b>	Unfallversicherung
<b>UVG</b>	Bundesgesetz vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung (SR 832.20)
<b>UVV</b>	Verordnung vom 20. Dezember 1982 über die Unfallversicherung (SR 832.202)
<b>VR</b>	Veränderungsrate
<b>ZAS</b>	Zentrale Ausgleichsstelle





