

# Sozialversicherungen 2022

Jahresbericht gemäss Artikel 76 ATSG



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra



# Sozialversicherungen 2022

## **Jahresbericht gemäss Artikel 76 ATSG**

Vom Bundesrat genehmigt am 22. September 2023

Herausgegeben vom Bundesamt für Sozialversicherungen, 2023  
Vertrieb: BBL, Verkauf Bundespublikationen, CH-3003 Bern  
[www.bundespublikationen.admin.ch](http://www.bundespublikationen.admin.ch)

Foto Umschlag: Walter Schurter, Köniz

## **Ergänzende Informationen zu den Sozialversicherungen**

Taschenstatistik «Sozialversicherungen der Schweiz» 2023

Bestellnummer 318.001.23D (deutsch), 318.001.23F (französisch), 318.001.23I (italienisch), 318.001.23E (englisch)

Schweizerische Sozialversicherungsstatistik 2023 (erscheint Ende 2023)

Bestellnummer 318.122.23D (deutsch), 318.122.23F (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 2022, Jahresbericht des Bundesrates

# Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort</b>	3
<b>Gesamtschau, Perspektiven und wichtigste Entwicklungen im Berichtsjahr</b>	4
Ergebnisse 2022: AHV, IV, EL, EO	4
Ergebnisse 2012–2022: AHV, IV, EL	6
Woher kommt das Ausgabenwachstum 2011–2021?	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-Erwerbsausfallentschädigung	94
<b>Übergreifende Entwicklungen und Massnahmen</b>	96
Finanzhilfen an private Organisationen der Alters- und Behindertenhilfe	96
Rückgriff auf haftpflichtige Dritte	98
Beziehungen zum Ausland	99
Forschung	102
Eidgenössische ausserparlamentarische Kommissionen	104
Observationen	107
Rechtsprechung	111
<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 2022 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.

- Was die Politik und die Gesetzgebung anbelangt, liegt der Fokus auf dem Berichtsjahr 2022, wobei aber die Entwicklung bis und mit Abschluss der Sommersession 2023 am 16. Juni berücksichtigt wird.
- Bei Zahlen, statistischen Angaben und Perspektivrechnungen hängen die Aussagen von der Verfügbarkeit der Daten ab: Die zentral geführten Leistungserbringer AHV, IV, EL, EO, ALV, ÜL 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 2021, wie sie im April 2023 verfügbar waren.

---

# Gesamtschau, Perspektiven und wichtigste Entwicklungen im Berichtsjahr

## Ergebnisse 2022: AHV, IV, EL, EO

Seit das Bundesgesetz über die Steuerreform und die AHV-Finanzierung (STAF) 2020 in Kraft ist, ist in der AHV die Entwicklung der Beiträge der Versicherten und Arbeitgebenden wieder höher als jener der Ausgaben. In der IV lag die Entwicklung der Beiträge der Versicherten und Arbeitgebenden seit 2006 und in der EO seit 2017 über dem Anstieg der jeweiligen Ausgaben.

**Erste Säule:** Die erste Säule umfasst die Basisleistungen der schweizerischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge. Die Beiträge der Versicherten und Arbeitgebenden sind ihre Haupteinnahmequelle. Diese stiegen 2022 sowohl in der AHV als auch in der IV um 3,2 %. 2020 wurde der AHV-Beitragssatz um 0,3 Prozentpunkte auf 8,7 % angehoben (STAF) und somit stiegen die AHV-Beiträge um 5,0 %, während die IV-Beiträge 2020 nur um 1,3 % stiegen.

AHV und IV weisen unterschiedliche Ausgabenzuwachsrate aus: Zwischen 2013 und 2018 sind die Ausgabenzuwachsrate der AHV von 3,0 % auf 1,8 % gesunken. Im selben Zeitraum haben sich die Ausgabenzuwachsrate der IV zwischen -1,1 % und 0,5 % bewegt, das heisst die Ausgaben der IV hatten tiefere Entwicklungstendenzen. In den Renten Anpassungsjahren 2019 und 2021 sind die Ausgabenzuwachsrate sowohl der AHV als auch der IV deutlich angestiegen (2019: 2,7 % bzw. 2,4 % und 2021: 2,3 % bzw. 2,5 %).

**AHV:** Die AHV verzeichnete 2022 ein Beitragswachstum von 3,2 % (nach 2,9 % 2021). Es basiert auf der positiven Lohnentwicklung und dem anhaltenden Wachstum der Beschäftigung. Die Summe der AHV-Renten stieg im Anpassungsjahr 2021 um 2,4 %, 2022 stieg sie lediglich um 1,7 %. Die Summe der ausbezahlten Renten stieg 2022 schwächer als die Beiträge. Damit verbesserte sich das Umlageergebnis 2022 gegenüber 2021 deutlich und ist zum dritten Mal in Folge positiv. Es lag bei 1631 Mio. Fran-

ken. Aufgrund der Turbulenzen an den Finanzmärkten war das Anlageergebnis deutlich negativ (-4337 Mio. Franken). Dies führte zu einem negativen Betriebsergebnis von -2706 Mio. Franken.

**IV:** 2022 wies die IV zum ersten Mal, nach dem Auslaufen der befristeten Mehrwertsteuererhöhung, ein positives Umlageergebnis auf. Das schlechte Anlageergebnis (-415 Mio. Franken) führte zum dritten Mal in Folge zu einem negativen Betriebsergebnis. Zuletzt erzielte die IV deutlich positive Betriebsergebnisse von 2012 bis 2017.

Die Summe der ordentlichen IV-Renten ist seit 2008 von 5,7 Mrd. Franken auf 4,5 Mrd. Franken zurückgegangen.

**EL:** Die Ausgaben für die bedarfsabhängigen Ergänzungsleistungen (EL) betragen 2022 5,5 Mrd. Franken. Mit 0,9 % war die Zuwachsrate der Ausgaben bzw. Einnahmen eine der tiefsten seit 1996. Mit Ausnahme von 2012 und 2018 stiegen zwischen 2010 und 2020 die EL zur AHV stärker an als die EL zur IV. 2021 und 2022 stiegen die EL zur AHV deutlich schwächer als die EL zur IV was möglicherweise auf die Corona Pandemie zurückzuführen ist.

16,4 % aller Personen mit AHV- und IV-Leistungen in der Schweiz beanspruchten 2022 EL. Im Durchschnitt spielt die EL zur IV für die EL-Beziehenden eine deutlich wichtigere Rolle als die EL zur AHV: Die IV-Renten werden fast sieben Mal so stark aufgebessert wie die AHV-Renten.

**EL zur AHV:** Die Ausgaben der EL zur AHV stiegen 2022 um 0,3 %. 2022 besserten die Ergänzungsleistungen die AHV-Rentensumme um 7,9 % auf. 12,3 % der Personen mit Altersrenten und 9,3 % der Personen mit Hinterlassenenrenten in der Schweiz erhielten Ergänzungsleistungen.

**EL zur IV:** Die Ausgaben der EL zur IV stiegen 2022 um 1,8 %. Vor 2013 waren regelmässig deutlich hö-

---

here Zuwächse verzeichnet worden. Der Anteil der EL-Summe an der IV-Rentensumme stagnierte bei 53,2 %. 2022 beanspruchten 50,2 % aller Personen mit IV-Renten Ergänzungsleistungen und somit erstmals mehr als die Hälfte.

**EO:** 2022 stiegen sowohl die Beiträge der Versicherten und Arbeitgebenden als auch die Ausgaben wieder deutlich schwächer (3,1 % bzw. 0,5 %). Somit war das Umlageergebnis weiterhin positiv. Das schlechte Börsenjahr führte zu einem negativen Anlageergebnis (-184 Mio. Franken), und somit zu einem deutlich schlechteren aber immer noch positiven Betriebsergebnis (33 Mio. Franken).

# Gesamtschau, Perspektiven und wichtigste Entwicklungen im Berichtsjahr

## Ergebnisse 2012–2022: 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 2022 mit Raten zwischen -1,2 und 1,8 Prozent entwickelt.

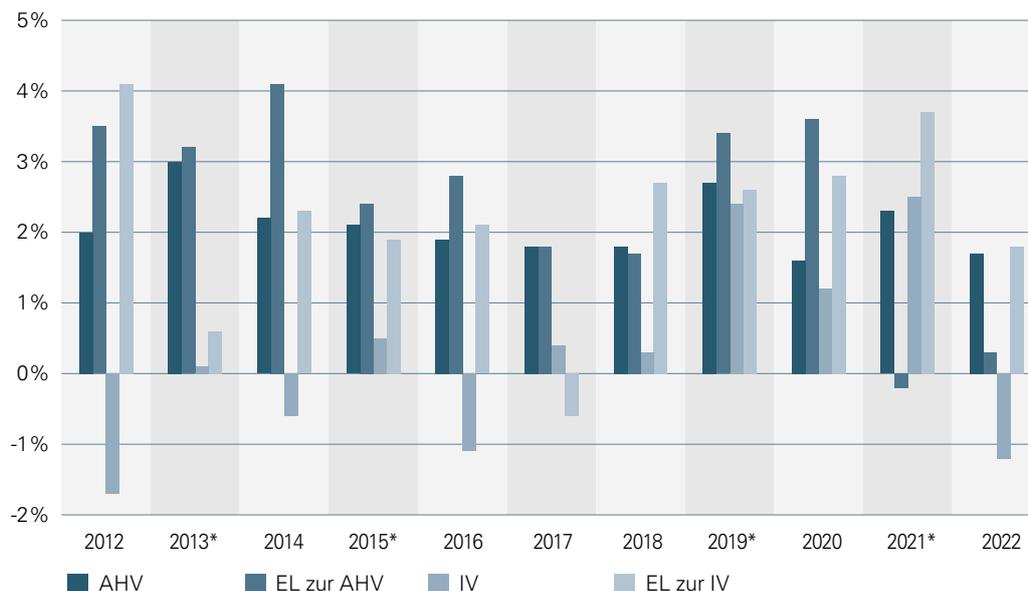
**AHV:** Die Entwicklung der AHV-Ausgaben ist durch vergleichsweise tiefe Veränderungsrate über die ganze Zehnjahresperiode gekennzeichnet. Die Ausgabenzuwachsraten lagen nahe bei 2 %, ausgenommen die Rentenanpassungsjahre 2013 und 2019. Die Jahre mit Rentenanpassungen gemäss Mischindex weisen einen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

**IV:** Nur in den Rentenanpassungsjahren 2019 und 2021 sind die Ausgaben der IV deutlich über 2 % gewachsen. Ansonsten war das Ausgabenwachstum 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 von 2012 bis 2014 erreicht. 2022 war die Zuwachsrate tief (0,3 %).

**EL zur IV:** Von 2012 bis 2022 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, 2012–2022**



\* Jahre mit Rentenanpassung gemäss Mischindex

Quelle: GRSV des BSV, SVS 2023

## Woher kommt das Ausgabenwachstum 2011–2021?

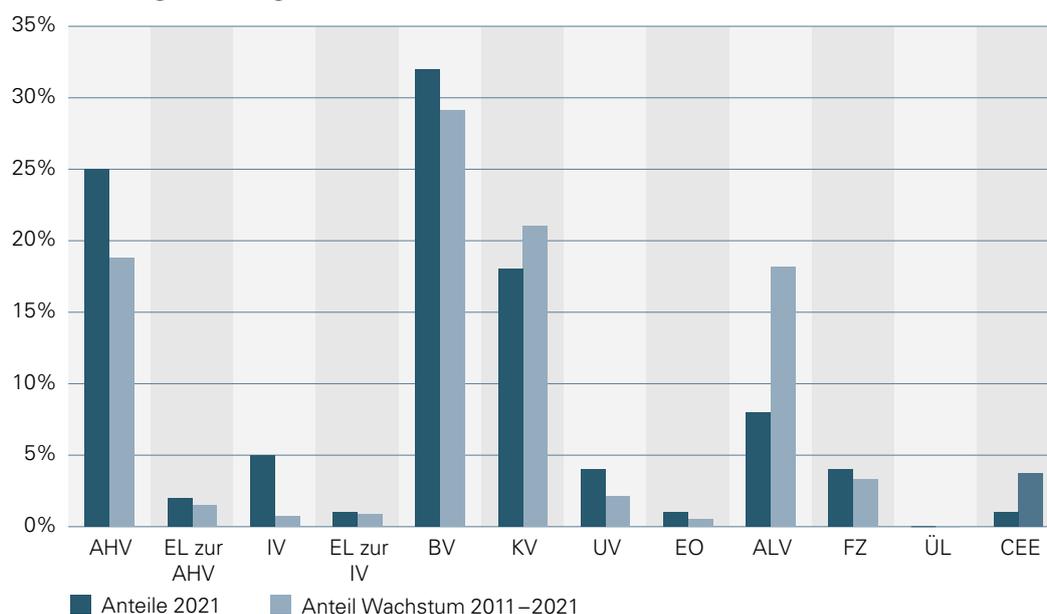
Die Ausgabenentwicklung hängt mit den Risiken zusammen, welche die einzelnen Sozialversicherungen abdecken. Eine präzise Gesamtschau über Einnahmen und Ausgaben bietet die Gesamtrechnung der Sozialversicherungen (GRSV). Diese basiert aus erfassungstechnischen Gründen auf den Daten des Jahres 2021.

In der untenstehenden Grafik ist der Anteil der verschiedenen Sozialversicherungsausgaben 2021 an den Gesamtausgaben, sowie deren Anteil am Wachstum der Gesamtausgaben in den letzten zehn Jahren (2011-2021) dargestellt. Die konsolidierten gesamten Ausgaben betragen im Jahr 2011 139 Mrd. Franken und 2021 186 Mrd. Franken (Zunahme von 47 Mrd. Franken). Die Abweichung vom anteilmässigen Wachstum zeigt, ob die betrachtete Sozialversicherung mehr oder weniger zum Wachstum beigetragen hat als ihr Anteil an den Gesamtausgaben im Jahr 2021 ausmacht. 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 2021 eingegangen.

- Die **BV**, die 2021 den grössten Teil der Ausgaben bestritt (32 %), hat über die letzten zehn Jahre mit 13,9 Mrd. Franken am meisten zur Zunahme der Gesamtausgaben von 47 Mrd. Franken beigetragen.
- Die **AHV**-Ausgaben haben verglichen mit ihrem Anteil an den Gesamtausgaben von 25 % im Jahr 2021 in tieferem Ausmass zum Wachstum der Gesamtausgaben beigetragen. Der Anteil an der Zunahme der Gesamtausgaben 2011–2021 beträgt 19 % (9,0 Mrd. Franken).
- Die **KV** als drittgrösste Sozialversicherung 2021 (18 %) hat mit 21 % (10,0 Mrd. Franken) über die betrachtete Zehnjahresperiode überdurchschnittlich zum Gesamtwachstum beigetragen.

### Entwicklung der Ausgabenanteile 2011–2021



Quelle: GRSV des BSV, SVS 2023

---

## Gesamtschau, Perspektiven und wichtigste Entwicklungen im Berichtsjahr

- Der Anteil der **ALV** an den Gesamtausgaben GRSV lag 2019 bei 4 % und 2021 bei 8 %. Dieser Anstieg ist auf die Covid-19-Kurzarbeitsentschädigungen zurückzuführen. Somit trug in der Periode 2011–2021 die ALV mit 18 % überdurchschnittlich zum Wachstum bei.
- Den fünftgrössten Ausgabenanteil machte 2021 immer noch 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 BV, die KV, die AHV und die ALV seit 2011 an Bedeutung gewonnen, wobei die Bedeutung der ALV temporärer Natur ist.

Die **Sozialhilfe** grenzt mit bedarfsabhängigen, öffentlich-rechtlichen Sozialleistungen an den Bereich der Sozialversicherungen. Gemessen an der Gesamtrechnung der Sozialversicherungen (GRSV) würden die Ausgaben der Sozialhilfe 2021 mit 2,8 Mrd. Franken bzw. 1,5 % aller Sozialversicherungsausgaben (186,2 Mrd. Franken) ausmachen. Die mittlere Zuwachsrate der Sozialhilfeausgaben lag in der Periode 2011–2021 bei 0,3 %. Bei einer Sozialhilfequote von gesamtschweizerisch 3,1 % (2021) spielt sie eine wichtige Rolle im sozialpolitischen Instrumentarium. Insbesondere werden Haushalte mit einer erwachsenen Person und Minderjährigen – mit einer Bezugsquote von 20,4 % – unterstützt.

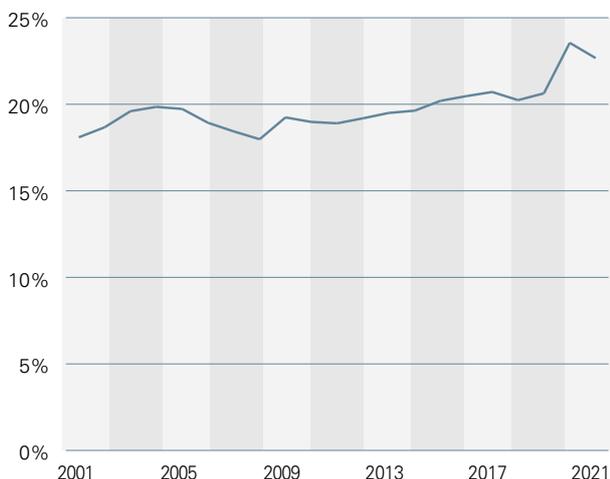
## Die Sozialleistungsquote<sup>1</sup>, ein Indikator für die Leistungen der Sozialversicherungen

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 2001 ist die Sozialleistungsquote von 18,1 % auf 22,7 % (2021) gestiegen (4,6 Prozentpunkte). Der Anstieg 2020 von 20,6 % auf 23,5 % resultierte aus einem Rückgang des BIP und einem hohen Leistungswachstum der Sozialversicherungen. Der Rückgang des BIP um 3,1 % 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 -3,1 % lag, ist die Sozialleistungsquote um 2,9 Prozentpunkte gestiegen. Der Anstieg 2020 der Sozialleistungen war vor allem auf die Corona-Erwerbsausfallentschädigungen (CEE, 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 2021 überdurchschnittlich (Rentenanpassungsjahr) und diejenigen der BV etwas stärker als in den Vorjahren. Sowohl die Leistungen der ALV als auch der CEE waren im zweiten Corona-Jahr rückläufig. Die Wirtschaft erholte sich 2021 zügig und das BIP stieg deutlich, so dass 2021 die Sozialleistungsquote um 0,8 Prozentpunkte auf 22,7 % sank.

### Sozialleistungsquote 2001–2021



Quelle: GRSV des BSV, SVS 2023

<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 2023, 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. 2022 machte der Bundesbeitrag 15,5 Mrd. Franken aus. Davon konnte er einen Betrag von 2,3 Mrd. Franken (15%) 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 seit 2020 20,2% der AHV-Ausgaben. 2022 beteiligte sich der Bund mit 9,7 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 die Hälfte dieser Ausgaben, jedoch mindestens 37,7% ausmachen. 2022 beteiligte sich der Bund mit 3,9 Mrd. Franken an den IV-Ausgaben.

Die Ausgaben der EL werden aus allgemeinen Steuermitteln des Bundes und der Kantone finanziert. Bei den EL-Ausgaben wird unterschieden zwischen jährlichen Ergänzungsleistungen und der Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten. Der Bund beteiligt sich 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. 2022 beteiligte sich der Bund mit 1,9 Mrd. Franken an den EL Ausgaben.

## Beiträge des Bundes 2022 an die AHV/IV und EL, in Mio. Franken

	2022	Veränderung 2021/2022
<b>Beiträge des Bundes an<sup>1</sup></b>		
AHV	9'657	1,7%
IV      Ordentlicher Beitrag	3'942	5,1%
EL <sup>2</sup>	1'854	2,4%
<b>Total</b>	<b>15'453</b>	2,6%
<b>Davon zweckgebundene Erträge</b> zur teilweisen Deckung des Bundesbeitrages an AHV, IV und EL		
Tabak	2'082	-7,8%
Alkohol <sup>3</sup>	250	-1,4%
<b>Total</b>	<b>2'332</b>	-7,1%

1 Geschuldete Beiträge gemäss Endabrechnung der Sozialversicherungen vom April 2023.

2 Inkl. Beteiligung des Bundes an den Verwaltungskosten (2022: 38,4 Mio. Franken).

3 Gemäss Staatsrechnung 2022.

---

## 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. 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.

Seit Februar 2022 prägt der Krieg zwischen der Ukraine und Russland das internationale Geschehen stark. Die Pensionskassen verzeichneten 2022 den höchsten Buchverlust innerhalb eines Jahres seit der Finanzkrise 2008. Die Rückkehr der Inflation hat verschiedene Regierungen dazu bewogen, die Anpassungsmechanismen für Renten in der Altersvorsorge an die Preisentwicklung zu überdenken. Eine solche Diskussion hat auch in der Schweiz stattgefunden. Zudem hat der Bund für die Bewältigung der Corona-Pandemie hohe ausserordentliche Ausgaben getätigt. Die Folge davon ist eine Verschlechterung des Finanzhaushalts des Bundes mit Auswirkungen auf die künftige Entwicklung der öffentlichen Politik und insbesondere der Sozialpolitik. Die gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und demografischen Veränderungen stellen die soziale Sicherheit, wie das Jahr 2022 nochmals bestätigt hat, vor grossen Herausforderungen, für die angemessene und mehrheitsfähige politische 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.

## Strategie im Bereich der sozialen Sicherheit

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 Risikofähigkeit der einzelnen Vorsorgeeinrichtungen besser eingeschätzt und gewichtet werden.

Das Altersvorsorgesystem, das auf drei Säulen beruht, feierte im Jahr 2022 das 50-jährige Jubiläum. Seit 1972 hat sich das wirtschaftliche, gesellschaftliche und demografische Umfeld stark weiterentwickelt. Jede der drei Säulen hat eine unterschiedliche Bedeutung, sowohl insgesamt als auch individuell gesehen. Ziel der ersten Säule ist es, das Existenzminimum zu sichern. Die berufliche Vorsorge muss in diesem schwierigen Umfeld für die Versicherten eine möglichst hohe Rendite erzielen. Ausserdem steigen die Erwartungen und der Druck auf die Pensionskassen, vermehrt auf eine verantwortungsbewusste Investitionspolitik zu setzen. Dafür müssen bei der Verwaltung der Kapitalanlagen die Nachhaltigkeitskriterien Umwelt, Soziales und Unternehmensführung (ESG – Environment, Social, Governance) berücksichtigt werden.

### 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 verwirkli-

chen 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:

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

### Altersvorsorge

#### Ausgangslage und Herausforderungen

In den Jahren 2014 bis 2019 verzeichnet die AHV ein negatives Umlageergebnis. 2020 und 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

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

<sup>2</sup> Art. 41 BV.

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

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

---

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. Mit der Annahme der Reform zur Stabilisierung der AHV (AHV 21) kann das finanzielle Gleichgewicht der AHV bis 2030 gesichert werden. Den aktuellen Finanzierungsszenarien zufolge bleibt das Umlageergebnis ohne weitere Massnahmen bis ins Jahr 2028 positiv, bevor ab 2029 ein Umlagedefizit entsteht. Der Ausgleichsfonds muss zudem eine volle Jahresausgabe decken können. Mit AHV 21 liegen diese Reserven der AHV im Jahr 2030 bei rund 66 Milliarden Franken zu Preisen von 2022, was ungefähr 112 % einer Jahresausgabe entspricht.

### **Strategische Ziele und Massnahmen**

Das Parlament hat in der Schlussabstimmung vom 17. Dezember 2021 die Reform AHV 21 verabschiedet, die nebst den Änderungen des AHV-Gesetzes den Bundesbeschluss über die Zusatzfinanzierung der AHV durch eine Erhöhung der Mehrwertsteuer beinhaltet. Sie verfolgt das Ziel, das Leistungsniveau zu erhalten und die Finanzierung der AHV bis 2030 zu sichern. Gegen den Erlass zur Stabilisierung der AHV wurde erfolgreich das Referendum ergriffen. Beide Vorlagen wurden am 25. September 2022 angenommen. Die Umsetzung der Reform AHV 21 erfolgt schrittweise: Die Massnahmen zur Flexibilisierung und die Erhöhung der Mehrwertsteuer treten am 1. Januar 2024 in Kraft; die Erhöhung des Rentenalters sowie die Ausgleichsmassnahmen für die Frauen der Übergangsgeneration treten am 1. Januar 2025 in Kraft; die Erhöhungs- und Kürzungssätze werden auf den 1. Januar 2027 neu festgesetzt. Parallel dazu beauftragte das Parlament den Bundesrat, ihm 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»). Ver-

schiedene 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. Der Bundesrat hat daher bereits mit den Arbeiten für eine neue Reform begonnen. Neben der nachhaltigen Finanzierung der AHV werden in den nächsten Jahren auch die Ausgestaltung der Hinterlassenenrenten ein wichtiges Thema sein, um die Ungleichbehandlung von Witwen und Witvern zu beseitigen, die durch das Urteil des EGMR vom 20. Oktober 2020 festgestellt und von der Grossen Kammer des Gerichtshofs am 11. Oktober 2022 bestätigt wurde. Dieses Thema wird Gegenstand einer separaten Revision 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 hat die Botschaft zur Initiative für eine 13. AHV-Rente am 25. Mai 2022 verabschiedet, diejenige für die Renteninitiative am 22. Juni 2022. Das Parlament hat die Initiativen behandelt und empfiehlt beide zur Ablehnung. Daneben gibt es weitere Volksinitiativen, welche die AHV betreffen: Die Volksinitiative «Ja zu fairen AHV-Renten auch für Ehepaare – Diskriminierung der Ehe endlich abschaffen!» (Ablauf Sammelfrist 27. März 2024) sowie Volksinitiative «Nationalbankgewinne für eine starke AHV (SNB-Initiative)» (Ablauf Sammelfrist 24. November 2023). Die Volksinitiative «Ja zu fairen und sicheren Renten (Generationeninitiative)» (Ablauf Sammelfrist 7. März 2023) ist im Sammelstadium gescheitert.

<sup>5</sup> BBI 2020 1777

---

# Strategie im Bereich der sozialen Sicherheit

## 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 -bezüger 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:

- **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.

Am 1. Januar 2022 trat die jüngste Reform der IV in Kraft. Die Weiterentwicklung der IV hat zum Ziel, der Invalidisierung vorzubeugen und die Eingliederung zu stärken. Für Kinder mit Geburtsgebrechen wurde die Möglichkeit einer Fallführung geschaffen. Im Zentrum steht eine intensivere Begleitung der Betroffenen. Besonderes Augenmerk gilt zudem den Übergängen von der Schule in die Arbeitswelt, um einer frühen Invalidisierung vorzubeugen. Die Instrumente der Früherfassung und der Integrationsmassnahmen wurden auf Jugendliche ausgeweitet. 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 Weiterentwicklung der IV wurde zudem ein stufenloses Rentenmodell eingeführt, mit dem unerwünschte Schwelleneffekte eliminiert werden können. Die prozentgenaue Erhebung des IV-Grades erhält damit einen höheren Stellenwert.

Die besonderen Herausforderungen der IV in der Covid-Krise im Bereich der beruflichen Integration und bezüglich der Leistungen für die Behinderten-

organisationen sind nun praktisch überwunden. 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. Ein Postulatsbericht zu den «Auswirkungen von Long Covid» (Curia Vista 21.3454) ist in Erarbeitung. Seit Ende 2020 ist eine Zunahme der erstmaligen Rentenzusprachen in der IV zu verzeichnen. Das BSV hat daher eine quantitative und qualitative Analyse der Entwicklung der Neurenten in Auftrag gegeben. 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. Mit den Resultaten ist im Herbst 2023 zu rechnen.

## Modernisierung der Aufsicht

Mit der Modernisierung der Aufsicht in der 1. Säule und Optimierung in der 2. Säule soll die Aufsichtstätigkeit über die Durchführungsstellen gestärkt und modernisiert werden. Das Parlament hat am 17. Juni 2022 die Änderung des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) (Modernisierung der Aufsicht; BBl 2022 1563) verabschiedet. Die Referendumsfrist ist unbenutzt abgelaufen.

Die Modernisierung der Aufsicht in der 1. Säule soll über eine verstärkte Risikoorientierung der

Aufsicht, eine verbesserte Governance sowie eine zweckmässige Steuerung der Informationssysteme erfolgen. So sollen die Durchführungsstellen ein Risiko- und Qualitätsmanagementsystem und ein internes Kontrollsystem einrichten. Die Aufgaben und Verantwortlichkeiten der Aufsichtsbehörde werden präzisiert. Mit der gesetzlichen Verankerung der Anforderungen betreffend Unabhängigkeit und Integrität der Durchführungsstellen wird die Good Governance gewährleistet. Die Durchführungsstellen müssen sicherstellen, dass ihre Informationssysteme die notwendige Stabilität aufweisen und die Informationssicherheit und den Datenschutz gewährleisten. Die Aufsichtsbehörde legt die entsprechenden Anforderungen fest. Zudem wird die Finanzierung der Entwicklung und des Betriebs von gesamtschweizerisch anwendbaren geregelt. In der 2. Säule werden die Aufgaben der Expertinnen und Experten für berufliche Vorsorge präzisiert sowie die Voraussetzungen für die Übernahme von Rentnerbeständen geregelt.

Die Änderungen der Gesetzesbestimmungen erfordern auch Anpassungen auf Verordnungsebene. Auf der Grundlage der ihm vom Gesetzgeber übertragenen Kompetenzen nimmt der Bundesrat die notwendigen Präzisierungen im Hinblick auf ein Inkrafttreten am 1. Januar 2024 vor. Die Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen, die für die Umsetzung der Modernisierung der Aufsicht erforderlich sind, dauerte vom 19. April bis zum 12. Juli 2023.

## 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

---

## Strategie im Bereich der sozialen Sicherheit

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. Am 21. August 2019 hat der Bundesrat die KVG-Änderung «Massnahmen zur Kostendämpfung - Paket 1» verabschiedet. Ein erster Teil (Paket 1a) wurde am 18. Juni 2021 von den eidgenössischen Räten verabschiedet und auf den 1. Januar 2023 vollumfänglich in Kraft gesetzt. Dazu gehört insbesondere der Experimentierartikel und die Förderung ambulanter Pauschaltarife. Die KVG-Änderung «Massnahmen zur Kostendämpfung - Paket 1b» wurde am 30. September 2022 vom Parlament verabschiedet. Sie führt unter anderem ein Monitoring der Entwicklung der Mengen, Volumen und Kosten sowie entsprechende Korrekturmassnahmen in Tarifverträgen ein. Über den Zeitpunkt des Inkrafttretens hat der Bundesrat noch nicht entschieden. Weiter wurde 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]) am 10. November

2021 verabschiedet und befindet sich in parlamentarischer Beratung. Dies gilt auch für die KVG-Änderung «Massnahmen zur Kostendämpfung - Paket 2», welches auf die Stärkung der koordinierten Versorgung und der Kompetenzen des Bundes bezüglich der Vergütung medizinischer Leistungen fokussiert, die vom Bundesrat am 7. September 2022 verabschiedet wurde.

Am 23. Januar 2020 wurde die Volksinitiative «Maximal 10 % des Einkommens für die Krankenkassenprämien (Prämien-Entlastungs-Initiative)» eingereicht. Der Bundesrat stellt der Initiative mit der Änderung des KVG einen indirekten Gegenvorschlag gegenüber. Die Kantone sollen verpflichtet werden, die Prämien mit einem Mindestbetrag zu verbilligen, der einem Anteil der Bruttokosten der OKP aller Versicherten des jeweiligen Kantons entspricht. Die betreffende Botschaft ist am 17. September 2021 dem Parlament überwiesen worden und befindet sich noch in parlamentarischer Beratung.

### Arbeitslosenversicherung

Die strategischen Ziele der ALV sind folgende:

- Dienstleistungen: die digitalisierten Services laufend ausbauen und weiterentwickeln (digital first), um bedarfs- und zielgruppengerechte Dienstleistungen zugunsten der Stellensuchenden und der Arbeitgeber bereit zu stellen.
- Finanzen: langfristig eine über einen Konjunkturzyklus strukturell ausgeglichene Rechnung der ALV sicherstellen, damit sie stets ihre Funktion als Konjunkturstabilisator wahrnehmen kann.
- Die Ressourcen für Beratung, Vermittlung und den Einsatz der Arbeitsmarktlichen Massnahmen verstärkt für jene Stellensuchenden verwenden, welche sich trotz Eigeninitiative und Dienstleistungen privater Arbeitsvermittler nicht rasch und dauerhaft in den Arbeitsmarkt (wieder-) eingliedern können.

- Rahmenbedingungen/Gesetze: laufende Prüfung und bei Bedarf Revision der rechtlichen Vorgaben, um die dezentralen Durchführungsstellen optimal zu unterstützen.
- Interinstitutionelle Zusammenarbeit (IIZ): laufende Abstimmung der verschiedenen Systeme zur beruflichen und sozialen Integration, damit versicherte Personen finanziell, beratend und mit individuell auf die jeweilige Person abgestimmten Massnahmen unterstützt werden können.

## Prävention und Bekämpfung von Armut

Im Rahmen der Nationalen Plattform zur Prävention und Bekämpfung von Armut bearbeitet der Bund 2019 bis 2024 gemeinsam mit Kantonen, Städten und Gemeinden ausgewählte Schwerpunktthemen und organisiert Anlässe für den Wissensaustausch und die Vernetzung. Im Jahr 2022 wurden im Rahmen der Plattform folgende Arbeitsschwerpunkte bearbeitet: armutsbetroffene Menschen beteiligen, junge Menschen mit Problemen in mehreren Lebensbereichen auf ihrem Weg in den Arbeitsmarkt (Nahtstellen I und II) unterstützen, armutsgefährdete und -betroffene Erwachsenen mit Qualifizierungsangeboten (Grundkompetenzen, Berufsabschluss) besser erreichen und Familienarmut verhindern und bekämpfen. Der Bundesrat hat mit seinem Bericht vom 6.4.22 in Erfüllung des Postulats 19.3954 «Weiterführung der strategischen Aufgabe der Armutsprävention» die bisherigen Aktivitäten der Nationalen Plattform gegen Armut dokumentiert.

Darüber hinaus hat die Verwaltung mit den Aufbauarbeiten für das nationale Armutsmonitoring begonnen. Das Parlament beauftragte mit Annahme der Motion 19.3953 der Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur des Ständerates den Bundesrat, der Bundesversammlung alle fünf Jahre einen Bericht zur Armutssituation in der Schweiz zu unterbreiten. Damit sollen Bund, Kantone und Ge-

meinden Steuerungswissen zur Prävention und Bekämpfung von Armut zur Verfügung gestellt werden. Ein erster Bericht mit den drei Schwerpunktthemen «finanzielle Verhältnisse», «Erwerbsintegration» und «Bildung» ist für Ende 2025 geplant.

## 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.

---

## Strategie im Bereich der sozialen Sicherheit

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 elektronisch erfolgen und zunehmend modernisiert werden. Zweiseitige Abkommen mit anderen Ländern sind weniger komplex und decken nicht alle Sozialversicherungszweige ab. Sie umfassen die weitgehende Gleichbehandlung der Staatsangehörigen der 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 Standardprozesse und -arbeiten von Maschinen 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 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. 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 (Digitale Transformations- und Innovationsstrategie 1. Säule/FamZ)**

Mit den gesetzlichen Anpassungen zur Modernisierung der Aufsicht (MdA)<sup>6</sup>, die vom Parlament genehmigt wurden, erhält das BSV angepasste und neue Aufgaben:

1. Finanzierung der gemeinsamen Informationssysteme der 1. Säule/FamZ (angepasst):  
Die Entwicklung und der Betrieb von gesamtschweizerisch anwendbaren Informationssystemen können mit Mitteln der Ausgleichsfonds finanziert werden, wenn diese für Ausgleichskassen, Versicherte oder Arbeitgeber Erleichterungen mit sich bringen (Art. 95 Abs. 3 Bst. a E-AHVG). Die Finanzierung erfolgt auf der Basis einer durch das BSV erstellten digitalen Transformations- und Innovationsstrategie.
2. Elektronischer Datenaustausch (angepasst):  
Das BSV regelt das Format und den Kanal der elektronischen Datenübertragung zwischen den Versicherungsträgern und den Bundesbehörden (Art. 76a E-ATSG).

3. Informationssicherheit und Datenschutz (neu):  
Das BSV erhält die Kompetenz, Anforderungen an die Informationssicherheit und den Datenschutz der Informationssysteme der Durchführungsstellen zu erlassen und zu kontrollieren (Art. 49a, Art. 68a und Art. 72a E-AHVG).

Um die Aufgaben (1) und (2) umzusetzen, überarbeitete das BSV die DTI-Strategie der 1. Säule/FamZ. Die Aufgabe (3) wird durch das Projekt «MdA Umsetzung» abgedeckt (Verordnungen und Weisungen). Der Zweck der DTI-Strategie ist die Förderung der Digitalisierung der 1. Säule/FamZ, um die Durchführung der Sozialversicherungen effizienter, einfacher und transparenter zu gestalten. Hierbei sollen alle beteiligten Parteien über einfache und transparente Informationskanäle Zugang zu relevanten Informationen erhalten. Darüber hinaus sollen die Prozesse durch die Digitalisierung effizienter gestaltet werden. Die Zentrale Ausgleichsstelle (ZAS) als zentrale Durchführungsstelle der 1. Säule/FamZ (Art. 49 E-AHVG) hat ihre DTI-Strategie 2022 ebenfalls überarbeitet. Diese ZAS Strategie ist mit der DTI-Strategie der 1. Säule/FamZ vereinbar, da das zentrale Ziel der ZAS darin besteht, sich als Anbieter von Informatikleistungen der ersten Säule zu positionieren.

Der sich aus der DTI-Strategie ergebenden Veränderungsbedarf wird in Form von Projekten oder Aufgaben der Stammorganisation umgesetzt:

1. Projekt DIKOS (Digitale Kommunikation in den Sozialversicherungen): Um den verschiedenen Digitalisierungsforderungen nachzukommen werden die rechtlichen Grundlagen für die digitale Kommunikation in den Sozialversicherungen angepasst und eine entsprechende Vorlage ausgearbeitet. Dieses Projekt soll die elektronische Kommunikation zwischen Versicherten (oder deren Rechtsvertretern) und den Versicherungen, sowie zwischen Versicherten, Versicherungen und Gerichten ermöglichen.

<sup>6</sup> Vgl. Randziffer 6001 und Anhang I der Weisung. Die WOS wurde letztmals per 1. Oktober 2022 revidiert (abrufbar unter <https://sozialversicherungen.admin.ch>)

---

## Strategie im Bereich der sozialen Sicherheit

2. Digitalisierungsprojekte: Zur Weiterentwicklung der Informationssysteme der 1. Säule/FamZ wurden und werden Vorhaben initiiert (Liste nicht abschliessend). In Betrieb ist eine Online-Plattform als Ergänzung zu den Papierformularen, mit der Versicherte der Invalidenversicherung (IV) Anträge auf Rückerstattung von individuellen IV-Leistungen stellen können. Dank dieser Lösung wurden die Rückerstattungsfristen für die Versicherten stark verkürzt (mit der neuen Lösung sind die Versicherten bereits nach einer Woche rückerstattet, während sie vor der Einführung der Lösung zwei Monate warten mussten) und der Verwaltungsaufwand für die IV-Stellen und die ZAS optimiert:

- Projekt MOSAR (laufend): Digitaler Zugang der Versicherten zu ihrem individuellen AHV Kontoauszug (IK).
- Projekt EO-Digitalisierung (laufend): Digitaler Zugang der Dienstleistenden für die Anmeldung von EO-Ansprüchen.
- Neu: Projekt Gestaltung E-Sozialversicherungsplattform: Aufbau der übergreifenden Einstiegsportale (E-Sozialversicherungsplattform) der 1. Säule/FamZ.
- Neu: Projekt Portal Services der E-Sozialversicherungsplattform: Erweiterung der E-Sozialversicherungsplattform mit weiteren digitalen Diensten.

Die dezentrale Organisation der 1. Säule stellt für die Digitalisierung eine grosse Herausforderung dar, insbesondere aufgrund der hybriden IT-Finanzierung und der vielfältigen Kompetenzen der einzelnen Akteure. Der Vollzug der Sozialversicherungen (AHV, EL, EO, IV, BV, FamZ) läuft über verschiedene öffentliche oder private Organisationen, die ihre Aufgaben parallel oder subsidiär wahrnehmen. Für die Koordination und Umsetzung gemeinsamer Aufgaben schliessen sie sich oft in Dachorganisationen und/oder Verbänden zusammen. Im Hinblick auf die

Erreichung der gemeinsamen Ziele stellt die komplexe Organisation eine grosse institutionelle Herausforderung dar.

### **Aktuelle Herausforderungen der Digitalisierung**

Vor dem Hintergrund der wachsenden digitalen Wirtschaft ist es wichtig, dass die Sozialversicherungen auch neue Arbeitsformen angemessen abdecken können.

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

Ausserdem zeigt der am 9. Dezember 2022 vom Bundesrat verabschiedete Bericht «Auswirkungen der Digitalisierung auf den Arbeitsmarkt – Monito-

---

ring 2022», dass der Schweizer Arbeitsmarkt seine hohe Anpassungsfähigkeit auch in den vergangenen Jahren bewiesen hat. Der Anteil der internetbasierten Plattformbeschäftigung ist immer noch gering und das Angestelltenverhältnis stellt unverändert die dominierende Erwerbsform dar. Die erfolgreiche Bewältigung des Strukturwandels führt zu höheren Beitragszahlungen an die Sozialversicherungen und erleichtert auf diese Weise deren Finanzierung. Der Bundesrat will die mit der Digitalisierung einhergehenden Veränderungen auf dem Arbeitsmarkt weiter aufmerksam verfolgen, um die Chancen und Risiken – insbesondere bezüglich Sozialschutz – früh genug zu identifizieren. Die Resultate des Monitorings werden in einem neuen Bericht in fünf Jahren präsentiert.



---

## 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-Erwerbsausfallentschädigung	94

# AHV Alters- und Hinterlassenenversicherung

## 1 Aktuelle AHV-Kennzahlen

<b>Einnahmen</b> (Betriebsergebnis) 2022	<b>45'102 Mio. Fr.</b>
<b>Ausgaben</b> 2022	<b>47'807 Mio. Fr.</b>
<b>Betriebsergebnis</b> 2022	<b>-2'706 Mio. Fr.</b>
<b>Kapital</b> 2022	<b>47'035 Mio. Fr.</b>

Ansatz maximale Altersrente	2023	<b>2'450 Fr.</b>
Ansatz minimale Altersrente	2023	<b>1'225 Fr.</b>
Durchschn. Altersrente, Schweiz	2022	<b>1'874 Fr.</b>

<b>Altersrentenbezüger/innen</b>	<b>2'504'898</b>
<b>Hinterlassenenrentenbezüger/innen</b>	<b>211'991</b>

Bezüger/innen im In- und Ausland, im Dezember 2022

AHV-Altersquotient	1990	<b>26,7%</b>
	2022	<b>32,8%</b>
	2030	<b>39,0%</b>

Bei einem Quotienten von 32,8% entfallen 2022 rund 33 Rentner/-innen auf 100 Personen der aktiven Bevölkerung.

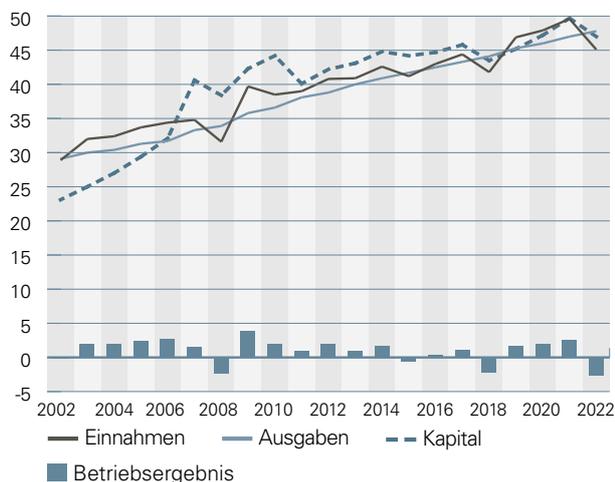
2022 war das Umlageergebnis positiv und das Betriebsergebnis negativ.

### Entwicklung 2022

Das AHV-Kapital belief sich Ende 2022 auf 47,0 Mrd. Franken und lag damit wie zum letzten Mal 2019 unter einer Jahresausgabe. Das Umlageergebnis – ohne Anlageerträge – war zum dritten Mal in Folge positiv, nachdem es von 2014 bis 2019 negativ war. Demgegenüber war das Betriebsergebnis wegen dem negativen Anlageergebnis (-4337 Mio. Franken) negativ. Der Krieg in der Ukraine und wirtschaftliche Unsicherheiten führten zu volatilen Finanzmärkten, welche die Auslöser für das negative Anlageergebnis waren.

Die Ausgaben für Sozialleistungen stiegen 2022 um 1,7%. Die Ausgaben insgesamt beliefen sich auf 47,8 Mrd. Franken.

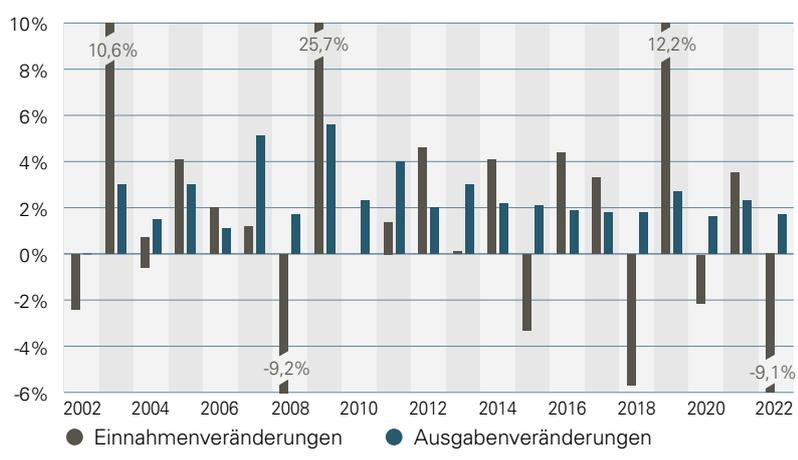
## 2 Einnahmen, Ausgaben, Betriebsergebnis und Kapital der AHV in Mrd. Franken



Die Ausgaben der AHV lagen 2022 erstmals seit 2018 wieder über den Einnahmen was zum negativen Betriebsergebnis führte. Dadurch sank das AHV-Kapital Ende 2022 auf 47,0 Mrd. Franken. Seit der Jahrtausendwende hatte die AHV 2002, 2008 sowie 2015 und 2018, in ebenfalls wirtschaftlich schwierigen Jahren, negative Betriebsergebnisse erzielt. Negative Anlageergebnisse (2002, 2008 und 2018) waren die Hauptursache.

# AHV Alters- und Hinterlassenenversicherung

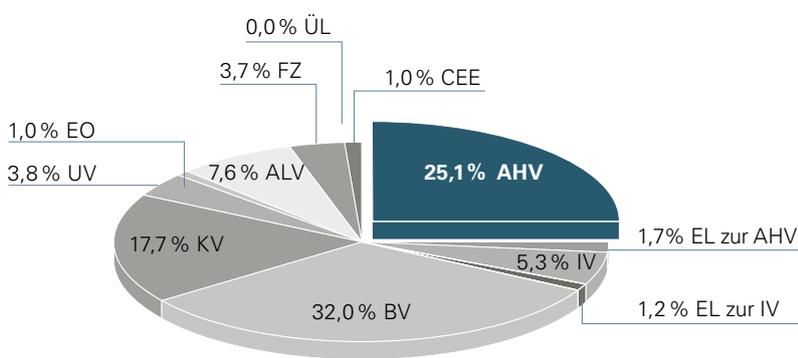
## 3 Veränderungen der AHV-Einnahmen und AHV-Ausgaben



Die AHV-Einnahmen sanken 2022 um 9,1%, was auf die sinkenden Anlageerträge zurückzuführen war. Die AHV-Ausgaben stiegen 2022 mit 1,7% weniger als im Rentenanpassungsjahr 2021.

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

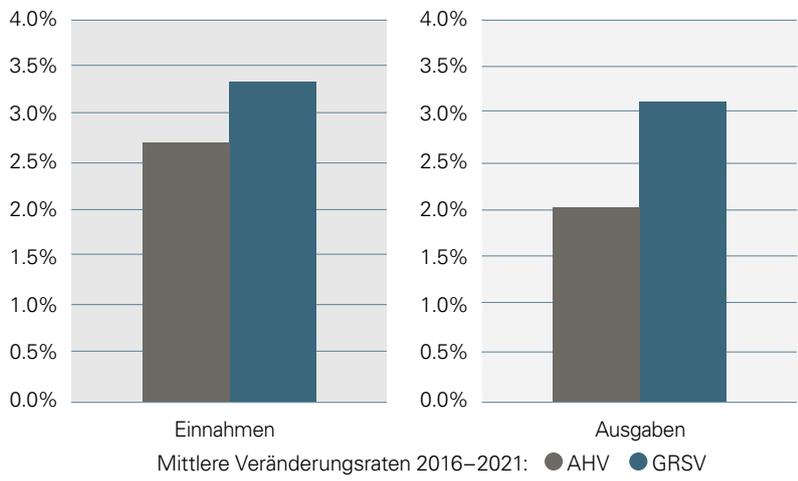
## 4 Die AHV in der GRSV 2021



**Ausgaben 2021: 186,2 Mrd. Franken**  
Gemessen an den Ausgaben aller Sozialversicherungen war die AHV mit 25,1 % die zweitgrösste Sozialversicherung.

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

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



**Einnahmen 2016–2021:** Die mittlere AHV-Zuwachsrates lag mit 2,7 % unter jener der GRSV-Einnahmen (3,3 %).

**Ausgaben 2016–2021:** Die AHV-Ausgaben stiegen mit 2,0 % deutlich schwächer als die GRSV-Ausgaben (3,1 %).

Quelle: SVS 2023 (erscheint Ende 2023), BSV und www.bsv.admin.ch

# AHV Alters- und Hinterlassenenversicherung

## Finanzen

### Betriebsrechnung AHV 2022, in Mio. Franken

	2022	Veränderung 2021/2022
<b>Beiträge Versicherte und Arbeitgeber</b>	<b>36'266</b>	3,2%
<b>Beiträge öffentliche Hand</b>	<b>13'170</b>	3,1%
Bund	9'657	1,7%
Mehrwertsteuer	3'186	4,8%
Spielbankenabgabe	327	39,7%
<b>Einnahmen aus Regress</b>	<b>2</b>	-41,5%
<b>Einnahmen (Umlageergebnis)</b>	<b>49'439</b>	3,2%
Kapitalertrag	569	5,9%
<b>Einnahmen (GRSV-Ergebnis)</b>	<b>50'008</b>	3,2%
Kapitalwertänderung	-4'906	-520,9%
<b>Einnahmen (Betriebsergebnis)</b>	<b>45'102</b>	-9,1%
<b>Geldleistungen</b>	<b>47'378</b>	1,7%
Ordentliche Renten	47'182	1,7%
Ausserordentliche Renten	4	-8,3%
Überweisungen und Rückvergütung von Beiträgen an Ausländer	52	1,6%
Hilflosenentschädigungen	609	1,5%
Fürsorgeleistungen an Schweizer/-innen im Ausland	0	-12,0%
Rückerstattungsforderungen, netto	-469	-1,2%
<b>Kosten für individuelle Massnahmen</b>	<b>106</b>	-8,4%
<b>Beiträge an Institutionen und Organisationen</b>	<b>103</b>	-6,9%
<b>Durchführungskosten</b>	<b>12</b>	-13,7%
<b>Verwaltungskosten</b>	<b>209</b>	1,3%
<b>Ausgaben</b>	<b>47'807</b>	1,7%
<b>Umlageergebnis</b>	<b>1'631</b>	85,3%
<b>GRSV-Ergebnis</b>	<b>2'200</b>	55,2%
<b>Betriebsergebnis</b>	<b>-2'706</b>	-204,8%
<b>Kapital</b>	<b>47'035</b>	-5,4%

Auf der Einnahmenseite dominieren die Beiträge der Versicherten und Arbeitgebenden. Sie haben gegenüber 2021 um 3,2% zugenommen. Insgesamt deckten die Beitragseinnahmen 75,9% der gesamten Ausgaben. Der Beitrag des Bundes lag 2022 bei 9657 Mio. Franken. Die Mehrwertsteuereinnahmen aus dem Demografieprozent lagen 2022 bei 3186 Mio. Franken. 2022 sind die Einnahmen (Umlageergebnis) um 3,2% gestiegen. Die Einnahmen (Betriebsergebnis), welche auch noch die Kapitalerträge, die Zinsen auf den IV-Schulden und die Kapitalwertänderungen enthalten, gingen gegenüber dem Vorjahr um 9,1% auf 45 102 Mio. Franken zurück.

99,1% der Ausgaben entfielen auf Geldleistungen. Sie umfassen Renten, Hilflosenentschädigungen, Kapitalabfindungen, Beitragsüberweisungen und Beitragsrückerstattungen. Die Renten wiesen mit 1,7% ein höheres Wachstum als die Hilflosenentschädigungen (1,5%) auf. Für die übrigen Bereiche (Kosten für individuelle Massnahmen, Beiträge an Organisationen, Durchführungs- und Verwaltungskosten) wurden 429 Mio. Franken aufgewendet. Das waren 16 Mio. Franken oder 3,7% weniger als im Vorjahr. Die gesamten Ausgaben der AHV wuchsen um 1,7% auf 47 807 Mio. Franken.

Insgesamt resultierte ein positives Umlageergebnis von 1631 Mio. Franken und ein negatives Betriebsergebnis von 2706 Mio. Franken. Das Kapitalkonto sank in diesem Umfang und kam auf 47 035 Mio. Franken zu stehen.

Die hier dargestellten Verwaltungs- und Durchführungskosten entsprechen den in der Betriebsrechnung ausgewiesenen Kosten. Diese Kosten beinhalten keine Verwaltungs- und Durchführungskosten, die direkt bei den Arbeitgebenden bzw. bei den Selbstständigerwerbenden anfallen und keine Verwaltungskostenbeiträge der Arbeitgebenden und der Selbstständigerwerbenden, die von den Ausgleichskassen zur Deckung ihres Verwaltungsaufwandes erhoben werden. Schätzungen des BSV gehen davon aus, dass sich die Verwaltungskostenbeiträge an die Ausgleichskassen 2022 auf 366 Mio. Fr. beliefen.

# AHV Alters- und Hinterlassenenversicherung

## Entwicklung der Renten

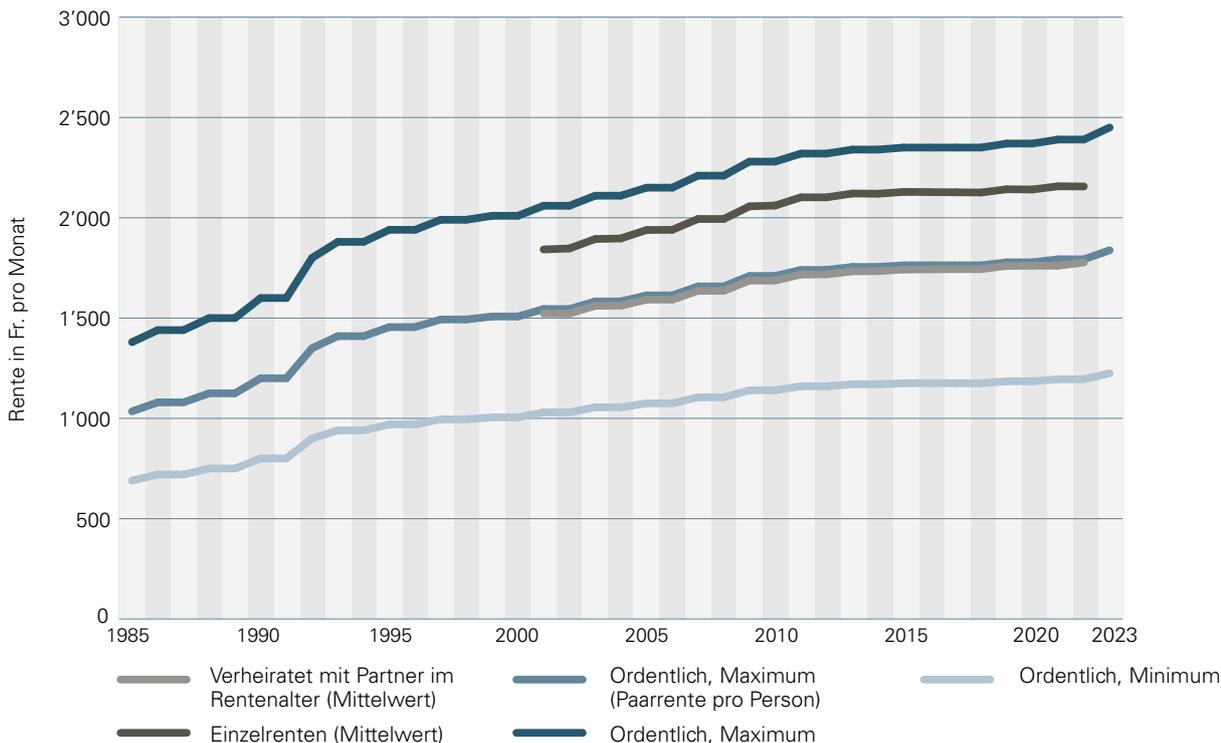
Der Bundesrat prüft in der Regel alle zwei Jahre, ob eine Anpassung der AHV/IV-Renten an die Lohn- und Preisentwicklung angezeigt ist. Im Rahmen dieser periodischen Überprüfung beschloss der Bundesrat, die Minimalrente der AHV/IV per 1. Januar 2023 von 1195 auf 1225 Franken zu erhöhen. Das entspricht einer Erhöhung um 2,5 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 1215 Millionen Franken für die AHV (davon 245 Mio. Fr. zulasten des Bundes) und 155 Millionen Franken für die IV, also insgesamt 1370 Millionen Franken zur Folge. Die Anpassung bei den Ergänzungsleistungen verursacht zusätzliche Kosten von 8,7 Millionen Franken (5,2 Mio. Fr. zulasten des Bundes und 3,5 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 und 2023 sogar um 30 Franken.

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



Quelle: SVS 2023 (erscheint Ende 2023), BSV und [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch)

## Reformen

### Stabilisierung der AHV (AHV 21)

Das Parlament hat die Reform AHV 21 am 17. Dezember 2021 verabschiedet. Dagegen wurde das Referendum ergriffen, womit die Schweizer Stimmberechtigten über beide Vorlagen der Reform (Bundesbeschluss über die Zusatzfinanzierung der AHV über eine Erhöhung der Mehrwertsteuer und Änderung des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung) abstimmen konnten. Beide Vorlagen wurden in der Volksabstimmung vom 25. September 2022 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 1. Januar 2025 schrittweise um jeweils drei Monate pro Jahr angehoben.
- **Ausgleichsmassnahmen für Frauen, die von der Erhöhung des Referenzalters am stärksten betroffen sind (Übergangsgeneration der Jahrgänge 1961 bis 1969):** 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.

# 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>.

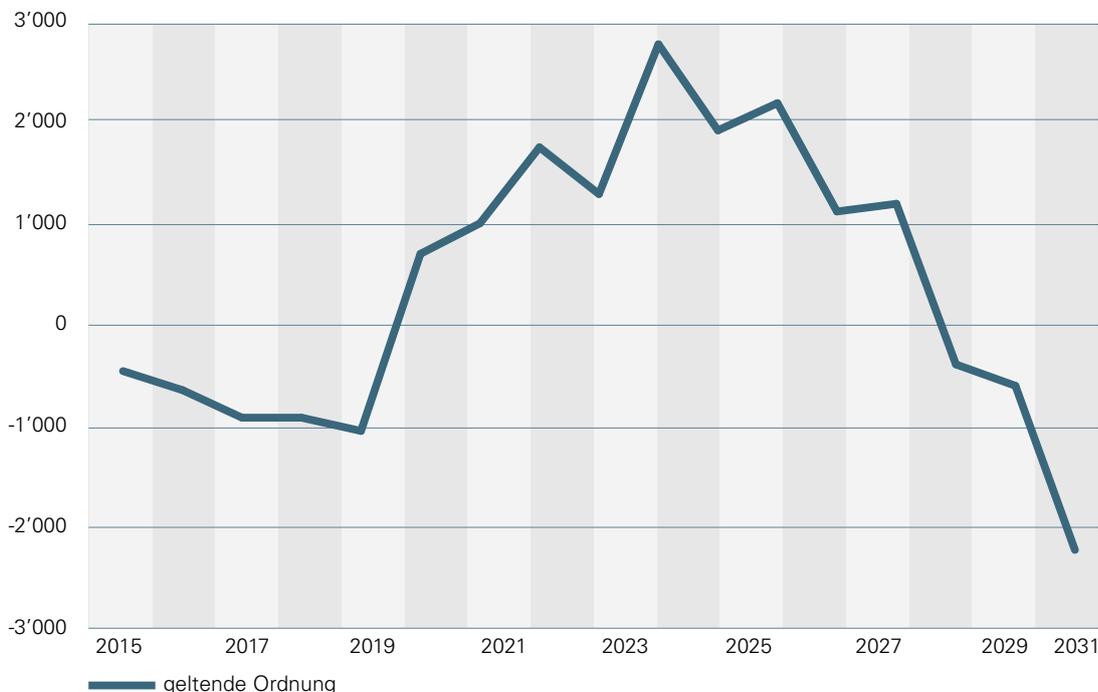
Für die Demografie wird das Bevölkerungsszenario A-00-2020 des BFS benützt. Bei der wirtschaftlichen Entwicklung wird längerfristig mit einem Reallohn von jährlich 0,8% gerechnet. Zudem wird durch einen Strukturfaktor der Tatsache Rechnung getragen, dass Veränderungen auf dem Arbeitsmarkt hin zu

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.

In der Grafik unten ist die Entwicklung des Umlageergebnisses der AHV dargestellt. Dieses zeigt ab 2015 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. Le 25 septembre 2022 la votation populaire a également approuvé la modification de la loi sur l'AVS «AVS21». Les effets de cette réforme sont visibles dès 2024.

**Entwicklung des Umlageergebnisses der AHV, in Mio. Franken** (zu Preisen von 2023)



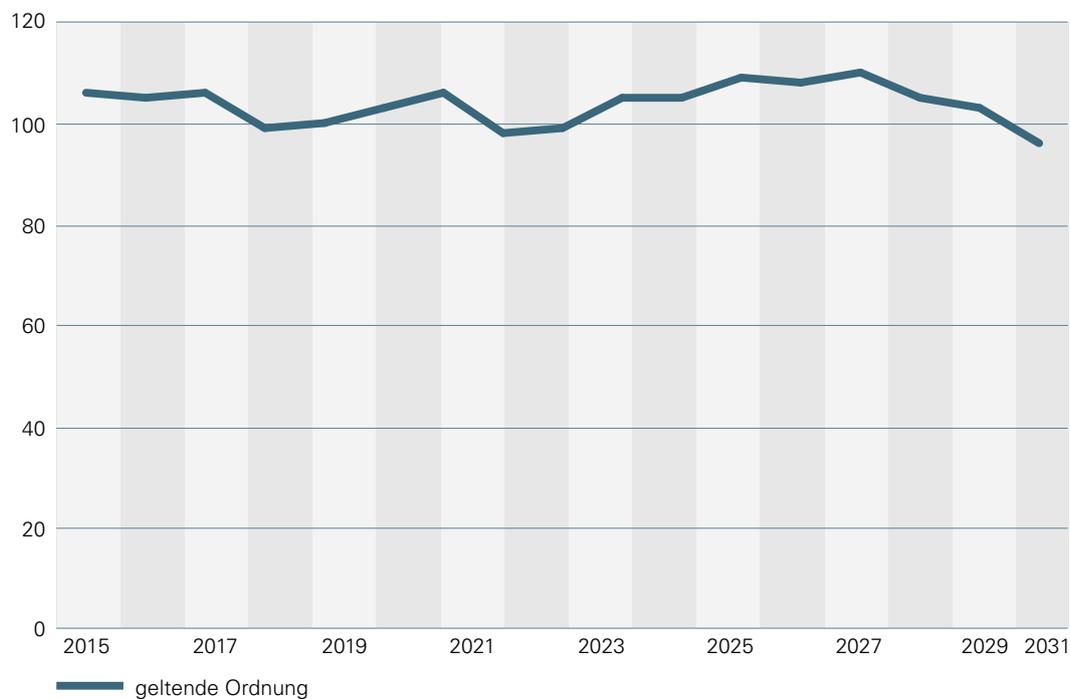
Umlageergebnis: Einnahmen ohne Kapitalerträge minus Ausgaben  
 Justiert auf die provisorische Abrechnung 2022; Annahmen über die wirtschaftliche Entwicklung vom 14.12.2022

<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.

Die entsprechende Entwicklung des AHV-Kapitalkontos zeigt die nachfolgende Grafik. Dank der Steuerreform und AHV-Finanzierung (STAF) und die

AHV21 beträgt das Kapital der AHV in 2031 rund 98 Prozent der Ausgaben.

## AHV-Kapital in Prozent der Ausgaben (zu Preisen von 2023)



Kapitalkonto der AHV in Prozenten der Ausgaben  
Justiert auf die provisorische Abrechnung 2022; Annahmen über die wirtschaftliche Entwicklung vom 16.12.2021

# IV Invalidenversicherung

## 1 Aktuelle IV-Kennzahlen

<b>Einnahmen</b> (Betriebsergebnis) 2022	<b>9'421 Mio.Fr.</b>
<b>Ausgaben</b> 2022	<b>9'714 Mio.Fr.</b>
<b>Betriebsergebnis</b> 2022	<b>-293 Mio.Fr.</b>
<b>IV-Ausgleichsfonds</b> 2022	<b>4'019 Mio.Fr.</b>
<b>IV-Schulden bei AHV</b> 2022	<b>-10'284 Mio.Fr.</b>

Ansatz maximale Invalidenrente	2023	<b>2'450 Fr.</b>
Ansatz minimale Invalidenrente	2023	<b>1'225 Fr.</b>
Durchschnittliche Invalidenrente in der Schweiz	2022	<b>1'485 Fr.</b>

<b>Invalidenrenten, Bezüger/innen</b>	<b>248'082</b>
<b>Kinderrenten, Anzahl Kinder</b>	<b>63'368</b>

Bezüger/innen im In- und Ausland, im Dezember 2022

Wahrscheinlichkeit 2022, eine IV-Leistung zu beziehen	
0–9-Jährige	<b>4,5 %</b>
10–19-Jährige	<b>8,5 %</b>
20–29-Jährige	<b>3,8 %</b>
30–39-Jährige	<b>3,2 %</b>
40–49-Jährige	<b>4,4 %</b>
50–59-Jährige	<b>7,7 %</b>
60–64-Jährige	<b>15,6 %</b>

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

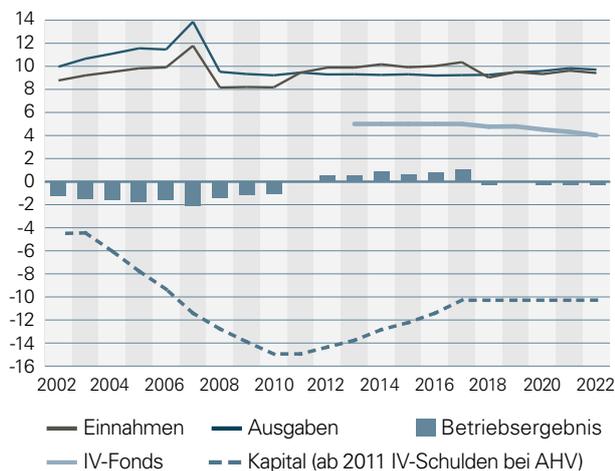
### Entwicklung 2022

Die Einnahmen der IV beliefen sich 2022 auf 9421 Mio. Franken. Die Beiträge der Versicherten und Arbeitgebenden machten 5862 Mio. Franken und die Beiträge der öffentlichen Hand 3942 Mio. Franken aus. Das Anlageergebnis war im durch Inflation und Krieg erschütterten Börsenjahr 2022 negativ (-415 Mio. Franken).

Die Ausgaben beliefen sich 2022 auf 9714 Mio. Franken. Die Ausgaben der IV wurden 2022 zu 91,3% für Renten, Hilflosenentschädigungen, Taggelder, individuelle und kollektive Massnahmen verwendet.

Das Betriebsergebnis war 2022 mit -293 Mio. Franken negativ. Dieser Verlust führte zu einer weiteren Abnahme des IV-Ausgleichsfonds auf 4019 Mio. Franken. Die IV-Schuld gegenüber der AHV konnte somit nicht verringert werden und verharrte 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.

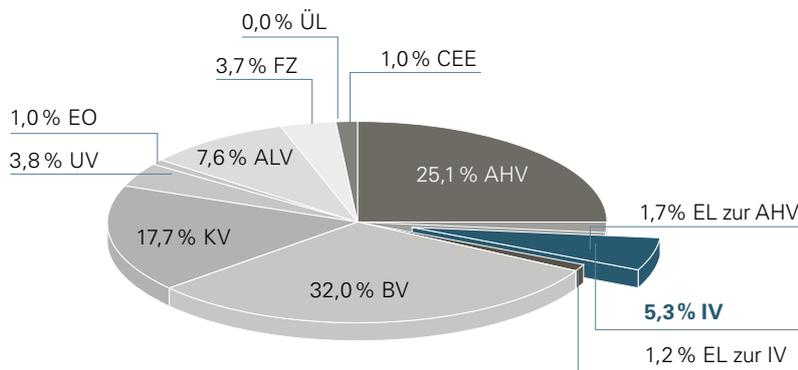
### 3 Veränderungen der IV-Einnahmen und IV-Ausgaben (inkl. NFA-Buchungen)



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. 2022 sanken die Einnahmen etwas stärker als die Ausgaben.

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

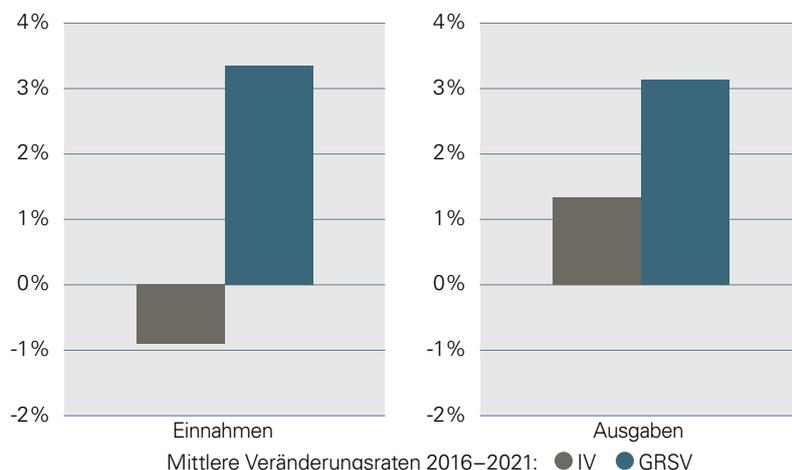
### 4 Die IV in der GRSV 2021



#### Ausgaben 2021: 186,2 Mrd. Franken

Gemessen an den Ausgaben aller Sozialversicherungen war die IV mit 5,3 % die fünftgrösste Sozialversicherung. Die Ausgaben wurden zu 91,7 % für Sozialleistungen verwendet, die Verwaltungs- und Durchführungskosten sowie Schuldzinsen beanspruchten die übrigen 8,3 %.

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



**Einnahmen 2016–2021:** Die mittlere IV-Zuwachsrates lag mit -0,9 % deutlich unter jener der GRSV-Einnahmen (3,3 %). Entsprechend sank der Anteil der IV an den GRSV-Einnahmen.

**Ausgaben 2016–2021:** Die IV-Ausgaben stiegen in dieser Fünfjahresperiode um 1,3 % jährlich. Ihre Entwicklung entlastete somit die Entwicklung der GRSV-Ausgaben (3,1 %).

Quelle: SVS 2023 (erscheint Ende 2023), BSV und [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch)

## IV Invalidenversicherung

### Finanzen

#### Betriebsrechnung der IV 2022, in Mio. Franken

	2022	Veränderung 2021/2022
<b>Beiträge Versicherte und Arbeitgebende</b> (inkl. Zinsen)	<b>5'862</b>	3,2%
<b>Beiträge öffentliche Hand</b>	<b>3'942</b>	5,1%
Bund	3'942	5,1%
<b>Einnahmen aus Regress</b>	<b>32</b>	6,6%
<b>Übrige Einnahmen</b>	<b>0</b>	-100,0%
<b>Einnahmen (Umlageergebnis)</b>	<b>9'836</b>	3,9%
Kapitalertrag	49	5,1%
<b>Einnahmen (GRSV-Ergebnis)</b>	<b>9'885</b>	3,9%
Kapitalwertänderung	-464	-515,1%
<b>Einnahmen (Betriebsergebnis)</b>	<b>9'421</b>	-2,1%
<b>Schuldzinsen</b>	<b>51</b>	0,0%
<b>Geldleistungen</b>	<b>6'705</b>	-1,2%
Davon: Ordentliche Renten	4'547	-1,7%
Ausserordentliche Renten	1'008	2,6%
Taggelder	703	-6,0%
Hilflosenentschädigungen	553	3,2%
Rückerstattungsforderungen, netto	-151	0,5%
<b>Kosten für individuelle Massnahmen</b>	<b>2'053</b>	-1,8%
Davon: Medizinische Massnahmen	879	-6,4%
Frühinterventionsmassnahmen	51	-8,0%
Integrationsmassnahmen	138	13,9%
Massnahmen beruflicher Art	628	-7,2%
Assistenzbeitrag	116	23,2%
Hilfsmittel	221	-1,9%
Rückerstattungsforderungen, netto	-20	16,1%
<b>Beiträge an Institutionen und Organisationen</b>	<b>148</b>	5,2%
<b>Durchführungs- und Verwaltungskosten</b>	<b>757</b>	-0,6%
<b>Ausgaben</b>	<b>9'714</b>	-1,2%
<b>Umlageergebnis</b>	<b>122</b>	133,3%
<b>GRSV-Ergebnis</b>	<b>171</b>	153,4%
<b>Betriebsergebnis</b>	<b>-293</b>	-41,6%
<b>IV-Schulden bei AHV</b>	<b>-10'284</b>	0,0%
<b>IV-Fonds</b>	<b>4'019</b>	-6,8%

2022 wuchsen die Beiträge der Versicherten und Arbeitgebenden um 3,2% auf 5862 Mio. Franken. Sie deckten die Ausgaben zu 60,3%. Die Beiträge der öffentlichen Hand nahmen deutlich zu auf 3942 Mio. Franken. Die Einnahmen (Umlageergebnis) stiegen gegenüber dem Vorjahr um 3,9% auf 9836 Mio. Franken. Das Anlageergebnis (Kapitalertrag, Kapitalwertänderung) nahm um -362,1% auf -415 Mio. Franken ab. Insgesamt sanken die Einnahmen (Betriebsergebnis) der IV 2022 um 2,1% auf 9421 Mio. Franken.

Bei den Ausgaben entfielen auf die Geldleistungen (Renten, Taggelder und Hilflosenentschädigungen) 69,0% der Ausgaben oder 6705 Mio. Franken. Für Rentenzahlungen (abz. Rückerstattungsforderungen, netto) wurden 5404 Mio. Franken aufgewendet. Im Vergleich zu den gesamten Ausgaben sind dies 55,6%. Gegenüber dem Vorjahr nahm die Rentensumme um 0,9% ab. Die Taggelder nahmen um 6,0% auf 703 Mio. Franken ab und die Kosten für Hilflosenentschädigungen stiegen um 3,2% auf 553 Mio. Franken. Auf die Kosten für individuelle Massnahmen (medizinische Massnahmen, Massnahmen der Frühintervention, Beratung und Begleitung, Integrationsmassnahmen, berufliche Massnahmen, andere Kosten berufliche Eingliederung, Assistenzbeitrag, Hilfsmittel, Reisekosten) entfielen 21,1% der Ausgaben. Sie nahmen um 1,8% ab. Die Durchführungs- und Verwaltungskosten nahmen insgesamt um 0,6% ab auf 757 Mio. Franken. Ihr Anteil an den Gesamtausgaben beträgt 7,8%. Die Zinsbelastung der IV für die Schulden bei der AHV verharrte im Jahr 2022 bei 51 Mio. Franken.

Bei Einnahmen (Betriebsergebnis) von 9421 Mio. Franken und Ausgaben von 9714 Mio. Franken resultierte ein negatives Betriebsergebnis. Somit konnte die IV-Schuld gegenüber der AHV im Jahr 2022 nicht verringert werden. Die Forderung der AHV an die IV bleibt unverändert bei 10 284 Mio. Franken.

## IV Invalidenversicherung

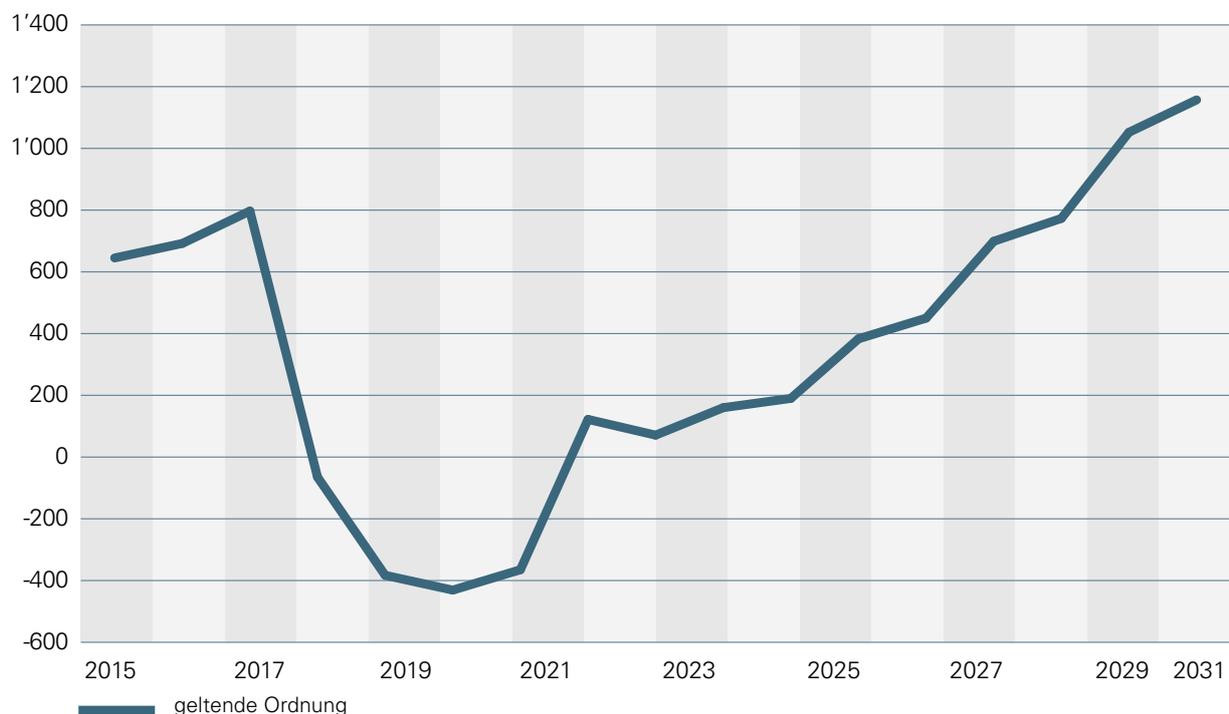
Die mittelfristige **finanzielle Entwicklung** der IV kann mithilfe des Finanzhaushaltes abgeschätzt werden. Dabei sind die künftigen Ausgaben und Einnahmen abhängig von der demografischen Entwicklung (Zahl der Personen unter Risiko und der Beitragspflichtigen), von der wirtschaftlichen Entwicklung (Lohn-, Preis- und MWST-Zuwachsrates), von den IV-Grundlagen (Zu- und Abgangswahr-

scheinlichkeiten) 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 2023)



Umlageergebnis: Einnahmen ohne Kapitalerträge minus Ausgaben  
 Justiert auf die definitive Abrechnung 2022; 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

#### **Stellenmeldepflicht: IV erhält Zugang zum Informationsvorsprung**

Der Bundesrat hat am 24. August 2022 den Bericht über den «Zugang der Invalidenversicherung zum Informationsvorsprung im Rahmen der Stellenmeldepflicht» zur Kenntnis genommen. Der bewährte Informationsvorsprung in der Arbeitsvermittlung kann zukünftig auch von IV-Beratenden und Personen, die eine IV-Rente beziehen, für die Stellensuche genutzt werden.

Der Bericht enthält zwei Vorschläge, mit denen die Motion Bruderer Wyss (19.3239) im Rahmen der interinstitutionellen Zusammenarbeit (IIZ) und unter Berücksichtigung der gesetzlichen und institutionellen Rahmenbedingungen umgesetzt werden kann.

#### **Zwei Massnahmen**

Mit der ersten Massnahme wird für vermittlungsfähige Personen, die von der IV betreut werden, das Einrichten eines Logins erleichtert für die Stellenplattform der öffentlichen Arbeitsvermittlung (JobRoom) und damit die Nutzung des Informationsvorsprungs im Rahmen der Stellenmeldepflicht. Die zweite Massnahme gewährt IV-Beratenden im Einzelfall und mit Zustimmung der betroffenen Person Zugang zu offenen Stellen im Informationssystem für die Arbeitsvermittlung und die Arbeitsmarktstatistik (AVAM) während dem Informationsvorsprung. Diese Informationen können sie für die Arbeitsvermittlung nutzen.

Die Erweiterungen auf die zwei Personenkreise sind ohne gesetzliche Anpassungen realisierbar. Sie werden vom Verband Schweizerischer Arbeitsmarktbehörden (VSAA) und von der IV-Stellen-Konferenz (IVSK) mitgetragen und können ohne Zusatzaufwand für die Wirtschaft umgesetzt werden. Der

Bericht wurde vom Staatssekretariat für Wirtschaft (SECO) in enger Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) erstellt.

Der Bundesrat beauftragte das Eidgenössische Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung (WBF), in Zusammenarbeit mit dem EDI (BSV) sowie den kantonalen Vollzugsstellen der IV und der öffentlichen Arbeitsvermittlung, die vorgeschlagenen Erweiterungen umzusetzen. Damit erweitert und intensiviert er den interinstitutionellen Austausch zwischen der öffentlichen Arbeitsvermittlung und der IV und erfüllt die Anliegen der Motion Bruderer Wyss (19.3239).

#### **Detailliertere Codierung: kein Mehrwert für Versicherte und IV**

Der Bundesrat hat am 9. Dezember 2022 den Bericht in Erfüllung des Postulats 20.3598 Suter «Differenzierte Codierung von IV-Gebrechen» verabschiedet. Er stellt dabei keinen Handlungsbedarf fest. Die aktuelle Codierung für Gebrechen erfüllt die Steuerungs- und Aufsichtsziele der Invalidenversicherung (IV). Die bestehenden Gebrechenscodes durch eine differenzierte, international anerkannte Klassifikation zu ersetzen, bringt weder für die Versicherten noch für die Steuerung der Versicherung eine Verbesserung.

Die Hauptaufgabe der IV besteht in der Beseitigung oder der bestmöglichen Verminderung der nachteiligen Auswirkungen eines Gesundheitsschadens auf die Erwerbsfähigkeit der Versicherten. Die Eingliederungsmöglichkeiten werden im Einzelfall auf der Grundlage der gesetzlichen Anspruchsvoraussetzungen geprüft und zwar unabhängig von der medizinischen Diagnose. Die IV-Stelle prüft jede IV-Anmeldung einzeln und erlässt eine Verfügung, die in einer Datenbank mit drei Informationen erfasst

---

## IV Invalidenversicherung

wird: Gebrechen (Hauptdiagnose), daraus resultierender Funktionsausfall und zugesprochene Leistung.

### **Eingliederungsfähigkeit steht an erster Stelle**

Ob die IV eine Massnahme oder eine Rente gewährt, hängt nicht von der Diagnose ab, sondern davon, wie der Funktionsausfall die Eingliederungsfähigkeit der versicherten Person beeinträchtigt. Bei gleicher Diagnose kann der Funktionsausfall je nach Person sehr unterschiedliche Formen annehmen. Jede Situation ist individuell. Wenn die IV ein Gebrechen im Codierungssystem erfasst, berücksichtigt sie deshalb nur die Hauptdiagnose, auch wenn bei der versicherten Person mehrere Komorbiditäten vorliegen. Mit einer differenzierten Erfassung der Diagnosen könnte die IV ihre Aufgabe, für die berufliche und soziale Integration der Versicherten zu sorgen sowie deren materiellen Grundbedürfnisse zu decken, nicht besser erfüllen.



# EL Ergänzungsleistungen zur AHV und IV

## 1 Aktuelle EL-Kennzahlen

Ausgaben (= Einnahmen) der EL zur AHV 2022	<b>3'170 Mio.Fr.</b>
--	----------------------

Ausgaben (= Einnahmen) der EL zur IV 2022	<b>2'323 Mio.Fr.</b>
---	----------------------

### EL-Berechnungsansätze für alleinstehende Personen

Lebensbedarf 2023	<b>20'100 Fr.</b>
-------------------	-------------------

Maximale Wohnkosten inkl. Nebenkosten 2023	von <b>15'540 Fr.</b> bis <b>17'580 Fr.</b>
--	--

### Max.Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten

– Personen zu Hause 2023	<b>25'000 Fr.</b>
--------------------------	-------------------

– Personen im Heim 2023	<b>6'000 Fr.</b>
-------------------------	------------------

### EL-Bezüger/innen nach Wohnsituation

– Personen zu Hause 2022	<b>278'820</b>
--------------------------	----------------

– Personen im Heim 2022	<b>65'451</b>
-------------------------	---------------

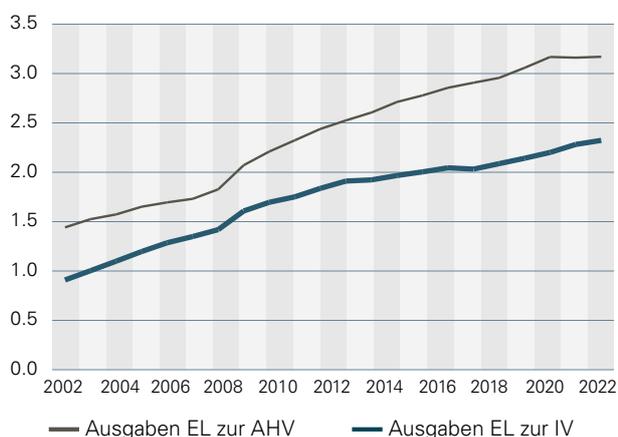
Die Ausgaben der EL zur AHV beliefen sich 2022 auf 3170 Mio. Franken und die Ausgaben der EL zur IV auf 2323 Mio. Franken.

Im Durchschnitt spielt die EL zur IV für die EL-Beziehenden eine deutlich wichtigere Rolle als die EL zur AHV: Die IV-Renten werden fast sieben Mal so stark aufgebessert wie die AHV-Renten.

### Entwicklung 2022

2022 stiegen die Ausgaben der EL zur AHV als auch die Ausgaben der EL zur IV leicht. 2022 beliefen sich die Ausgaben der EL auf insgesamt 5493 Mio. Franken, wovon 58 % für EL zur AHV und 42 % für EL zur IV aufgewendet wurden. 2022 besserten die EL zur AHV die AHV-Rentensumme um 7,9 % auf. 12,3 % der Personen mit Altersrenten erhielten Ergänzungsleistungen. Die EL zur IV besserten die IV-Rentensumme um 53,2 % auf. 50,2 % der Personen mit IV-Rente und somit erstmals mehr als die Hälfte erhielten Ergänzungsleistungen. Für Personen, die im Heim leben, erfüllen die EL eine wichtige Aufgabe. Im Durchschnitt erhielt 2022 eine alleinstehende Person im Heim 3529 Franken und eine alleinstehende Person zu Hause 1220 Franken pro Monat. 2022 wohnten 65 451 Personen mit EL in einem Heim und 278 820 zu Hause. Die ganz mit öffentlichen Mitteln finanzierten Ergänzungsleistungen weisen definitionsgemäss eine ausgeglichene Rechnung auf, d.h. Einnahmen und Ausgaben sind immer gleich hoch.

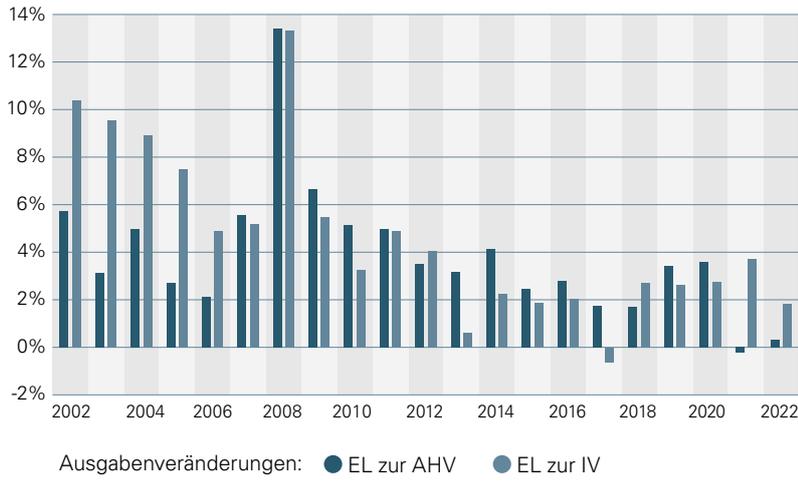
## 2 Ausgaben der EL in Mrd. Franken



Die Ausgaben der EL zur AHV lagen immer über jenen der EL zur IV. Der 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). Bis 2006 näherten sich die Ausgaben der EL zur IV jenen der EL zur AHV an. Seit 2007 wuchsen die EL zur AHV stärker. Dies bis auf die Jahre 2012, 2018, 2021 und 2022. Die Ausnahme 2012 entstand durch die Halbierung der Hilflosenentschädigung im Heim. 2021 und 2022 war die Ausnahme wahrscheinlich mit der coronabedingten Übersterblichkeit bei den Beziehenden von EL zur AV und der EL-Reform, welche das Vermögen stärker berücksichtigt zurückzuführen.

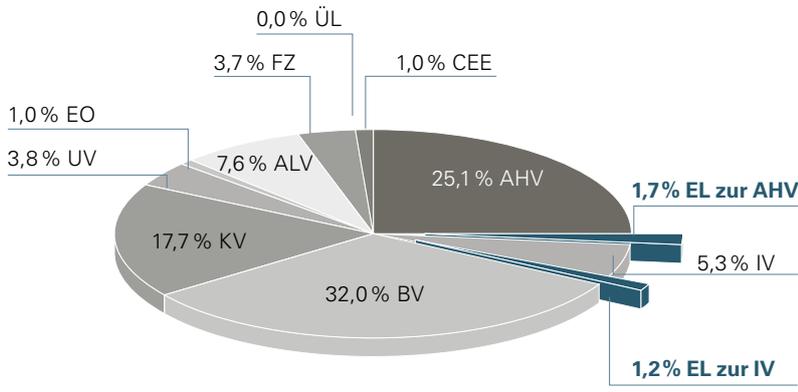
# EL Ergänzungsleistungen zur AHV und IV

## 3 Veränderungen der EL-Ausgaben



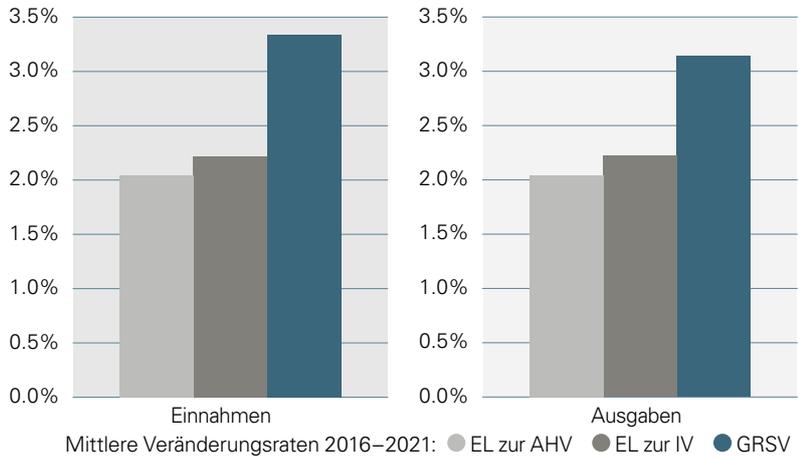
Zwischen 2002 und 2006 nahmen die Zuwachsraten tendenziell ab. 2008 waren die hohen Zuwachsraten auf das per 2008 revidierte ELG zurückzuführen, welches den bisherigen maximalen EL-Betrag (wirksam besonders bei Personen in Heimen) aufhob. 2021 und 2022 stiegen die Ausgaben der EL zur IV stärker als jene der EL zur AHV. Dies steht sowohl mit der Übersterblichkeit bei den Beziehenden von EL zur Altersversicherung während der Coronakrise als auch mit der EL-Reform von 2021 in Zusammenhang, welche die Vermögen stärker berücksichtigt.

## 4 Die EL in der GRSV 2021



**Ausgaben 2021: 186,2 Mrd. Franken**  
Gemessen an der Gesamtrechnung war die EL mit 1,7 % (zur AHV) bzw. 1,2 % (zur IV) der drittkleinste Sozialversicherungszweig. Die Ausgaben wurden zu 58,1 % für Ergänzungsleistungen zu AHV-Renten und zu 41,9 % für Ergänzungsleistungen zu IV-Renten verwendet.

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



**Einnahmen 2016–2021:** Sowohl die Einnahmen der EL zur AHV als auch die Einnahmen der EL zur IV wuchsen schwächer als die GRSV-Einnahmen.

**Ausgaben 2016–2021:** 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 2023 (erscheint Ende 2023), BSV und [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch)

# EL Ergänzungsleistungen zur AHV und IV

## Finanzen

### Finanzen der EL 2022, in Mio. Franken

Kanton	EL-Ausgaben			Veränderung 2021/2022	Bundesbeitrag		
	Total	EL zur AHV	EL zur IV		Total	EL zur AHV	EL zur IV
<b>Total</b>	<b>5'493,4</b>	<b>3'169,9</b>	<b>2'323,4</b>	<b>0,9%</b>	<b>1'816,1</b>	<b>943,1</b>	<b>873,0</b>
Zürich	944,0	553,7	390,2	0,2%	279,4	146,3	133,1
Bern	754,7	482,8	271,9	-0,2%	235,9	134,2	101,8
Luzern	279,9	173,1	106,7	0,9%	82,5	47,2	35,4
Uri	16,1	10,4	5,8	3,3%	4,3	2,5	1,8
Schwyz	59,4	39,0	20,3	-3,8%	19,1	11,0	8,0
Obwalden	16,2	11,2	5,0	0,6%	4,7	2,7	2,0
Nidwalden	13,9	9,3	4,6	-4,3%	4,2	2,6	1,6
Glarus	24,2	13,1	11,1	-0,5%	7,9	4,0	3,9
Zug	50,3	27,7	22,6	0,7%	13,4	7,1	6,2
Freiburg	166,2	93,4	72,8	2,9%	62,3	32,3	30,0
Solothurn	267,3	115,2	152,1	4,8%	64,2	29,7	34,5
Basel-Stadt	248,9	140,1	108,8	3,8%	92,5	42,6	49,9
Basel-Landschaft	160,3	84,3	76,0	-3,2%	59,3	25,6	33,8
Schaffhausen	44,2	24,8	19,4	-1,5%	15,9	8,0	7,9
Appenzell A.Rh.	29,5	16,7	12,8	0,5%	9,3	4,4	4,9
Appenzell I.Rh.	4,9	3,0	1,9	-2,4%	1,3	0,7	0,6
St. Gallen	339,3	195,2	144,1	1,7%	106,3	53,6	52,7
Graubünden	97,4	61,2	36,2	-1,5%	28,4	14,5	13,9
Aargau	286,2	166,0	120,2	1,7%	102,2	51,5	50,7
Thurgau	126,2	70,6	55,7	0,7%	44,0	22,2	21,7
Tessin	234,8	134,0	100,8	1,5%	126,0	71,5	54,6
Waadt	621,4	333,9	287,6	1,7%	204,9	98,6	106,2
Wallis	116,9	57,2	59,7	1,4%	49,6	23,8	25,8
Neuenburg	127,1	72,3	54,8	0,2%	50,4	26,4	24,0
Genf	411,2	248,8	162,4	0,9%	131,4	71,4	60,1
Jura	52,7	32,9	19,9	1,2%	16,6	8,8	7,8

Quelle: SVS 2023 (erscheint Ende 2023), 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 5/8 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 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 2022 ausgerichteten Ergänzungsleistungen von 5493,4 Mio. Franken leisteten der Bund 1816,1 Mio. Franken (33,1 %) und die Kantone 3677,3 Mio. Franken (66,9 %). An die Aufwendungen für die EL zur AHV zahlten der Bund 943,1 Mio. Franken und die Kantone 2226,9 Mio. Franken. An die Aufwendungen für die EL zur IV zahlten der Bund 873,0 Mio. Franken und die Kantone 1450,4 Mio. Franken. An die Verwaltungskosten zahlte der Bund 38,4 Mio. Franken.

### Reformen und Ausblick

#### 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. Der Bundesrat hat dazu am 21. Juni 2023 die Vernehmlassung zur Änderung des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG) eröffnet. Der Bundesrat will mit der Gesetzesänderung die Autonomie älterer Menschen und das Wohnen im eigenen Zuhause fördern. Er schlägt für Bezügerinnen und Bezüger von Ergänzungsleistungen zur Altersrente Betreuungsleistungen vor, die im Rahmen der Krankheits- und Behinderungskosten vergütet werden sollen.

# BV Berufliche Vorsorge

Letzte verfügbare Daten: 2021

## 1 Aktuelle BV-Kennzahlen

<b>Einnahmen</b> (Betriebsergebnis) 2021	<b>115'642 Mio. Fr.</b>
<b>Ausgaben</b> 2021	<b>59'884 Mio. Fr.</b>
<b>Betriebsergebnis</b> 2021	<b>95'759 Mio. Fr.</b>
<b>Kapitalkonto</b> 2021	<b>1'161'710 Mio. Fr.</b>

<b>Leistungen</b> (obligat. Teil)	2022	2023
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> 2021	
Altersrenten	<b>869'722</b>
Invalidenrenten	<b>111'883</b>
Witwen-/Witwerrenten	<b>192'806</b>
Waisen- und Kinderrenten	<b>58'487</b>

Das Betriebsergebnis lag inklusive Kapitalwertänderungen von 76,2 Mrd. Franken bei 95,8 Mrd. Franken.

### Entwicklung 2021

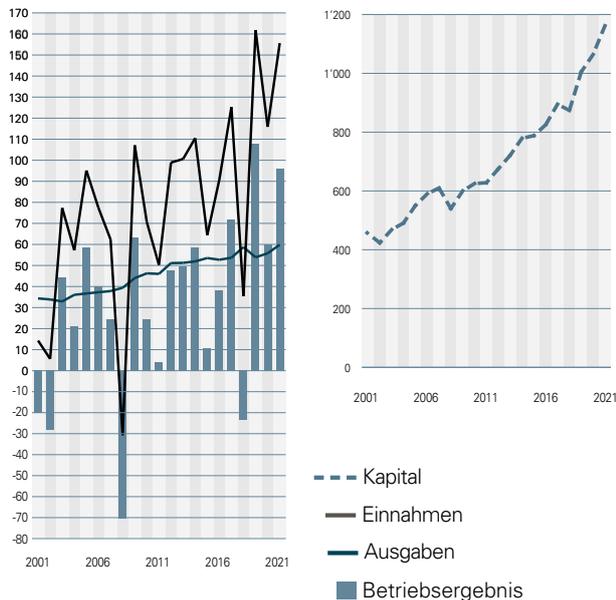
2021 wuchsen die Einnahmen um 34,3 % und die Ausgaben um 7,4 %. Somit stieg das Betriebsergebnis der BV um 35,7 Mrd. Franken auf 95,8 Mrd. Franken.

Einnahmenseitig auffallend waren die Kapitalwertänderungen, die um 125,4 % auf 76,2 Mrd. Franken stiegen. Die bedeutendste Einnahmenkomponente, die Beiträge der Versicherten und Arbeitgebenden, stieg um 2,4 %.

Der Ausgabenanstieg folgt aus den um 11,6 % höheren Freizügigkeitsleistungen. Die Sozialleistungen stiegen mit 5,5 % etwas stärker als in den Vorjahren.

Das Finanzkapital der BV erhöhte sich um 9,1 % und kam somit Ende 2021 auf 1161,7 Mrd. Franken zu liegen.

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



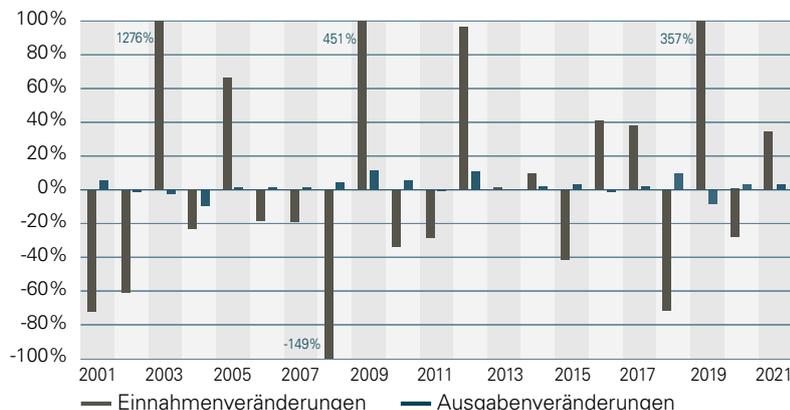
2021 führten gegenüber 2020 deutlich höhere Kapitalwertgewinne von 76,2 Mrd. Franken zu einem Anstieg der Einnahmen um 34,3 % auf 155,6 Mrd. Franken. Die Ausgaben stiegen wegen höheren Freizügigkeitsleistungen auf 59,9 Mrd. Franken. Dies führte zu einem Betriebsergebnis von 95,8 Mrd. Franken. 2018 kam es zu Kapitalwertverlusten, welche zu einem negativen Betriebsergebnis führten.

Gemessen am BIP erreichte das Kapital der Vorsorgeeinrichtungen mit 158,8 % 2021 den höchsten Wert. 2021 konnte mit dem Kapital von 1161,7 Mrd. Franken Kapitalerträge im Umfang von 18,1 Mrd. Franken erwirtschaftet werden. Somit konnte eine Rendite von 1,6 % erzielt werden. 2000 lag diese noch bei 3,5 %.

# BV Berufliche Vorsorge

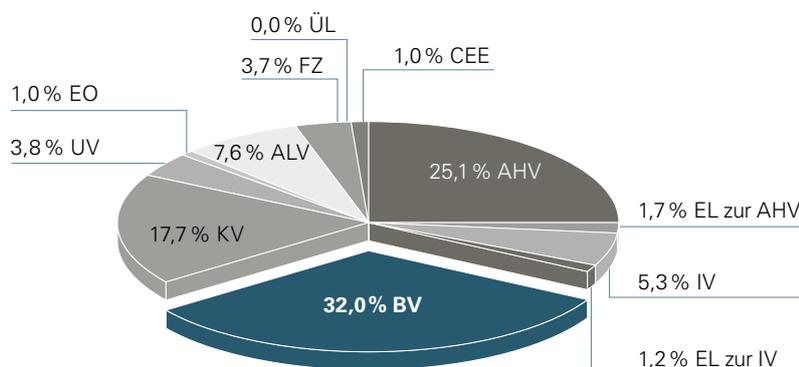
Letzte verfügbare Daten: 2021

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



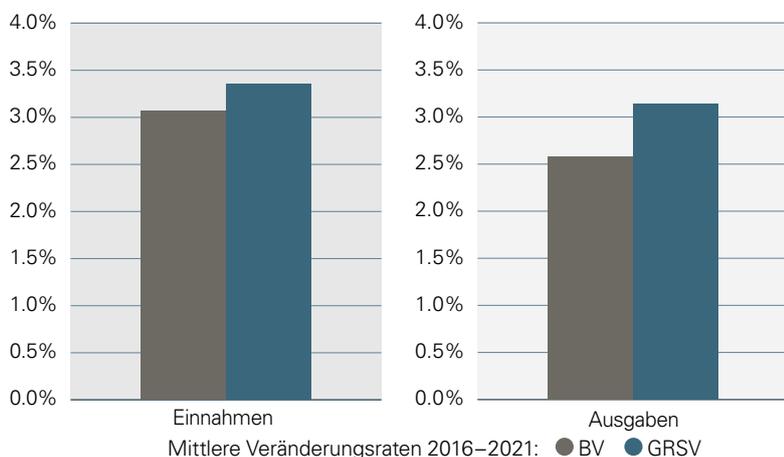
2021 stiegen die Einnahmen (Betriebsergebnis) um 34,3 % und die Ausgaben um 7,4 %. Damit nahm das Betriebsergebnis von 60,1 Mrd. Franken auf 95,8 Mrd. Franken zu. Die Veränderungsrate der Einnahmen sind einer grossen Dynamik unterworfen, da die Kapitalwertänderungen von den Fluktuationen an den Börsen abhängen.

## 4 Die BV in der GRSV 2021



**Ausgaben 2021: 186,2 Mrd. Franken**  
Gemessen an den Ausgaben aller Sozialversicherungen war die BV mit 32,0 % die grösste Versicherungseinrichtung. Die Ausgaben wurden zu 53,9 % für Renten und zu 20,9 % für Kapitalleistungen verwendet.

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



**Einnahmen 2016–2021:** Die mittlere BV-Zuwachsrates lag mit 3,1 % tiefer als jene der GRSV-Einnahmen (3,3 %).

**Ausgaben 2016–2021:** Die BV-Ausgaben bildeten die grösste Komponente der GRSV-Ausgaben. Sie stiegen im Mittel um 2,6 %, somit schwächer als diejenigen der GRSV (3,1 %). Damit wuchsen die Ausgaben der BV unterproportional und der relative Anteil der BV an allen Sozialversicherungsausgaben sank.

Quelle: SVS 2023 (erscheint Ende 2023), BSV und www.bsv.admin.ch

## Finanzen

### Aggregierte Finanzen der BV<sup>1</sup> 2021, inkl. Überobligatorium, in Mio. Franken

	2021	Veränderung 2020/2021
Arbeitnehmer	21'591	2,5%
Arbeitgebende	31'058	2,4%
Eintrittseinlagen (ohne Freizügigkeitsleistungen FZL)	8'477	-44,6%
Übrige Einnahmen	216	23,2%
<b>Einnahmen (Umlageergebnis)</b>	<b>61'342</b>	<b>-8,3%</b>
Kapitalertrag	18'117	19,3%
<b>Einnahmen (GRSV-Ergebnis)</b>	<b>79'459</b>	<b>-3,2%</b>
Kapitalwertänderung	76'183	125,4%
<b>Einnahmen (Betriebsergebnis)</b>	<b>155'642</b>	<b>34,3%</b>
Renten	32'256	2,4%
Kapitalleistungen	12'538	14,5%
Barauszahlungen	775	16,5%
Freizügigkeitsleistungen FZL, saldiert	8'789	11,6%
Nettozahlungen an Versicherungen	-2'350	-30,4%
Passivzinsen, sonstiger Aufwand	954	20,0%
Verwaltungskosten (inkl. Vermögensverwaltungskosten)	6'921	19,6%
<b>Ausgaben</b>	<b>59'884</b>	<b>7,4%</b>
<b>Umlageergebnis</b>	<b>1'458</b>	<b>-86,9%</b>
<b>GRSV-Ergebnis</b>	<b>19'576</b>	<b>-25,5%</b>
<b>Betriebsergebnis</b>	<b>95'759</b>	<b>59,3%</b>
<b>andere Veränderungen des Kapitals</b>	<b>1'362</b>	<b>264,9%</b>
<b>Kapital</b> (bereinigt um Kreditoren und Passivhypotheken)	<b>1'161'710</b>	<b>9,1%</b>

<sup>1</sup> Schätzung des BSV, basierend auf der Pensionskassenstatistik des BFS.  
Quelle: SVS 2023 (erscheint Ende 2023), 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 2021 um 97,1 Mrd. Franken ergab sich aus einem Betriebsergebnis von 95,8 Mrd. Franken und anderen Veränderungen des Kapitals von 1,4 Mrd. Franken.

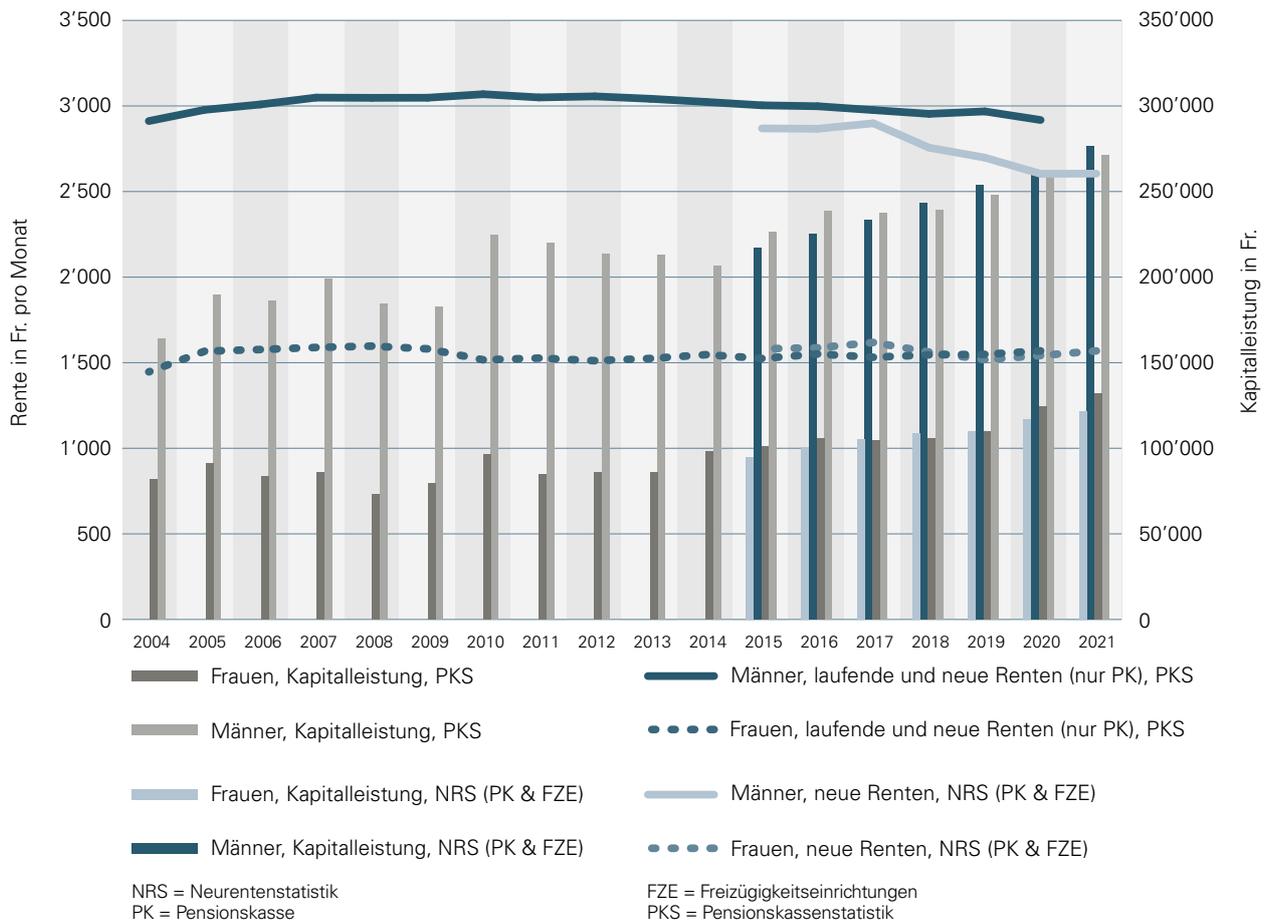
Das im Rahmen der BV gebildete Finanzkapital umfasste 1161,7 Mrd. Franken, die von den Vorsorgeeinrichtungen angelegt werden. Von den Privatversicherern, die für viele Versicherte die BV ganz oder teilweise besorgen, wird ein Finanzkapital von 182,4 Mrd. Franken verwaltet. Darin sind Freizügig-

keitspolice von 6,0 Mrd. Franken enthalten. Zusammen mit dem übrigen Finanzkapital, welches auf Freizügigkeitskonti lag (50,9 Mrd. Franken), den für Wohneigentumsförderung eingesetzten Mitteln (48,5 Mrd. Franken) und den Reserven des Sicherheitsfonds (1,4 Mrd. Franken) belief sich das im Rahmen der BV gebildete Kapital Ende 2021 auf 1444,9 Mrd. Franken.

**Entwicklung der Renten**

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

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



Quelle: SVS 2023 (erscheint Ende 2023), BSV und [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch)  
 Quelle: Neurentenstatistik, BFS und [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch)

Laut Neurentenstatistik erhielten im Jahr 2021 insgesamt 69 429 Personen, davon 42 % Frauen und 58 % Männer, eine Kapitalleistung und/oder eine neue Altersrente. 44 % der Personen liessen sich ihre gesamte Leistung als Rente ausbezahlen und 36 % in Kapitalform. Die restlichen 20 % bezogen eine Kombination aus Rente und Kapital. Insgesamt 44 915 Personen, davon 43 % Frauen und 57 % Männer, bezogen 2021 zum ersten Mal

eine Rente. Die durchschnittliche monatliche Rente betrug 2162 Franken (1570 Franken für Frauen und 2601 Franken für Männer), gegenüber 2156 Franken im Jahr 2020 (Frauen: 1543 Franken, Männer: 2600 Franken), für insgesamt 44 315 Personen. 2021 bezogen 61 320 Personen, davon 43 % Frauen und 57 % Männer, ein Rentenkapital ihrer Vorsorgeeinrichtung oder eine Freizügigkeitsleistung. Der durchschnittliche Betrag lag bei 210 185 Franken

## BV Berufliche Vorsorge

(Frauen: 121 776 Franken, Männer: 276 672 Franken). Im Jahr 2020 erhielten 58 917 Personen eine Kapitalleistung von durchschnittlich 198 933 Franken (Frauen: 117 022 Franken, Männer: 261 146 Franken).

Die Pensionskassenstatistik existiert bereits länger und erfasst alle Leistungsbeziehenden, einschliesslich Personen, die seit mehreren Jahren eine Rente beziehen. Ende 2021 erhielten gemäss Pensionskassenstatistik 1 233 162 Personen eine durchschnittliche monatliche Rente von 2079 Franken (Ende 2020: 1 206 497 Rentenbeziehende mit einer durchschnittlichen monatlichen Rente von 2088 Franken). Die Statistik weist für 2021 insgesamt 57 543 Personen (2020: 52 405) mit einem Rentenskapital von durchschnittlich 214 432 Franken (2020: 207 610 Franken) aus.

Beide Statistiken weisen zwischen 2020 und 2021 weiterhin einen leichten Rückgang der durchschnittlichen Rentenhöhe und einen leichten Anstieg der Anzahl Personen, die ein Rentenskapital beziehen, aus.

### Reformen und Ausblick

#### Mindestzinssatz

Der Bundesrat hat 2022 auf eine Überprüfung des Mindestzinssatzes in der beruflichen Vorsorge verzichtet 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. Die Zinssätze der Bundesobligationen sind 2022 markant angestiegen. Nach der guten Entwicklung im Jahre 2021 verzeichneten Aktien und Anleihen im Jahre 2022 hingegen deutliche Rückschläge.

#### Reform BVG 21

Das Parlament hat die Reform der beruflichen Vorsorge von Dezember 2021 bis März 2023 behandelt und am 17. März 2023 verabschiedet. Die Reform zielt darauf ab, die Finanzierung der 2. Säule zu stärken, das Leistungsniveau insgesamt zu erhalten und die Absicherung von Teilzeitbeschäftigten – und damit insbesondere Frauen – zu verbessern.

Das Parlament hat folgende Eckwerte beschlossen:

- **Senkung des Mindestumwandlungssatzes auf 6 Prozent:** Der Mindestumwandlungssatz in der obligatorischen Vorsorge, 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 mit Inkrafttreten der Reform auf 6 Prozent gesenkt werden.
- **Einführung eines Rentenzuschlags für die Übergangsgeneration:** Die Übergangsgeneration erstreckt sich auf die ersten 15 Jahrgänge nach Inkrafttreten der Reform. Die Höhe des Rentenzuschlags hängt vom Geburtsjahr und vom Vorsorgeguthaben ab.
- **Koordinationsabzugs von 20 Prozent des AHV-Lohnes:** Der Koordinationsabzug soll neu 20% des AHV-Lohnes entsprechen. Heute wird ein fester Betrag von 25 725 Franken vom Lohn abgezogen und zwar unabhängig vom Beschäftigungsgrad. Der versicherte BVG-Lohn entspricht somit 80 % des AHV-Lohnes (bis zu einer Höhe von 88 200 Franken). Durch diese Massnahme 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.

Übergangsgeneration	Vorsorgeguthaben bis 220 500 CHF*	Vorsorgeguthaben zwischen 220 500 – 441 000 CHF*	Vorsorgeguthaben ab 441 000 CHF**
Die 5 ersten Jahrgänge	200.– / Monat	degressiv gestaffelter Betrag	0.–
Die 5 nächsten Jahrgänge	150.– / Monat	degressiv gestaffelter Betrag	0.–
Die 5 letzten Jahrgänge	100.– / Monat	degressiv gestaffelter Betrag	0.–

\* betrifft ca. 25 % der Versicherten in der Übergangsgeneration

\*\* betrifft ca. 50 % der Versicherten in der Übergangsgeneration

- Senkung der Eintrittsschwelle von 22 050 auf 19 845 Franken (90% des aktuellen Wertes):**

Durch die Senkung der Eintrittsschwelle sind mehr Arbeitnehmende in der beruflichen Vorsorge versichert. Von der Änderung sind rund 100 000 Personen betroffen: 70 000 wären neu in der beruflichen Vorsorge versichert und erhalten dadurch auch eine Absicherung gegen Alter und Invalidität, 30 000 wären zu einem höheren Lohn versichert. Profitieren würden insbesondere Frauen sowie Teilzeit- und Mehrfachbeschäftigte.

- 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. Es gibt nur noch zwei statt vier Stufen und der Zuschlag für Personen ab 55 entfällt. 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.

### Anlage von Freizügigkeitsgeldern der Auffangeinrichtung (Änderung des BVG)

In der Sommersession 2023 hat das Parlament beschlossen, die Möglichkeit für die Auffangeinrichtung BVG, für Anlagen bis maximal 10 Milliarden Franken ein Konto ohne Zinsen zu verwenden, bis im September 2027 zu verlängern. Die Auffangeinrichtung kann Freizügigkeitsgelder bis 10 Milliarden Franken zinslos bei der Bundestresorerie anlegen, sofern ihr Deckungsgrad die Schwelle von 105 % unterschreitet. Bei positiven risikoarmen Zinsen benötigt die Auffangeinrichtung die Regelung zwar nicht. Die Zinsentwicklung weist gegenwärtig aber hohe Schwankungen auf.

# KV Krankenversicherung<sup>1</sup>

Letzte verfügbare Daten: 2021

## 1 Aktuelle KV-Kennzahlen

<b>Einnahmen</b> (Betriebsergebnis) 2021	<b>32'768 Mio. Fr.</b>
<b>Ausgaben</b> 2021	<b>33'086 Mio. Fr.</b>
<b>Betriebsergebnis</b> 2021	<b>-319 Mio. Fr.</b>
<b>Reserven</b> (inkl. Aktienkapital) 2021	<b>10'636 Mio. Fr.</b>

<b>Prämien</b> 2023 (pro Monat)	
<b>Mittlere Prämie der OKP Erwachsene</b>	<b>335 Fr.</b>
<b>Tiefste/höchste mittlere kantonale Prämie Erwachsene</b>	<b>281 Fr. bis 500 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>
--	-------------------------

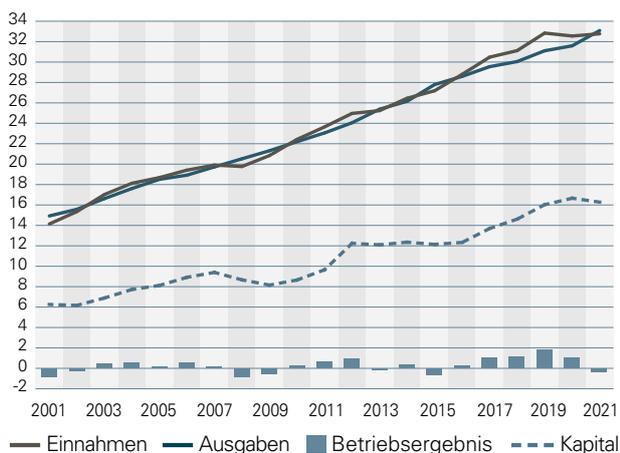
Die KV schloss das Rechnungsjahr 2021 mit einem negativen Betriebsergebnis von 319 Mio. Franken ab.

### Entwicklung 2021

Einem leichten Einnahmenanstieg (0,7 %) stand 2021 ein deutlicher Ausgabenanstieg (4,7 %) gegenüber was zu einem negativen Betriebsergebnis von 319 Mio. Franken führte. 2021 stieg die mittlere Prämie moderat, ebenso die Kapitalerträge. Auf der Ausgabenseite dominieren die Sozialleistungen, welche 2021 95,2 % ausmachten. 2021 wurden 6,1 % mehr Sozialversicherungsleistungen ausbezahlt. Dies führte, wie bereits 2015, zu einem negativen Betriebsergebnis.

Seit der Gesetzesrevision von 1996 stehen die Prämien im Zentrum des Interesses. 2023 stieg die mittlere Tarifprämie um 6,6 % nachdem sie 2022 noch um 0,2 % sank. Dieser starke Anstieg 2023 ist vor allem auf die Covid-19-Pandemie, die das Gesundheitssystem stark beansprucht hat, und auf einen Nachholeffekt zurückzuführen.

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

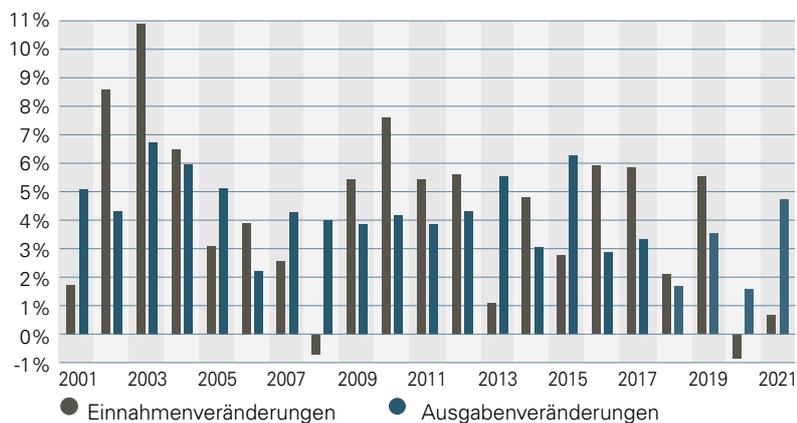


Die nahezu deckungsgleichen Kurven der Einnahmen und Ausgaben illustrieren das Umlageverfahren in der KV. 2021 lagen die Einnahmen der KV unterhalb der Ausgaben. Daraus resultierte ein negatives Betriebsergebnis welches zu einer Abnahme des Kapitals (Reserven und Rückstellungen) 2021 auf 16,3 Mrd. Franken führte.

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

Letzte verfügbare Daten: 2021

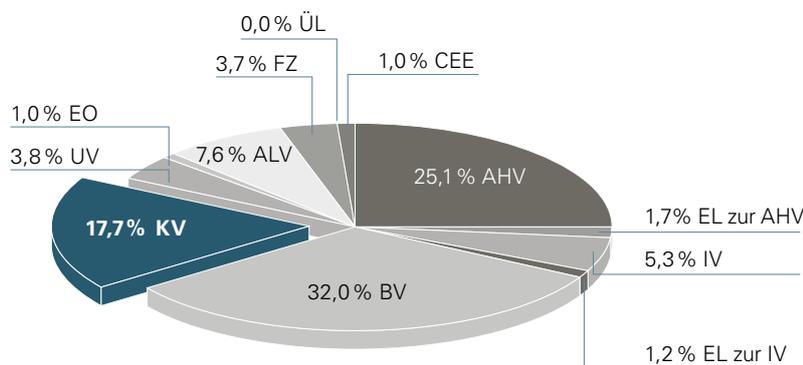
### 3 Veränderung der KV-Einnahmen und KV-Ausgaben



Steigende Prämieinnahmen und Anlageerträge führten 2021 zu einem Einnahmenanstieg um 0,7%.

Das Ausgabenwachstum lag 2021 bei 4,7%, einem überdurchschnittlichen Wachstum seit Einführung der obligatorischen Krankenversicherung, nachdem 2020 mit 1,6% der tiefste Wert erreicht wurde.

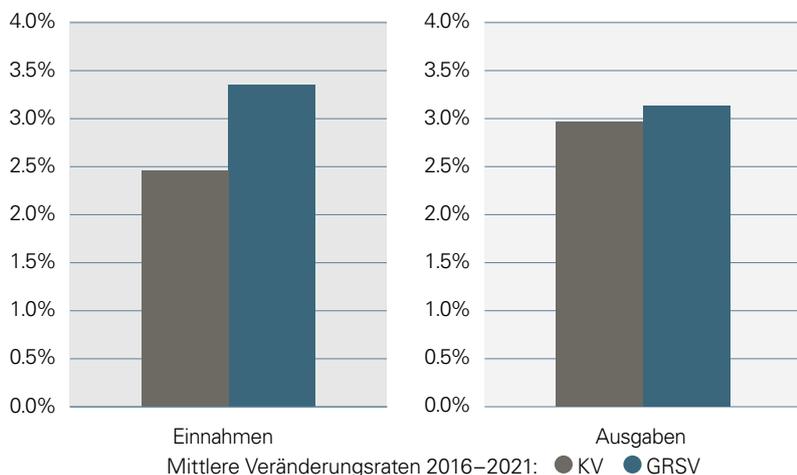
### 4 Die KV in der GRSV 2021



#### Ausgaben 2021: 186,2 Mrd. Franken

Gemessen an den Ausgaben aller Sozialversicherungen war die KV mit 17,7% die drittgrösste Sozialversicherung. Die Ausgaben wurden zu 95,2% für Sozialversicherungsleistungen verwendet.

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



**Einnahmen 2016–2021:** Die Zuwachsrate der KV-Einnahmen (2,5%) war tiefer als jene der GRSV-Einnahmen (3,3%). Die KV-Einnahmen hängen von der Mittleren Prämie ab, welche in dieser Zeit um 1,9% gestiegen ist.

**Ausgaben 2016–2021:** Die Zuwachsrate der KV-Ausgaben lag mit 3,0% unter der Zuwachsrate der GRSV-Ausgaben (3,1%).

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

Quelle: SVS 2023 (erscheint Ende 2023), BSV und www.bsv.admin.ch

# KV Krankenversicherung

## Finanzen

### Aggregierte Finanzen der KV 2021, in Mio. Franken

	2021	Veränderung 2020/2021
Prämiensoll	32'782	1,0%
Erlösminderungen für Prämien	-157	-5,9%
Prämienvverbilligung	-5'448	0,3%
Prämienanteil der Rückversicherer	-41	12,4%
Beiträge Bund und Kantone	5'448	-0,3%
Übriger betrieblicher Ertrag und Aufwand	-367	-597,2%
<b>Einnahmen (Umlageergebnis)</b>	<b>32'218</b>	0,1%
Kapitalertrag	222	10,6%
<b>Einnahmen (GRSV-Ergebnis)</b>	<b>32'440</b>	0,1%
Kapitalwertänderung	327	114,9%
<b>Einnahmen (Betriebsergebnis)</b>	<b>32'768</b>	0,7%
Bezahlte Leistungen	31'389	5,3%
Leistungsanteil der Rückversicherer, sonstige Aufwendungen für Versicherte <sup>1</sup>	345	512,8%
Veränderung Rückstellungen Prämienkorrektur	-	-
Risikoausgleich	-160	-185,0%
Ausgleich von zu hohen Prämieinnahmen	23	-79,5%
Veränderung der Rückstellungen für unerledigte Schadensfälle	-221	-56,6%
Verwaltungsaufwand <sup>2</sup>	1'711	8,2%
<b>Ausgaben</b>	<b>33'086</b>	4,7%
<b>Umlageergebnis</b>	<b>-868</b>	-242,4%
<b>GRSV-Ergebnis</b>	<b>-646</b>	-179,8%
<b>Betriebsergebnis</b>	<b>-319</b>	-133,1%
<b>Kapital</b>	<b>16'280</b>	-2,3%
davon Reserven (inkl. Aktienkapital)	10'636	-2,9%

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

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

Quelle: SVS 2023 (erscheint Ende 2023), BSV und [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch)

## Strukturzahlen zur KV

	2020	2021
KVG-Versicherer (OKP-Anbieter)	51	50
<b>Anzahl versicherte Personen</b>	<b>8'623'451</b>	<b>8'701'080</b>
– davon mit ordentlicher Franchise	1'364'073	1'316'291
– davon mit wählbarer Franchise	798'642	750'210
– davon mit Bonusversicherung	3'496	3'352
– davon mit eingeschränkter Wahl des Leistungserbringers	6'457'240	6'631'227
<b>Anzahl Versicherte mit Betreuung</b>	<b>393'935</b>	<b>396'038</b>
– für ein Prämienvolumen von Mio. Fr.	872	823
<b>Anzahl Versicherte mit Leistungsstrierung</b>	<b>29'418</b>	<b>23'810</b>
– für ein Prämienvolumen von Mio. Fr.	75	59
<b>Anzahl Versicherte mit Prämienverbilligung</b>	<b>2'317'507</b>	<b>2'345'340</b>
<b>Ausbezahlte Prämienverbilligung</b> Mio. Fr.	<b>5'465</b>	<b>5'448</b>

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

## Reformen und Ausblick

### 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 Rechtsetzungspakete aufgeteilt. Die Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) betreffend Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1 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. Drei Massnahmen aus Paket 1a die keiner Umsetzung auf Stufe der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) bedürfen, sind per 1. Januar 2022 in Kraft getreten. Dies betrifft die Bestimmungen zur Rechnungskopie (Massnahme EDI), die Einsetzung einer nationalen Tariforganisation für die Erarbeitung, Weiterentwicklung und Pflege der Tarifstrukturen für

ambulante ärztliche Behandlungen inklusive deren Übergangsbestimmung (Massnahme Expertenbericht) und die maximale Bussenhöhe (Massnahme EDI). Schliesslich sind per 1. Januar 2023 jene Massnahmen in Kraft gesetzt worden, die eine materielle Änderung der KVV voraussetzten. Dazu hat der Bundesrat am 23. November 2022 die entsprechenden Ausführungsbestimmungen verabschiedet. Es handelt sich dabei um die Regeln zur Datenbekanntgabe im Tarifwesen für ambulante Behandlungen (Massnahme Expertenbericht), um den Experimentierartikel (Massnahme Expertenbericht) sowie die Förderung von ambulanten Patientenpauschaltarifen (Massnahme Expertenbericht).

Paket 1b wurde am 30. September 2022 durch die Eidgenössischen Räte verabschiedet. Es enthält Massnahmen der Tarifpartner zur Steuerung der Kosten (Massnahme EDI; Pa. Iv. 17.402), ein Beschwerderecht der Versicherer betreffend Beschlüsse der Kantonsregierungen zur Planung und Liste der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Massnahme EDI), eine Anpassung des Substitu-

## KV Krankenversicherung

tionsrechts bei der Abgabe von Arzneimitteln durch Apothekerinnen und Apotheker (Massnahme Expertenbericht) sowie eine Änderung des Heilmittelgesetzes zur Vereinfachung der Kennzeichnung und Arzneimittelinformation von parallelimportierten Arzneimitteln.

Ein zweites Rechtssetzungspaket mit den Themen Zielvorgabe für die Kostenentwicklung in der OKP und Stärkung der koordinierten Versorgung wurde 2020 in Vernehmlassung gegeben. Im Rahmen dieses Paketes bildete 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. 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. Die weiteren Massnahmen des zweiten Kostendämpfungspakets wurden vor dem Hintergrund der Rückmeldungen aus der Vernehmlassung nochmals vertieft überprüft. Am 7. September 2022 hat der Bundesrat die Botschaft Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 2) verabschiedet. Das Paket enthält sieben Massnahmen und fokussiert auf die Stärkung der koordinierten Versorgung sowie der Kompetenzen des Bundes bezüglich der Vergütung medizinischer Leistungen, damit diese zukünftig kostengünstiger erbracht werden können. Die beiden Botschaften befinden sich in der parlamentarischen Diskussion.

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

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 ist am 1. Januar 2022 in Kraft getreten.

In Erfüllung des Postulates 21.3962 hat der Bundesrat am 25. Mai 2022 zudem einen Bericht zum Verbesserungspotenzial bei der Spitalfinanzierung und zu den Hürden für die freie Spitalwahl verabschiedet. Am 24. August 2022 hat der Bundesrat einen Bericht zum Umsetzungsstand der Planung der hochspezialisierten Medizin verabschiedet. Es handelt sich dabei um die zweite Aktualisierung des Berichts in Erfüllung der Postulats 13.4012.

Der Bereich der stationären Rehabilitation wird über die Tarifstruktur ST Reha vergütet. Diese sieht, ähnlich wie TARPSY, relative Kostengewichte pro Tag vor. Am 3. Dezember 2021 wurden die Version 4.0 der Tarifstruktur TARPSY sowie die erste Version der Tarifstruktur für den stationären Bereich der Rehabilitation (ST Reha) vom Bundesrat genehmigt. Der Bundesrat hat am 9. Dezember 2022 die Version 12.0 der Tarifstruktur für den stationären Bereich der Akutsomatik (SwissDRG) genehmigt.

Zu den bereits heute veröffentlichten Betriebskennzahlen der Spitäler und Pflegeheimen sowie Qualitätsindikatoren der Akutspitäler erfolgte zudem die Publikation von schweregradbereinigten Fallkosten der Spitäler.

### **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, galt eine Übergangsfrist von zwölf Monaten zur Aufnahme dieser in die Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL). Während dieser Übergangsfrist erfolgte die Vergütung für diese Mittel und Gegenstände gemäss dem bisherigen Recht, d.h. über die drei Kostenträger OKP, Versicherte und Kantone. Seit dem 1. Oktober 2022 werden Pflegematerialien ausschliesslich durch die OKP vergütet.

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

Am 19. Juni 2020 hat das Parlament die Änderung des KVG betreffend Zulassung von Leistungserbringern verabschiedet. Die Änderung wird etappenweise in Kraft gesetzt.

Am 23. Juni 2021 hat der Bundesrat einen ersten Teil des 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 für die Festlegung der Höchstzahlen notwendigen Versorgungsgrade sind in den Anhängen 1 und 2 der Verordnung des EDI über die Festlegung der regionalen Versorgungsgrade je medizinisches Fachgebiet im ambulanten Bereich veröffentlicht. Sie wurde am 28. November 2022 verabschiedet und trat am 1. Januar 2023 in Kraft. Die Kantone müssen 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.

Die Bestimmungen zum Verfahren und zu den Voraussetzungen für die Zulassung von Leistungser-

bringern wurden auf den 1. Januar 2022 in Kraft gesetzt. 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. Noch nicht in Kraft sind die Bestimmungen zum Register über die nach Artikel 36 KVG zugelassenen Leistungserbringer. Diese werden zu einem späteren Zeitpunkt folgen.

### **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-tarifizierte 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 (1.2) am 30. Juni 2021 als nicht genehmigungsfähig beurteilt, zur Überarbeitung zurückgegeben und die Tarifpartner aufgefordert, diese gemeinsam zu überarbeiten. Am 20. Dezember 2021 haben curafutura und die FMH dem Bundesrat eine neue Version (1.3) von TARDOC zur Genehmigung vorgelegt. Am 3. Juni 2022 hat der Bundesrat festgestellt, dass die Version 1.3 von TARDOC seinen Anmerkungen im Schreiben vom 30. Juni 2021 sowie den Anpassungsempfehlungen im Prüfbericht des BAG vom 19. November 2020 nicht genügend Rechnung trägt. Er hat deshalb beschlossen, sie nicht zu genehmigen. In Anbetracht dessen präzisierte der Bundesrat in einem Schreiben vom 3. Juni 2022 an die Tarifpartner die Bedingungen, die erfüllt sein müssen, damit TARDOC genehmigt werden kann. Zudem forderte er die Tarifpartner auf, ihm im Rahmen der in Artikel 47a KVG vorgesehenen neuen Tariforganisation bis Ende 2023 eine Version von TARDOC vorzulegen, die diese Bedingungen erfüllt. Am 23. Dezember 2021 haben H+ und santésuisse ein Projekt für eine Tarifstruktur mit auf ambulante Behandlungen bezogene Patientenpauschalen zur Prüfung eingereicht. Die Prüfung dieses Antrags ist im Gang. Im Schreiben vom 3. Juni 2022 forderte der Bundesrat die Tarifpartner ebenfalls auf, im Rahmen der Tariforganisation für den ambulanten Bereich auch die Pauschalen zu entwickeln.

### Qualitätsentwicklung

Die Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit) wurde am 21. Juni 2019 vom Parla-

ment 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, die vom Bundesrat genehmigt werden müssen. Die Leistungserbringer müssen sich an die Qualitätsverträge halten. Am 11. März 2022 hat der Bundesrat die Strategie zur Qualitätsentwicklung in der Krankenversicherung (Qualitätsstrategie) 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 die Vierjahresziele des Bundesrates 2022–2024 sowie die Jahresziele der EQK für die Qualitätsentwicklung festgelegt.

Im Weiteren veröffentlicht das BAG medizinische Qualitätsindikatoren der Schweizer Akutspitäler und zum ersten Mal auch im Bereich der Pflegeheime. Um auch in anderen Bereichen solche Daten zu veröffentlichen, unterstützt die EQK 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 eine einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen. 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 (ambulante Krankenpflege, 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 in der Vorlage des Nationalrates 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. In Erfüllung des Postulates der SGK-N 19.3002 «Pflege und EFAS» hat der Bundesrat am 25. November 2020 einen Bericht verabschiedet.

Der Ständerat hat am 3. Dezember 2022 hingegen beschlossen, die Pflegeleistungen in einer zweiten Phase bereits verbindlich in die Vorlage einzubeziehen. Daneben hat der Ständerat auch weitere Steuermöglichkeiten für die Kantone, ihren Einsitz in der Tariforganisation und einen Datenzugang für sie vorgesehen. Dies, nachdem die Kommission für

soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates (SGK-S) die Verwaltung mit umfassenden Abklärungen zu den Themen, die im Entwurf des Nationalrats offenblieben, beauftragt hatte. Die entsprechenden Berichte wurden veröffentlicht (Berichte vom 30. November 2020 sowie 5. Januar, 7. Februar, 15. März und 26. Oktober 2022). Die parlamentarische Beratung läuft.

### **Datenweitergabe durch die Versicherer**

Die Eidgenössischen Räte haben am 19. März 2021 das Bundesgesetz über die Datenweitergabe der Versicherer in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung verabschiedet. 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 und Artikel 35 Absatz 2 des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes vom 26. September 2014 (KVAG) revidiert. Zur Umsetzung des Bundesgesetzes über die Datenweitergabe der Versicherer in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung mussten sowohl die Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) als auch die Verordnung vom 18. November 2015 betreffend der Aufsicht über die soziale Krankenversicherung (KVAV) abgeändert werden. Entsprechend der Trennung von Artikel 21 KVG und Artikel 35 Absatz 2 KVAG wurden in der KVV Ausführungsbestimmungen zu Artikel 21 KVG und in den KVAV Ausführungsbestimmungen zu Artikel 35 Absatz 2 KVAG erlassen. Der Bundesrat präzisiert mit diesen Ordnungsrevisionen, zu welchen Zwecken und in welcher Form die Versicherer dem BAG Daten weitergeben müssen und wem es diese zur Verfügung stellen soll. Die Versicherer müssen grundsätzlich aggregierte Daten liefern, können aber gezwungen werden, anonymisierte Einzeldaten zu liefern, wenn diese für die Erfüllung

## KV Krankenversicherung

der gesetzlichen Aufgaben nötig sind. Der Bundesrat hat die Verordnungsänderungen am 23. November 2022 verabschiedet. Die Bestimmungen sind per 1.1.2023 in Kraft getreten.

### Nationales 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.

Am 17. Februar 2021 hat der Bundesrat den Bericht «Gesetzliche Grundlage und finanzielle Rahmenbedingungen zur Sicherstellung der Versorgung im Bereich seltene Krankheiten» verabschiedet. In der Folge wurde der Bundesrat im Rahmen der Motionen 21.3978 und 22.3379 beauftragt, eine gesetzliche Grundlage zu schaffen, um die Umsetzung der Massnahmen des nationalen Konzepts seltene Krankheiten durch die beteiligten Organisationen des Gesundheitswesens nachhaltig zu sichern. Die entsprechenden Vorarbeiten für die Erarbeitung eines neuen Gesetzes wurden aufgenommen.

### 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. Das HTA-Programm überprüft gezielt OKP-Leistungen, die potentiell den Kriterien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit nicht (mehr) entsprechen, was die Entfernung aus dem Leistungskatalog, eine Einschränkung der Vergütungspflicht oder die nicht-Aufnahme in den Leistungskatalog zur Folge haben kann. Im 2022 wurden 7 HTA-Berichte publiziert, weitere 9 HTA-Berichte in Bearbeitung

(Assessment-Phase) und 14 HTA-Dossiers in Beurteilung (Appraisal-Phase). Für 7 Leistungen, die mittels HTA bewertet worden sind, wurde 2022 eine Regulation umgesetzt, was zu geschätzten direkten Einsparungen für die OKP von rund CHF 70 Mio. pro Jahr führt. Darin nicht eingerechnet sind die schwer bezifferbaren indirekten Einsparungen aufgrund der Verbesserung der Behandlungs- und Versorgungsqualität.

### Massnahmen im Bereich der Arzneimittel

Seit dem Jahr 2017 wird jährlich ein Drittel der Arzneimittel der Spezialitätenliste überprüft (Überprüfung aller Aufnahmebedingungen inkl. Überprüfung der Wirtschaftlichkeit mittels Auslandpreisvergleich und therapeutischem Quervergleich). Mit diesen 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 250 Millionen Franken erzielt.

Am 3. Juni 2022 gab der Bundesrat ein Revisionspaket der KVV und KLV in die Vernehmlassung. Darin enthalten sind unter anderem Massnahmen, die insbesondere im Bereich der patentabgelaufenen Arzneimittel und somit bei den Generika zu weiteren Einsparungen führen sollen sowie Massnahmen zur Prozessoptimierung bei der Neuaufnahme von neuen Arzneimitteln. Zudem soll auch die Vergütung im Einzelfall neu geregelt werden. Es ist vorgesehen, dass der Bundesrat im Jahr 2023 die vorgesehenen Anpassungen unter Berücksichtigung der Ergebnisse der Vernehmlassung beschliesst.

### 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 selbst anwenden kön-

nen. Mit der Änderung des KVG vom 18. Dezember 2020 (Art. 25a Abs. 1 und 2 und 52 Abs. 1 Bst. a Ziff. 3 KVG; BBI 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.

Das BAG hat rund 35, von den betroffenen Akteuren eingereichte Anträge, zur Aufnahme von Pflegematerial in die MiGeL geprüft. Nach Anhören der Eidgenössischen Kommission für Analysen, Mittel und Gegenstände (EAMGK) wurde die MiGeL durch einen Beschluss des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) mit Pflegematerialien ergänzt.

### **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), welche Ende 2020 gestartet wurde, werden die Tarife aller Positionen überprüft. Aufgrund der starken Einbindung der dafür zuständigen Sektion des BAG in die Arbeiten zur Bewältigung der Covid-19-Pandemie und der Komplexität der Tarifüberprüfung, muss davon ausgegangen werden, dass ein neuer sachgerechter und betriebswirtschaftlich bemessener Tarif für alle rund 1260 Positionen der AL nicht

vor 2025 in Kraft treten kann. Damit rasch Einsparungen bei den Laboranalysen zugunsten der OKP und somit zugunsten der Prämienzahlerinnen und Prämienzahler realisiert werden können, hat das EDI beschlossen, transAL-2 zu etappieren. In der ersten Etappe wurde eine lineare Tarifrereduktion von zehn Prozent bei allen Positionen per 1. August 2022 vorgenommen. Von dieser Tarifrereduktion sind die Schnellen Analysen ausgenommen. Somit ist die überwiegende Mehrheit der von den Hausärztinnen und Hausärzten durchgeführten Analysen nicht betroffen. Diese lineare Tarifsenkung führt zu Einsparungen von jährlich rund 140 Millionen Franken. Die detaillierte Tarifüberprüfung aller Analysen wird weiter vorangetrieben und Aufträge zur Erstellung von Grundsatzberichten vergeben. Der Übergangstarif ist bis zum Abschluss von transAL-2 gültig.

### **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 17. Februar 2023 wurde die Änderung verabschiedet und per 1. April 2023 in Kraft gesetzt.

### **Prämienregionen – Änderungen infolge Gemeindefusionen per 1.1.2023**

Die Verordnung des EDI vom 15. März 2022 über die Prämienregionen wurde per Januar 2023 revidiert. Der Verordnungsanhang, der eine Liste der Schweizer Gemeinden und ihrer jeweiligen Prämienregion enthält, musste infolge der Gemeindefusionen, die im Laufe des Jahres 2022 oder ab 1. Januar 2023 wirksam wurden, aktualisiert werden.

## KV Krankenversicherung

### **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 entsprachen die Maximalrabatte diesen Kostenunterschieden jedoch nicht. Daher hat das EDI die Rabatte in drei Kantonen angepasst: SG, LU und FR. Die Verordnung ist auf den 1. Januar 2023 in Kraft getreten.

### **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.

Am 16. Juni 2022 beschloss der Nationalrat einen Gegenvorschlag, der auf demjenigen des Bundesrats aufbaut, aber zu höheren Mehrkosten für Bund und Kantone führt. Am 30. Mai 2023 beschloss der Ständerat einen Gegenvorschlag, der denjenigen des Bundesrates etwas abschwächt. Die Räte bereinigen nun ihre Differenz.

### **Änderung des KVG (Datenaustausch und Risikoausgleich)**

Mit dieser Revision soll ein Datenaustausch zwischen Kantonen und Versicherern eingeführt werden, um die Aufgaben beider Seiten zu vereinfachen. Des Weiteren sollen die Versicherten, die im Ausland wohnen, in den Risikoausgleich einbezogen werden und diejenigen, die während einer bestimmten Zeit nicht mehr kontaktiert werden können, vom Risikoausgleich ausgeschlossen werden. Im zweiten Halbjahr 2023 soll die Botschaft ans Parlament überwiesen werden.

### **Änderung des KVG vom 18. März 2022 betreffend Vollstreckung der Prämienzahlungspflicht und Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)**

Die KVV-Revision besteht aus zwei Teilen. Einerseits wurden im März 2022 vom Parlament neue Bestimmungen des KVG zur Durchsetzung der Prämienzahlungspflicht verabschiedet. Zu deren Umsetzung müssen nun die Ausführungsbestimmungen erlassen werden. Insbesondere werden die Modalitäten der Übernahme von Verlustscheinen durch die Kantone geregelt. Andererseits ist eine Kompetenzdelegation ans EDI vorgesehen, um die maximalen Rabatte zwischen den Prämienregionen für besondere Versicherungsformen festzulegen, wie es dies bereits für die ordentliche Versicherung tut.

### **Bundesgesetz über die Regulierung der Versicherungsvermittlertätigkeit**

Am 19. Mai 2021 hat der Bundesrat dem Parlament seine Botschaft zu einem Entwurf des Bundesgesetzes über die Regulierung der Versicherungsvermittlertätigkeit überwiesen. Nach diesem Entwurf kann der Bundesrat in der sozialen Krankenversicherung und der Krankenzusatzversicherung die Punkte der Vereinbarung der Versicherer verbindlich erklären, die das Verbot der telefonischen Kaltakquise, die Ausbildung und die Einschränkung der Entschä-

digung der Vermittlertätigkeit sowie die Erstellung und Unterzeichnung eines Beratungsprotokolls betreffen. Der Entwurf sieht auch neue aufsichtsrechtliche Massnahmen vor. Die Nicht-Einhaltung der verbindlich erklärten Punkte der Vereinbarung stellt einen im KVAG und im VAG festgeschriebenen Verstoss dar. Am 7. März 2022 nahm der Nationalrat den Gesetzesentwurf mit einer Änderung an: Die Anforderungen an die Ausbildung und die Entschädigung gelten nicht für Vermittlerinnen und Vermittler, die durch einen Arbeitsvertrag an einen Versicherer gebunden sind. Am 20. September 2022 nahm der Ständerat den Entwurf des Bundesrates an und ergänzte ihn um die Anhörung der Versicherer vor der Verbindlichkeitserklärung. Am 16. Dezember 2022 hat das Parlament den Entwurf des Bundesrates mit der Ergänzung des Ständerates verabschiedet. Zurzeit bereitet der Bundesrat die Vollzugsbestimmungen vor. Die Verordnung über die Regulierung der Versicherungsvermittlertätigkeit soll die eigentliche Allgemeinverbindlichkeitserklärung beinhalten und die Punkte der Branchenvereinbarung auflisten, die verbindlich erklärt werden.

# UV Unfallversicherung

Letzte verfügbare Daten: 2021

## 1 Aktuelle UV-Kennzahlen

<b>Einnahmen</b> (Betriebsergebnis) 2021	<b>11'541 Mio. Fr.</b>
<b>Ausgaben</b> 2021	<b>7'091 Mio. Fr.</b>
<b>Betriebsergebnis</b> 2021	<b>4'450 Mio. Fr.</b>
<b>Kapital</b> 2021	<b>72'526 Mio. Fr.</b>

<b>Beiträge</b> 2023 vom versicherten Verdienst für	
<b>Nichtberufsunfälle</b> v. a. von Arbeitnehmenden gezahlt	Angaben über die Netto- prämiensätze können ab 2007 nicht mehr gemacht werden, da jeder Versiche- rer einen individuellen Prämientarif erstellt.
<b>Berufsunfälle und -krankheiten</b> von Arbeitgebenden gezahlt	
<b>Maximal versicherter Verdienst</b>	<b>148'200 Fr./Jahr</b>

<b>Leistungen</b> 2023	
<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

2021 stieg das Kapital der UV weiter an und erreichte den neuen Höchststand von 72 526 Mio. Franken.

### Entwicklung 2021

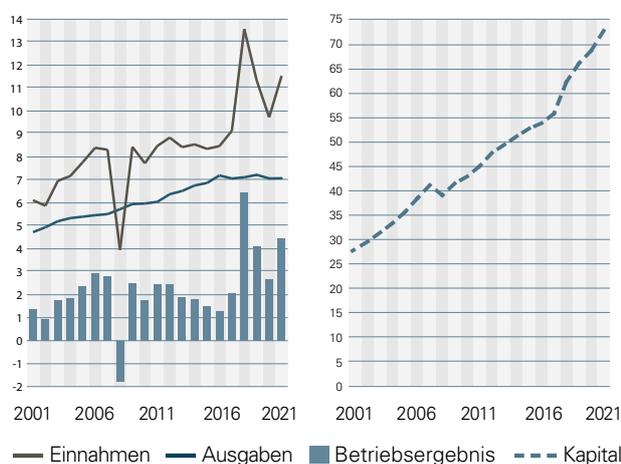
Die Einnahmen der UV stiegen 2021 deutlich stärker als die Ausgaben. Das Betriebsergebnis stieg 2021 um 67,4 % auf 4450 Mio. Franken.

Die Einnahmen lagen 2021 bei 11 541 Mio. Franken. Die grösste Einnahmenkomponente waren die Prämien mit 6691 Mio. Franken. Zudem führte 2021 das gute Börsenumfeld zu einem Anlageertrag von 4604 Mio. Franken. Die Ausgaben stagnierten 2021 und lagen bei 7091 Mio. Franken. Dies obwohl die Anzahl gemeldeter Unfälle um 3,6 % stieg. 2021 wurden 276 886 Berufsunfälle und Berufskrankheiten und 536 208 Nichtberufsunfälle gemeldet. Der Bestand an Rentenbeziehenden ging weiter zurück (-1,9 %).

Die Ausgaben wurden 2021 zu 27,3 % für Heilungskosten, zu 29,8 % für Taggelder und zu 26,7 % für Renten und Kapitalleistungen verwendet.

Die UV wurde, neben der SUVA als grösstem Versicherer, 2021 von 23 weiteren Versicherern durchgeführt.

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

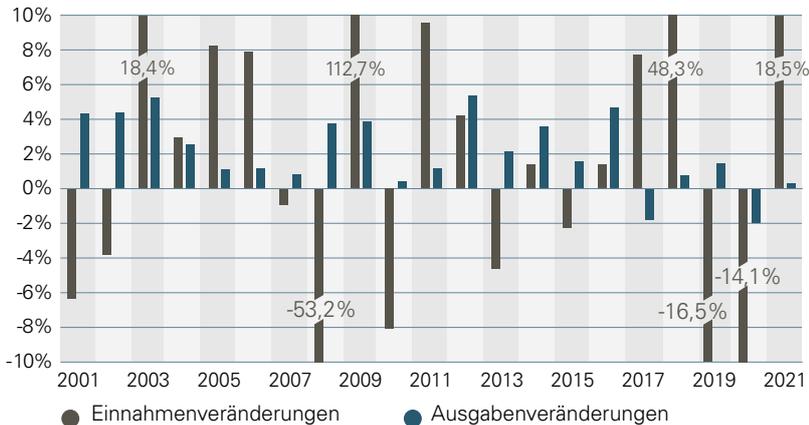


Die mit Kapitalwertänderungen berechneten Einnahmen liegen stets über den Ausgaben, ausgenommen 2008. Sie bestehen zum grössten Teil aus Beiträgen der Versicherten und Arbeitgebenden. Die grossen Ausgabenkomponenten sind die Kurzfristleistungen (Heilungskosten und Taggelder; 2021: 4,0 Mrd. Franken) und die Langfristleistungen (Renten und Kapitalleistungen; 2021: 1,9 Mrd. Franken).

Die positiven Betriebsergebnisse ermöglichen die Kapitalbildung (Stand 2021: 72,5 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.

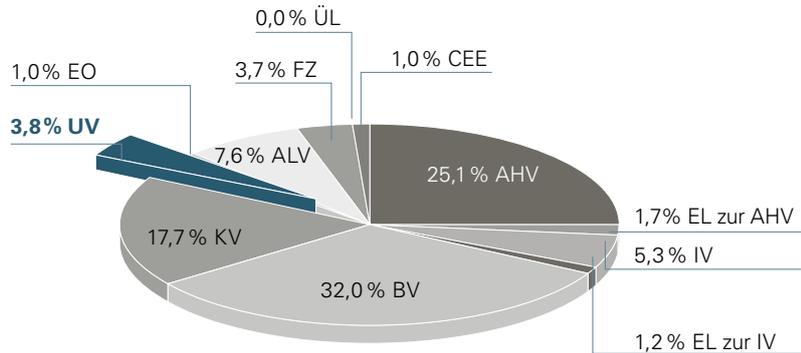
Letzte verfügbare Daten: 2021

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



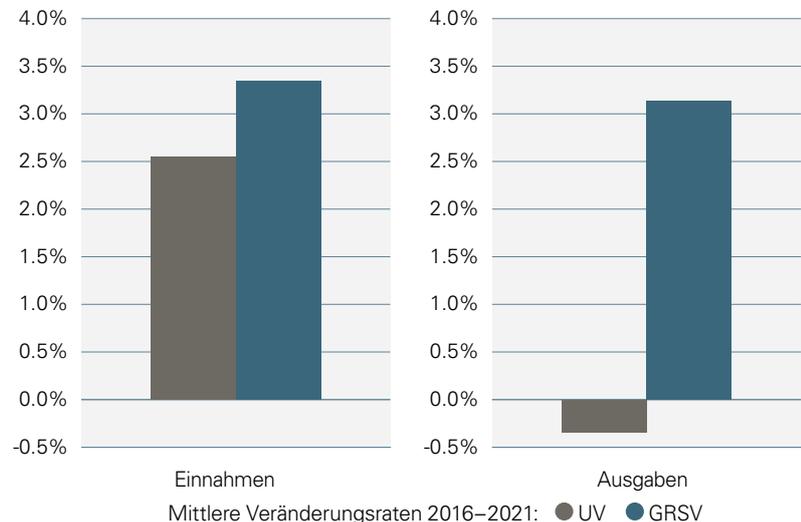
Die Entwicklung der Einnahmen ist von den Beiträgen der Versicherten und Arbeitgebenden und den Anlageerträgen abhängig. Die Beiträge der Versicherten und Arbeitgebenden stiegen 2021 um 3,9% (steigende Bruttoprämien). Die Anlageerträge stiegen im starken Börsenjahr 2021 um 51,6% was zum Einnahmestieg von 18,5% führte. Die Ausgaben stagnierten 2021. Die zur Eindämmung der Corona-Pandemie getroffenen Massnahmen schränkte in den ersten fünf Monaten des Jahres 2021 weiterhin viele Freizeitaktivitäten ein, was sich bei den Unfallzahlen bemerkbar machte.

### 4 Die UV in der GRSV 2021



**Ausgaben 2021: 186,2 Mrd. Franken**  
Gemessen an den Ausgaben aller Sozialversicherungen war die UV mit 3,8% die sechstgrösste Sozialversicherung. Die Ausgaben wurden zu 27,3% für Heilungskosten, zu 29,8% für Taggelder und zu 26,7% für Renten und Kapitalleistungen verwendet.

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



**Einnahmen 2016–2021:** Die UV-Einnahmen stiegen um 2,5 und lagen deutlich unter jenen der GRSV (3,3%).

**Ausgaben 2016–2021:** Der Rückgang der UV-Ausgaben (-0,3%) steht im Gegensatz zum Anstieg der GRSV-Ausgaben (3,1%). Der Rückgang der UV-Ausgaben folgte vor allem aus dem moderaten Anstieg der kurzfristigen Leistungen (0,3%) und der Abnahme der langfristigen Leistungen (-0,6%).

Quelle: SVS 2023 (erscheint Ende 2023), BSV und www.bsv.admin.ch

# UV Unfallversicherung

## Finanzen

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

	2021	Veränderung 2020/2021
Prämien der Betriebe (BUV) bzw. der Versicherten (NBUV, FV und UVAL)	6'691	3,9%
Regresseinnahmen	245	-8,9%
<b>Einnahmen (Umlageergebnis)</b>	<b>6'937</b>	3,4%
Kapitalertrag	1'928	44,6%
<b>Einnahmen (GRSV-Ergebnis)</b>	<b>8'865</b>	10,3%
Kapitalwertänderung	2'676	57,1%
<b>Einnahmen (Betriebsergebnis)</b>	<b>11'541</b>	18,5%
Kurzfristige Leistungen	4'046	0,8%
Langfristige Leistungen	1'895	-0,7%
Übrige Ausgaben	1'150	-0,9%
<b>Ausgaben</b>	<b>7'091</b>	0,1%
<b>Umlageergebnis</b>	<b>-154</b>	59,1%
<b>GRSV-Ergebnis</b>	<b>1'774</b>	85,7%
<b>Betriebsergebnis</b>	<b>4'450</b>	67,4%
<b>Veränderung des Kapitals</b>	<b>4'050</b>	53,5%
<b>Kapital<sup>1</sup></b>	<b>72'526</b>	5,9%

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 2023 (erscheint Ende 2023), BSV und [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch)

## Strukturzahlen der UV

	2021	2020
Versicherer	24	26
Versicherte Betriebe	645'577	639'621
Vollbeschäftigte <sup>1</sup> (in Tausend)	4'256	4'156
Summe der prämienpflichtigen Verdienste in der BUV (in Mrd. Fr.)	333	326
Neu registrierte Berufsunfälle	276'886	264'311
Neu registrierte Nichtberufsunfälle	536'208	522'006
Festgesetzte Invalidenrenten	1'303	1'373
Anerkannte Todesfälle	604	541
Integritätsentschädigungen und übrige Kapitalzahlungen	5'143	4'854
Heilungskosten (in Mio. Fr.)	1'912,9	1'923,9
Taggeld (in Mio. Fr.)	2'093,3	2'071,2
Deckungskapital für neu gesprochene Renten <sup>2</sup> (in Mio. Fr.)	807,9	4'315,0

<sup>1</sup> Vollbeschäftigte gemäss neuer Schätzmethode 2012 ([www.unfallstatistik.ch/d/vbfacts](http://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

### Finanzielle Entlastung der Vereine des Breitensports

Aufgrund der hohen finanziellen Belastung der Vereine des Breitensports durch die UVG-Prämien wurde im Jahr 2019 eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe gebildet, welche nach einer Lösung dieser Problematik suchte, mit dem Ziel, die Vereine des Breitensports zu entlasten und damit zu erhalten.

Der Vorschlag besteht in einer Ergänzung von Artikel 2 Absatz 1 UVV mit einem weiteren Buchstaben (j), in welchem diese zusätzliche Ausnahme von der Versicherungspflicht aufgeführt wird. Gemäss dieser sollen Sportlerinnen und Sportler sowie Trainerinnen und Trainer, welche für Tätigkeiten in Vereinen des Breitensports ein Erwerbseinkommen von maximal zwei Drittel des Mindestbetrags der vollen jährlichen AHV-Altersrente (gegenwärtig CHF 9800.-) erzielen, von der Versicherungspflicht ausgenommen werden. Dies nur, sofern keine

Sportlerin / kein Sportler resp. keine Trainerin / kein Trainer desselben Vereins ein Einkommen über der Freigrenze erzielt. Ende 2022, Anfang 2023 befand sich das Geschäft in der Vernehmlassung.

### Umsetzung der Motion 11.3811 Darbellay

Am 2. März 2022 lehnten es die eidgenössischen Räte ab, die Motion 11.3811 Darbellay «Rechtslücke in der Unfallversicherung schliessen» abzuschreiben. Infolgedessen ist der Bundesrat beauftragt, das UVG und gegebenenfalls andere einschlägige Bestimmungen anzupassen. Taggelder gemäss UVG sollen auch in Fällen ausgerichtet werden, in denen die Erwerbsunfähigkeit durch Rückfälle oder Spätfolgen eines Unfalls begründet ist, welche die versicherte Person als Jugendliche oder Jugendlicher ohne UVG-Deckung erlitten hat. Die Arbeiten für die Erarbeitung der neuen Gesetzesbestimmungen wurden aufgenommen.

## Aktuelle MV-Kennzahlen

Für das Jahr 2021 werden 171,4 Millionen Franken und für das Jahr 2022 163,2 Millionen Franken an ausbezahlten Leistungen ausgewiesen. Gegenüber dem Vorjahr entspricht dies einem Minus von 8,2 Millionen Franken.

### Detailzahlen der MV 2022

	<b>2022</b> in Tausend Fr.	<b>Veränderung</b> 2021/2022
<b>Kosten Versicherungsleistungen Total</b>	<b>163'233</b>	-4,8 %
Behandlungskosten	70'028	-2,9 %
Taggelder	21'838	-14,3 %
Renten	71'367	-3,3 %
– Invalidenrenten	37'331	-2,7 %
– Integritätsschadenrenten	3'010	-13,9 %
– Hinterlassenenrenten	29'199	-3,3 %

	<b>Anzahl Renten</b> 2022	<b>Veränderung</b> 2021/2022
<b>Anzahl Renten Total</b>	<b>2'912</b>	-2,3 %
Invalidenrenten	1'516	-3,0 %
Integritätsschadenrenten	379	+0,8 %
Hinterlassenenrenten	863	-3,4 %
Diverse Fälle (Zulagen und Entschädigungen)	154	+2,7 %

	<b>Kosten 2022</b> in Tausend Fr.	<b>Anzahl Fälle</b> 2022	<b>Veränderung</b> <b>Anzahl Fälle</b> 2021/2022
<b>Kosten<sup>1</sup> und Fälle nach Versichertenkategorie Total</b>	<b>163'233</b>	<b>40'812</b>	+1,0 %
Milizsoldaten	87'353	19'690	-9,2 %
Zivilschutzleistende	4'599	1'610	+21,9 %
Zivildienstleistende	8'445	10'786	+13,2 %
Militärisches Personal	40'433	5'088	+10,9 %
Freiwillig Versicherte	16'810	2'681	+9,6 %
Teilnehmende an friedenserhaltenden Aktionen	1'951	650	+9,1 %
Angehörige des Schweiz. Korps für humanitäre Hilfe	569	266	+26,7 %
Diverse	3'073	41	+20,6 %

1 inkl. Rentenkosten

Die Behandlungskosten sanken im Jahre 2022 um 2,9 % auf 70,0 Millionen Franken. Die Taggeldkosten beliefen sich auf 21,8 Millionen Franken, was gegenüber dem Vorjahr einer Abnahme um 14,3 % entspricht.

Die Kosten für die Renten haben gegenüber dem Vorjahr um 3,3 % auf 71,4 Millionen Franken abgenommen. Die Zahl der laufenden Renten ist um 2,3 % auf 2912 Renten zurückgegangen. Dieser Rückgang ist seit rund zehn Jahren zu beobachten und ist darauf zurückzuführen, dass mehr Rentenansprüche erloschen sind, als Neurenten gesprochen wurden.

Die Zahl der Versicherungsfälle aus dem Zivildienst nahm um 13,2 % zu. Die Aufwendungen in dieser Kategorie sind dennoch leicht gesunken und beliefen sich auf 8,5 Millionen Franken (-0,02 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 9,2 % gesunken. Bei den Zivilschutzleistenden (+21,9 %), den Zivildienstleistenden (+13,2 %), dem militärischen Personal (+10,9 %), den freiwillig Versicherten (+9,6 %), den Teilnehmenden an friedenserhaltenden Aktionen (+9,1 %) und den Angehörigen des Schweizerischen Korps für humanitäre Hilfe (+26,7 %) hat sich hingegen eine Zunahme der Fallzahlen ergeben. Gesamthaft verzeichnete die Militärversicherung im Jahre 2022 40 812 neue Versicherungsfälle; das sind 406 Fälle mehr als im Vorjahr (+1 %).

## MV Militärversicherung

### 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 Eidgenössischen Finanzkontrolle die Aufsicht über die Militärversicherung aus.

Die Zahlen der Gesamtrechnung weichen leicht von der Statistik ab, da sie alle Ausgaben und nicht nur jene der Versicherungsfälle umfassen. 2022 wies die Militärversicherung Brutto-Gesamtkosten von 185,66 Millionen Franken (-3,5 Mio. Fr.) aus. Davon entfielen 166,0 Millionen Franken auf die Leistungen und 19,62 Millionen Franken auf Verwaltungskosten (+0,5 Mio. Fr.).

Die Einnahmen aus Regress, Rückvergütungen und Prämien beruflich Versicherter im Dienst und im Ruhestand beliefen sich auf 21,8 Millionen Franken (+0,5 Mio. Fr.).

Die Nettoausgaben des Bundes für die Militärversicherung im Jahr 2022 betragen somit insgesamt 163,8 Millionen Franken (-4,0 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. 2023 beträgt die monatliche Prämie für Leistungen bei Krankheit 380 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) 2022</b>	<b>1'908 Mio. Fr.</b>
<b>Ausgaben 2022</b>	<b>1'875 Mio. Fr.</b>
<b>Betriebsergebnis 2022</b>	<b>33 Mio. Fr.</b>
<b>Kapitalkonto 2022</b>	<b>1'615 Mio. Fr.</b>
<b>Grundentschädigung 2023</b>	
<b>Entschädigung</b> in % des durchschnittlichen Erwerbseinkommens	<b>80%</b>
– für <b>Dienstleistende</b> (ohne Kinder)	<b>max.</b>
– bei <b>Elternschaft</b>	<b>220 Fr./Tag</b>
<b>Bezüger/-innen 2021</b>	
<b>Leistungen im Dienst</b>	
Armee	<b>99'016</b>
Zivildienst	<b>19'141</b>
Zivilschutz	<b>42'667</b>
Andere <sup>1</sup>	<b>38'190</b>
<b>Leistungen bei Elternschaft</b>	
Mutterschaft	<b>73'792</b>
Vaterschaft	<b>63'236</b>
Betreuung	<b>577</b>

<sup>1</sup> Rekrutierung, Jugend und Sport und Jungschützenleiterkurs.

<sup>2</sup> Nach Geburtsjahr des Kindes (Mutter/Vaterschaft) bzw. nach Jahr des ersten Urlaubstags (Betreuung).

Die EO wies 2022 sowohl ein positives Umlage- (217 Mio. Franken) als auch Betriebsergebnis (33 Mio. Franken) aus.

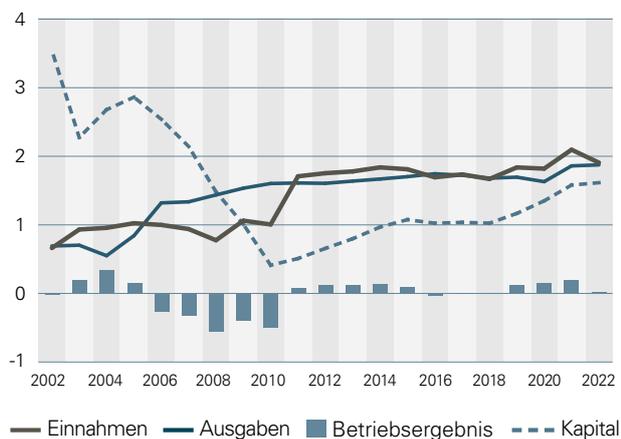
### Entwicklung 2022

Die Einnahmen sanken 2022 um 9,0 % auf 1908 Mio. Franken. Hauptgrund für den Rückgang war das negative Anlageergebnis von -184 Mio. Franken. Die Beiträge der Versicherten stiegen leicht von 2029 Mio. Franken auf 2092 Mio. Franken an.

Die Ausgaben beliefen sich 2022 auf 1875 Mio. Franken. Die Geldleistungen, welche 99,7 % der Ausgaben ausmachen, stiegen um 0,5 % nachdem sie 2021 noch um 13,9 % gestiegen sind. Der Anstieg von 2021 stand im Zusammenhang mit der Einführung eines zweiwöchigen Vaterschaftsurlaubs per 2021 und einem 14-wöchigen Betreuungsurlaub für Eltern von gesundheitlich schwer beeinträchtigten Kindern ab Mitte 2021.

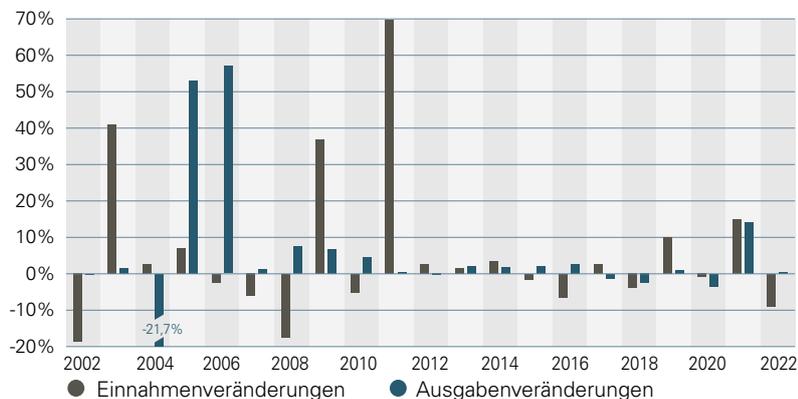
Das Umlageergebnis verbesserte sich gegenüber dem Vorjahr um 32,0 % während sich das Betriebsergebnis auf Grund des schlechten Börsenjahres deutlich verschlechterte (-85,7 %).

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



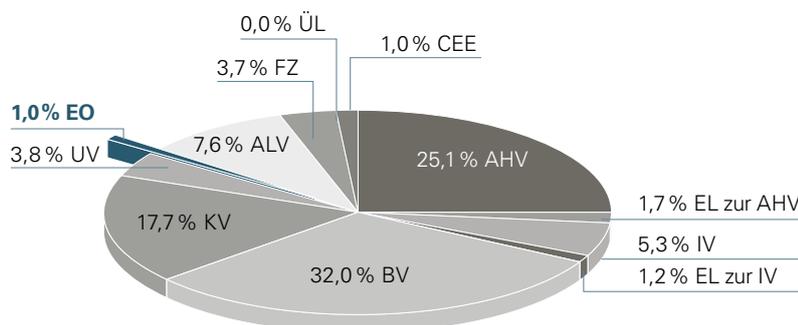
Nach dem Inkrafttreten der EO-Revision Mitte 2005 (Einführung Mutterschaftsversicherung und höhere Leistungen für Dienstleistende) war der Haushalt der EO wie erwartet von Defiziten und einer Abnahme des Kapitals gekennzeichnet. Dank der befristeten Beitragssatzerhöhung von 2011 lagen die Einnahmen bis 2015 höher als die Ausgaben. 2021 führten Beitragssatzerhöhungen und die Einführung des Vaterschafts- und Betreuungsurlaubs sowohl zu einem Einnahmen- als auch Ausgabenanstieg. 2022 war eines der schlechtesten Börsenjahre seit langem was gegenüber dem Vorjahr zu einem um 85,7 % tieferen Betriebsergebnis führte. 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). 2022 führte das negative Anlageergebnis zu einem deutlichen Rückgang der Einnahmen.

### 4 Die EO in der GRSV 2021

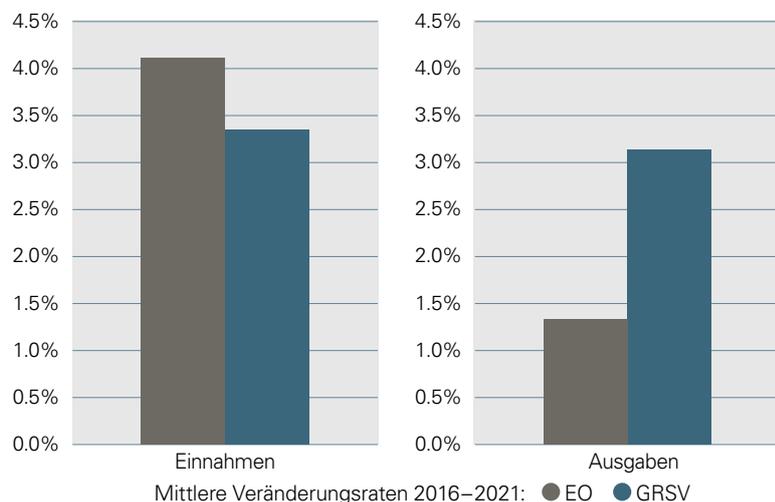


#### Ausgaben 2021: 186,2 Mrd. Franken

Gemessen an den Ausgaben aller Sozialversicherungen war die EO mit 1,0 % die zweitkleinste Sozialversicherung, auch nach der Einführung der Mutterschaftsentschädigung Mitte 2005 und des Vaterschafts- und Betreuungsurlaubs 2021.

Die Ausgaben wurden 2021 zu 96,0 % für Entschädigungen verwendet, davon 59 % für Entschädigungen bei Elternschaft und 41 % für Entschädigungen im Dienst (Schätzung BSV).

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



**Einnahmen 2016–2021:** Die EO-Einnahmen nahmen im fünfjährigen Mittel um 4,1 % zu. Damit lag ihre Entwicklung deutlich über derjenigen der GRSV (3,3 %).

**Ausgaben 2016–2021:** Die EO-Ausgaben stiegen jährlich durchschnittlich um 1,3 %, während die Ausgaben aller Sozialversicherungen um 3,1 % zunahm. Die EO-Ausgaben wuchsen also im Vergleich zur GRSV unterdurchschnittlich.

Quelle: SVS 2023 (erscheint Ende 2023), BSV und [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch)

## Finanzen

## Betriebsrechnung der EO 2022, in Mio. Franken

	2022	Veränderung 2021/2022
Beiträge Versicherte und Arbeitgebende	2'092	3,1%
<b>Einnahmen (Umlageergebnis)</b>	<b>2'092</b>	3,1%
Kapitalertrag	22	11,3%
<b>Einnahmen (GRSV-Ergebnis)</b>	<b>2'114</b>	3,2%
Kapitalwertänderung	-206	-539,7%
<b>Einnahmen (Betriebsergebnis)</b>	<b>1'908</b>	-9,0%
Geldleistungen	1'870	0,5%
Entschädigungen	1'804	0,8%
Rückerstattungsforderungen, netto	-45	-13,8%
Beitragsanteil zu Lasten der EO	111	0,6%
Verwaltungskosten	5	16,7%
<b>Ausgaben</b>	<b>1'875</b>	0,5%
<b>Umlageergebnis</b>	<b>217</b>	32,0%
<b>GRSV-Ergebnis</b>	<b>239</b>	29,8%
<b>Betriebsergebnis</b>	<b>33</b>	-85,7%
<b>Kapital</b>	<b>1'615</b>	2,1%

Quelle: SVS 2023 (erscheint Ende 2023), BSV und [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch)

Das Umlageergebnis (Jahresergebnis ohne Ertrag der Anlagen) lag 2022 bei 217 Mio. Franken. Das turbulente Börsenjahr 2022 führte zu einem negativen Anlageertrag von -184 Mio. Franken. Zusammen mit diesem Anlageertrag resultierte ein gegenüber dem letzten Jahr um 198 Mio. schlechteres Betriebsergebnis von 33 Mio. Franken. Mit diesem Betriebsergebnis stieg das Kapitalkonto um 2,1 % von 1582 Mio. Franken auf 1615 Mio. Franken. Die flüssigen Mittel und Anlagen lagen mit 75,0 % einer Jahresausgabe über der Grenze von 50 %.

## Reformen

### Vaterschaftsurlaub

Seit Anfang 2021 haben erwerbstätige Väter – und seit Juli 2022 auch die Ehefrau der Mutter – Anspruch auf einen zweiwöchigen Vaterschaftsurlaub, den sie in den ersten sechs Monaten nach der Geburt des Kindes am Stück, wochen- oder tageweise beziehen können. Während des Vaterschaftsurlaubs wird über die EO eine Vaterschaftsentschädigung ausbezahlt.

### Mutterschaftsurlaub für hinterbliebene Väter

Die SGK-N hat an ihrer Sitzung vom 19. November 2021 einen Vorentwurf gutgeheissen, der vorsieht, dass 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 die Mutter zwei zusätzliche Wochen beziehen können. Der Vorentwurf befand sich vom 3. Februar 2022 bis am 24. Mai 2022 in der Vernehmlassung. Der Bundesrat hat sich in seiner Stellungnahme vom Oktober 2022 für einen Urlaub von insgesamt 16 Wochen für den überlebenden Elternteil ausgesprochen. Das Parlament hat die Vorlage am 17. März 2023 verabschiedet. Die Referendumsfrist lief bis am 6. Juli 2023.

### Gleiche Tagessätze bei Militärdienst und bei Mutterschaft

Für die Mutterschaftsentschädigung gelten grundsätzlich die gleichen Regeln wie für die Grundentschädigung für Dienstleistende. In beiden Fällen wird eine Entschädigung von 80 Prozent des vordienstlichen resp. vorgeburtlichen Einkommens ausbezahlt. Für Dienstleistende werden jedoch unter bestimmten Bedingungen zusätzlich zur Grundentschädigung Nebenleistungen (Kinderzulage, Betreuungskostenzulage, Betriebszulage) ausgerichtet.

Die vom Parlament angenommenen Motionen 19.4110 und 19.4270 «Betriebszulage bei Mutterschaftsentschädigung von Selbstständigerwerbenden», verlangen, dass selbstständigerwerbende Mütter während des Mutterschaftsurlaubs ebenfalls Anspruch auf Betriebszulagen haben. Mit der Betriebszulage wird Selbstständigerwerbenden, die Militärdienst leisten und laufende Betriebskosten tragen müssen, weil sie sich während des Dienstes nicht um das Unternehmen kümmern können, ein Teil ihrer Fixkosten (z.B. Geschäftsmiete, Löhne der Mitarbeitenden) zurückerstattet. Derzeit wird ein Vorentwurf ausgearbeitet.

Bezüglich der gleichlautenden Motionen 22.3778 und 22.4019 «EO-Entschädigungen. Gleiche maximale Tagessätze bei Militärdienst und Mutterschaft» hat sich der Bundesrat verpflichtet, die in der EO vorgesehenen Nebenleistungen unter dem Blickwinkel der Gleichbehandlung im Rahmen der erwähnten EO-Revision zu prüfen.

Die letzte Anpassung der EO-Gesamtentschädigung fand 2009 statt. Seither ist der Lohnindex um 12.4 Prozent gestiegen. In einem solchen Fall ist von Gesetzes wegen einer Erhöhung der Beträge angezeigt. Der Bundesrat hat deshalb im Oktober 2022 beschlossen, die EO-Beträge auf den 1. Januar 2023 zu erhöhen. Der Mindestbetrag für Dienstleistende wurde von 62 auf 69 Franken pro Tag erhöht, der Höchstbetrag für Erwerbstätige ohne Kinder auf 220 Franken bzw. mit Kindern auf 275 Franken begrenzt.

### Betreuungsurlaub

Seit dem 1. Juli 2021 haben Eltern, die ein Kind betreuen, das 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. Während des Urlaubs

## EO Erwerbsersatzordnung

wird über die EO eine Betreuungsentschädigung ausbezahlt.

Mit der am 14. Juni 2022 im Ständerat eingereichten Motion 22.3608 «Betreuungsentschädigung. Betreuung von schwer kranken Kindern im Spital gewährleisten und die Lücke im Vollzug schliessen» wird eine Änderung der Anspruchsvoraussetzungen für den Betreuungsurlaub verlangt. Konkret soll eine schwere gesundheitliche Beeinträchtigung bereits dann vorliegen, wenn ein mindestens viertägiger Spitalaufenthalt Teil der Behandlung und Genesung ist. Der Ständerat hat die Motion am 13. September 2022 und der Nationalrat am 1. März 2023 angenommen. Derzeit wird der Vorentwurf ausgearbeitet.

### **Adoptionsurlaub**

Am 1. Oktober 2021 hat die Bundesversammlung die Vorlage für einen zweiwöchigen Adoptionsurlaub angenommen. Der Adoptionsurlaub ist für Erwerbstätige vorgesehen, die ein Kind unter vier Jahren zur Adoption aufnehmen. Während des Urlaubs wird über die EO eine Adoptionsentschädigung ausbezahlt. Die Referendumsfrist ist am 20. Januar 2022 unbenutzt abgelaufen. Der Bundesrat hat am 24. August 2022 die Ausführungsbestimmungen zum Adoptionsurlaub verabschiedet und das Inkrafttreten auf den 1. Januar 2023 festgelegt.

## 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 störungsanfällig 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. Der Bundesrat wird die Botschaft zu den dafür notwendigen gesetzlichen Anpassungen im Herbst 2023 verabschieden.



# ALV Arbeitslosenversicherung

## 1 Aktuelle ALV-Kennzahlen

<b>Einnahmen</b> (Betriebsergebnis) 2022	<b>9'682 Mio.Fr.</b>
<b>Ausgaben</b> 2022	<b>7'376 Mio.Fr.</b>
<b>Betriebsergebnis</b> 2022	<b>2'307 Mio.Fr.</b>
<b>Kapital</b> 2022	<b>4'021 Mio.Fr.</b>

<b>Beiträge</b> 2023	<b>2,20%</b>
Auf Lohnneinkommen bis	<b>148'200 Fr./Jahr</b>

2011 bis 2022 wurde auf Lohnanteilen ab dem Höchstbetrag des versicherten Verdienstes (126'000 Franken, seit 2016 148'200 Franken) ein Beitrag von 1 % (Solidaritätsbeitrag) erhoben.

<b>Leistungen</b> 2023 in % des versicherten Verdienstes	
Personen mit Unterhaltspflichten gegenüber Kindern und Personen mit einem versicherten Monatsverdienst unter 3'797 Fr. sowie Beziehende 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 zwei-jährigen Rahmenfrist.

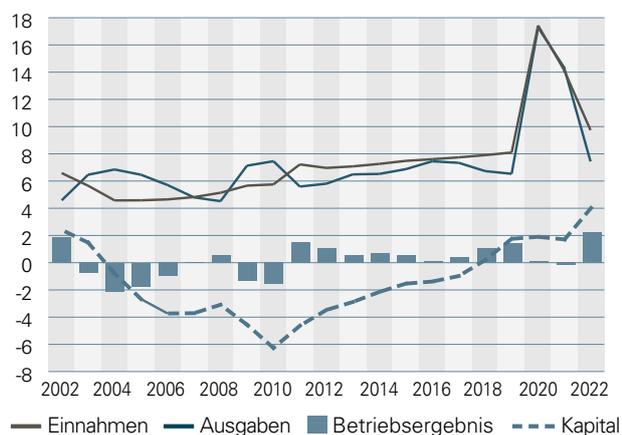
Der Ausgleichsfonds der ALV schloss das Rechnungsjahr 2022 mit einem positiven Betriebsergebnis von 2307 Mio. Franken ab.

### Entwicklung 2022

Auch 2022 leistete der Bund einen ausserordentlichen Beitrag in Höhe der Covid-Kurzarbeitsentschädigungen. Die pandemiebedingten Mehrausgaben der ALV wurden somit weitestgehend neutralisiert.

Die positive Arbeitsmarktentwicklung setzte sich 2022 fort. Die Anzahl registrierter Arbeitsloser lag mit 99 577 Personen deutlich unter dem Jahresdurchschnitt des Vorjahres, mit 137 614. Die Ausgaben für Arbeitslosenentschädigungen nahmen um 29,0% ab und betrugen 4496 Mio. Franken. Die Kurzarbeitsentschädigungen sanken mit dem Abklingen der Covid-19-Krise auf 897 Mio. Franken. Damit sanken 2022 die ALV-Ausgaben um 48,4% auf 7376 Mio. Franken. Die ALV-Einnahmen sanken 2022 um 31,3% auf 9682 Mio. Franken. Das Betriebsergebnis lag bei 2307 Mio. Franken. Das Eigenkapital der ALV stieg dadurch 2022 auf 4021 Mio. Franken. Dieser Kapitalstand führt dazu, dass das Solidaritätsprozent per 2023 wegfällt.

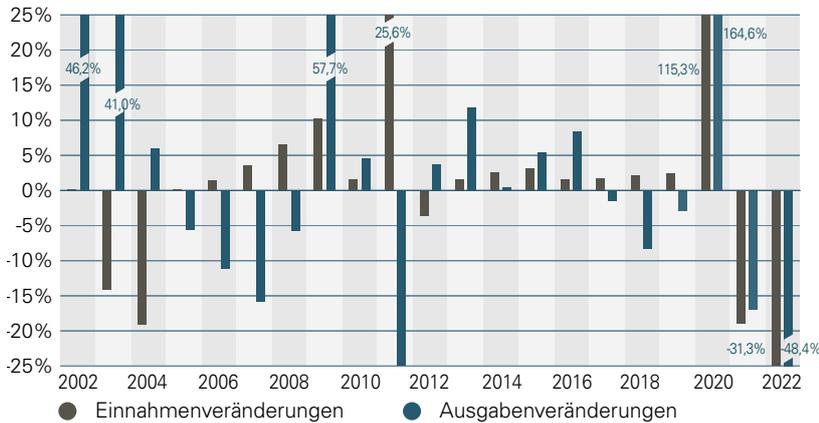
## 2 Einnahmen, Ausgaben, Betriebsergebnis und Kapital der ALV in Mrd. Franken



Die Covid-19-Krise führte in den Jahren 2020, 2021 und 2022 zu enorm hohen Ausgaben für Kurzarbeit. Diese Kosten wurden durch ausserordentliche Bundesbeiträge gedeckt. Mit dem Abklingen der Pandemie konnte am Ende des Jahres 2022 ein positives Betriebsergebnis (2307 Mio. Franken) festgestellt werden und das Eigenkapital des Ausgleichsfonds der ALV stieg auf 4021 Mio. Franken.

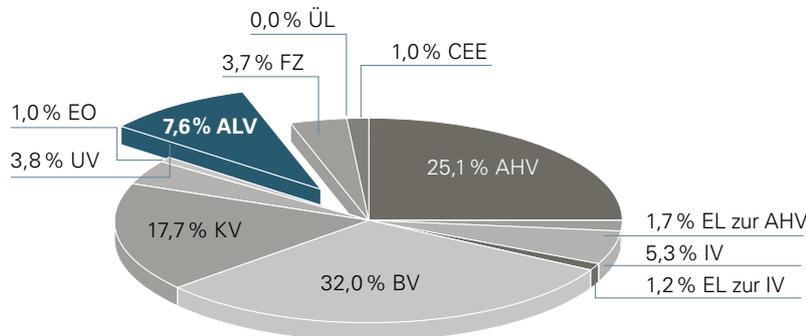
Der in der Grafik ersichtliche, zyklische Verlauf des ALV-Finanzhaushaltes, illustriert den stabilisierenden Einfluss der Arbeitslosenversicherung auf die Konjunkturlage.

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



Die Veränderungsdaten der Einnahmen lassen – neben den Auswirkungen der Beschäftigung (Covid-19-Krise 2020-2022) und der allgemeinen Lohnentwicklung – vor allem Beitragsatzsenkungen (2003 bzw. 2004) und -erhöhungen (2011) bzw. ausserordentliche Bundesbeiträge (Covid-19-Krise 2020-2022) erkennen. Der Wirtschaftsaufschwung 2010/2011 führte vor allem 2011 zu deutlich geringeren Ausgaben. Die deutlichen Einnahmen- und Ausgabenrückgänge 2021/2022 sind auf das Abklingen der Covid-19-Krise und 2022 zudem auf die positiven Arbeitsmarktentwicklungen zurückzuführen.

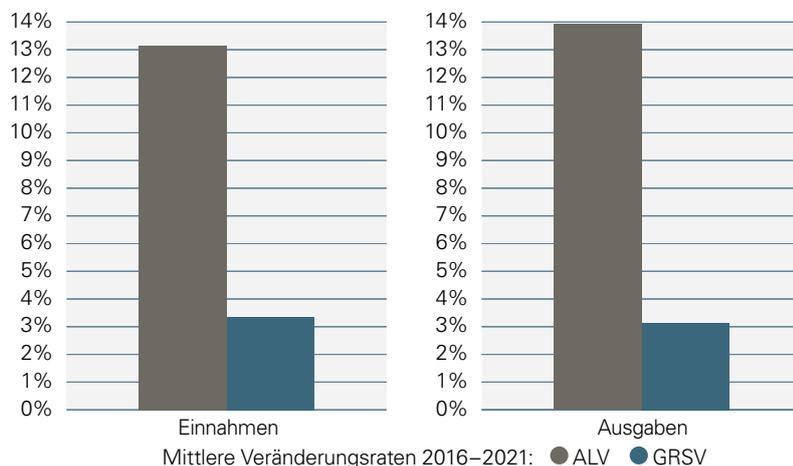
### 4 Die ALV in der GRSV 2021



#### Ausgaben 2021: 186,2 Mrd. Franken

Gemessen an den Ausgaben aller Sozialversicherungen war die ALV mit 7,6% insgesamt die viertgrösste Sozialversicherung. Die Ausgaben der ALV wurden zu 44,3% für Arbeitslosenentschädigungen, zu 39,5% für Kurzarbeitsentschädigungen und zu 4,6% für Arbeitsmarktliche Massnahmen verwendet.

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



**Einnahmen 2016–2021:** Die ALV-Einnahmen stiegen im Mittel deutlich stärker (13,1%) als die Einnahmen der GRSV (3,3%).

**Ausgaben 2016–2021:** Die mittlere Entwicklung der ALV-Ausgaben (13,9%) war deutlich höher als jene der GRSV-Ausgaben (3,1%).

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

Quelle: SVS 2023 (erscheint Ende 2023), BSV und [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch)

# ALV Arbeitslosenversicherung

## Finanzen

### Rechnungsergebnis 2022, in Mio. Franken

	2022	Veränderung 2021/2022
Beiträge Versicherte und Arbeitgebende	7'944,1	3,9%
Beiträge öffentliche Hand	1'708,3	-73,4%
Finanzielle Beteiligung des Bundes	618,0	3,4%
Beitrag Bund Covid-19	897,0	-84,1%
Finanzielle Beteiligung der Kantone	182,8	3,9%
Beteiligung der Kantone an den Kosten der arbeitsmarktlichen Massnahmen	10,5	-17,0%
Übrige Erträge	1,6	13,1%
Ertrag Kursdifferenzen	18,8	19,4%
<b>Einnahmen (Umlageergebnis)</b>	<b>9'672,8</b>	<b>-31,4%</b>
Kapitalertrag	9,6	161,4%
<b>Einnahmen (GRSV-Ergebnis)</b>	<b>9'682,4</b>	<b>-31,3%</b>
Kapitalwertänderung	–	–
<b>Einnahmen (Betriebsergebnis)</b>	<b>9'682,4</b>	<b>-31,3%</b>
Geldleistungen ohne Sozialversicherungsbeiträge	5'695,1	-53,3%
Arbeitslosenentschädigungen <sup>1</sup>	4'495,6	-29,0%
Sozialversicherungsbeiträge der Taggeldempfänger	-348,1	29,0%
Kurzarbeitsentschädigungen	897,3	-84,1%
Schlechtwetterentschädigungen	10,9	-55,5%
Insolvenzenschädigungen	21,1	36,5%
Arbeitsmarktliche Massnahmen	618,4	-5,9%
Sozialversicherungsbeiträge auf Arbeitslosenentschädigungen	645,2	-28,9%
AHV/IV/EO-Beiträge <sup>2</sup>	468,5	-29,0%
NBUV-Beiträge <sup>2</sup>	166,7	-29,0%
BUV-Beiträge <sup>3</sup>	4,0	-19,2%
BV-Beiträge <sup>2</sup>	5,9	-26,2%
Abgeltungen Bilaterale <sup>4</sup>	201,8	-38,4%
Verwaltungskosten	832,3	-3,6%
Zinsaufwand	0,1	-57,7%
Übrige Ausgaben	0,8	51,9%
Aufwand Kursdifferenzen	0,5	-58,7%
<b>Ausgaben</b>	<b>7'375,7</b>	<b>-48,4%</b>
<b>Umlageergebnis</b>	<b>2'297,1</b>	<b>–</b>
<b>GRSV-Ergebnis</b>	<b>2'306,7</b>	<b>–</b>
<b>Betriebsergebnis</b>	<b>2'306,7</b>	<b>–</b>
<b>Kapital</b>	<b>4'020,6</b>	<b>134,6%</b>
<b>Kennzahlen</b>		
Arbeitslose (Jahresdurchschnitt)	99'577	
Arbeitslosenquote	2,2%	

1 Inkl. Taggelder arbeitsmarktlicher Massnahmen

2 Anteil Arbeitgebende und Arbeitnehmende

3 Nur Arbeitgeberanteil

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

NBUV = Nichtberufsunfallversicherung

BUV = Berufsunfallversicherung

Quelle: SVS 2023 (erscheint Ende 2023), BSV und [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch)

Das Rechnungsjahr 2022 schloss der Ausgleichsfonds der ALV bei Ausgaben von 7376 Mio. Franken und Einnahmen von 9682 Mio. Franken mit einem Ergebnis von plus 2307 Mio. Franken ab. Die Einnahmen sanken gegenüber dem Vorjahr um 31,3 %, was auf den Rückgang des ausserordentlichen Co-

vid-19-Bundesbeitrages für Kurzarbeitsentschädigungen zurückzuführen war. Die Ausgaben sanken wegen der positiven Arbeitsmarktentwicklung deutlich (-48,4 %), was zu einem positiven Betriebsergebnis führte.

### Bilanz per 31. Dezember 2022, in Mio. Franken

	2022	Veränderung 2021/2022
<b>Aktiven</b>	<b>4'545,1</b>	76,2%
Geldmittel:	2'669,0	181,0%
<i>Kurzfristige Geldanlagen Ausgleichsstelle</i>	–	–
<i>Flüssige Mittel Ausgleichsstelle</i>	2'515,5	208,9%
<i>Flüssige Mittel Arbeitslosenkasse</i>	153,5	13,5%
Kontokorrente/Debitoren	1'682,9	16,1%
Transitorische Aktiven	183,8	9,3%
Mobilien	9,4	-24,8%
<b>Passiven</b>	<b>4'545,1</b>	76,2%
Kontokorrente/Kreditoren	261,3	-29,2%
Rückstellungen AVIG 29	44,1	-8,4%
Rückstellungen Insolvenz	83,7	-1,0%
Übrige kurzfristige Rückstellungen	86,0	5,1%
Transitorische Passiven	49,5	-82,5%
Tresoreriedarlehen beim Bund	0,0	–
Eigenkapital	4'020,6	134,6%

Die Kurzarbeitsentschädigungen aus der Covid-19-Krise wurden wie bereits 2020 und 2021 vom Bund übernommen. Dadurch musste die ALV kein

Darlehen aufnehmen und der ALV-Fonds blieb schuldenfrei. Das Eigenkapital des ALV-Ausgleichsfonds lag Ende 2022 bei 4021 Mio. Franken.

### Reformen und Ausblick

In Beantwortung der vom Parlament angenommenen Motion Bühler 16.3884 verabschiedete der Bundesrat am 15. Februar 2023 den Erlassentwurf und die Botschaft zur Teilrevision des AVIG betreffend Kurzarbeitsentschädigung (KAE) für Berufsbildnerinnen und Berufsbildner. Diese Revision sieht vor, dass Berufsbildnerinnen und Berufsbildner, die KAE beziehen, die Ausbildung von Lernenden fortsetzen können, um eine Unterbrechung der Ausbildung während der Kurzarbeit zu vermeiden.

Am 9. Dezember 2022 hat der Bundesrat zudem die Vernehmlassung zur Teilrevision des AVIG «Entschädigungssystem der Arbeitslosenkassen» eröffnet. Die Teilrevision schafft insbesondere Rechtsklarheit beim Entschädigungssystem für die Verwaltungskosten der Arbeitslosenkassen und erweitert für junge Erwachsene die Teilnahme an Berufspraktika. Damit soll die Motion Müller 20.3665 «Transparenz bei den Arbeitslosenkassen» erfüllt werden. Zugleich wird das Optimierungspotenzial bei den Angeboten der ALV für junge Erwachsene umgesetzt, welches im Bericht des Bundesrates in Erfüllung des Postulats Jositsch 20.3480 identifiziert wurde.



# FZ Familienzulagen

Letzte verfügbare Daten: 2021; Erhebung des BSV

## 1 Aktuelle FZ-Kennzahlen

<b>Einnahmen</b> (Betriebsergebnis) 2021	<b>7'087 Mio. Fr.</b>
<b>Ausgaben</b> 2021	<b>6'874 Mio. Fr.</b>
<b>Sozialleistungen</b> 2021	<b>6'330 Mio. Fr.</b>

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

<b>Kantonale Ansätze der Kinderzulagen</b> (pro Monat) 2023	
Höchster Ansatz für 1. Kind: GE	<b>311 Fr.</b>
Tiefster Ansatz für 1. Kind (ZH, GL, SO BL, AG, TG, TI)	<b>200 Fr.</b>
<b>Kinderzulagen in der Landwirtschaft</b>	2023
Die Ansätze entsprechen dem FamZG. Im Berg- gebiet sind die Ansätze um 20 Franken höher.	<b>200 Fr.</b>
<b>Beitragssätze der kantonalen FAK</b> (in % des AHV-pflichtigen Lohnes)	2023
Arbeitgeber	<b>1,08% – 2,65%</b>
Selbstständigerwerbende	<b>1,00% – 2,80%</b>

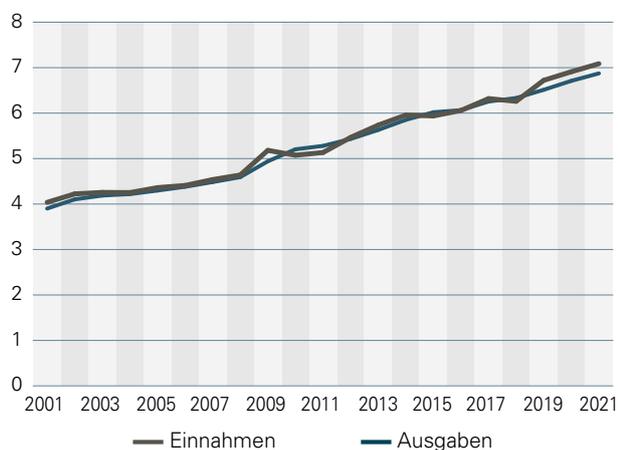
Die Einnahmen bzw. Ausgaben aller FZ stiegen seit dem Inkrafttreten des Familienzulagengesetzes (FamZG) 2009 um 1,9 Mrd. Franken bzw. 2,0 Mrd. Franken an.

### Entwicklung 2021

Die Einnahmen der FZ lagen 2021 bei 7,1 Mrd. Franken. Die Beitragssätze der Familienausgleichskassen bestimmen die Einnahmenseite. Arbeitgebende 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 Beitragssatz der Unternehmen lag 2021 bei 1,68%.

Die Ausgaben der FZ lagen 2021 bei 6,9 Mrd. Franken. Die Leistungen beliefen sich auf 6,3 Mrd. Franken und machten somit 92,1% 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

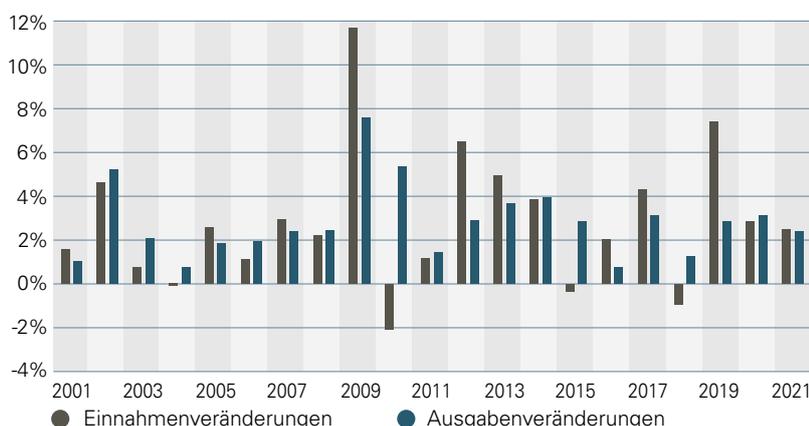


Die Entwicklung der FZ wird hauptsächlich von den Beitragssätzen sowie der Anzahl der Kinder und Jugendlichen und der Höhe der Zulagen bestimmt. 2021 stiegen sowohl die Beitragssätze als auch die Löhne, was zu einem Beitragswachstum von 1,4% führte. Insgesamt stiegen die Einnahmen um 2,5%. Die Ausgaben stiegen 2021 um 2,4%. Es wurden mehr Zulagen ausgerichtet und in vier Kantonen wurden sowohl die Kinder- als auch die Ausbildungszulagen erhöht.

# FZ Familienzulagen

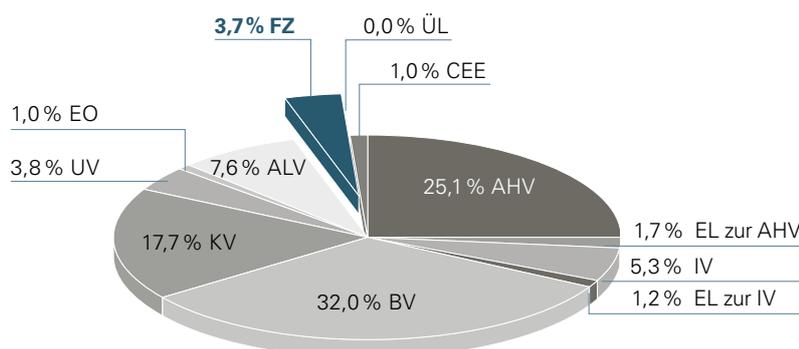
Letzte verfügbare Daten: 2021; Erhebung des BSV

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



2021 stiegen sowohl die Einnahmen als auch die Ausgaben. Der Einnahmenanstieg 2021 (2,5%) resultierte insbesondere aus den höheren Beiträgen. Das Ausgabenwachstum 2021 (2,4%), war auf die steigenden Zulagenansätzen und die höhere Anzahl ausbezahlter Kinder- und Ausbildungszulagen zurückzuführen.

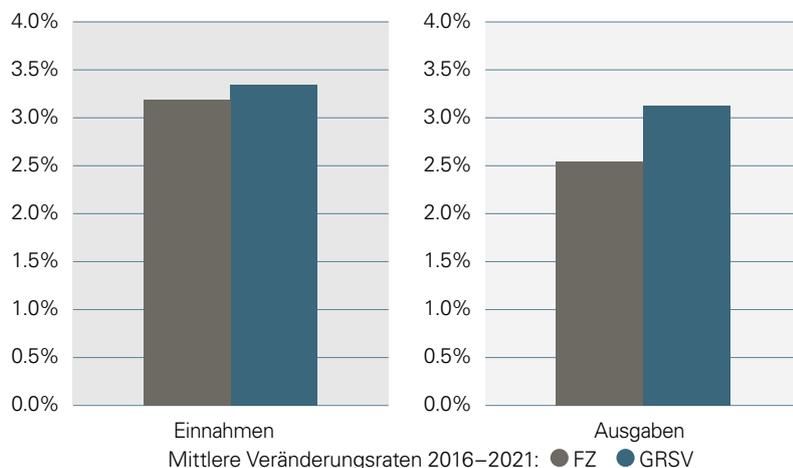
## 4 Die FZ in der GRSV 2021



### Ausgaben 2021: 186,2 Mrd. Franken

Gemessen an den Ausgaben aller Sozialversicherungen waren die Familienzulagen aller FZ-Ordnungen mit 3,7% die viertkleinste Sozialversicherung. Die Ausgaben wurden zu 92,1% für Sozialversicherungsleistungen verwendet. 43,0% dieser Sozialversicherungsleistungen wurden von kantonalen Familienausgleichskassen ausbezahlt.

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



**Einnahmen 2016–2021:** Die mittlere Zuwachsrate der FZ-Einnahmen (3,2%) war tiefer als jene der GRSV-Einnahmen (3,3%). Die Zuwachsraten der FZ-Einnahmen hängen von den Beitragssätzen und den beitragspflichtigen Einkommen ab.

**Ausgaben 2016–2021:** Die Zuwachsrate der FZ-Ausgaben (2,5%) war tiefer als jene der GRSV-Ausgaben (3,1%).

Quelle: SVS 2023 (erscheint Ende 2023), 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 7350 Franken pro Jahr (ab 1.1.2023) sowie die Nicht-

erwerbstätigen 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 87).

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

Rechnungskonten	Ausgaben	Einnahmen
Beiträge der Arbeitgeber <sup>1</sup>		<b>6'390</b>
Beiträge der Selbstständigerwerbenden <sup>2</sup>		223
Beiträge der Nichterwerbstätigen <sup>3</sup>		13
Beiträge der Kantone		<b>143</b>
Ertrag aus dem kantonalen Lastenausgleich <sup>4</sup>		<b>207</b>
Andere Erträge		<b>22</b>
Familienzulagen	6'154	
Andere Leistungen <sup>5</sup>	274	
Zahlungen an den Lastenausgleich	320	
Andere Aufwände	62	
Jahresergebnis (Gewinn)	188	
<b>Total</b>	<b>6'998</b>	<b>6'998</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, 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 2021, in Mio. Franken

Art der Zulage	Aufwand	Ertrag
Verwaltungsrechnung	173	74
Kapitalanlagen und Liegenschaften	73	125
Jahresergebnis	25	
<b>Total</b>	<b>270</b>	<b>200</b>

## Anzahl Familienzulagen (inkl. Differenzzulagen) 2021<sup>1</sup>

Art der Zulage	Zulage an Arbeitnehmenden	Zulagen an Selbstständig-erwerbende	Zulagen an Nichterwerbs-tätige	Total	Anteil
Kinderzulagen	1'652'000	45'700	36'800	1'734'600	73,2%
Ausbildungszulagen	570'200	21'000	11'900	603'100	25,5%
Geburts- und Adoptionszulagen	29'100	600	1'300	31'000	1,3%
<b>Total</b>	<b>2'251'300</b>	<b>67'400</b>	<b>50'000</b>	<b>2'368'700</b>	<b>100,0%</b>
Anteil	95,0%	2,8%	2,1%	100,0%	

## Summe der Familienzulagen in Mio. Franken (inkl. Differenzzulagen) 2021

Art der Zulage	Zulage an Arbeitnehmenden	Zulagen an Selbstständig-erwerbende	Zulagen an Nichterwerbs-tätige	Total	Anteil
Kinderzulagen	4'118,0	122,9	100,9	4'341,7	70,5%
Ausbildungszulagen	1'659,9	65,5	40,6	1'766,1	28,7%
Geburts- und Adoptionszulagen	43,0	1,1	2,3	46,3	0,8%
<b>Total</b>	<b>5'820,9</b>	<b>189,5</b>	<b>143,7</b>	<b>6'154,1</b>	<b>100,0%</b>
Anteil	94,6%	3,1%	2,3%	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 01.01.2023) Gebrauch gemacht. Neun Kantone<sup>3</sup> gewähren Geburts- und/oder Adoptionszulagen.

<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.

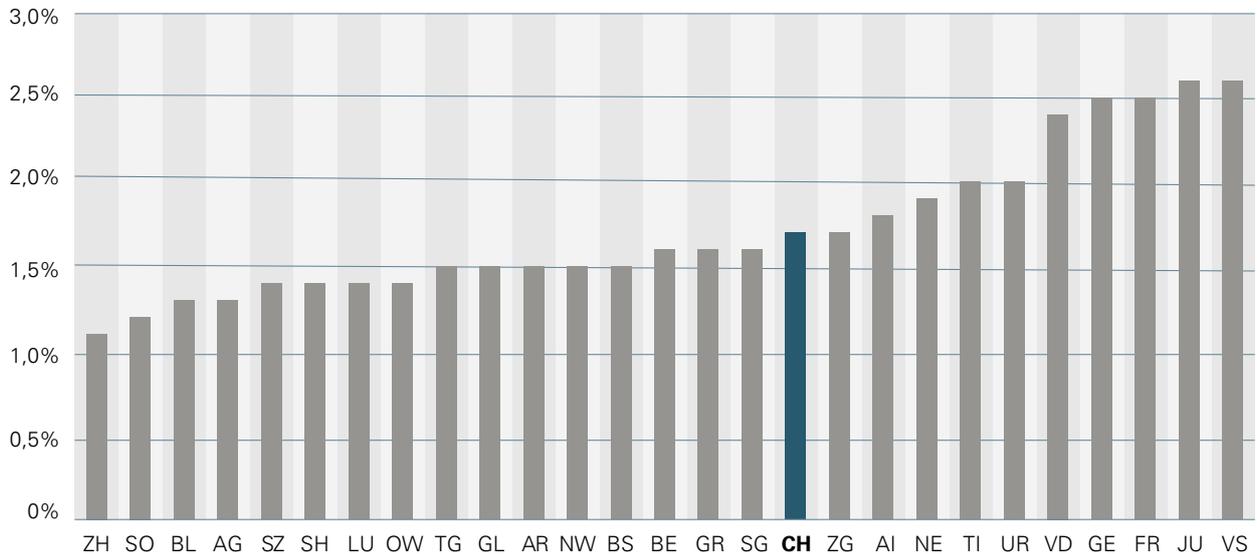
## Bezüger/innen von Familienzulagen 2021<sup>1</sup>

	Arbeitnehmende	Selbstständig-erwerbende	Nichterwerbs-tätige	Total
Anzahl	1'260'000	36'800	25'900	<b>1'322'700</b>
Anteil	95,3%	2,8%	2,0%	<b>100,0%</b>

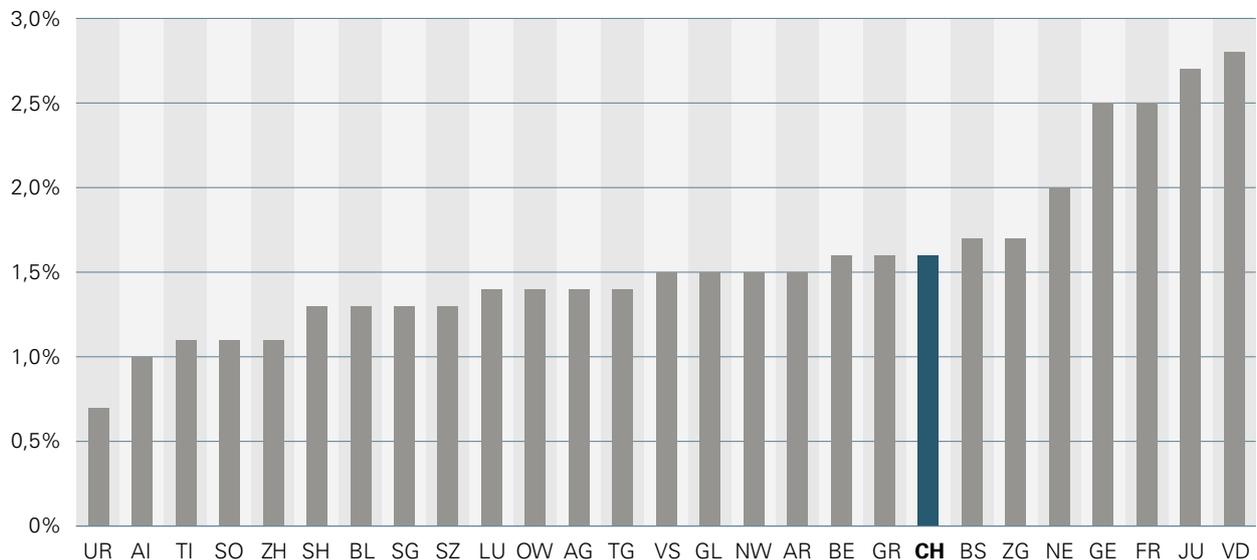
<sup>1</sup> Durch die Jahresbetrachtung und der dadurch resultierenden Mehrfachzählung durch Kassenwechsel sind in diesen Daten Mehrfachzählungen enthalten.

## FZ Familienzulagen

### Gewichtete Beitragssätze der Arbeitgeber pro Kanton 2021



### Gewichtete Beitragssätze der Selbstständigerwerbenden pro Kanton 2021



Die mit Hilfe der Summe der kantonalen AHV-pflichtigen Einkommen gewichteten Arbeitgeberbeitragsätze<sup>1</sup> variieren je nach Kanton zwischen 1,13 % und 2,64 %. 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 0,74 % und 2,80 %. Der mittlere gewichtete Beitragssatz der Selbstständigerwerbenden für die Schweiz liegt bei 1,63 %.

<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 2022, in Mio. Franken

Rechnungskonten	Ausgaben	Einnahmen	Veränderung 2021/2022
Beiträge der Arbeitgeber		23	+3 %
Beiträge der öffentlichen Hand			
– Bund $\frac{2}{3}$		43 <sup>1</sup>	-6 %
– Kantone $\frac{1}{3}$		21	-6 %
Geldleistungen	86		-4 %
Verwaltungskosten	2		1 %
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>87</b>	-4 %

<sup>1</sup> Inkl. Zins aus dem Fonds zur Herabsetzung der Kantonsanteile

Die Statistik der Ausgleichskassen gibt ein detailliertes Bild der Entwicklung:

### Familienzulagen nach FLG 2018–2022, alle Bezüger/innen

Jahr	Bezüger/innen (Anzahl)		Kosten <sup>1</sup> (Mio. Fr.)	
	Landwirte/-innen <sup>1</sup>	Arbeitnehmende	Total	Bund
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
2022	10'912	8'367	87	43

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

## FZ Familienzulagen

### Familienzulagen nach FLG 2018–2022, 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.
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
2022 <sup>2</sup>	5'969	13'292	31	4'943	11'863	28

- 1 2018–2019 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 2018–2022, landwirtschaftliche Arbeitnehmende

Jahr	Anzahl Bezüger/innen	davon Ausländer/innen <sup>1</sup>	Haushaltungs- zulagen	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
2022	8'367	–	7'839	10'481	–	29

- 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 zwischen den Familienausgleichskassen einzuführen. Das Parlament hat die Motion 2018 überwiesen. 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. In der Sommersession 2022 stimmten jedoch beide Räte den Anträgen ihrer jeweiligen Kommissionen für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK) auf Nichtabschreibung der Motion zu, weshalb der Bundesrat dem Parlament eine entsprechende Anpassung des Familienzulagengesetzes vorlegen wird.

# ÜL Überbrückungsleistung für ältere Arbeitslose

## Ausgangslage und Herausforderungen

Am 1. Juli 2021 traten das Bundesgesetz über Überbrückungsleistungen für ältere Arbeitslose (ÜLG) und die Verordnung über Überbrückungsleistungen für ältere Arbeitslose (ÜLV) in Kraft.

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 Bedarfsleistungen 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 EL.

### Strategische Ziele und Massnahmen

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

## Aktuelle ÜL-Kennzahlen

### Anzahl Fälle (Stand 31.12.2022)

Im Jahr 2022 wurde der ÜL-Antrag von insgesamt 660 Fällen mit einem positiven Entscheid gutgeheissen. Im Vergleich dazu wurden im zweiten Semester 2021 nach dem Inkrafttreten der ÜL 169 Fälle registriert. Diese auf den ersten Blick starke Entwicklung lässt sich auf die initiale Aufbauphase der ÜL zurückführen, in der eine Zunahme der ÜL beziehenden Personen und demzufolge der Ausgaben zu erwarten ist. Eine Stabilisierung vom Wachstum der ÜL-Bezügerzahl wird für den Zeitraum 2026 bis 2027 erwartet.

### Ausgaben der ÜL

Die ganz mit öffentlichen Mitteln finanzierten Überbrückungsleistungen weisen definitionsgemäss einer ausgeglichenen Rechnung auf, d.h. Einnahmen und Ausgaben sind immer gleich hoch. Die Ausgaben der ÜL (jährliche ÜL und Krankheits- und Behinderungskosten) beliefen sich für das erste Halbjahr 2021 auf insgesamt 1 758 865 Franken und für das Jahr 2022 auf insgesamt 13 641 474 Franken. Die durchschnittlichen monatlichen ÜL-Beträge im Jahr 2021 pro Fall (ohne Krankheits- und Behinderungskosten und unabhängig von der Leistungsdauer) beliefen sich auf 2558 Franken und im Jahr 2022 auf 2556 Franken pro Monat.

## ÜL Überbrückungsleistung für ältere Arbeitslose

Kanton	Anzahl Fälle 01.–12.2022	Anzahl Fälle 07.–12.2021	Ausgaben <sup>1</sup> 2022	Ausgaben <sup>1</sup> 2021	Ø monatlicher Betrag (jährliche ÜL) 2022 <sup>2</sup>	Ø monatlicher Betrag (jährliche ÜL) 2021 <sup>2</sup>
ZH	77	15	1'592'890	173'467	2'618	2'538
BE	63	16	1'514'402	185'842	2'493	2'605
LU	34	9	671'722	93'786	2'511	2'554
UR	2	1	24'959	10'595	1'898	2'172
SZ	7		134'264	–	1'793	
OW	2		19'548	–	2'502	
NW	1	1	19'128	3'426	1'594	1'713
GL	1		22'252	–	2'451	
ZG	4		105'248	–	2'808	
FR	29	10	527'065	84'578	2'519	2'347
SO	27	9	482'355	80'381	2'373	2'367
BS	14	5	161'712	43'352	2'097	2'584
BL	26	7	575'152	70'465	2'862	3'332
SH	6	1	100'670	8'125	2'598	1'501
AR	3		17'013	–	1'801	
AI	0		–	–		
SG	44	13	1'014'537	141'018	2'760	2'686
GR	5	4	157'276	56'739	2'949	3'184
AG	57	14	1'035'682	109'360	2'731	1'741
TG	27	5	474'589	54'776	2'328	2'194
TI	40	13	950'827	165'313	2'594	3'015
VD	93	18	2'136'119	240'475	2'554	2'652
VS	22	5	379'610	26'876	2'133	1'915
NE	31	9	577'127	88'158	2'743	2'687
GE	38	12	793'793	98'744	2'663	2'754
JU	7	2	153'533	23'389	2'371	3'036

<sup>1</sup> Die Ausgaben der ÜL bestehen aus zwei Komponenten: jährliche ÜL und Krankheits- und Behinderungskosten.

<sup>2</sup> Die durchschnittlichen ÜL-Beträge (Betrag der jährlichen ÜL für das ganze Jahr geteilt durch 12 Monate) auf Kantonsebene können insbesondere in kleineren Kantonen zwischen den Jahren 2021 und 2022 stark schwanken, weil bei einer geringen Anzahl an ÜL beziehenden Personen schon wenige Änderungen einen grossen Einfluss auf den Durchschnittsbetrag haben können.

# ÜL Überbrückungsleistung für ältere Arbeitslose

## Anzahl Fälle

(Stand 31.12.2022)

	2022	2021
weiblich	194	40
männlich	466	129
<b>Total</b>	<b>660</b>	<b>169</b>

## Anzahl Fälle: Alleinstehende Personen oder Ehepaare (Stand 31.12.2022)

	2022	2021
Alleinstehende Personen	456	112
Ehepaare	204	57
<b>Total</b>	<b>660</b>	<b>169</b>

## ÜL-Berechnungsansätze für alleinstehende Personen pro Kalenderjahr

Lebensbedarf 2022 19'610 Franken .

Maximale Wohnkosten inkl. Nebenkosten 2022 von 14'520 Franken bis 16'440 Franken.

## Maximale Vergütung pro Kalenderjahr (Plafond)

Alleinstehende Personen 44'123 Franken.

Ehepaare 66'184 Franken.

## Ausblick

Gemäss Artikel 28 ÜLG wird der Bundesrat dem Parlament fünf Jahre nach Inkrafttreten des ÜLG 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, welche sich aus den gemachten Erfahrungen sowie dem im Bericht festgestellten Handlungsbedarf im Sinne des Gesetzeszwecks ergeben.

Aufgrund der im Vergleich zu den Erwartungen geringen Anzahl von ÜL-Fällen wird per Ende 2023 ein Zwischenbericht erstellt.



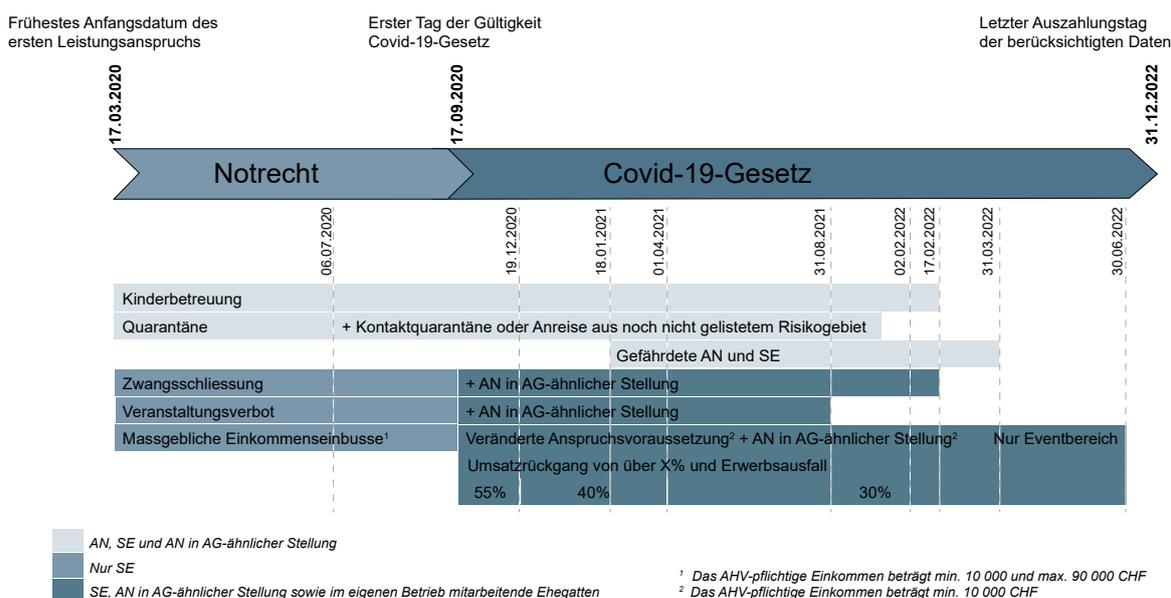
# CEE Corona-Erwerbsausfallentschädigung

## 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 massgebliche Einkommenseinbussen zu verzeichnen hatten, als Musiker, Kleinkünstler oder Autoren vom Veranstaltungsverbot oder als Taxifahrer, Reisever-

anstalter oder Fotografen indirekt von den Massnahmen betroffen waren.

Um die Leistungen rasch ausrichten zu können, wurde die Entschädigung in Anlehnung an die Erwerbersatzordnung (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 meisten Leistungen sind im Februar 2022 ausgelaufen. Am längsten hatten von Covid-bedingten Umsatzrückgängen betroffene Personen im Eventbereich Anrecht auf CEE. Diese Leistung wurde am 30. Juni 2022 aufgehoben. Die folgende Abbildung gibt eine grobe Übersicht über die wichtigsten Rahmenbedingungen und Änderungen<sup>3</sup>.



1 Bundesgesetz über den Erwerbersatz (Erwerbersatzgesetz, 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 2022

	Anzahl			Betrag (in Mio. CHF)				
	2020	2021	2022	Total	2020	2021	2022	Total
Entschädigung Kinderbetreuung	18'030	2'910	1'600	22'110	39,9	3,0	1,0	44,0
Entschädigung Quarantäne	78'050	159'150	57'200	283'280	80,1	148,2	38,8	267,1
Veranstaltungsverbot	9'730	6'710	340	11'630	116,3	80,7	1,5	198,4
Zwangsschliessung	76'810	19'020	300	79'930	968,1	186,4	0,8	1'155,3
Entschädigung Härtefälle	55'310	32'060	14'520	71'510	800,9	531,6	113,4	1'445,8
Entschädigung Kinderbetreuung Intensivpflege/Sonderschule	130	50	40	220	0,3	0,1	0,0	0,4
Entschädigung AN in AG ähnlicher Stellung	6'960	31'800	8'820	33'440	61,7	649,8	77,7	789,2
Entschädigung gefährdete AN und SE	0	4'500	1'040	5'250	0,0	47,8	8,3	56,1
<b>Total</b>	<b>245'020</b>	<b>256'200</b>	<b>83'860</b>	<b>507'360</b>	<b>2'067,3</b>	<b>1'647,5</b>	<b>241,5</b>	<b>3'956,3</b>

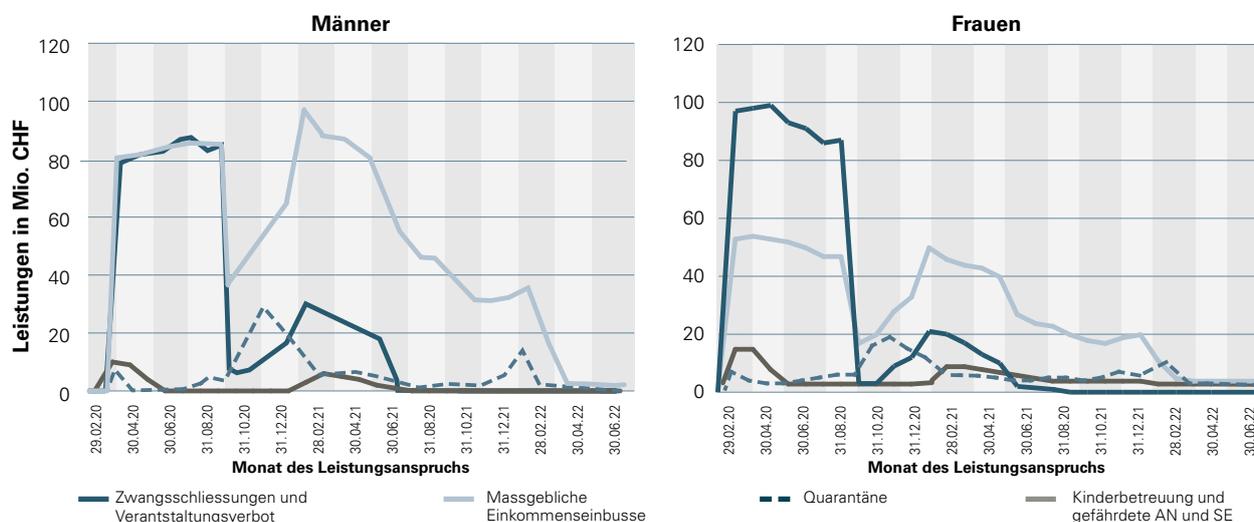
Quelle: CEE Individualdaten BSV/ZAS

Notiz: Eine Person kann in mehreren Jahren die gleiche Leistung bezogen haben. Deshalb liegt das Total unter der Summe über die Jahre. Wenn eine Person unterschiedliche Leistungen bezieht, ist sie mehrfach gezählt.

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

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

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



Quelle: CEE Individualdaten BSV/ZAS

---

# 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; SR 831.10) sowie Artikel 74 und 75 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20).

### 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. Im Berichtsjahr wurde der Abrechnungsmodus neuen Vorgaben angepasst, was gewisse Ver- und Aufschiebungen von Beitragszahlungen zur Folge haben kann. Von den aufgewendeten Mitteln, die 2022 knapp 67,5 Mio. Franken betragen, entfielen 12,5 Mio. Franken auf Koordinations- und Entwicklungsaufgaben sowie Projektarbeiten auf gesamtschweizerischer Ebene. Dabei nahmen die acht nationalen Altersorganisationen u.a. Dachverbandsaufgaben wahr, förderten die Zusammenarbeit und den Austausch zwischen den kantonalen Organisationen, dienten als fachliche Anlaufstelle für Praxis, Politik und Medien und förderten die Qualitätssicherung und Weiterentwicklung der Unterstützungsleistungen in der Altershilfe. Diese Aufgaben sind nicht im Einzelnen quantifizierbar und werden teilweise pauschal entrichtet. Für quantifizierbare Leistungen wie Beratung, Betreuung, Beschäftigung, Kurse für ältere Menschen vor Ort aber auch für Koordinationsarbeiten der lokalen Pro Senectute-Organisationen standen 55 Mio. Fran-

ken 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). Der Spitex Verband Schweiz leitet auch einen Teil der Finanzhilfen weiter.

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. Gemäss Art. 224bis AHVV betrug im Jahr 2022 dieser Anteil der AHV für Leistungen von IV-Organisationen zu Gunsten von Personen im AHV-Rentenalter 20 Mio. Franken. Die Berechnung des Beitrags erfolgt nach den Bestimmungen von Artikel 108<sup>quater</sup> IVV.

### Organisationen der privaten Behindertenhilfe

Auf der Basis von Artikel 74 IVG und 4-jährigen Subventionsverträgen (resp. Verträge zur Ausrichtung von Finanzhilfen VAF) 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 zurzeit mit 50 Dachorganisationen Subventionsverträge. Diese Dachorganisationen führen ihrerseits ca. 470 Unterverträge mit kantonalen oder regionalen Organisationen der privaten Behindertenhilfe. 2022 betrug der IV/AHV-Beitrag rund 155,4 Mio. Franken, wobei in diesem Betrag noch die 20 Mio. Franken enthalten sind für Leistungen an Personen, die erst nach Erreichen des Rentenalters in ihrer Gesundheit beeinträchtigt wurden

(vgl. Ausführungen oben unter «Organisationen der privaten Altershilfe») sowie knapp 400'000 Franken Rückerstattungen von Baubeiträgen, die eingingen. Das Bundesamt 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.

### Ausgaben gemäss AHV- und IV-Betriebsrechnung 2022

Beitragsempfänger	Beiträge auf nationaler Ebene (für Koordinations- und Entwicklungsaufgaben)	Beiträge für Leistungen vor Ort, insb., Sozial- und allg., Beratung, Betreuung sowie Kurse	Gesamt
Total der Beiträge an Organisationen der privaten Altershilfe gemäss AHV-Betriebsrechnung 2022, in CHF	12'536'423,95	54'921'138,50	67'457'562,45
Leistungen der privaten Behindertenhilfe <b>zu Lasten der AHV</b> in CHF (Umbuchung gem. Art. 222, Abs. 3 AHVV)			20'000'000,00
Total der Beiträge an Organisationen der privaten Behindertenhilfe gemäss IV-Betriebsrechnung 2022, in CHF			135'067'780,80

# Übergreifende Entwicklungen und Massnahmen

## Rückgriff auf haftpflichtige Dritte

### Regresseinnahmen 2016–2022 nach Versicherung, in Mio. Franken

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Unfallversicherer	281,4	254,2	254,7	271,3	263,8	*	*
davon SUVA	194	171,5	173,2	175,2	173,9	163,5	169,9
AHV/IV	69,9	59,1	48,1	49,9	42,5	44,7	44,5

\* Zahl noch nicht erhältlich

Die Regresseinnahmen und die Zahl der Invalidenrentenbezügerinnen und -bezüger aus der Ursache Unfall sowie die Zahl der unfallbedingten Todesfälle können in eine direkte Beziehung gestellt werden. Abnehmende Neuzugänge zur Invalidenrente aus Unfall und weniger Unfalltote pro Jahr gehen generell mit entsprechend sinkenden Regresseinnahmen einher.

Bei der Unfallversicherung nach UVG ist die Zahl neuer Invalidenrenten seit dem Jahr 2004 (3937 Neurenten) stetig zurückgegangen und hat im Jahr 2020 mit 1371 Neurenten den tiefsten Wert seit Inkraftsetzung des UVG (1984) erreicht (Unfallstatistik UVG 2022, S. 31). Der Anteil der Renten mit schwerer Invalidität (Invalidität über 60 Prozent) hat sich bei 15 Prozent der Fälle eingependelt und auch der Anteil jährlich verfügbarer Kleinrenten (unter 20 Prozent) bleibt bei 45 Prozent (Unfallstatistik UVG 2022, S. 32). Die Anzahl der Todesfälle als Folge von Unfallereignissen hat sich in der Berufsunfallversicherung seit Einführung des UVG mehr als halbiert, und zwar von knapp 200 im Jahresmittel zwischen 1985 und 1994 auf durchschnittlich unter 80 Todesfälle pro Jahr seit 2011. Die Zahl der tödlichen Freizeitunfälle hat sich in den ersten 15 Jahren nach Einführung des UVG praktisch halbiert, seit der Jahrtausendwende hat sich der Rückgang etwas verlangsamt. Besonders stark zurückgegangen sind die Strassenverkehrsunfälle mit Todesfolge. Machten diese bis Mitte der Neunzigerjahre rund die Hälfte der tödli-

chen Freizeitunfälle aus, so liegt der entsprechende Anteil in den letzten Jahren unter 40 Prozent (Unfallstatistik UVG 2022, S. 17). In absoluten Zahlen ausgedrückt: 1995 verunfallten im Strassenverkehr 692 Personen tödlich und 2021 nurmehr 200.

Bei der IV hat sich die Anzahl der für Schweizer Versicherte neu verfügbaren Invalidenrenten mit Ursache Unfall pro Jahr ebenfalls stark reduziert. Betrug diese Zahl 2007 noch 1330, verfügte die IV 2021 872 Neurenten (IV-Statistik 2021; Tabelle Invalide Neurentner/innen in der Schweiz nach Kanton, Geschlecht und Invaliditätsursache). In der IV pendelt der Wert der pro Jahr neu zugesprochenen IV-Neurenten aus Ursache Unfall seit 2012 zwischen 762 und 900.

## Beziehungen zum Ausland

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

	2022	Veränderung 2021/2022
<b>Gesamtbetrag AHV/IV-Renten<sup>1</sup></b>	<b>5'559</b>	1,6 %
AHV-Renten <sup>2</sup>	5'159	1,9 %
IV-Renten <sup>3</sup>	340	-3,4 %
Einmalige Abfindungen	53	3,4 %
Beitragsüberweisungen	7	24,3 %

1 Quelle: Statistisches Jahrbuch 2022, Seite 49f, ZAS

2 AHV: Alters- und Hinterlassenenrenten, inkl. Zusatzrenten

3 IV: Haupt- und Kinderzusatzrenten

Die Übersicht zeigt, dass 5,6 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 ausbezahlen, 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>	2022	Veränderung 2021/2022
<b>Anzahl AHV-Renten<sup>2</sup></b>	<b>821'727</b>	0,5 %
davon EU-27/EFTA	778'606	0,4 %
davon Italien (grösster Anteil)	291'645	-1,1 %
<b>Anzahl IV-Berechtigte<sup>3</sup></b>	<b>29'550</b>	-3,2 %
davon EU-27/EFTA	26'722	-2,6 %
davon Portugal (grösster Anteil)	6'715	-2,3 %

1 Quelle: Statistisches Jahrbuch 2022, Seite 39, ZAS

2 AHV: Alters- und Hinterlassenenrenten (ohne Zusatzrenten)

3 IV-Hauptrenten

Rund 822 000 Staatsangehörige von Vertragsstaaten erhielten AHV-Leistungen im Ausland; im Bereich der IV waren es rund 30 000 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.

# Übergreifende Entwicklungen und Massnahmen

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

	2022	Veränderung 2021/2022
<b>AHV/IV-Leistungen an schweizerische Staatsangehörige im Ausland</b>		
Gesamtbetrag, in Mio. Franken	2'206	3,1 %
<b>AHV/IV Freiwillig Versicherte im Ausland</b>		
Anzahl Versicherte	10'692	-2,9 %
<b>Beitragsrückerstattungen an Nichtvertragsstaatsangehörige</b>		
Anzahl Fälle	1'576	-23,3 %
Gesamtbetrag, in Mio. Franken	45	-1,2 %

<sup>1</sup> Quelle: Statistisches Jahrbuch 2022, Seiten 33, 40 und 51, 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 Gemeinsame Einrichtung KVG fungiert als Verbindungsstelle für die Leistungsverrechnung zwischen inländischen und ausländischen Versicherungen. Sie fordert einerseits bei den zuständigen Versicherern der EU27/EFTA-Staaten die Kosten der Leistungsaushilfe ein, welche sie vorschussweise für deren Versicherte aufgewendet hat. Im Jahr 2022 beliefen sich diese Kosten auf 194 Mio. Franken (+15,3 %; die Angaben in Klammern zeigen jeweils die Veränderungen gegenüber dem Vorjahr) und betrafen 237 321 (+9,7 %) Fälle. Andererseits

fordert sie bei den schweizerischen Versicherern die Kosten für Leistungen ein, welche deren Versicherte in den EU27/EFTA-Staaten bezogen haben, und vergütet sie dem Behandlungsland. Die ausländischen Verbindungsstellen haben der GE KVG für 397 766 (+5 %) Fälle Rechnungen im Gesamtbetrag von 206 Mio. Franken (+14,3 %) 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.

Im Laufe des Jahres 2021 wurde ein neues Sozialversicherungsabkommen mit dem Vereinigten Königreich ausgehandelt. Mit diesem Abkommen werden die von der Schweiz im Rahmen des FZA angewandten EU-Koordinierungsverordnungen – mit einigen Abweichungen – in den bilateralen Kontext übernommen.

Dieses 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. Das Parlament hat das Abkommen gutgeheissen und es wird im zweiten Halbjahr 2023 in Kraft treten.

**EU/EFTA: Erleichterung der grenzüberschreitenden Telearbeit:** Aufgrund der Einschränkungen im Zusammenhang mit dem Coronavirus galt im Rahmen des FZA und des EFTA-Übereinkommens (Verordnung [EG] Nr. 883/2004) bis zum 30. Juni 2022 eine flexible Anwendung der EU-Unterstellungsregeln im Bereich der sozialen Sicherheit für Personen mit grenzüberschreitender Telearbeit, damit sich letztere nicht auf ihre Sozialversicherungen auswirkte. Diese Flexibilität wurde für eine Übergangszeit bis zum 30. Juni 2023 verlängert, damit die Staaten darüber nachdenken können, wie dauerhaft mehr grenzüberschreitende Telearbeit als nach den normalen Regeln möglich sein könnte, ohne dass sich der für die soziale Sicherheit zuständige Staat ändert. Eine multilaterale Vereinbarung, die von der Schweiz und zahlreichen EU- und EFTA-Staaten un-

terzeichnet wurde, ist am 1. Juli 2023 in Kraft getreten. Sie ermöglicht es Arbeitnehmenden eines Arbeitgebers mit Sitz in einem Unterzeichnerstaat, bis zu 50 % ihrer Telearbeit in einem anderen Unterzeichnerstaat, in dem sie wohnen, zu leisten, wobei sie weiterhin den Sozialversicherungen des Sitzstaates des Arbeitgebers unterliegen.

**Tunesien:** Das Sozialversicherungsabkommen ist am 1. Oktober 2022 in Kraft getreten.

**Albanien:** Das schweizerische Parlament hat das Abkommen am 17. März 2023 gutgeheissen. Die Referendumsfrist läuft am 6. Juli 2023 ab. Das Abkommen wird voraussichtlich im Herbst 2023 in Kraft treten.

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

**Argentinien:** Die Verhandlungen betreffend ein Sozialversicherungsabkommen sollten voraussichtlich im Jahre 2023 abgeschlossen werden.

**Moldova:** Die Schweiz hat mit Moldova Gespräche aufgenommen im Hinblick auf den Abschluss eines Sozialversicherungsabkommens.

**Südkorea:** Mit Südkorea sind Gespräche im Gang zur Ausdehnung des derzeit geltenden Entsendeabkommens auf ein Vollabkommen.

---

# Übergreifende Entwicklungen und Massnahmen

## Forschung

### Ressortforschung zur sozialen Sicherheit

In der Ressortforschung des Bundes ist das BSV für das Thema «Soziale Sicherheit» zuständig. Die Forschungs- und Evaluationsaktivitäten unterstützen Politik und 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 2022 wurden 34 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 2022 – ein Beispiel

«Wie können geringqualifizierte, armutsgefährdete und -betroffene Erwachsene, die bisher von Qualifizierungsmassnahmen nicht oder wenig erreicht wurden, besser erreicht werden, damit sie diese Angebote kennen und daran teilnehmen?»

Um diese Frage zu beantworten, wird in der Studie **«Förderung der Qualifizierung Erwachsener: armutsgefährdete und -betroffene Personen in ihren Lebenswelten erreichen»** die Perspektive der Betroffenen in den Fokus gestellt. Kernstück der qualitativ ausgerichteten Studie sind folglich 77 persönliche Interviews mit 80 armutsbetroffenen bzw. -gefährdeten, formal gering qualifizierten Personen. Dabei werden ihre Lebenssituation sowie ihre Erfahrungen und Bedürfnisse in Bezug auf Bildung und Beruf thematisiert. Es wurden fünf besonders betroffene Konstellationen identifiziert und vertieft untersucht: junge Erwachsene ohne nachhaltigen Berufseinstieg, Alleinerziehende, Migrationsfamilien als Angestellte im Niedriglohnbereich, erwerbslose ältere Personen über 50 Jahre und selbstständig Erwerbstätige.

Zentrale Problematiken, die diesen Menschen den Zugang zu Bildung erschweren, sind der Druck zu eigenständiger Existenzsicherung, faktisch versperrte Zugänge zu Bildung aufgrund enger Zugangskriterien und fehlender Finanzierungsmöglichkeit, vorhandene Mehrfachbelastungen, Ängste und Vorbehalte gegenüber Schule und Lernen sowie fehlendes Wissen bis hin zu Desorientierung. Diese Herausforderungen entstehen durch ein Wechselspiel von verschiedenen Faktoren, wie etwa ein eingeschränkter Zugang zu Beratung und finanziellem Support oder ein fehlendes Angebot an ausserfamiliärer Kinderbetreuung.

Um ihre Situation zu verbessern, setzen die Betroffenen zum Teil auf Eigeninitiative, indem sie z. B. ihre persönlichen Netzwerke nutzen, zusätzlich ein Zimmer vermieten oder den Kontakt zu Nichtregierungsorganisationen und Kirchen suchen.

Die Forschenden beschreiben in Beispielen guter Praxis und in ihren Empfehlungen weitere Lösungsansätze:

### Empfehlung 1: bedarfsgerechte Finanzierung im Armutskontext

Es wird empfohlen, den Zugang zu einer beruflichen Grundbildung, Tertiärbildung oder Bildung im Bereich Grundkompetenzen durch bedarfsgerechte Finanzierung zu erleichtern (z. B. durch Bildungsgutscheine oder objektfinanzierte Unterstützung). Zudem sollten Sprachkurse über eine minimale Stufe hinaus finanziert werden, damit die Sprachkenntnisse auf einem Niveau sind, das weitere Bildungsschritte ermöglicht.

### Empfehlung 2: bessere Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Bildung (und allenfalls Betreuungspflichten)

Arbeitgebende sollten für das Thema sensibilisiert und einbezogen werden. Es könnten On-the-Job-

---

Ausbildungen und modularisierte Bildungsangebote in Zusammenarbeit mit Organisationen der Arbeitswelt und Anbietern entwickelt werden. Bildungsangebote sollten flexibel ausgestaltet werden, z. B. zeitlich und örtlich anpassungsfähig bzw. flexibel buchbar. Zudem sollte es vermehrt Teilzeit-Ausbildungen und kostengünstige sowie zeitlich variable familienexterne Kinderbetreuung geben.

### **Empfehlung 3: weitere Stärkung alternativer Bildungswege**

Validierungsverfahren sollten für zusätzliche Berufe und in weiteren Kantonen aufgebaut und zugänglich gemacht werden. Es bräuchte eine Begleitung der Personen, wie es z. B. durch die Coachingangebote der Fachstellen BAE (Berufsabschluss für Erwachsene) in den Kantonen Bern und Zürich geschieht. Lücken zwischen bestehenden nonformalen Abschlüssen wie Branchenzertifikate und formalen Abschlüssen sollten geschlossen werden, indem die Anrechenbarkeit von Bildungsleistungen ausgebaut wird. Im Ausland erworbene formale Abschlüsse sollten vermehrt und in einfacherer Weise anerkannt werden.

### **Empfehlung 4: erleichterter Zugang zu Informationen und professionelle Beratung für alle armutsbetroffenen und -gefährdeten Personen**

Es wird empfohlen, dezentrale erste Ansprechstellen für Bildungsfragen zu errichten, diese könnten z. B. an Jugendzentren oder Bibliotheken angebunden werden. Dort tätige Personen sollten gut vernetzt sein und regelmässig aktualisierte Informationen zur Verfügung haben. Betroffene sollten niederschweligen und kostenbefreiten Zugang zu dieser Beratung erhalten. Fallführenden Fachpersonen bei Sozialamt, RAV und IV sollten auf das Thema sensibilisiert werden.

### **Empfehlung 5: konsequente Niederschwelligkeit in Strukturen und Angeboten**

Es bräuchte vermehrt Angebote mit innovativer, nicht klassisch schulischer Didaktik und solche mit stark praxisorientierter Ausrichtung. Bildungsformate sollen stark individualisiert und modularisiert ausgerichtet sein.

### **Forschungsarbeiten zur «Qualifizierung Erwachsener» – breit angelegt und koordiniert präsentiert**

Im gleichen Zeitraum, in der diese Studie erarbeitet wurde, befassten sich zwei weitere Studien mit der Thematik der direkten und indirekten Kosten der beruflichen Grundbildung für Erwachsene (Rudin, et al. 2022) sowie mit den Schnittstellen und der Qualität der Förderung der Grundkompetenzen (Feller, et al. 2023). Die wesentlichen Erkenntnisse der drei Studien werden aus einer übergeordneten Perspektive in der «Synthese aktueller Forschungsprojekte zur Qualifizierung Erwachsener» zusammengefasst. Diese Forschungsergebnisse und die Synthese waren u. a. Thema der nationalen Tagung «Förderung der Qualifizierung Erwachsener – Finanzierung, Koordination und Erreichbarkeit», die am 28. März 2023 in Bern durchgeführt wurde. Der Anlass wurde gemeinsam von der Nationalen Plattform gegen Armut und der nationalen Interinstitutionellen Zusammenarbeit, in Zusammenarbeit mit der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren, verantwortet.

#### Literatur:

- Feller, Ruth; Schwegler, Charlotte; Büchel, Karin; Bourdin, Clément (2023). *IIZ-Projekt: «Förderung der Grundkompetenzen – Schnittstellen und Qualität»*. Bern: Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation SBF, Staatssekretariat für Migration SEM.
- Mey, Eva; Brüesch, Nina; Meier, Gisela; Vanini, Alina; Chimienti, Milena; Lucas, Barbara; Marques, Marta; Adili, Kushtrim (2022). *Förderung der Qualifizierung Erwachsener: armutsgefährdete und -betroffene Personen in ihren Lebenswelten erreichen*. Beiträge zur Sozialen Sicherheit. Forschungsbericht Nr. 14/22. Bern: Bundesamt für Sozialversicherungen BSV.
- Rudin, Melania; Heusser, Caroline; Gajta, Patrik; Stutz, Heidi (2022). *Direkte und indirekte Kosten der beruflichen Grundbildung für Erwachsene: Schweizerische Bestandaufnahme zu Finanzierungsmöglichkeiten und -lücken*. Bern: Schweizerische Berufsbildungsämterkonferenz SBBK.
- Schwab Cammarano Stephanie, Susanne Stern (2023). *Synthese aktueller Forschungsprojekte zur Qualifizierung Erwachsener*. 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); Eidgenössische Kommission für Qualitätssicherung in der medizinischen Begutachtung (EKQMB).

**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 2022 tagte die AHV/IV-Kommission zweimal. Sie beriet u.a. über die Digitale Transformation und Innovationsstrategie (DTI), die Änderung der Verordnung über die AHV (Umsetzung AHV 21), die Modernisierung der Aufsicht, die Revision des ELG, die Verordnungsbestimmungen zum Adoptionsurlaub, die Rentenanpassung 2023, die Aktualisierung des Modells der Beiträge der Nichterwerbstätigen und die Digitalisierung der Erwerbsersatzordnung. Ausschüsse setzen sich mit Fragen auseinander, die ein spezifisches Fachwissen erfordern und unterstützen so die AHV/IV-Kommission. Der IV-Ausschuss trat 2022 einmal zusammen. Besprochen wurden dabei Resultate aus dem Forschungsprogramm der IV, sowie weitere aktuelle Themen der Invalidenversicherung wie das Inkrafttreten der Weiterentwicklung IV.

### **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. An ihrer Sitzung vom 30. August 2022 empfahl die Kommission dem Bundesrat die Beibehaltung des BVG-Mindestzinssatzes 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» insbesondere zum Stimmrechtsalter 16 und zur Verankerung der gewaltfreien Erziehung im ZGB. Im Rahmen von Vernehmlassungen hat die EKKJ zu den Teilrevisionen des Tabaksteuergesetzes und des Bundesgesetzes über Tabakprodukte und elektronische Zigaretten Stellung genommen, sowie zur parlamentarischen Initiative 21.403 Überführung der Anstossfinanzierung in eine zeitgemässe Lösung, zur parlamentarischen Initiative 19.415 zum aktiven Stimm- und Wahlrecht für 16-jährige und zum Bundesgesetz über den elektronischen Identitätsnachweis. Im Rahmen der Arbeiten zu ihren Schwerpunktthemen 2020–23 hat die EKKJ im November 2022 den Forschungsbericht «Politische Partizipationsformen und Motivation von Jugendlichen, sich zu engagieren», veröffentlicht. An der EKKJ-Tagung vom 26. April 2022 «Genderreflektiert arbeiten mit Kindern und Jugendlichen. Denkanstösse und Beispiele» haben mehr als 200 Fachpersonen aus den Bereichen frühe Kindheit und Jugendarbeit teilgenommen. Seit Anfang 2022 ist die EKKJ auf ihren Social-Media-Kanälen auf LinkedIn und Facebook aktiv. Berichte, Dokumente und Stellungnahmen sowie Unterlagen zu 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 spezifisches 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 familienpolitisch tätigen Organisationen. Die EKFF zeigt Forschungslücken auf und erfasst und evaluiert Forschungsarbeiten. Aus deren Ergebnissen entwickelt sie familienpolitische Perspektiven und regt die entsprechenden Umsetzungsmassnahmen an. Sie nimmt regelmässig zu familienpolitischen Vorlagen Stellung.

Die EKFF verabschiedete 2022 vier familienpolitisch relevante Dokumente zu ihren Legislatorschwerpunkten Elternzeit, Vereinbarkeit von Familie und Erwerbstätigkeit und Familiensituationen nach Trennung oder Scheidung. Sie veröffentlichte zusätzlich zwei Informationsnotizen über zwei neue Rechtsgutachten zur Ungleichbehandlung von Mann und Frau und deren Auswirkungen auf Familien. Zudem beteiligte sie sich an Vernehmlassungen zur Umsetzung zweier parlamentarischer Initiativen. Im September lud sie zum 20. Mal die kantonalen Ansprechpersonen für Familienfragen zum jährlichen Austausch ein. Im Dezember fand das 16. Forum Familienfragen statt. Dieses Jahr befassten sich die Teilnehmenden mit dem Thema «Ehe, Geburt, Trennung und Scheidung – Familienkonstellationen im Wandel». Ebenfalls im Dezember veröffentlichte die Kommission das Policy Brief Nr. 5 «Offizielle Anerkennung von betreuenden Angehörigen». Die Geschäftsstelle unterstützte zudem den Bereich Familienfragen des BSV bei der Erarbeitung der Grundlagen in Umsetzung der parlamentarischen Initiative 21.403 «Überführung der Anstossfinanzierung in eine zeitgemässe Lösung».

---

## Übergreifende Entwicklungen und Massnahmen

### **Eidgenössische Kommission für Qualitätssicherung in der medizinischen Begutachtung (EKQMB)**

Mit dem Beschluss vom 24.11.2021 setzte der Bundesrat per 01.01.2022 die Eidgenössische Kommission für Qualitätssicherung in der medizinischen Begutachtung (EKQMB) ein. Die Aufgaben der EKQMB umfassen die Ausarbeitung von Empfehlungen zu Anforderungs- und Qualitätskriterien für das Verfahren zur Erstellung von Gutachten, Kriterien für die Tätigkeit von Sachverständigen, deren Aus-, Weiter- und Fortbildung, Kriterien für die Zulassung von Gutachterstellen und deren Tätigkeit sowie Kriterien und Instrumente für die Beurteilung der Qualität von Gutachten. Sie beinhalten ausserdem die Überwachung der Einhaltung dieser Kriterien durch die Sachverständigen und die Gutachterstellen und die Möglichkeit, darauf basierend öffentliche Empfehlungen zu erarbeiten. Die EKQMB besteht aus einer Präsidentin oder einem Präsidenten und 12 Mitgliedern. Drei Personen vertreten die Ärzteschaft, je zwei Personen vertreten die Sozialversicherungen (Invaliden- und Unfallversicherung), die Patienten- und Behindertenorganisationen sowie die Wissenschaft. Mit je einer Person vertreten sind die Gutachterstellen, die Neuropsychologinnen und Neuropsychologen sowie das versicherungsmedizinische Ausbildungswesen. Im Jahr 2022 fanden sechs Sitzungen im Plenum statt. Nebst konstituierenden Elementen befasste sich die EKQMB im Jahr 2022 intensiv mit dem Konzept der globalen Qualitätssicherung im Bereich der versicherungsmedizinischen Begutachtung. Im Zentrum der Arbeit standen insbesondere das sogenannte externe Peer-Review-Verfahren von medizinischen Gutachten, die Entwicklung von Qualitätsindikatoren sowie das Erleben der zu begutachtenden Personen mit der Begutachtungssituation.

### **Eidgenössische Arbeitskommission**

Die Eidgenössische Arbeitskommission begutachtet zuhanden der Bundesbehörden Fragen der Ge-

setzung 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 2022 fanden fünf Sitzungen im Plenum statt.

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

Die Eidgenössische Arzneimittelkommission hat im Jahr 2022 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) und der Arzneimittelliste mit Tarif (ALT) beurteilt.

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

Die Eidgenössische Kommission für allgemeine Leistungen und Grundsatzfragen tagte vier Mal im 2022. 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 oder im Anhang 1 der KLV leistungspflichtig wurden sowie zur Regelung Ambulant vor Stationär im Anhang 1a KLV. 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 2022 zweimal getagt. Zusätzlich wurden aufgrund dringender Geschäfte zwei schriftliche Konsultationen durchgeführt. Der Ausschuss Analysen der EAMGK hat primär Anträge zu neuen oder bestehenden Laboranalysen der Analysenliste (AL) beurteilt. Der Ausschuss Mittel und Gegenstände der EAMGK hat viermal während insgesamt acht Tagen getagt. Dabei hat er vor allem Anträge zur Aufnahme von neuen Leistungen (im Jahr 2022 primär Pflegematerialien) oder Anpassungen von bestehenden Leistungen der Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL) beurteilt. Die EAMGK gibt Empfehlungen zuhanden des EDI ab. Die Änderungen der MiGeL und der AL erfolgen nach dem rechtlich festgesetzten Verfahren nach Anhören der EAMGK durch einen Beschluss des EDI.

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

Die Eidgenössische Qualitätskommission hat am 1. April 2021 ihre Tätigkeit aufgenommen. Sie hat im Jahr 2022 achtmal 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 Bestimmungen zur Überwachung von Versicherten im Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sind am 1. Oktober 2019 in Kraft getreten. Seit diesem Zeitpunkt dürfen die Sozialversicherer wieder Observationen durchführen, wenn im konkreten Fall die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind.

Die Einordnung der Observationsartikel in das ATSG hat zur Folge, 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 und statistische Erhebung für das Jahr 2022**

Das BSV hat für das Jahr 2022 zum dritten Mal seit Einführung der Gesetzesbestimmungen die statistischen Angaben gemäss der Weisung über die Observationen in den Sozialversicherungen (WOS)<sup>1</sup> erhoben. Das BAG hat die WOS im Bereich der Unfallversicherung mit dem Kreisschreiben Nr. 35 vom Juli 2022 («Observationen in den Sozialversicherungen») und im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und der freiwilligen Taggeldversicherung nach KVG mit dem Kreisschreiben Nr. 7.10

<sup>1</sup> Vgl. Randziffer 6001 und Anhang I der Weisung. Die WOS wurde letztmals per 1. Oktober 2022 revidiert (abrufbar unter <https://sozialversicherungen.admin.ch> > ATSG).

---

## Übergreifende Entwicklungen und Massnahmen

vom 12. April 2022 («Kreisschreiben über die Observation in der sozialen Krankenversicherung») für sinngemäss anwendbar erklärt. Somit nehmen auch die Versicherungsträger aus diesen Bereichen an der jährlichen Erhebung teil und melden die notwendigen Daten. 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 2022 ist beim SECO kein Antrag um Zustimmung zur Anordnung einer Observation eingegangen und es wurden dementsprechend keine Observationen im Bereich der ALV gemeldet.

### Anzahl Observationen

Die Erhebung zeigt, dass auch im Berichtsjahr 2022 nur in sehr wenigen Fällen, bei denen ein Verdacht auf unrechtmässigen Leistungsbezug bzw. Versicherungsmissbrauch bestand und in denen 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 2022 insgesamt 52 Observationen angeordnet. Die Anzahl der Observationen liegt damit auf dem Niveau des Vorjahres (im Jahr 2021 wurden 49 Observationen durchgeführt).

### Erhebung von weiteren Daten

Die Observationsbestimmungen sind in der Praxis nicht für alle Sozialversicherungen gleich bedeutsam. In der Vergangenheit haben vorwiegend die IV und die UV Observationen durchgeführt. Es zeichnet sich ab, dass nach wie vor hauptsächlich in diesen beiden Versicherungszweigen Observationen durchgeführt werden. Bei diesen Versicherungszweigen werden deshalb mit der jährlichen Umfrage nebst Daten zu Observationen zusätzlich Daten zur Bekämpfung des Versicherungsmissbrauchs (BVM) allgemein 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 ist zu beachten, dass nur geschätzt werden kann, wie gross die infolge von BVM-Abklärungen eingesparte Summe auf längere Zeit wäre bzw. 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, werden die im Berichtsjahr eingestellten Monatsbeträge auf ein Jahr hochgerechnet. Da die einzelnen Leistungen zu unterschiedlichen Zeitpunkten im Jahr eingestellt werden, erlauben diese Zahlen einzig eine ungefähre Schätzung, welche Summe von Leistungen die Versicherer aufgrund der Massnahmen im Jahr 2022 und auch in Zukunft pro Jahr ungefähr einsparen können. Bei dieser Schätzung ist zu berücksichtigen, dass in der IV nur die Einsparungen bei den Rentenleistungen erfasst werden, weil diese den weitaus grössten Anteil ausmachen. Einsparungen bei Hilfslosenentschädigungen und Assistenzbeiträgen werden dagegen nicht ausgewiesen. In der UV, KV und MV werden nur die Einsparungen bei Renten- und Taggeldleistungen erfasst, wobei in der UV überwiegend Taggelder betroffen sind. Renten werden zum Teil während Jahrzehnten ausbezahlt, während Taggelder häufig über einen wesentlich kürzeren Zeitraum ausgerichtet werden. Deshalb betrifft eine Leistungseinstellung in der IV

---

(Renten) vermutlich einen bedeutend längeren Zeitraum, als im Bereich der UV.

servationsspezialistinnen Inhaberinnen bzw. Inhaber einer gültigen Bewilligung<sup>2</sup>.

Zu beachten ist ausserdem, dass es nicht möglich ist, sämtliche Einsparungen exakt und abschliessend zu erfassen, da gewisse Sachverhalte, die zu Einsparungen führen, gar nicht als BVM-Fall registriert und statistisch erfasst werden. Dies ist namentlich dann der Fall, wenn eine Leistung einer Versicherung eingestellt bzw. gar nie ausgerichtet wurde (z.B. eine IV-Rente) und dadurch auch Leistungen anderer Versicherer (z.B. UV, BV, EL) wegfallen resp. gar nie ausgerichtet werden.

### **Keine Datenerhebung im Bereich EO, MSE und FamZ**

Bei den nachfolgend genannten Versicherungszweigen ist das Mittel der Observation kaum angezeigt, weshalb auf eine statistische Erhebung verzichtet wurde. Bei der Erwerbsausfallentschädigung und der Mutterschaftsentschädigung 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.

### **Erstmalige Datenerhebung in einzelnen Versicherungszweigen**

Im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und freiwilligen Taggeldversicherung nach KVG wurden für das Berichtsjahr 2022 erstmalig Daten erhoben.

### **Bewilligungspflicht**

Die Spezialistinnen und Spezialisten, welche für die Sozialversicherungsträger die Observationen durchführen, benötigen eine Bewilligung des Bundesamtes für Sozialversicherungen (Artikel 7a ATSV). Derzeit sind 76 Observationsspezialisten und Ob-

<sup>2</sup> Stand 04.05.2023.

# Übergreifende Entwicklungen und Massnahmen

## Erhebung im Zusammenhang mit der Bekämpfung des Versicherungsmissbrauchs und den durchgeführten Observationen für das Jahr 2022

		IV	UV	EL	MV	KVG	Total
Vom Versicherungsträger selber in Auftrag gegebene Observationen an externe Observationsspezialistinnen/-spezialisten und/oder durch eigene Mitarbeitende durchgeführte Observationen im Berichtsjahr 2022	Anzahl	42	7	1	0	1	51
Vom Versicherungsträger im Berichtsjahr 2022 eingereichte Strafanzeigen im Nachgang zu einer Observation	Anzahl	10	0	1	0	0	11
Einsatz von technischen Instrumenten zur Standortbestimmung (Art. 43b ATSG) im Berichtsjahr 2022	Anzahl Anträge auf Genehmigung	2	1	0	0	0	3
	Davon genehmigt	2	1	0	0	0	3
Dossiers, die im Berichtsjahr 2022 dem BVM- Prozess übergeben worden sind	Anzahl	1'965	4'340				6'305
Dossiers, welche nach einer ersten Triage bearbeitet und im Berichtsjahr 2022 in der BVM abgeschlossen worden sind <sup>1</sup>	Insgesamt (inkl. Dossiers mit Observationen)	1'069	3'377				4'446
	Davon mit Observationen	58	12	1	0	1	72
Verdacht auf unrechtmässigen Leistungsbezug bestätigt; Anzahl Entscheide <sup>2</sup>	Insgesamt (inkl. Dossiers mit Observationen)	118	360				478
	Davon mit Observationen	24	12	0	0	10	37
Verdacht auf unrechtmässigen Leistungsbezug bestätigt; Summe der effektiv eingestellten Leistungen in Mio. CHF <sup>3</sup>	Insgesamt (inkl. Dossiers mit Observationen)	2,200	9,856				12,056
	Davon mit Observationen	0,601	0,726	0	0	0,116	1,443
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)	90	291				381
	Davon mit Observationen	24	0	0	0	1	25
Personalkosten für die BVM (inklusive ausgelagerte Kosten) des Versicherungs-trägers im Berichtsjahr 2022 <sup>4</sup>	in Mio. CHF (gerundet)	5,049	3,592				8,641
Externe Kosten <sup>5</sup> für Observationen im Berichtsjahr 2022, welche vom Versicherungsträger selber in Auftrag gegeben worden sind und /oder interne Kosten für Observationen, die von eigenen Mitarbeitenden im Berichtsjahr 2022 durchgeführt worden sind	in Mio. CHF (gerundet)	0,545	0,052	0,006	0	0,010	0,613

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

### **Halterschaft an Fahrzeug in einem Konkubinat. Urteil des Kantonsgerichts Graubünden 13. Juni 2022**

Eine IV-Versicherte hatte am im Februar 2009 einen Selbstunfall mit dem Fiat Panda ihres Lebenspartners erlitten, der in einer unübersichtlichen Kurve von der stark vereisten Strasse abgekommen, mit der rechten Wagenseite in einen Baum geprallt, sich mehrmals überschlagend einen steilen Abhang hinuntergestürzt und nach ca. 40 Metern auf den Rädern zum Stillstand gekommen war. Das dabei erlittene Schädel-, Hirntrauma führte auf Dauer zu einer vollen IV-Rente (IV-Grade IV und UVG je 70 %). Die IV klagte eine Regressforderung gegen die Motorfahrzeughaftpflichtversicherung des Lebenspartners ein, weil diese sich auf den Standpunkt stellte, die Verunfallte sei Mithalterin des Autos und demzufolge seien ihr Personenschaden insgesamt und die darauf fussende Regressforderung nicht versichert. Die IV war der Auffassung, der Lebenspartner der Geschädigten sei alleiniger Halter, weshalb dessen Versicherung die Regressforderung zu begleichen habe.

Das Kantonsgericht betont hinsichtlich Verneinung der Mithalterschaft vor allem die folgenden Punkte: Das Hauptmerkmal der Halterschaft liegt nach Ansicht des Bundesgerichts in der freien Verfügungsmacht über das Fahrzeug. Beruflich war die Verunfallte nicht auf ein Fahrzeug angewiesen. Auch ihr Partner hatte ausgeführt, dass sie das Fahrzeug sehr selten benutzt hätte, was mit einer Notwendigkeit für die Arbeit nicht zusammenpasst. Die Akten lassen den Schluss nicht zu, dass die Geschädigte häufigste Lenkerin gewesen sei. Das bei weitem überwiegende, wenn nicht gar alleinige Interesse am Fahrzeug lag bei ihrem Partner. Absprachen unter ihnen sprechen deshalb nicht gegen eine alleinige Verfügungsmacht, weil keine zwingende Gleichberechtigung von Absprechenden gegeben sein muss. Die Verunfallte hat in ihrer Einvernahme erklärt, ihr Partner habe den Fiat Panda zur Verfügung und er habe den Vorrang bei der Benutzung gehabt. Er sei der Halter gewesen, ihm habe der PW gehört, er habe ihn bezahlt und er habe allen Unterhalt gemacht, während sie noch heute von Autos nichts verstehe. Diese Aussagen sind für das Kantonsgericht klar. Die Geschädigte konnte den Fiat Panda nur mit Einverständnis ihres Partners benutzen und ihre Begründung dafür überzeugt. Der Partner hat nie das Einverständnis von ihr einholen müssen. Dass Absprachen immer möglich waren, bedeutet nicht, dass sie frei im Sinne der bundesgerichtlichen Rechtsprechung über das Auto verfügen durfte. Weil ihr die Verfügungsmacht über das Fahrzeug abging, bedeutet dies, dass sie weder Halterin noch Mithalterin sein konnte. Der Begriff der Mithalterschaft ist eng auszulegen und Mithalterschaft unter Ehegatten nur zurückhaltend anzunehmen, was analog auch für Konkubinatspartner gelten muss. Der unmittelbare Nutzen für die Verunfallte war gering, jedenfalls ungleich geringer als jener für ihren Partner, der im privaten Bereich auf die Nutzung des Fahrzeuges angewiesen war. Die tatsächliche Herrschaft der Geschädigten über das Auto wäh-

---

## Übergreifende Entwicklungen und Massnahmen

rend der Unfallfahrt ist nicht gleichzusetzen mit der freien Verfügungsgewalt über das Fahrzeug im Sinne der Rechtsprechung. Wenn ihr Partner auf die Frage, weshalb sie 150 Franken an den Fiat Panda bezahlt habe, obschon sie das Auto doch so selten gebraucht hätte, antwortete, dass sie dies einfach so abgemacht hätten, dann wird aus dieser Aussage klar, dass die Kostenübernahme der Geschädigten mit ihrer Verwendung des Fahrzeuges wenig zu tun hatte, sondern vielmehr eine Vereinbarung unter Konkubinatspartnern darstellte, wie anfallende Kosten getragen werden sollen. Einen Anhaltspunkt für die Halterschaft der Verunfallten lässt sich daraus nicht gewinnen. Eine auf irgendwelchen Gründen fussende Übernahme der Kosten vermag die Haftung für das besondere Betriebsrisiko nicht zu begründen (BGE 144 II 281 E 4.3.1). Insgesamt zeigt sich, dass die Geschädigte weder Mithalterin noch Halterin des Unfallfahrzeuges gewesen war. Die alleinige Halterschaft lag bei ihrem Partner, weshalb der vorinstanzliche Entscheid zu bestätigen und die Berufung vollumfänglich abzuweisen war.

### **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 beladenen LKW mit Vorfahrt 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 Hinter-

lassenen ausgerichteten Rentenleistungen im Umfang 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 Schadenberechnung 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 errech-

---

nete 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 96 205.00p.a. für den Witwer und je CHF 17 661.00 für die 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 Vorins-

tanz 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

---

## Übergreifende Entwicklungen und Massnahmen

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 60000 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 Bereicherungsrecht (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 Zins-

---

pflcht sei daher angesichts der gesetzlichen Konzeption zu bejahen (die Frage des Verzugszinses sei dagegen bereits negativ entschieden worden: BGE 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

### **Ein Kostenbeteiligungsstreit ist ein Leistungsstreit gemäss Artikel 61 lit. f<sup>bis</sup> ATSG Urteil des Bundesgerichts 9C\_13/2022 vom 16. Februar 2022**

Im Dezember 2021 verpflichtete die Vorinstanz den Beschwerdeführer bis zum 24.01.2022 einen Kostenvorschuss von 200 Franken zu bezahlen, ansonsten das Verfahren vom Geschäftsverzeichnis des Verwaltungsgerichts abgeschrieben werde. Die Vorinstanz erwog, gemäss Art. 61 Ingress i.V.m. lit. f<sup>bis</sup> ATSG seien die Bestimmungen des kantonalen Rechts über die Verfahrenskosten anwendbar, welche eine Kostenpflicht vorsähen. Die Vorinstanz begründet dies damit, dass es im vorliegenden Fall nicht um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen gehe. Das Bundesgericht hält fest, dass dem nicht gefolgt werden könne. Entgegen der Auffassung des kantonalen Gerichts handle es sich bei der Frage, ob und in welcher Höhe die versicherte Person sich an den Kosten der

für sie vom Krankenversicherer erbrachten Leistungen zu beteiligen hat, um einen Leistungsstreit (vgl. Urteil K 46/06 vom 24. Mai 2007 E. 4). Bei solchen Streitigkeiten sei das Verfahren nur kostenpflichtig, wenn dies im jeweiligen Einzelgesetz vorgesehen sei (Art. 61 lit. f<sup>bis</sup> ATSG). Da das KVG keine entsprechende Regelung enthalte, sei das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenlos. Die gegenteilige Auffassung der Vorinstanz verletze Bundesrecht, weshalb ihre Verfügung vom 22. Dezember 2021 aufzuheben sei. Das Bundesgericht heisst die Beschwerde gut.

## Familienzulagen

### **KITA-Subventionen werden beitragsrechtlich nicht wie Kinderzulagen behandelt Urteil des Bundesgerichts 9C\_466/2021 vom 17. Oktober 2022**

Das Universitätsspital Basel (nachfolgend USB) betreibt die Kindertagesstätte «SpatzenNest». Spitalangestellte, welche dieses Betreuungsangebot oder dasjenige einer anderen angeschlossenen Kinderkrippe in Anspruch nehmen, können finanziell unterstützt werden.

Familienzulagen sind Kinder-, Ausbildungs-, Haushalts-, Heirats- und Geburtszulagen. Die Ausrichtung von Familienzulagen bezweckt, die finanzielle Lasten infolge eines Kindes als «soziales Risiko» auszugleichen, d.h. die Eltern sollen im Rahmen ihrer gesetzlichen Unterhaltspflicht entlastet werden. Das Ziel der Familienzulagen ist die längerfristige Unterstützung der Eltern nach der Geburt ihres Kindes resp. ihrer Kinder. Eine Familienzulage wird der anspruchsberechtigten Person unabhängig von der Ausübung eines Arbeitsverhältnisses und unabhängig von der Höhe des erzielten Einkommens ausgerichtet. Das Prinzip «ein Kind – eine Zulage», welches bei den Familienzulagen gilt, sieht eine Gleichbehandlung aller Beziehenden vor, indem pro Kind ein (relativ) fixer Betrag zur Auszahlung ge-

---

## Übergreifende Entwicklungen und Massnahmen

langt. Die Familienzulagen basieren nicht auf einer Verknüpfung zwischen dem Grad der Erwerbstätigkeit und der Höhe der Zulage.

Auch die KITA-Subventionen haben eine finanzielle Entlastung der Eltern zum Ziel, indem sich der Arbeitgeber an den Kosten für die Fremdbetreuung der Kinder beteiligt. Der mit den KITA-Subventionen angestrebte Anreiz bei der Personalrekrutierung und -erhaltung geht über den sozialen Zweck der Familienzulage hinaus. Die KITA-Subventionen sind einkommensabhängig, kommen nicht jedem Mitarbeitenden in gleicher Höhe zu, es besteht eine Bindung an das Arbeitsverhältnis und an das Alter des zu betreuenden Kindes. Die Ausrichtung der KITA-Subventionen setzt voraus, dass eine betriebseigene oder eine angeschlossene Kindertagesstätte berücksichtigt wird. Eine über das Arbeitspensum hinausgehende Betreuung ist von den Subventionen ausgeschlossen.

Auch wenn der KITA-Subvention eine soziale Komponente nicht abgesprochen werden kann, ist sie mit Blick auf ihre reglementarische Ausgestaltung und aufgrund der vorstehend aufgeführten Gründen von einer Familienzulage zu unterscheiden. Es besteht somit kein Anhaltspunkt, die KITA-Subvention beitragsrechtlich gleich zu behandeln wie eine Familienzulage.

### Invalidenversicherung

#### **Eingliederungsmassnahmen, erstmalige berufliche Ausbildung, Autismus, gymnasiale Ausbildung**

#### **Urteil des Bundesgerichts 9C\_131/2022 vom 12. September 2022**

Gemäss Bundesgericht ist der Nischenarbeitsmarkt von grosser Bedeutung, wenn es darum geht, die Wirksamkeit einer erstmaligen beruflichen Ausbildung als Eingliederungsmassnahme bei Autismus-Spektrum-Störungen zu analysieren. Im Gegensatz dazu ist der Arbeitsmarkt im weiteren Sinne, der

bis anhin zur Wirksamkeitsanalyse dieser Massnahmenart verwendet wurde, nicht alleine ausschlaggebend.

Im Zusammenhang mit einer erstmaligen beruflichen Ausbildung (Art. 16 IVG) äusserte sich das Bundesgericht bereits zur Frage der Vergütung durch die Invalidenversicherung von zusätzlichen Kosten infolge Invalidität einer Person mit Autismus-Spektrum-Störungen. Im Einzelfall musste geprüft werden, ob die Zusatzkosten wegen des Besuchs eines privaten Gymnasiums das Kriterium der Zweckmässigkeit erfüllen.

Artikel 16 Absatz 1 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG) hält in Bezug auf die erstmalige berufliche Ausbildung fest, dass die Invalidenversicherung die zusätzlichen Kosten infolge Invalidität der versicherten Person übernimmt, sofern die Ausbildung verhältnismässig, angemessen und notwendig ist und den Fähigkeiten der Person entspricht.

Um die Mehrkosten zu bestimmen, müssen die für die invalide Person entstandenen Kosten aus der erstmaligen beruflichen Ausbildung mit denjenigen einer nicht invaliden Person in derselben Ausbildung verglichen werden (Art. 5bis Absatz 3 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung, IVV). Beispiel: Gestützt auf Artikel 16 Absatz 1 IVG sind die Schulkosten, die Kosten von Stützunterricht, die Kosten für persönliche Werkzeuge und Berufskleider sowie die Transportkosten (Art. 5bis Absatz 5 IVV) an die invaliditätsbedingten Mehrkosten während der erstmaligen beruflichen Ausbildung anrechenbar.

In der vorliegenden Rechtssache möchte A. mit Jahrgang 2004 eine gymnasiale Ausbildung absolvieren, die einer erstmaligen beruflichen Ausbildung gleichgestellt ist (Art. 5 Absatz 1 IVV). Aufgrund der Autismus-Spektrum-Störungen beantragte A. bei der zuständigen kantonalen Stelle der Invalidenversicherung (nachfolgend: IV-Stelle), dass die Invalidenversicherung die zusätzlichen Kosten für den Be-

---

such eines privaten Gymnasiums übernimmt. Die IV-Stelle hatte mittels Verfügung den Antrag von A. abgelehnt: Sie bestritt die Fähigkeiten von A., eine gymnasiale Ausbildung zu absolvieren, und empfahl, eine Berufslehre vorzuziehen.

Der Versicherte reichte Beschwerde ein, woraufhin das Kantonsgericht die Ablehnung der IV-Stelle bestätigte: Gestützt auf die Arztberichte würde die besondere Situation von A. – verglichen mit Jugendlichen ohne ähnliche gesundheitliche Einschränkungen und mit der gleichen Ausbildung – die Anstellungschancen womöglich verringern.

Da A. gegen das Urteil Beschwerde einreichte, wurde die Rechtssache ans Bundesgericht weitergezogen.

Bei der Wirksamkeitsanalyse der Eingliederung von A. infolge des Besuchs eines privaten Gymnasiums erklärte das Bundesgericht zunächst, dass für die Beurteilung der Eignung von A. für den Sekundarschulabschluss nicht nur die Arztberichte, sondern auch die Stellungnahmen der Lehrpersonen berücksichtigt werden müssen. A. verfügte über rund fünfzehn sehr positive Stellungnahmen von Lehrpersonen, die insbesondere die guten Leistungen, die Disziplin von A., seine Beteiligung im Unterricht sowie die Integration in der Klasse unterstrichen.

Weiter betonte das Bundesgericht, dass Personen mit Autismus in bestimmten Bereichen des freien Arbeitsmarktes überaus gute Chancen haben, sich beruflich zu etablieren. Gerichtsnotorisch sei ausserdem, dass Menschen mit einer Autismus-Spektrum-Störung gemeinhin etwa als gut konzentrationsfähig, logisch denkend, analysefertig, gründlich und zuverlässig gelten.

Auf der Grundlage dieser Erwägungen hielt das Bundesgericht fest, dass nicht der breite Markt an Stellen, die grösstenteils nicht auf die Einschrän-

kungen und besonderen Bedürfnisse einer Person mit einer Autismus-Spektrum-Störung zugeschnitten sind, massgebend ist. Deshalb entschied das Bundesgericht in seinem Urteil, dass der Arbeitsmarkt im weiteren Sinne nicht alleine ausschlaggebend sein.

## 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 Insolvenzenschädigung (SR 837.0)
<b>BAG</b>	Bundesamt für Gesundheit
<b>BFS</b>	Bundesamt für Statistik
<b>BGE</b>	Bundesgerichtsentscheid
<b>BIP</b>	Bruttoinlandprodukt
<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>CEE</b>	Corona-Erwerbsausfallentschädigung
<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>EKQMB</b>	Eidgenössische Kommission für Qualitätssicherung in der medizinischen Begutachtung
<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>KAE</b>	Kurzarbeitsentschädigung
<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>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>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





