

Zeitschrift: Zeitschrift für öffentliche Fürsorge : Monatsschrift für Sozialhilfe : Beiträge und Entscheide aus den Bereichen Fürsorge, Sozialversicherung, Jugendhilfe und Vormundschaft

Herausgeber: Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe

Band: 81 (1984)

Heft: 7

Artikel: Die Schweizerische AHV/IV in den achziger Jahren (1. Teil)

Autor: Tuor, Rudolf

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-838661>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 15.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Die Schweizerische AHV/IV in den achtziger Jahren

(1. Teil)

Dr. iur. *Rudolf Tuor*, Luzern

(Ergänzte Fassung eines Vortrages anlässlich der 52. Jahrestagung des Schweizerischen Katholischen Anstaltenverbandes, 11. April 1984, Luzern)

1. Die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge in der Schweiz

1.1 Die drei Säulen der Schweizerischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge

In der Volksabstimmung vom 3. Dezember 1972 hatten sich Volk und Stände darüber auszusprechen, ob die bis anhin als Basisversicherung konzipierte Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) – und damit auch die Eidgenössische Invalidenversicherung (IV) – zur Volkspension ausgebaut werden soll, oder ob die soziale Vorsorge in der Schweiz im Rahmen einer sogenannten «Drei-Säulen-Konzeption» ausgebaut werden soll. In der Volksabstimmung haben Volk und Stände grossmehrheitlich der «Drei-Säulen-Konzeption» den Vorzug gegeben.

Die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge der Schweizerischen Bundesverfassung wird demnach von folgenden drei Säulen wahrgenommen:¹

1. Säule: Eidgenössische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) als staatliche Vorsorge
2. Säule: Pensionskassen der Betriebe, Verwaltungen und Verbände als berufliche Vorsorge
3. Säule: Selbstvorsorge

Die *Zielsetzungen der ersten und zweiten Säule* sind in der Bundesverfassung klar umschrieben:

- die erste Säule soll den «*Existenzbedarf angemessen decken*»;
- die zweite Säule hat zum Ziel, «*zusammen mit den Leistungen der eidgenössischen Versicherung*» – also der ersten Säule – «*die Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung in angemessener Weise zu ermöglichen*».

Weniger klar umschrieben ist die *Zielsetzung der dritten Säule*; aus der gesamten Konzeption kann jedoch folgende Zielsetzung der Selbstvorsorge abgeleitet werden:

- die dritte Säule dient zur *Deckung individueller Bedürfnisse* sowie zur Aus-

füllung von *Lücken der ersten und zweiten Säule*, die sich insbesondere daraus ergeben, dass weder hohe Arbeitnehmereinkommen noch Einkommen der Selbständigerwerbenden durch die staatliche und die obligatorische berufliche Vorsorge voll versichert sind.

Die *Organisation und Finanzierung* der einzelnen Säulen ist naturgemäss unterschiedlich geregelt. Die einzelnen Säulen weisen auch einen unterschiedlichen Leistungsstand auf. Ohne auf Einzelheiten einzugehen, sollen im folgenden einige wesentliche *Grundzüge* aufgezeigt werden:

- die AHV und IV bilden die *Eidgenössische Versicherung*, die dezentral von 104 *Ausgleichskassen der Verbände, Kantone und des Bundes* durchgeführt wird. Die Finanzierung erfolgt grundsätzlich über das *Umlageverfahren*, d.h. die laufenden Ausgaben werden mit den laufenden Einnahmen gedeckt. Der Ausgleichsfonds der AHV und IV dient zum Ausgleich von Schwankungen, die durch konjunkturelle Entwicklungen entstehen können, sowie zur Abdeckung von anwartschaftlichen Leistungen, wie sie beispielsweise ausländischen Arbeitnehmern, die während der Hochkonjunktur in der Schweiz für bestimmte Zeit erwerbstätig waren, später zustehen. Art. 107 AHVG² sieht vor, dass der Ausgleichsfonds in der Regel den Betrag einer Jahresausgabe nicht unterschreiten soll;
- die *Berufliche Vorsorge* ist im Bundesgesetz über die Berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) geregelt, welches auf den 1. Januar 1985 in Kraft treten wird. Bis dahin bestand keine gesetzliche Regelung, welche den verfassungsmässigen Auftrag der obligatorischen beruflichen Vorsorge für Arbeitnehmer erfüllt hat. Das Gesetz wird bewusst die bisherige freie Organisationsform übernehmen, so dass die zweite Säule extrem dezentral organisiert bleibt. Die Durchführung wird durch *rund 18 000 Vorsorgeeinrichtungen* gewährleistet, welche die erforderlichen gesetzlichen Voraussetzungen erfüllen. Die Finanzierung der beruflichen Vorsorge erfolgt grundsätzlich nach dem *Deckungskapital-Verfahren*, wobei auch Elemente des Umlageverfahrens nicht ausgeschlossen werden;
- die *Selbstvorsorge* kann auf vielfältige Form erfolgen. Im Vordergrund stehen das private Sparen, private Versicherungen, Haus- und Wohnungseigentum, Eigentum am eigenen Betrieb usw. Es kann daher nicht von einer eigenen Organisation der dritten Säule gesprochen werden. In finanzieller Hinsicht sieht die Verfassung vor, dass die Selbstvorsorge insbesondere durch *Massnahmen der Fiskal- und Eigentumspolitik* gefördert werden soll, ohne dass weitere Einzelheiten verbindlich geregelt sind.

Bei der *Beurteilung der Finanzierungssysteme* ist zu beachten, dass im Rahmen des Umlageverfahrens die Preisentwicklung weitgehend aufgefangen werden kann, während die demographischen Entwicklungen zu Problemen führen könnten; beim Deckungskapital-Verfahren ergeben sich demgegenüber aus der demographischen Entwicklung der Gesellschaft kaum Schwierigkeiten, wohl aber kann der Ausgleich der Teuerung insbesondere bei Langzeitrenten (Invaliden- und Hinterlassenenrenten) zu finanziellen Problemen führen. Im gesamten System der 1. und 2. Säule sind demnach die Vor- und Nachteile – wenigstens theoretisch – ausgeglichen verteilt.

Die unterschiedliche Organisation und Finanzierung macht klar, dass auch der *Leistungsstand* der einzelnen Säulen der sozialen Vorsorge unterschiedlich beurteilt werden muss. Während aus verständlichen Gründen über die dritte Säule keine Daten verfügbar sind, mögen die folgenden Zahlen einen Hinweis auf den Leistungsstand der ersten und zweiten Säule vermitteln:

		1981	1982	1983
1. Säule	<i>Leistungen total</i>	Fr. 13 068 Mio	14 830 Mio	15 121 Mio
	– Leistungen AHV	Fr. 10 895 Mio	12 385 Mio	12 579 Mio
	– Leistungen IV	Fr. 2 173 Mio	2 445 Mio	2 542 Mio
	<i>Einnahmen total</i>	Fr. 13 835 Mio	15 370 Mio	16 008 Mio
	– Einnahmen AHV	Fr. 11 640 Mio	12 948 Mio	13 469 Mio
	– Einnahmen IV	Fr. 2 195 Mio	2 422 Mio	2 539 Mio
Quelle:	AHV-Ausgleichsfonds, Sekretariat			

		1980	1981
2. Säule	<i>Leistungen total</i>	Fr. 3 458 Mio	3 743 Mio
	– Rentenleistungen	Fr. 2 960 Mio	3 228 Mio
	– Kapitalleistungen	Fr. 498 Mio	515 Mio
	<i>Einnahmen total</i>	Fr. 13 231 Mio	14 588 Mio
Quelle:	Fortschreibung der Pensionskassenstatistik 1978		

1.2 Die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV als Bedarfsleistungen im Rahmen der ersten Säule

Die Zielsetzung der ersten Säule der sozialen Vorsorge³, den Existenzbedarf angemessen zu decken, kann gegenwärtig im Rahmen der eidgenössischen Versicherung nicht in jedem Fall erreicht werden. Die Gründe dazu sind vielseitig und beruhen insbesondere auf dem *Versicherungscharakter der AHV/IV*, der sich darin ausdrückt, dass für die Leistungen neben dem Eintritt des versicherten Risikos auch *die Dauer und die Höhe der Beitragsleistungen* des Versicherten massgeblich sind. So führt denn heute praktisch jede Beitragslücke mit grosser Wahrscheinlichkeit zu einer Leistungskürzung.

Andererseits ist unbestritten, dass bedürftigen AHV- und IV-Rentnern ein Existenzminimum gewährleistet werden muss. Bereits im Jahre 1966 trat das Bundesgesetz über die Ergänzungsleistungen in Kraft, welches den Kantonen durch namhafte Beiträge des Bundes ermöglichen wollte, die *Existenzsicherung der Rentner durch versicherungsmässige periodische Leistungen* zu gewähr-

leisten. Solange die Renten der AHV und IV das verfassungsmässige Ziel nicht erreichen, stellen die Ergänzungsleistungen eine *gezielte Massnahme im Rahmen der ersten Säule der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge* dar, die gegenüber Fürsorgeleistungen abzugrenzen sind. Auf Versicherungsleistungen, wie sie auch die Ergänzungsleistungen darstellen, besteht ein fest umschriebener klagbarer Anspruch, der von keinen Fürsorgeelementen abhängig ist: «Die Kantone müssen also bedürftigen AHV- und IV-Rentnern Anspruch auf eine bestimmte Leistung einräumen und dürfen diesen Anspruch nicht von der Wohndauer im Kanton oder von anderweitigen Unterstützungsleistungen, z. B. der Verwandten, abhängig machen. Betragsmässig müssen die Leistungen die Einkünfte des Rentners bis zur Einkommensgrenze, d. h. zum garantierten Mindesteinkommen, auffüllen»⁴. Da es sich bei den Ergänzungsleistungen um einen *persönlichen versicherungsmässigen Anspruch* handelt, werden auch im Fall des Todes eines Bezügers zu Recht bezogene Ergänzungsleistungen nicht zurückgefordert.

Da es sich bei den Ergänzungsleistungen grundsätzlich um kantonale Leistungen handelt, ist die *Organisation in den einzelnen Kantonen* unterschiedlich geregelt:

- in den Kantonen *Zürich, Basel-Stadt* und *Genf* obliegt die Durchführung einer besonderen kantonalen Amtsstelle.
- in allen *übrigen Kantonen* ist die Durchführung der Ergänzungsleistungen auf kantonaler Ebene der *kantonalen Ausgleichskasse* übertragen; es handelt sich um eine übertragene Aufgabe der kantonalen Ausgleichskassen im Sinne von Art. 63 Abs. 4 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG), die sich aus der engen Verknüpfung zwischen Ergänzungsleistungen und Leistungen der AHV/IV erklärt.

Um den Zugang des Versicherten zu den Ergänzungsleistungen zu erleichtern, bestehen auf kommunaler Ebene entsprechende *Durchführungsstellen der Gemeinden für die Ergänzungsleistungen*, welche in der Regel mit den AHV-Zweigstellen identisch sind.

Hinsichtlich der *Finanzierung* ist zu unterscheiden zwischen den Aufwendungen für die Ergänzungsleistungen sowie den Verwaltungskosten:

- die *Aufwendungen für die Ergänzungsleistungen* gehen primär zu Lasten der Kantone; der Bund leistet Beiträge an die Kantone, welche nach der Finanzkraft abgestuft werden und mindestens 30% und höchstens 70% der Aufwendungen der einzelnen Kantone für die Ergänzungsleistungen decken. Im Rahmen der Neuverteilung der Aufgaben von Bund und Kantonen, wie sie gegenwärtig vom Parlament behandelt wird, sollen die Beiträge des Bundes reduziert werden und sich nur noch auf 10% bis höchstens 35% der Aufwendungen belaufen⁵;
- die *Verwaltungskosten* müssen von den Kantonen getragen werden; die kantonalen Gesetze sehen in der Regel vor, dass die Verwaltungskosten auf Gemeindeebene von den Gemeinden zu decken sind.

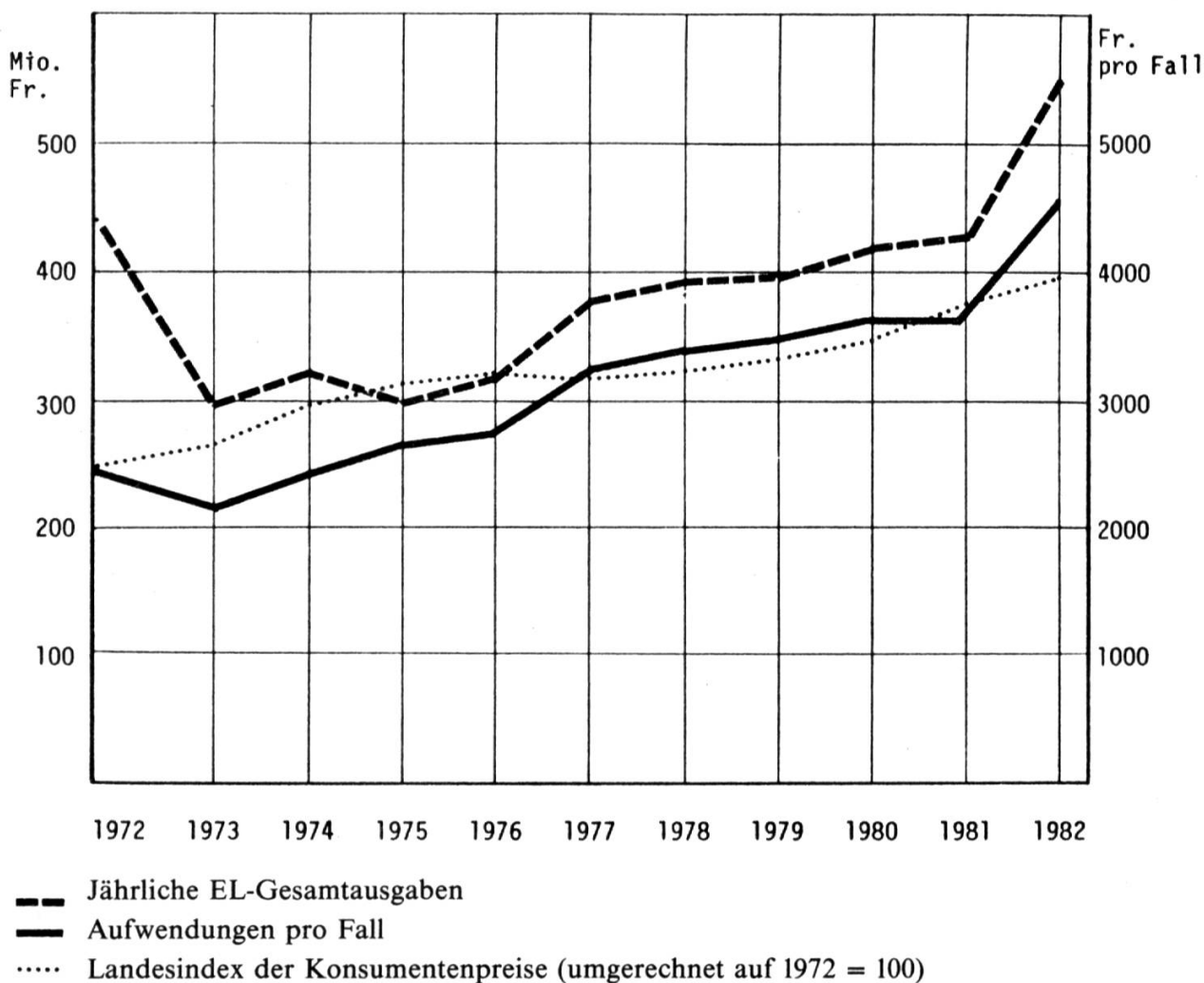
Zur *Beurteilung des Leistungsstandes* darf auf die heute geltenden Einkommensgrenzen verwiesen werden. *Die theoretischen Einkommensgrenzen* betragen seit 1. Januar 1984:

- für Alleinstehende Fr. 11 400.–
- für Ehepaare Fr. 17 100.–
- für Waisen Fr. 5 700.–

Bei der Berechnung der Ergänzungsleistungen werden gewisse Einkommensteile nicht oder nur teilweise angerechnet und andererseits bestimmte Abzüge gewährt (insbesondere für Mietkosten, Krankenkassenprämien, Krankheitskosten usw.), so dass der einzelne Bezüger über ein *effektives Einkommen* verfügt, das *in der Regel um 40% oder mehr über den gesetzlichen Einkommensgrenzen* liegt. Damit kann grundsätzlich die Deckung des Existenzbedarfs erreicht werden; *Lücken* bestehen insbesondere bei der begrenzten Möglichkeit der Anrechnung von Mietkosten sowie bei fehlendem Krankenkassenschutz oder bei Aufenthalt in Pflegeheimen.

Über die *Entwicklung der Ergänzungsleistungen* gibt folgende Graphik Aufschluss:

Entwicklung der EL-Gesamtausgaben und der Aufwendungen pro Fall, 1972 bis 1982



Quelle: ZAK 1983, S. 223

1.3 Die AHV und IV im Rahmen des gesamten Sozialversicherungswesens

Neben der im Rahmen der «Drei-Säulen-Konzeption» aufgebauten Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge werden in der Schweiz traditionellerweise folgende *Bereiche der Sozialversicherung* zugerechnet:

- Kranken- und Unfallversicherung
- Arbeitslosenversicherung
- Erwerbsersatzordnung für Wehr- und Zivilschutzpflichtige
- Familienzulagenordnungen.

Auf die *Entwicklungen in den verschiedenen Sozialversicherungen* kann hier nicht näher eingegangen werden. Immerhin sei festgehalten, dass in allen Bereichen wesentliche Änderungen entweder vor kurzem erfolgt sind (z. B. Arbeitslosenversicherung, Unfallversicherung) oder zur Diskussion stehen (Bundesordnung für Familienzulagen, Kranken- und Mutterschaftsversicherung, 5. EO-Revision).

Im Gegensatz zu den meisten dieser Werke ist die *AHV und IV als umfassende Volksversicherung* ausgestaltet, die gleichzeitig auch die *Solidarität* ausgeprägt zum Tragen bringt, indem die Leistungen sowohl nach unten als auch nach oben begrenzt sind (Minimal- und Maximalrenten), andererseits jedoch die Beiträge sämtlicher Erwerbseinkommen der Selbständigerwerbenden und Arbeitnehmer der Beitragspflicht unterstellt und darüber hinaus auch das Vermögen und Renteneinkommen der Nichterwerbstätigen erfasst.

¹ Bundesverfassung Art. 34 quater in der Fassung vom 3.12.1972.

² AHVG: Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20. Dezember 1946.

³ Bundesverfassung Art. 34 quater Abs. 2.

⁴ ZAK (Zeitschrift für die Ausgleichskassen der AHV, Bern) 1964, S. 444 f.

⁵ Vgl. Ziff. 2.3.

(Fortsetzung in Nr. 8/84 dieser Zeitschrift)