

Überblick – Fakten, Entwicklungen, Zusammenhänge

Vue d'ensemble – Faits, évolutions, interactions

Wachsende Sozialleistungen

Seit der Einführung der eidg. AHV 1948 hat das Gewicht der Ausgaben und Einnahmen für die Soziale Sicherheit markant zugenommen. Ursache ist einerseits der schrittweise Ausbau des Sozialstaates, andererseits aber auch, dass in wirtschaftlich schwierigen Zeiten mehr Personen auf finanzielle Zuwendungen angewiesen sind. So stieg der Anteil der Sozialausgaben am BIP (=Sozialausgabenquote), 1990 noch unter 20%, bis 2002 auf 28,9% an – Mitte des 20. Jahrhunderts hatte diese Quote noch bei 7,6% gelegen (Fig. 13.1).

Leistungen wofür?

Gegenwärtig betragen die Gesamtausgaben für die Soziale Sicherheit nicht ganz 124 Mrd. Franken und die Sozialleistungen etwas mehr als 112 Mrd. Von den Leistungen gehen 78,3% auf das Konto von Sozialversicherungen, die sich über Beiträge oder Prämien finanzieren. Die übrigen Versicherungen und Lohnfortzahlungen machen 7,9% der Leistungen aus. Auf bedarfsabhängige Sozialleistungen entfallen 6,3% und auf staatliche Subventionen 7,5%.

Bei fast 70% der Sozialleistungen handelt es sich um nicht bedarfsabhängige Geldleistungen (in erster Linie Renten, Kapitalauszahlungen und Taggelder), bei einem weiteren Viertel um nicht bedarfsabhängige Sachleistungen hauptsächlich im Gesundheitsbereich (stationäre und ambulante Behandlungen, Spitalsubventionierung). Die bedarfsabhängigen Geld- und Sachleistungen machen zusammen bloss etwas mehr als 6% der gesamten Sozialleistungen aus.

Des prestations sociales en hausse

Depuis l'introduction de l'AVS en 1948, le poids des dépenses et des recettes de protection sociale s'est beaucoup accru. La mise en place progressive de l'Etat social, mais aussi l'augmentation du nombre des personnes nécessitant une aide financière durant les périodes de crise économique sont à l'origine de cette évolution. Ainsi, la part des dépenses sociales dans le PIB (=taux des dépenses sociales) n'atteignait que 7,6% au milieu du 20e siècle, était encore inférieure à 20% en 1990 et se situait à 28,9% en 2002 (fig. 13.1).

Que financent les prestations?

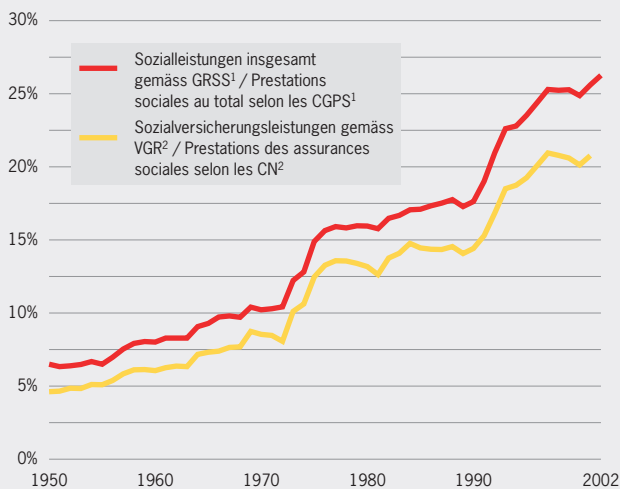
Les dépenses de protection sociale se montent actuellement à un peu moins de 124 milliards de francs, les prestations sociales à un peu plus de 112 milliards de francs. Les assurances sociales, qui sont financées par des cotisations sociales ou des primes, absorbent 78,3% des prestations. Les autres assurances et les versements du salaire en cas de maladie ou de maternité représentent quant à eux 7,9% du total des prestations, les prestations sociales allouées sous condition de ressources 6,3%, et les subventions de l'Etat 7,5%.

Près de 70% des prestations sociales sont octroyées sous la forme de prestations financières sans condition de ressources (retraites, prestations en capital et indemnités journalières essentielles), un quart le sont sous la forme de prestations en nature sans condition de ressources, principalement dans le domaine de la santé (traitements intra-muros et ambulatoires, subventionnement des

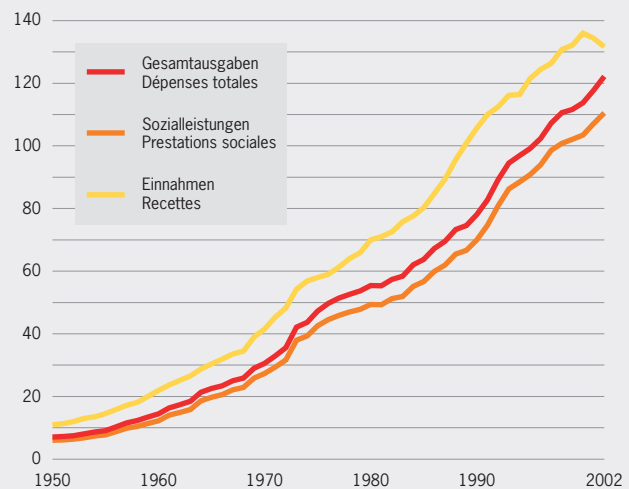
Soziale Sicherheit: Entwicklung der Leistungen, Einnahmen und Ausgaben
Protection sociale: évolution des prestations, des recettes et des dépenses

Fig. 13.1

Sozialleistungen in % des BIP
 Prestations sociales en % du PIB



Leistungen, Einnahmen und Ausgaben, in Mrd. Fr. (Preise von 2000)
 Prestations, recettes et dépenses, en milliards de fr. (aux prix de 2000)



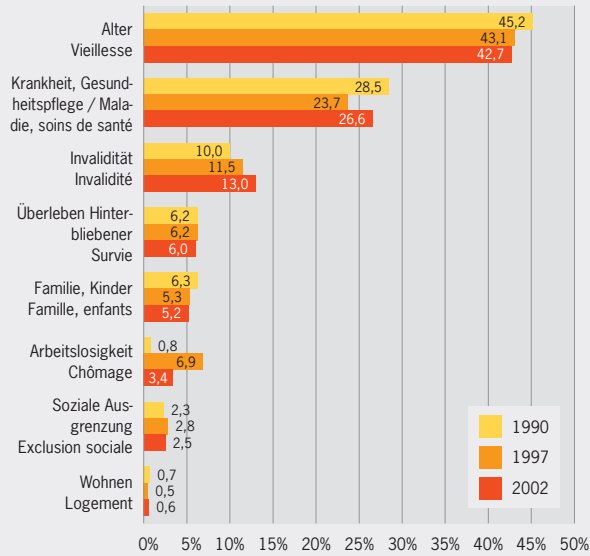
1 Gesamtrechnung der sozialen Sicherheit gemäss ESSOSS / Comptes globaux de la protection sociale selon SESPROS
 2 Volkswirtschaftliche Gesamtrechnung / Comptes nationaux



Sozialleistungen nach Funktionen Prestations sociales par fonctions

Fig. 13.2

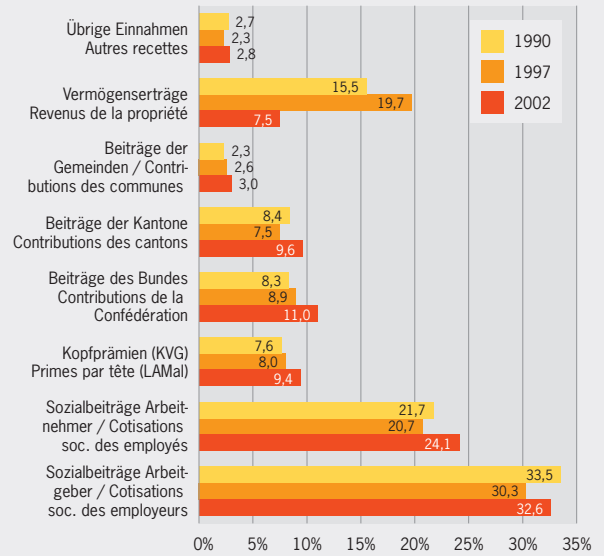
In % der gesamten Sozialleistungen
En % des prestations sociales totales



Einnahmen für die soziale Sicherheit Recettes de la protection sociale

Fig. 13.3

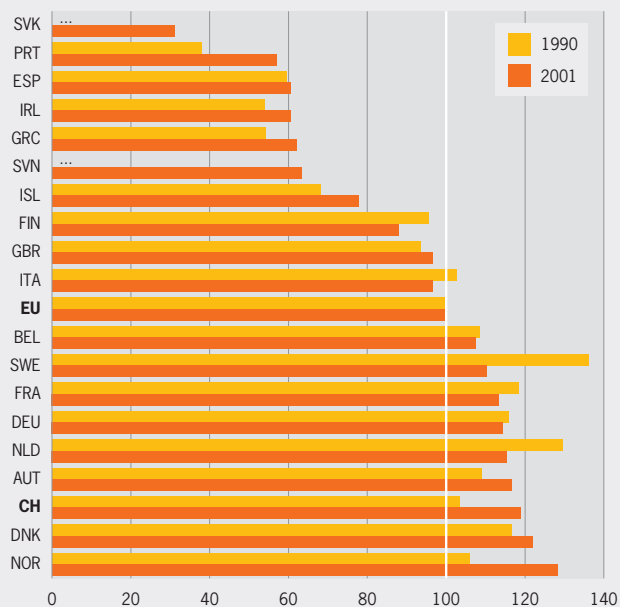
Nach Herkunft in % der gesamten Einnahmen
Selon l'origine en % des recettes totales



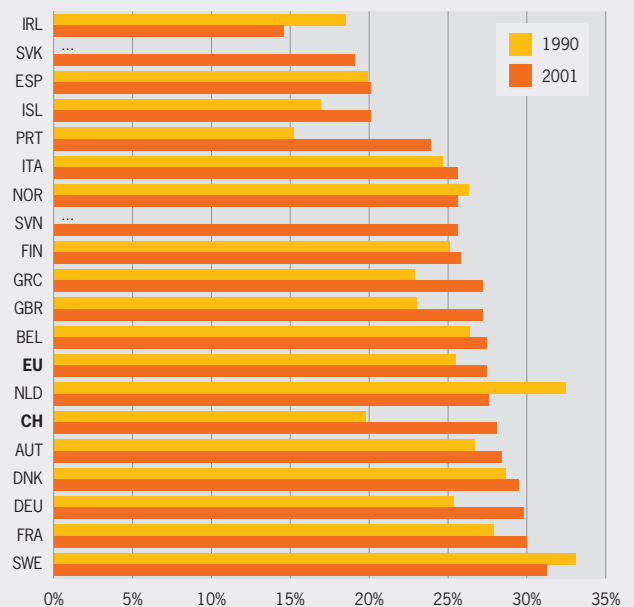
Ausgaben für die soziale Sicherheit im europäischen Vergleich Dépenses pour la protection sociale, comparaison européenne

Fig. 13.4

In Kaufkrafteinheiten pro Einwohner, EU = 100
En standards de pouvoir d'achat par habitant, UE = 100



In % des BIP
En % du PIB



43% der Sozialleistungen gehen an die Altersvorsorge, 26,5% werden bei Krankheit oder Unfall und 13% bei Invaliddät gewährt. Die drei genannten Funktionen absorbieren damit weit über vier Fünftel der Sozialleistungen. 6% der Sozialleistungen werden Hinterbliebenen gewährt, 5% Familien und Kindern, 3,5% Arbeitslosen und 2,5% sozial ausgegrenzten Personen. 1997 hatten arbeitslose Personen noch 7%, 2001 hingegen nur noch 2,5% der Sozialleistungen erhal-

hôpitalux). Les prestations en espèces et en nature accordées sous condition de ressources ne représentent qu'un peu plus de 6% du total des prestations sociales.

43% des prestations sociales sont versées en cas de vieillesse, 26,5% le sont en cas de maladie ou d'accident et 13% en cas d'invaliddät. Ces trois fonctions absorbent plus de quatre cinquièmes des prestations sociales. 6% des prestations sociales sont octroyées



ten. In diesen Fluktuationen spiegelt sich die veränderte ökonomische Konjunkturlage (Fig. 13.2).

Einnahmen: woher?

Die Einnahmen für die Soziale Sicherheit betragen im Jahr 2002 über 133 Mrd. Franken. Sie stammten zu über 58% aus den Beiträgen der Arbeitgeber, Arbeitnehmer und Selbständigen; dabei übertrifft der Anteil der Arbeitgeber mit 33% den der Arbeitnehmer (24%) deutlich. Dies rührt daher, dass die meisten Arbeitgeber in der Beruflichen Vorsorge höhere Beiträge als das vom BVG geforderte Minimum entrichten; ausserdem werden die kantonal geregelten Familienzulagen und die Lohnfortzahlungen bei Krankheit und Mutterschaft zurzeit sogar ausschliesslich von den Arbeitgebern finanziert. Fast ein Viertel der Einnahmen wurde durch die öffentliche Hand finanziert (23,7%); 9,4% aus Kopfprämien der Krankenversicherung; weitere Einnahmen stammen aus Vermögenserträgen.

Die Vermögenserträge, die in den 90er Jahren noch 15–20% der Gesamteinnahmen ausgemacht hatten, sind bis 2002 auf einen Anteil von 7,5% gesunken. Der Hintergrund hierzu ist der scharfe Abwärtstrend an den Börsen, der insbesondere die Pensionskassen getroffen hat (Fig. 13.3).

Hoher Aufwand im internationalen Vergleich

Die Schweiz wurde von der Wirtschaftskrise der 90er Jahre nachhaltiger als das europäische Ausland betroffen: sieben Jahre Konjunkturflaute mit hoher Arbeitslosigkeit waren durchzustehen. Hieraus resultierte ein überdurchschnittliches Wachstum der Sozialausgabenquote: Mit knapp 20% hatte sie 1990 noch tiefer als in den meisten Ländern West- und Nordeuropas gelegen; 2001 entsprach sie mit 27,5% in etwa dem EU-Mittel. Misst man die Sozialausgaben in Kaufkrafteinheiten, so befand sich die Schweiz im europäischen Ländervergleich des Jahres 2000 sogar an dritter Stelle (Fig. 13.4).

Ähnlich wie Italien weist die Schweiz überdurchschnittlich hohe Altersausgaben auf, figuriert jedoch bei der Familienhilfe auf einem der hintersten Plätze.

Die finanziellen Zukunftsperspektiven

Als Vergleichsbasis für die verschiedenen Sozialversicherungszweige dienen Mehrwertsteuer-Äquivalenzprozentpunkte (Fig. 13.5).

Für die obligatorische Sozialversicherung rechnet man bis zum Jahre 2010 mit einem Mehrbedarf, welcher 4,1 Mehrwertsteuerprozenten entspricht. Am grössten ist der Mehrbedarf bei der Krankenversicherung (KV), der AHV und der IV.

Bis 2025 wird der Bedarf weiter zunehmen. Die grössten Herausforderungen ergeben sich dabei in der AHV durch die demografische Entwicklung und in der Krankenversicherung durch den Anstieg der Gesundheitskosten. Die Schätzung auf weitere 4,6 Mehrwertsteuer-Äquivalenzprozentpunkte geht von eher vorsichtigen Annahmen aus: a) Rückgang des jährlichen realen Wirtschaftswachstums nach 2010 auf durchschnittlich 0,8% wegen abnehmender Erwerbsbevölkerung; b) keine Änderungen am Leistungssystem.

sous forme de rente de survie, 5% vont à des familles et à des enfants, 3,5% à des chômeurs et 2,5% à des personnes socialement exclues. La part des prestations sociales allouée aux personnes au chômage atteignait encore 7% en 1997, mais n'était plus que de 2,5% en 2001. Cette évolution fluctuante reflète les hauts et les bas de la conjoncture économique (fig. 13.2).

D'où viennent les recettes?

Les recettes de la protection sociale se montaient à plus de 133 milliards de francs en 2002. Elles provenaient à raison de plus de 58% des cotisations des employeurs, des employés et des indépendants; à cet égard, la part des cotisations des employeurs était nettement supérieure à celle des cotisations des employés (33% contre 24%). Cette différence tient au fait que la plupart des employeurs versent dans la prévoyance professionnelle des contributions plus importantes que le minimum requis par la LPP; en outre, les allocations familiales versées en vertu des législations cantonales et les paiements du salaire en cas de maladie ou de maternité sont actuellement financées exclusivement par les employeurs. Près d'un quart des recettes sont financées par les pouvoirs publics (23,7%), 9,4% par les primes individuelles de l'assurance-maladie et le reste par les revenus de la propriété.

Ces derniers formaient encore 15 à 20% des recettes totales dans les années 1990; cette part a progressivement diminué et n'atteint plus que 7,5% en 2002. Cette évolution est due notamment à la chute boursière, qui a touché en particulier les caisses de pensions (Fig. 13.3).

Des dépenses élevées en comparaison internationale

Les effets de la crise économique des années 1990 ont duré plus longtemps en Suisse qu'ailleurs en Europe: la dépression et un chômage élevé ont sévi pendant sept ans. Le taux des dépenses sociales s'est de ce fait accru dans des proportions supérieures à la moyenne: en 1990, il atteignait à peine 20%, soit un pourcentage inférieur à celui de la plupart des pays d'Europe du Nord et de l'Ouest; en 2001, il se montait à 27,5%, ce qui équivalait à peu près à la moyenne de l'UE. Si l'on mesure les dépenses sociales en unités de pouvoir d'achat, la Suisse se classait même au troisième rang des pays européens en 2000 (fig. 13.4).

Comme l'Italie, la Suisse dépense plus que la moyenne pour les personnes âgées, mais figure en queue de classement en ce qui concerne l'aide à la famille.

Les perspectives d'avenir sur le plan financier

Pour avoir une base de comparaison entre les branches des assurances sociales, on utilise les points de TVA (fig. 13.5).

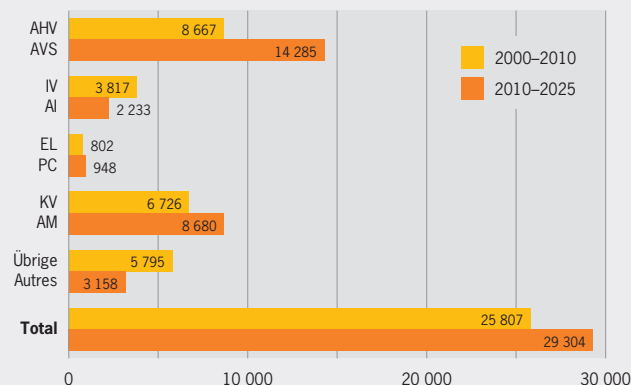
On estime à 4,1 points de TVA les besoins de financement supplémentaires de l'assurance sociale obligatoire qui seront nécessaires d'ici à 2010. Les besoins de financement supplémentaires seront les plus importants dans les domaines de l'assurance-maladie (AM), de l'AVS et de l'AI. Les besoins de financement continueront de s'accroître d'ici à 2025, principalement sous l'effet de l'AVS (évolution démographique) et de l'assurance-maladie (hausse des coûts de la santé). L'estimation selon laquelle il faudrait 4,6 autres points de TVA pour assurer ce financement repose sur une hypothèse assez prudente: a) taux de croissance économique annuelle ramené à 0,8% en moyenne après 2010 par suite de la baisse de la population active; b) aucune modification dans le système de prestations.



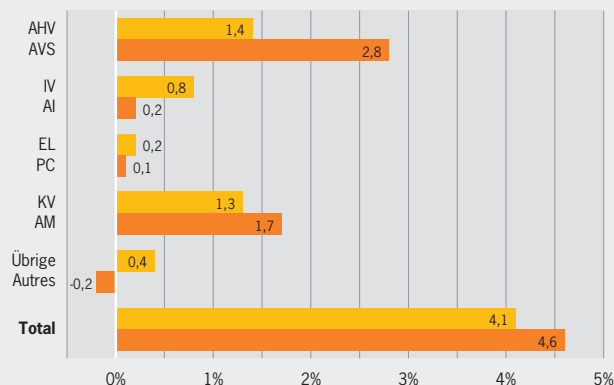
Sozialversicherungen: Geschätzter Mehrbedarf bis 2025 Assurances sociales: estimation des besoins supplémentaires jusqu'en 2025

Fig. 13.5

In Millionen Franken zu Preisen von 2002
En millions de francs aux prix de 2002



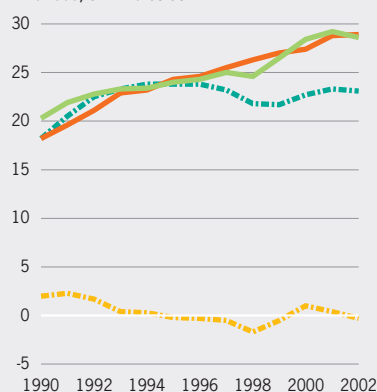
In Mehrwertsteuerprozent-Äquivalenten
En points de TVA



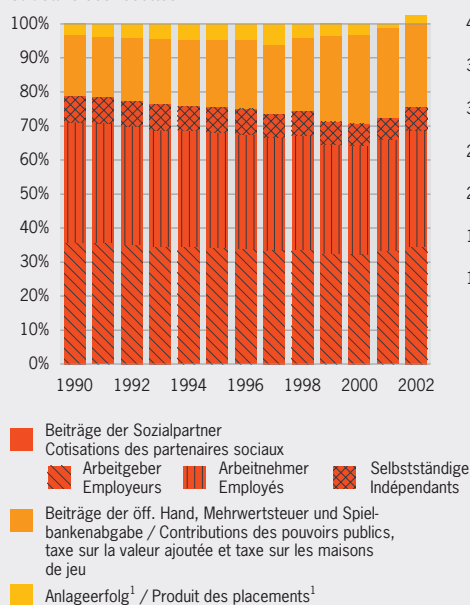
Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) Assurance vieillesse et survivants (AVS)

Fig. 13.6

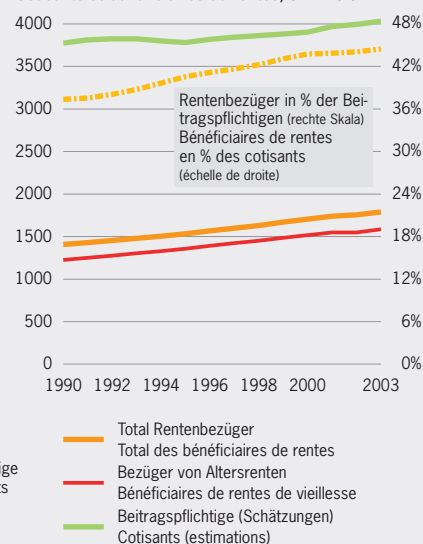
Finanzen, in Mrd. Fr.
Finances, en milliards de fr.



Struktur der Einnahmen
Structure des recettes



Beitragspflichtige und Rentenbezüger, in 1000
Cotisants et bénéficiaires de rentes, en milliers



1 2002 negativer Erfolg (hohe Kapitalverluste) / Résultat négatif en 2002 (pertes de capital importantes)

AHV: Die Einnahmen decken knapp die Ausgaben

Die AHV wird über ein Umlageverfahren finanziert: Die Leistungen werden mit laufenden Beiträgen bezahlt und der Rechnungsausgleich durch einen Fonds sichergestellt (siehe Glossar). Dies heisst, dass die aktive Bevölkerung jeweils für die Renten der Altersgeneration aufkommt («Generationenvertrag»).

Seit 2003 wird bis zu einem Einkommen von 12 660 Franken die Minimalrente (1055 Franken) ausgezahlt, ab 75 960 Franken die Maximalrente (die stets das Doppelte der jeweiligen Minimalrente beträgt). Daraus ergibt sich eine Umverteilung von hohen zu tiefen Einkommen («Solidaritätsfluss»).

AVS: les recettes couvrent à peine les dépenses

L'AVS est financée selon le principe de la répartition: les prestations sont financées par les contributions courantes, tandis que l'équilibre est assuré par un fonds spécial (voir le glossaire). Cela signifie que la population active finance les rentes des retraités («contrat entre les générations»).

Depuis 2003, la rente minimale versée pour les revenus allant jusqu'à 12 660 francs est de 1055 francs. Les revenus à partir de 75 960 francs reçoivent la rente maximale, qui équivaut toujours au double de la rente minimale. Il en résulte une redistribution des hauts revenus vers les bas revenus, qui traduit l'application du principe de solidarité.



Das Rentenalter für Frauen wurde mittlerweile auf 64 Jahre angehoben; ab 2009 soll es 65 Jahre betragen. Damit sollten sich mehrere hundert Millionen Franken einsparen lassen; andererseits werden sich – vor allem durch die Einführung des flexiblen Rentenalters – zusätzliche Ausgaben ergeben. Auf der Beitragssseite ist eine Erhöhung der Mehrwertsteuer um 1,5 Prozent vorgesehen.

Nachdem sich bei der AHV 1989–92 noch Überschüsse zwischen 1,7 und 2,4 Mrd. Fr. ergeben hatten, schrumpfte der Saldo in den folgenden Jahren zusehends und wurde ab 1996 defizitär (Fig. 13.6). Die Verschlechterung der Finanzlage hatte vor allem damit zu tun, dass die Rezession eine Stagnation der Einnahmen bewirkte, während die Ausgaben wegen der demografischen Alterung weiter anstiegen. 1999 zog dann das Beschäftigungsniveau wieder an, womit auch die Lohnbeiträge an die AHV wieder zu steigen begannen. Zusammen mit der Anhebung der Mehrwertsteuer um einen Prozentpunkt zu Gunsten der AHV führte dies zu einem nahezu ausgeglichenen Saldo. Im Folgejahr konnte gar ein positiver Saldo von fast 1 Mrd. Fr. erzielt werden. 2001 schloss die Rechnung der AHV knapp positiv (0,4 Mrd. Fr.), 2002 knapp negativ (–0,3 Mrd. Fr.) ab.

Invalidenversicherung: Schulden im Wert von 4,5 Mrd. Fr.

Steigende Rentnerzahlen führten auch bei der IV ab Mitte 90er Jahre zu Ausgabeüberschüssen: 2001 betrug der Fehlbetrag 0,82 Mrd. Fr., 2002 gar 1,04 Mrd. Fr. Als die Schulden der IV bis Ende 1997 auf über 2 Mrd. Franken angewachsen waren, wurden sie durch einen einmaligen Übertrag aus dem Fonds der Erwerbsersatzordnung getilgt. Sogleich begann sich jedoch wieder ein neuer Schuldenberg zu bilden, und Ende 2002 war die Versicherung mit einem Betrag von 4,5 Mrd. Fr. verschuldet. Freilich hat die IV nicht nur Renten und Tagelder zu entrichten; über ein Drittel der Ausgaben sind Zuwendungen an private Institutionen, individuelle Massnahmen medizinischer und beruflicher Art sowie Beiträge für Sonderschulungen und hilflose Minderjährige (Fig. 13.7).

Die Zahl der Bezüger von einfachen und von Ehepaar-Invalidentrenten erhöhte sich im letzten Jahrzehnt um 39%; bei den Zusatzrenten (mehrheitlich für Kinder bestimmt) betrug der Anstieg 47%. Mehr als die Hälfte der Rentenbezüger gehört der Altersgruppe der 50- bis 64-Jährigen an, wobei die 60- bis 64-jährigen Männer dominieren. Die Wahrscheinlichkeit, invalid zu werden oder zu bleiben, hat in den letzten 10–15 Jahren aber nicht nur für ältere Menschen, sondern generell zugenommen. Dies hat nicht zuletzt mit dem Wandel des Krankheitsbegriffs zu tun, der heute vermehrt psychischen und sozialen Faktoren Rechnung trägt. So stieg der Anteil der psychischen Erkrankungen an den krankheitsbedingten IV-Renten zwischen 1991 und 2004 bei den Männern von 30% auf 43% und bei den Frauen von 37% auf 48%.

Berufliche Vorsorge: Massiver Rückgang der Vermögenserträge

Die berufliche Vorsorgekasse wird über das Kapitaldeckungsverfahren finanziert: mit den Beiträgen der Versicherten und der Arbeitgeber wird Kapital gebildet (siehe Glossar). Dieses darf in der Regel erst dann angetastet werden, wenn die Versicherten in Rente sind.

L'âge de la retraite pour les femmes a été relevé à 64 ans; il sera porté à 65 ans en 2009. Ce relèvement permettra d'économiser plusieurs centaines de millions de francs de prestations, dont une partie devra toutefois financer des dépenses supplémentaires, occasionnées notamment par l'introduction de l'âge flexible de la retraite. Du côté des recettes, on prévoit de relever la TVA de 1,5 point.

Les comptes de l'AVS, qui avaient connu des excédents se situant entre 1,7 et 2,4 milliards de francs entre 1989 et 1992, ont commencé à se détériorer par la suite, pour entrer dans le rouge à partir de 1996 (fig. 13.6). Cette détérioration résulte surtout de la stagnation des recettes en raison de la récession, pendant que les dépenses augmentaient par suite du vieillissement démographique. En 1999, le marché de l'emploi ayant retrouvé un certain dynamisme, les cotisations salariales ont recommencé à s'accroître. La TVA ayant en outre été relevée d'un point au profit de l'AVS, les comptes ont presque retrouvé l'équilibre. Ils ont même dégagé un excédent de presque 1 milliard de francs l'année suivante. Les comptes de l'AVS ont bouclé sur un léger excédent de 0,4 milliard de francs en 2001 et sur un léger déficit de 0,3 milliard de francs en 2002.

Assurance-invalidité: des dettes d'un montant de 4,5 milliards de francs

L'augmentation du nombre de bénéficiaires de rentes a rendu l'AI déficitaire à partir du milieu des années 1990. Le déficit atteignait 0,82 milliard en 2001 et même 1,04 milliard en 2002. En 1997, alors qu'elles avaient enflé à plus de 2 milliards de francs, les dettes ont été effacées par un transfert unique de capital provenant du régime des allocations pour perte de gain. Mais une nouvelle montagne de dettes a tout de suite commencé à se former; à fin 2002, celle-ci se montait à 4,5 milliards de francs. L'AI ne se limite pas au versement de rentes et d'indemnités journalières; plus d'un tiers des dépenses sont consacrées au financement de versements à des institutions privées, de mesures individuelles de nature médicale ou professionnelle ainsi que de contributions à des formations spéciales et d'une aide aux mineurs en difficulté (fig. 13.7).

Le nombre des bénéficiaires de rentes d'invalidité pour personne seule ou pour couple a progressé de 39% au cours de la dernière décennie; la progression atteint 47% pour les rentes complémentaires, destinées en majorité aux enfants. Plus de la moitié des bénéficiaires de rente sont âgés de 50 à 64 ans, et parmi eux les hommes de 60 à 64 ans forment le groupe le plus important. La probabilité de devenir ou de rester bénéficiaire d'une rente AI a augmenté ces 10 à 15 dernières années, pas seulement chez les personnes âgées, mais dans l'ensemble de la population. Cela est dû essentiellement à l'évolution de la notion de maladie, qui tient davantage compte désormais des facteurs psychiques et sociaux. En conséquence, la part des maladies psychiques dans les rentes AI versées pour cause de maladie a passé, de 1991 à 2004, de 30 à 43% chez les hommes et de 37 à 48% chez les femmes.

Prévoyance professionnelle: baisse massive des revenus de la fortune

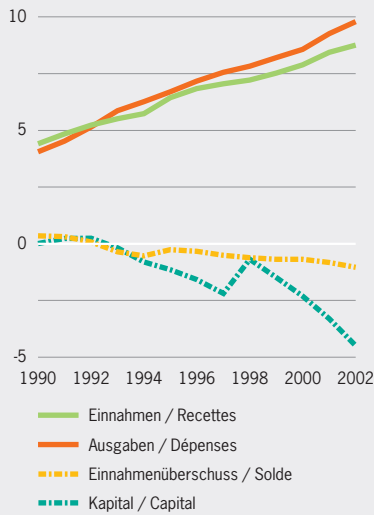
La prévoyance professionnelle (PP) est financée selon le principe de la capitalisation par les cotisations des salariés et des employeurs (voir le glossaire). Les assurés touchent en principe ce capital une fois qu'ils sont devenus retraités.



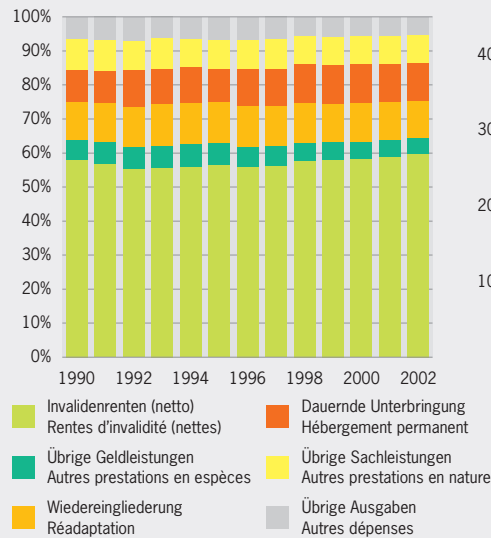
Invalidenversicherung (IV) Assurance-invalidité (AI)

Fig. 13.7

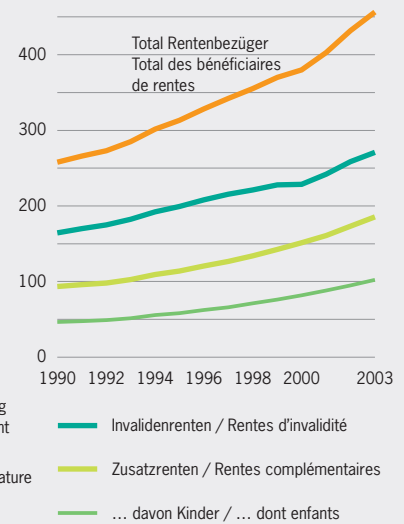
Finanzen, in Mrd. Fr.
Finances, en milliards de fr.



Struktur der Ausgaben
Structure des dépenses



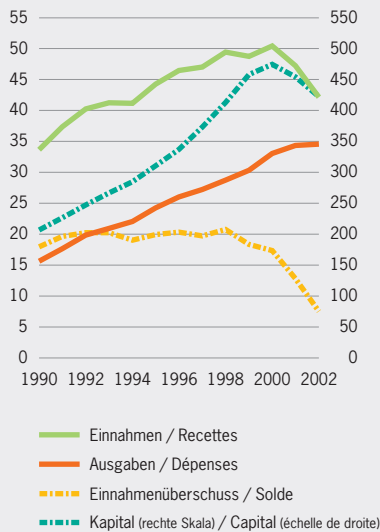
Rentenbezüger, in 1000
Bénéficiaires de rentes, en milliers



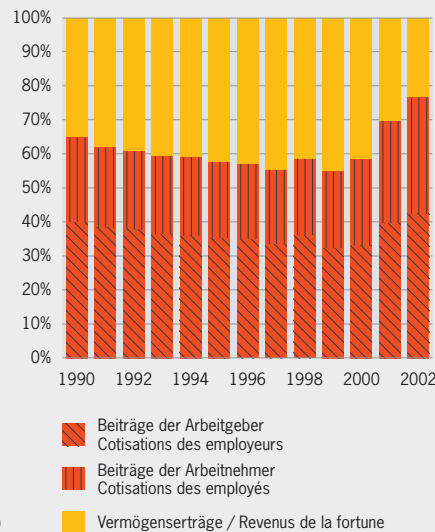
Berufliche Vorsorge (BV) Prévoyance professionnelle (PP)

Fig. 13.8

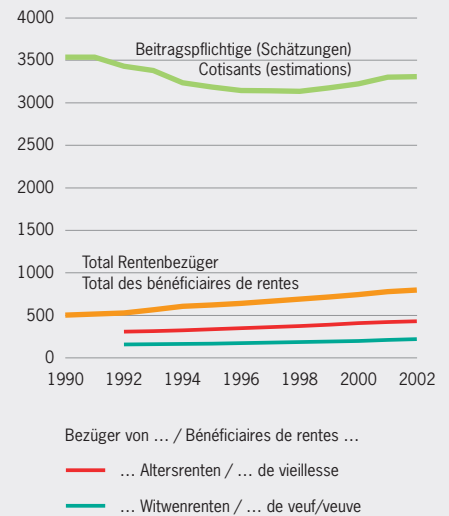
Finanzen, in Mrd. Fr.
Finances, en milliards de fr.



Struktur der Einnahmen
Structure des recettes



Beitragspflichtige und Rentenbezüger, in 1000
Cotisants et bénéficiaires, en milliers



Weil sich die BV noch in der Aufbauphase befindet, ist die Zahl der Rentenempfänger im Verhältnis zu den Beitragszahlenden relativ niedrig, und so liegen die Einnahmen weit über den Ausgaben. Eine Subventionierung durch die öffentliche Hand findet nicht statt; die Einnahmen setzen sich ausschliesslich aus Sozialbeiträgen und Vermögenserträgen (Zinsen und realisierte Kapitalwertsteigerungen) zusammen. In den 90er Jahren machten die Vermögenserträge rund zwei Fünftel der Gesamteinnahmen aus. Nach der Jahrhundertwende führte die ausgeprägte Baisse an den Börsen jedoch dazu, dass die Pensionskassen hohe Kapitalverluste erlitten, wodurch sich die Struktur der Einnahmen drastisch veränderte (Fig. 13.8).

La mise en place de la PP n'étant pas achevée, le nombre des bénéficiaires de rentes est pour l'heure faible par rapport à celui des cotisants; les recettes sont par conséquent largement supérieures aux dépenses. Les pouvoirs publics ne versent aucune subvention; les recettes proviennent exclusivement des cotisations sociales et des revenus de la fortune (intérêts et accroissement de la valeur effective du capital). Dans les années 1990, les revenus de la fortune représentaient environ deux cinquièmes des recettes totales. Au début de ce siècle, les caisses de pensions ont subi de lourdes pertes en capital suite à un effondrement des marchés boursiers; la structure des recettes s'en est trouvée fortement modifiée (fig. 13.8).



Das in der BV angelegte Kapital belief sich 2002 noch auf 423 Mrd. Franken, nachdem es zwischen 1990 und 2000 von 207 auf 475 Mrd. Franken zugenommen hatte. Als Kapitalanlagen wurden in früheren Jahren Obligationen und Kassenscheine favorisiert; heute spielen auch Aktien und Partizipationsscheine sowie Liegenschaften und Grundstücke eine wichtige Rolle.

Wirkungen des neuen KVG von 1996

Das Krankenversicherungsgesetz (KVG) vom Jahr 1996 verfolgte drei Hauptziele: die Stärkung der Solidarität, eine hochstehende Versorgung der gesamten Wohnbevölkerung mit angemessenen Gesundheitsleistungen und die Eindämmung der Kosten. Die Analysen zeigen, dass das Gesetz die ersten beiden Ziele in hohem Masse erreicht. Die Solidarität wird gefestigt durch das Versicherungsobligatorium und die Einheitsprämie, die Prämienverbilligung an Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen und den (seit 1993 geltenden und bis 2005 befristeten) Risikoausgleich zwischen den Versicherern. Der «Leistungskatalog» wurde gegenüber dem KUVG erweitert.

Das dritte Ziel des KVG, die Kosteneindämmung, konnte dagegen bis heute nicht realisiert werden: Nach wie vor steigen die Kosten des Gesundheitswesens und der Krankenversicherung und als Folge davon auch die Prämien stärker als die Teuerung. Bei der Einführung des KVG war angenommen worden, dass die Gewährung der vollen Freizügigkeit die Versicherten dazu veranlassen würde, sich vermehrt preiswerteren Versicherern zuzuwenden, die den Konkurrenzdruck an die Leistungserbringer weitergeben würden. Auch sollten die besonderen Versicherungsformen (wählbare Jahresfranchisen, BONUS-Versicherung, HMO), verbunden mit eingeschränkter Arztwahl, für eine Abschwächung des Kostenanstiegs sorgen. Doch hat sich die Bevölkerung nicht im erwarteten Sinne verhalten (die Mehrheit bevorzugt z.B. noch immer die ordentliche Franchise).

Über die privaten Zusatzversicherungen wird seit 1996 eine separate Statistik geführt. Im Unterschied zur Grundversicherung leisten diese Versicherungen keinen Beitrag zur sozialen Sicherheit im engeren Sinn, da sie keine Solidaritätselemente enthalten und auch nicht obligatorisch sind.

Krankenpflegeversicherung: Steigende Leistungen und Lasten

Bei der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung pflegen sich Einnahmen und Ausgaben in etwa die Waage zu halten. Der Durchschnittsbetrag der Leistungen je versicherter Person hat sich zwischen 1990 und 2003 mehr als verdoppelt. Bei den Männern beläuft er sich zurzeit auf 2410 Fr., bei den Frauen auf 3330 Fr. und bei den Kindern auf 730 Fr. Eine versicherte Person gibt im Jahresdurchschnitt 760 Fr. für stationäre und 1660 Fr. für ambulante Behandlungen aus (Fig. 13.9).

Die obligatorische Pflegeversicherung basiert wie die AHV auf dem Umlageverfahren, finanziert sich aber über Kopfprämien. Die Durchschnittsprämie für Erwachsene (bei minimaler Franchise) stieg zwischen 1996 und 2003 von 166 auf 280 Fr. Die privaten Haushalte werden heute durch die KV-Prämien stärker belastet als früher: Wie aus den Einkommens- und Verbrauchserhebungen hervorgeht, beanspruchten die Prämien für Grund- und Zusatzversicherungen 1990 erst 4,2%, 1998 jedoch 6,4%, 2000 6,6% und 2002 gar 7,0% der Haushaltsausgaben.

Le capital investi dans la PP s'élevait à 423 milliards de francs en 2002, après être passé de 207 à 475 milliards de francs entre 1990 et 2000. Alors que, les premières années, les placements se composaient essentiellement d'obligations et de bons de caisse, les actions, les bons de participation ainsi que les placements dans l'immobilier et la propriété foncière jouent à présent un rôle important.

Effets de la LAMal de 1996

La loi sur l'assurance-maladie de 1996 (LAMal) visait trois objectifs: le renforcement de la solidarité, une couverture des soins adaptée et de qualité pour toute la population résidante et une limitation des coûts. Les analyses montrent que, grâce à la loi, les deux premiers objectifs ont été largement atteints. L'obligation de s'assurer et la prime par tête, les subsides aux personnes dans une situation économique difficile et la compensation des risques entre les assureurs (en vigueur depuis 1993 et qui devrait prendre fin en 2005) contribuent largement à renforcer la solidarité. Le catalogue des prestations a été étendu par rapport à l'ancienne loi.

Le troisième objectif de la LAMal, la limitation des coûts, n'a pu être atteint jusqu'ici. Les coûts de la santé et de l'assurance-maladie continuent en effet d'augmenter, entraînant à leur tour des hausses de primes supérieures au renchérissement. Lors de l'introduction de la LAMal, on avait supposé que la liberté d'affiliation laissée aux assurés inciterait ces derniers à préférer les assurances moins chères. Soumises à la concurrence, ces dernières auraient exercé une certaine pression à la baisse sur les prestataires de soins. Des formes spéciales d'assurances (franchises annuelles à option, assurance avec bonus, HMO), combinées avec une restriction dans le choix du médecin, devaient contribuer à freiner la hausse des coûts. La population n'a pas réagi comme on l'attendait (la plupart préférant par exemple la franchise ordinaire).

Les assurances complémentaires privées font l'objet d'une statistique distincte depuis 1996. A la différence de l'assurance de base, elles n'ont pas de fonction sociale au sens strict, puisqu'elles ne comportent pas d'éléments fondés sur la solidarité et qu'elles ne sont soumises à aucune obligation.

Assurance obligatoire des soins: augmentation des prestations et des charges

Dans l'assurance obligatoire des soins, les recettes et les dépenses sont plus ou moins équilibrées. Le montant moyen des prestations par assuré a plus que doublé entre 1990 et 2003. Il s'élève actuellement à 2410 francs chez les hommes, à 3330 francs chez les femmes et à 730 francs chez les enfants. Une personne dépense en moyenne 760 francs pour des traitements hospitaliers et 1660 francs pour des traitements ambulatoires (fig. 13.9).

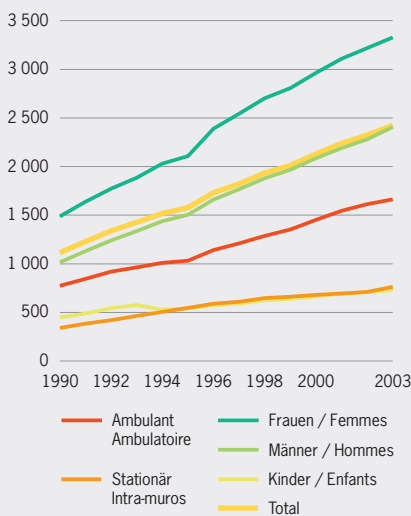
L'assurance obligatoire des soins se fonde, comme l'AVS, sur le principe de la répartition; elle est toutefois financée par des primes par tête. La prime moyenne pour adultes (avec franchise minimale) est passée de 166 à 280 francs entre 1996 et 2003. Les primes d'assurance-maladie pèsent davantage dans le budget des ménages qu'autrefois: Il ressort des enquêtes sur les revenus et la consommation que les primes pour l'assurance de base et les assurances complémentaires ne représentaient que 4,2% des dépenses des ménages en 1990, contre 6,4% en 1998, 6,6% en 2000 et même 7,0% en 2002.



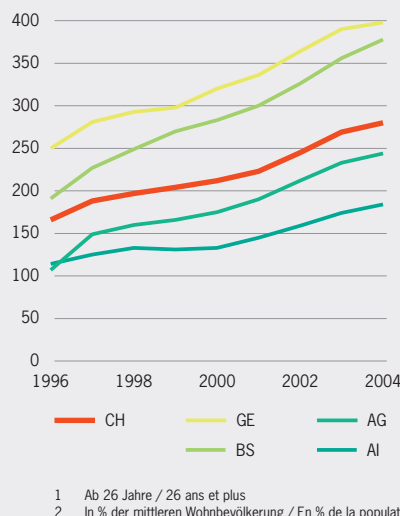
Obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKPV) Assurance obligatoire des soins (AOS)

Fig. 13.9

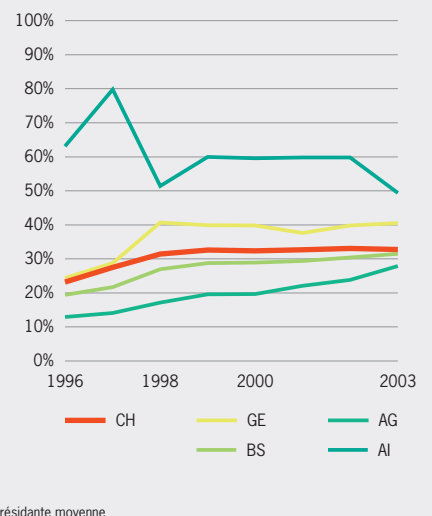
Leistungen je Versicherten, in Fr.
Prestations par assuré, en fr.



Durchschnittsprämien für Erwachsene¹, in Fr.
Primes moyennes pour adultes¹, en fr.



Prämienverbilligung: Bezügerquote²
Réduction des primes: taux des bénéficiaires²



Prämienverbilligung: ein Drittel der Bevölkerung profitiert

Die vom Bund für die Prämienverbilligung vorgesehenen Mittel werden auf die Kantone gemäss Bevölkerungszahl, Finanzkraft und Prämienhöhe verteilt. Die Kantone haben das Recht, ihren Beitrag um maximal 50% herabzusetzen, was aber automatisch eine Kürzung der Bundessubvention im gleichen Umfang nach sich zieht. 2002 wurden Subventionen im Wert von 2,89 Mrd. Fr. gewährt. Das «Subventionsziel» (maximaler Subventionsbetrag gemäss KVG-Verteilmodell) war auf 3,42 Mrd. Fr. angesetzt worden; die Ausschöpfungsquote betrug somit im Landesmittel 84,5%. Im Vorjahr hatte sie noch bei 79% gelegen.

Ungleich bedeutsamer für die sozialpolitische Wirkung der Prämienverbilligung ist die absolute Prämienhöhe. Auch hier sind beträchtliche Unterschiede zwischen den Kantonen auszumachen: Im Durchschnitt kostet heute (2004) eine KV-Prämie in Appenzell Innerrhoden 184 und im Aargau 244 Fr., in Basel-Stadt hingegen 378 und in Genf gar 398 Fr. (Fig. 13.9 Mitte).

Bei der Einführung des KVG lautete die Zielvorgabe, dass rund ein Drittel der Versicherten an der Prämienreduktion teilhaben sollte. Diese Annahme hat sich kurzfristig als zu optimistisch, mittelfristig aber als realistisch erwiesen: 1996 konnte noch weniger als ein Viertel, 2002 hingegen fast ein Drittel der Bevölkerung eine Prämienreduktion in Anspruch nehmen. Auf Kantonsebene klaffen die Quoten relativ weit auseinander: In Appenzell Innerrhoden wird die Prämie 60% und in Genf 40% der Einwohner verbilligt, während es in Basel-Stadt nur 30% und im Aargau sogar nur 24% sind (Fig. 13.9).

Risikoausgleich: Solidaritätsstrom von jüngeren Männern zu älteren Frauen

Der Risikoausgleich verpflichtet Kassen mit günstiger Versichertenstruktur zu Abgaben an Kassen mit ungünstiger Versichertenstruktur. Günstig ist ein überdurchschnittlicher Anteil jüngerer, zudem

Réduction de primes: un tiers des assurés en bénéficiaire

Les moyens financiers prévus par la Confédération pour procéder à des réductions de primes sont répartis entre les cantons en fonction de leur population, de leur capacité financière et du niveau des primes. Les cantons ont le droit de diminuer leur contribution de 50% au maximum, ce qui entraîne toutefois une réduction automatique des subsides fédéraux dans les mêmes proportions. En 2002, les subsides versés ont atteint 2,89 milliards de francs. Le volume de subsides visé (montant maximum des subsides d'après le modèle de répartition de la LAMal) avait été fixé à 3,42 milliards de francs; le taux d'utilisation de ces subsides s'est ainsi chiffré à 84,5% en moyenne nationale (contre 79% en 2001).

Le montant des primes joue un rôle bien plus important pour l'effet de politique sociale de la réduction des primes. Il varie beaucoup d'un canton à l'autre: en moyenne, une prime pour l'assurance de base coûte aujourd'hui 184 francs dans le canton d'Appenzel Rhodes-Intérieures et 244 francs en Argovie, contre 378 francs dans le canton de Bâle-Ville et même 398 francs dans celui de Genève (fig. 13.9 au milieu).

Au moment de l'introduction de la LAMal, il était question qu'un tiers environ des assurés bénéficient de réductions de primes. Si elle est apparue trop optimiste les premières années, cette estimation a fini par s'avérer réaliste, puisque près d'un tiers de la population bénéficiait de cette mesure sociale en 2002, contre moins d'un quart de la population en 1996. Là encore, les disparités cantonales sont très grandes: 60% des Appenzellois des Rhodes-Intérieures bénéficient d'une réduction de prime, ce qui n'est le cas que pour 40% des Genevois, pour 30% de la population de Bâle-Ville et même pour 24% seulement des Argoviens (fig. 13.9).

Compensation des risques: un courant de solidarité entre jeunes hommes et femmes âgées

La compensation des risques oblige les caisses présentant une structure d'assurés favorable à verser des contributions aux caisses dont la structure est défavorable. La structure est favorable si la cais-



männlicher Personen. Die effektiven Durchschnittskosten pro Versicherungsmonat belaufen sich bei den über 90 Jahre alten Personen auf weit über 1000 Fr., bei Kindern und Jugendlichen bis zu 18 Jahren hingegen nur auf 54 Fr. Weibliche Versicherte verursachen monatliche Kosten von 193 Fr., männliche solche von 137 Fr.

Durch den 1993 eingeführten Risikoausgleich wurden im Jahr 2002 zwischen verschiedenen Altersgruppen 3,99 Mrd. und zwischen den Geschlechtern 1,18 Mrd. Fr. umverteilt (Bruttowahlen).

Unfallversicherung: Börsenbaisse vermindert den Kapitalertrag

Die von der SUVA dominierte UV setzt sich wie folgt zusammen (in Klammern jeweils der Anteil an den Gesamtausgaben der UV): Berufsunfallversicherung (BU, obligatorisch für Arbeitnehmer, 37,6%), Nichtberufsunfallversicherung (NBU, oblig. f. Arbeitnehmer, 58,3%), Unfallversicherung für Arbeitslose (UVAL, 1996 eingeführt, obligatorisch, 2,7%), freiwillige Unfallversicherung für Selbständige (FU, 1,4%). Die FU wird wegen ihrer Freiwilligkeit nicht zur sozialen Sicherheit im engeren Sinn gerechnet.

Die Invaliden- und Hinterlassenenrenten der UV werden über das Rentenwert-Umlageverfahren finanziert, die Taggelder und die Heilbehandlungen über das Umlageverfahren (siehe Glossar). Analog zu den Pensionskassen bezieht auch die UV keine öffentlichen Gelder. Der Rechnungsabschluss 2002 stand zwar im Zeichen der Börsenbaisse, die einen Rückgang des Kapitalertrags und damit auch der Gesamteinnahmen (auf 6,2 Mrd. Fr.) bewirkte. Da aber die Ausgaben zur selben Zeit nur geringfügig (auf 5,2 Mrd. Fr.) zunahmen, resultierte unter dem Strich gleichwohl ein positiver Saldo.

Das Kapitalkonto der UV erreichte 2002 25,5 Mrd. Fr. In diesem Betrag nicht enthalten sind die Rückstellungen für kurzfristige Leistungen, die in der Gesamtrechnung der sozialen Sicherheit zu den Sozialleistungen gerechnet werden.

Arbeitslosenversicherung

Die ALV schafft einen Transfer von den Erwerbstätigen zu Arbeitslosen. In besonderem Mass profitieren davon Personengruppen ohne Beitragspflicht wie z.B. Stellensuchende, die Kinder erzogen oder eine Ausbildung absolviert haben, Frauen nach einer Schwangerschaft und Nichterwerbstätige, die durch Tod des Ehepartners oder durch Scheidung zur Arbeitssuche gezwungen sind. Die ALV sorgt zudem für einen gewissen Ausgleich zwischen Regionen und Branchen mit hoher und solchen mit tiefer Arbeitslosigkeit.

Nach rapid wachsenden Arbeitslosenzahlen zu Beginn der 90er Jahre geriet der Finanzhaushalt der ALV vorübergehend aus dem Gleichgewicht. Nachdem der Bundesrat die Beitragssätze per 1. 1. 1993 von 0,4 auf 2,0 und per 1. 1. 1995 auf 3,0 Lohnprozente erhöht hatte, verbesserte sich die Finanzlage der ALV wieder, doch reichten die Einnahmen nicht aus, um den Schuldenberg abzubauen. 1997, auf dem Höhepunkt der Wirtschaftskrise, wuchsen die Schulden der ALV auf über 7 Mrd. Fr. an. In diesem Jahr bezogen 200 000 arbeitslose Männer und 150 000 arbeitslose Frauen ein Taggeld (Fig. 13.10).

se compte une proportion supérieure à la moyenne de jeunes et d'hommes. Le coût effectif moyen dépasse largement 1000 francs par mois pour les assurés de plus de 90 ans, mais se chiffre à seulement 54 francs pour les enfants et les jeunes jusqu'à 18 ans. Les femmes occasionnent en moyenne 193 francs de frais par mois, les hommes 137 francs.

La compensation des risques, introduite en 1993, a entraîné en 2002 une redistribution de près de 3,99 milliards de francs entre personnes de groupes d'âges différents et de 1,18 milliard de francs entre hommes et femmes (chiffres bruts).

Assurance-accidents: la chute boursière réduit le revenu du capital

L'assurance-accidents (AA), dans laquelle la SUVA occupe une place prédominante, regroupe l'assurance contre les accidents professionnels (AP, obligatoire pour les salariés, 37,6% des dépenses d'AA), l'assurance contre les accidents non professionnels (ANP, obligatoire pour les salariés, 58,3%), l'assurance-accidents des chômeurs (AAC, introduite en 1996, obligatoire, 2,7%) et l'assurance-accidents facultative pour les actifs non salariés (1,4%). Cette dernière assurance n'est pas considérée comme une assurance sociale au sens strict, en raison de son caractère facultatif.

Les rentes d'invalidité et de survivants de l'AA sont financées selon le principe de la répartition des capitaux de couverture; les indemnités journalières et les frais de soins le sont d'après le système de répartition des dépenses (voir le glossaire). A l'instar des caisses de pensions, l'AA ne reçoit aucun argent public. Les comptes 2002 ont été touchés par la chute boursière: il en a résulté un recul du revenu du capital et donc aussi des recettes (qui totalisent 6,2 milliards de francs). Mais comme les dépenses n'ont parallèlement que peu augmenté (elles se montent à 5,2 milliards de francs), le solde est positif.

Le compte de capital de l'AA a atteint 25,5 milliards de francs en 2002 (ce montant ne comprend pas les provisions pour les prestations à court terme, qui sont comptabilisées comme prestations sociales dans les Comptes globaux de la protection sociale).

Assurance-chômage

L'assurance-chômage (AC) implique un transfert de ressources de la population active occupée vers les chômeurs. Certaines catégories de personnes qui ne cotisent pas en bénéficient plus particulièrement, comme les demandeurs d'emploi qui ont élevé des enfants ou accompli une formation, les femmes qui ont accouché et les personnes non actives qui sont contraintes de chercher un emploi en raison du décès de leur conjoint ou d'un divorce. L'AC veille en outre à assurer un certain équilibre entre les régions et les branches qui présentent des niveaux de chômage plus ou moins élevés.

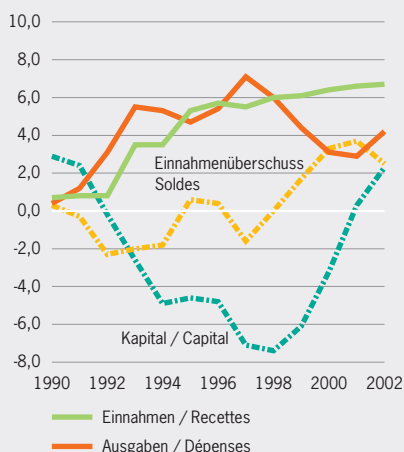
La forte augmentation du nombre des chômeurs au début des années 1990 a déséquilibré pour quelques années les finances de l'AC. Le Conseil fédéral ayant relevé le taux de cotisation de 0,4 à 2,0% du salaire déterminant au 1er janvier 1993 et à 3,0% au 1er janvier 1995, la situation s'est améliorée par la suite, mais les recettes supplémentaires n'ont pas suffi pour réduire les dettes. En 1997, au plus fort de la crise économique, la montagne de dettes a dépassé les 7 milliards de francs. Cette année-là quelque 200 000 hommes et 150 000 femmes au chômage ont touché des indemnités journalières (fig.13.10).



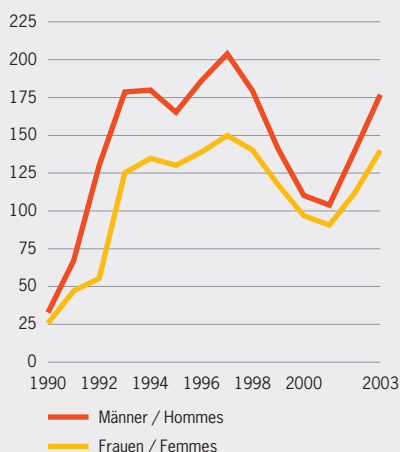
Arbeitslosenversicherung (ALV) Assurance-chômage (AC)

Fig. 13.10

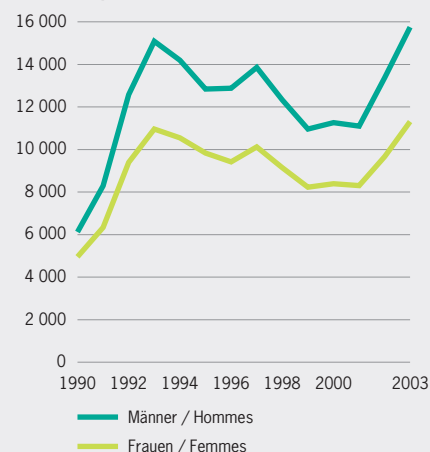
Finanzen, in Mrd. Fr.
Finances, en milliards de fr.



Bezüger, in 1000
Bénéficiaires, en milliers



Auszahlungen je Bezüger, in Fr.
Indemnités par bénéficiaire, en fr.



Das Stabilisierungsprogramm 1998 führte auf der Leistungsseite Neuerungen ein, die Einsparungen von jährlich über 2 Mrd. Fr. bringen sollten. Da diese Massnahmen parallel zur Aufhellung der Konjunkturlage erfolgten, konnte die ALV bis 2001 einen Überschuss von 3,4 Mrd. Fr. erwirtschaften, was ausreichte, um den Schuldenberg vollständig zu tilgen (Fig. 13.10). 2002 verzeichnete die ALV trotz eines markanten Anstiegs der Arbeitslosigkeit zum vierten Mal hintereinander einen positiven Saldo, der allerdings nicht mehr so hoch wie in den beiden vorangegangenen Jahren ausfiel. Auf den 1. Januar 2003 wurde der Beitragssatz der ALV auf 2,5% herabgesetzt.

Le programme de stabilisation introduit en 1998 devait permettre de réaliser plus de 2 milliards de francs d'économies par an. Ces mesures ayant été introduites en même temps que la conjoncture s'améliorait, l'AC a affiché jusqu'en 2001 un excédent de 3,4 milliards de francs, qui lui ont permis d'amortir intégralement ses dettes (fig. 13.10). En 2002, les comptes de l'AC ont bouclé pour la quatrième année consécutive sur un bénéfice, malgré une hausse marquée du chômage. Le bénéfice était cependant moins important que celui des deux années précédentes. Le 1er janvier 2003, le taux de cotisation a été abaissé à 2,5%.

Familienzulagen

Für die kantonal geregelten Familienzulagen (FZ) werden 2002 Einnahmen von 4,7 Mrd. Fr., Ausgaben von 4,5 Mrd. und Sozialleistungen von 4,4 Mrd. ausgewiesen. Von den Sozialleistungen werden knapp 30% durch kantonale Familienausgleichskassen (FAK) ausgerichtet; der Restbetrag stammt von betrieblichen FAK und von der Kassenpflicht befreiten Unternehmen.

Die kantonalen FZ bestehen in erster Linie aus Kinderzulagen. Die Unterschiede zwischen den Kantonen sind erheblich – die monatlichen Ansätze für Kinderzulagen beim ersten und zweiten Kind bewegen sich zwischen 150 und 260 Franken. Einen Anspruch für Selbständigerwerbende auf FZ kennen 10 Kantone, einen solchen für Nichterwerbstätige nur gerade deren fünf.

Die Finanzierung der kantonalen FZ erfolgt zurzeit ausschliesslich über Arbeitgeberbeiträge (in der Regel zwischen 1,5% und 2,0% der Lohnsumme) und Zinsen.

Von geringer statistischer Bedeutung sind die durch ein Bundesgesetz geregelten FZ für Kleinbauern und landwirtschaftliche Arbeitnehmer. Die Ausgaben dieser primär durch den Bund und sekundär durch die Kantone finanzierten Sozialversicherung erreichten 2002 lediglich 0,13 Mrd. Fr.

Allocations familiales

Pour les allocations familiales (AF) définies dans les législations cantonales, les résultats de 2002 sont les suivants: 4,7 milliards de recettes, 4,5 milliards de dépenses et 4,4 milliards de prestations sociales. A peine 30% de ces dernières sont versées par des caisses d'allocations familiales (CAF) cantonales, la part restante l'étant par les CAF des organisations professionnelles et par les entreprises non tenues de s'affilier à une CAF.

Les allocations familiales des cantons se composent en premier lieu d'allocations pour enfants. Les écarts entre les cantons sont ici considérables: les allocations pour enfant s'échelonnent entre 150 et 260 francs par mois pour le premier et le deuxième enfants. Les indépendants peuvent prétendre à des AF dans dix cantons, les personnes qui n'exercent pas d'activité lucrative dans seulement cinq cantons.

Les AF cantonales sont financées exclusivement par les cotisations des employeurs (en général de 1,5% à 2,0% de la somme salariale) et par les intérêts.

Les AF versées aux salariés de l'agriculture et aux petits paysans en vertu d'une loi fédérale ont une importance moindre du point de vue statistique. Elles n'ont représenté que 0,135 milliard de francs en 2002. Leur financement est assuré par la Confédération et, subsidiairement, par les cantons.

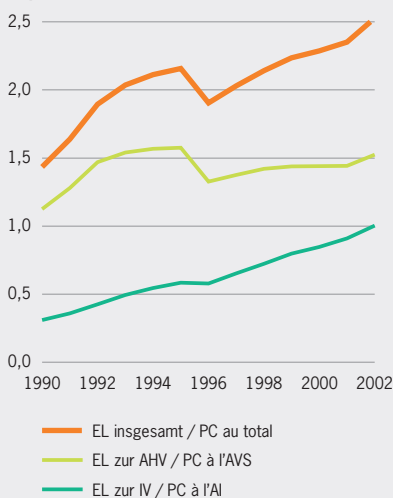


Ergänzungsleistungen (EL) zur AHV und IV Prestations complémentaires (PC) à l'AVS et à l'AI

Fig. 13.11

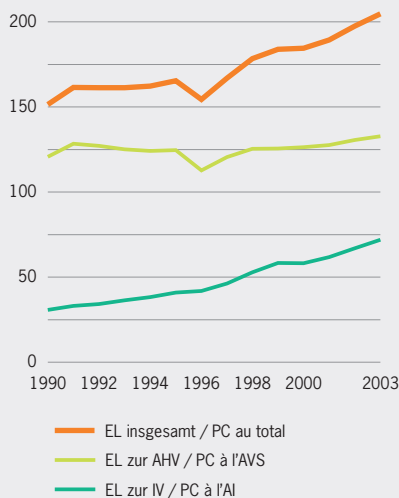
Ausgaben,¹ in Mrd. Fr.

Dépenses,¹ en milliards de fr.

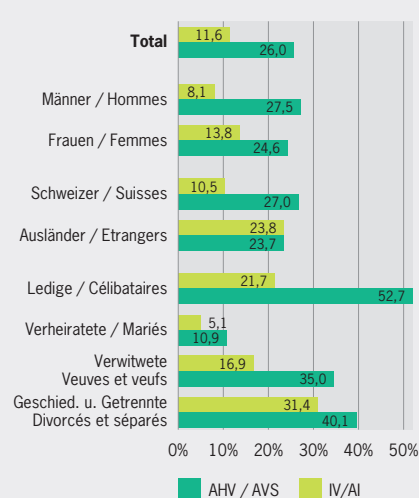


Bezüger von EL, Fälle in 1000

Bénéficiaires de PC, cas en milliers



... nach Geschlecht, Herkunft u. Zivilstand 2002²
... selon le sexe, l'origine et l'état civil, en 2002²



1 Die Ausgaben der EL werden aus allgemeinen Steuermitteln des Bundes und der Kantone finanziert. Sie sind im Total gleich gross wie die Einnahmen. Die Verwaltungskosten lassen sich bei den EL nicht separat ermitteln. Les dépenses des PC sont financées totalement grâce aux ressources fiscales de la Confédération et des cantons. Elles sont équivalentes aux recettes. Pour les PC, il n'est pas possible de distinguer les frais d'administration.

2 Erwachsene Personen, in % der erwachsenen Rentenbezüger / Personnes adultes, en % des bénéficiaires adultes de rentes

Ergänzungsleistungen zur AHV und IV: ungleiche Entwicklungen

Ergänzungsleistungen (EL) erhalten heute rund 225 000 Personen; dies entspricht 14,2% der in der Schweiz wohnhaften erwachsenen Bezüger von AHV- und IV-Renten. Bei der IV beträgt der Anteil 26%, bei der Altersversicherung (AV) dagegen nur 11,6% und bei der Hinterlassenenversicherung (HV) gar bloss 4,7%.

Seit 1990 sind die Bezügerzahlen und die Ausgaben bei den EL zur IV viel stärker gewachsen als bei den EL zur AHV (Fig. 13.11). Zu diesem Bild passt der Befund der Armutsstudie aus dem Jahr 1992, dass ältere Menschen in der Schweiz nicht überdurchschnittlich unter Armut zu leiden haben, obschon ihr Durchschnittseinkommen unter dem der Gesamtbevölkerung liegt.

Im Vergleich zur jeweiligen Rentenbevölkerung sind in der Altersversicherung (AV) mehr Frauen als Männer, mehr Ausländer als Schweizer und mehr Geschiedene als Verwitwete und Ledige auf EL angewiesen. In der IV hingegen ist der Anteil der EL beziehenden Personen an der Gesamtzahl der Rentner bei den Männern grösser als bei den Frauen, bei den Schweizern grösser als bei den Ausländern und bei den Ledigen grösser als bei den Geschiedenen und Verwitweten. Stark untervertreten sind sowohl bei den EL zur AV als auch bei den EL zur IV verheiratete Personen.

Sozialhilfe

Der Empfängerkreis der Sozialhilfe umfasst u.a. Flüchtlinge, Opfer von Gewaltverbrechen, schlecht entlohnte Arbeitnehmer, Rentner sowie allein erziehende Mütter und Väter, deren Einkommen nicht ausreicht, um die Existenz zu sichern. Die Sozialhilfesysteme der einzelnen Kantone sind sehr verschieden, weswegen die von den Kantonsbehörden gemachten Angaben über die Zahl der Leistungsempfänger und die Höhe der Ausgaben nicht ohne weiteres miteinander verglichen werden können.

Prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI: des évolutions contrastées

Environ 225 000 personnes reçoivent aujourd'hui des prestations complémentaires (PC), ce qui représente 14,2% des rentiers AVS et AI adultes et domiciliés en Suisse. Les rentiers AI sont 26% à percevoir des prestations complémentaires, contre seulement 11,6% des rentiers de l'assurance-vieillesse (AV) et 4,7% des rentiers de l'assurance survivants (AS).

Depuis 1990, le nombre de bénéficiaires et les dépenses se sont accrus beaucoup plus fortement dans le domaine des PC à l'AI que dans celui des PC à l'AVS (fig. 13.11). Cette évolution est confirmée par une étude nationale réalisée en 1992, qui montre que les personnes âgées en Suisse ne sont pas davantage touchées par la pauvreté que la moyenne, bien que leur revenu moyen soit plus bas que celui de la population en général.

Parmi les rentiers de l'assurance-vieillesse (AV), il y a proportionnellement plus de femmes que d'hommes qui touchent des PC, plus de personnes de nationalité étrangère que de Suisses et plus de divorcés que de veufs et de célibataires. Parmi les rentiers AI, par contre, c'est l'inverse pour les deux premiers groupes de population cités. La part des célibataires touchant des PC à l'AI, quant à elle, est plus importante que celle des divorcés et des veufs. Les personnes mariées sont fortement sous-représentées tant parmi les bénéficiaires de PC à l'AVS que parmi ceux de PC à l'AI.

Aide sociale

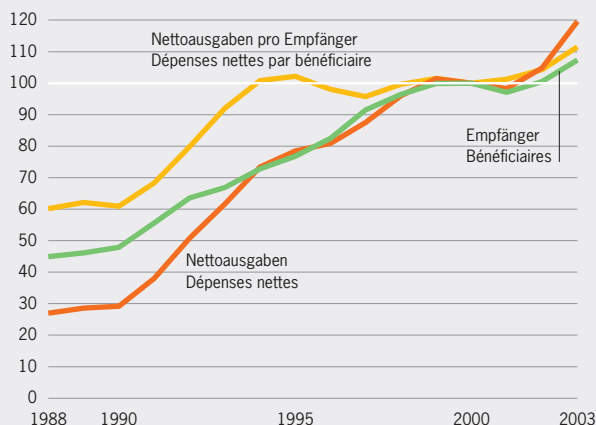
Parmi les bénéficiaires de l'aide sociale, on trouve entre autres des réfugiés, des victimes d'actes de violence, des salariés au revenu insuffisant, des mères élevant seules leurs enfants ou des retraités dont le revenu ne suffit pas à assurer l'existence. Les systèmes d'aide sociale diffèrent beaucoup d'un canton à l'autre, raison pour laquelle on ne peut comparer sans autre les indications données par les autorités cantonales quant au nombre de bénéficiaires et au montant des dépenses.



Sozialhilfe: Empfänger und Ausgaben Aide sociale: bénéficiaires et dépenses

Fig. 13.12

Index 2000 = 100
Indice 2000 = 100



Immerhin geht aus den statistischen Quellen hervor, dass sich die Zahl der Sozialhilfeempfänger zwischen 1990 und 1997 etwa verdoppelte, um dann bis 2000 nur noch leicht anzusteigen. Im Folgejahr kam es sogar zu einem leichten Rückgang, der aber bereits 2002 wieder von einem Anstieg abgelöst wurde. Dieser hat sich 2003 offenbar noch weiter verstärkt.

Die Nettoausgaben verdreifachten sich in den 90er Jahren. Analog zu den Empfängerzahlen gingen sie nach der Jahrhundertwende vorübergehend etwas zurück, um sich anschliessend wieder zu erhöhen. Gesamthaft betrug der Anstieg zwischen 2000 und 2003 bei Sozialhilfeempfängern etwas mehr als 7%, bei den Nettoausgaben für die Sozialhilfe hingegen rund 20% (Fig. 13.12).

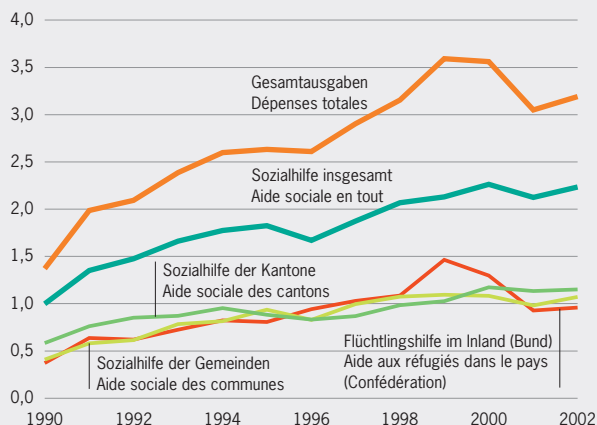
Die im Rahmen der Sozial- und Flüchtlingshilfe erbrachten Leistungen werden zu je ungefähr einem Drittel vom Bund, den Kantonen und den Gemeinden finanziert. Der Bund kommt primär für die Flüchtlingshilfe im Inland («Asylwesen») auf; der Zuständigkeitsbereich der Kantone und Gemeinden erstreckt sich auf die gesetzliche wirtschaftliche Hilfe («Armenunterstützung»), die zusätzlich zu den Ergänzungsleistungen gewährte Alters- und Invalidenfürsorge, die bedarfsabhängigen Arbeitslosengelder und weitere Fürsorgeleistungen.

Die Gesamtausgaben für die Sozial- und Flüchtlingshilfe, die zu Beginn der 90er Jahre erst bei 1,4 Mrd. Fr. gelegen hatten, beliefen sich 1999 auf 3,6 Mrd. Fr. Bis 2002 gingen sie auf 3,2 Mrd. Fr. zurück (Fig. 13.13). Während die Ausgaben der Kantone und Gemeinden in den Jahren 1998–2002 mehr oder weniger konstant bei etwas über 2 Mrd. Fr. verharrten, unterschritten die Bundesausgaben für die Flüchtlingshilfe im Inland sowohl 2001 als auch 2002 die Marke von 1 Mrd. Fr., nachdem sie in den beiden vorangegangenen Jahren mit 1,5 bzw. 1,3 Mrd. Fr. einen historischen Höchststand erklommen hatten.

Ausgaben für die Sozial- und Flüchtlingshilfe Dépenses pour l'aide sociale et l'aide aux réfugiés

Fig. 13.13

Nach Finanzierungsträgern, in Mrd. Fr.
Par agents financeurs, en milliards de fr.



Il ressort néanmoins de ces sources statistiques que le nombre des bénéficiaires de l'aide sociale a à peu près doublé entre 1990 et 1997, avant de ne progresser plus que légèrement jusqu'en 2000. Il a ensuite un peu diminué en 2001, mais s'est à nouveau accru en 2002. Cette nouvelle hausse s'est manifestement encore renforcée en 2003.

Les dépenses ont été multipliées par trois durant les années 1990. A l'instar du nombre de bénéficiaires, elles ont un peu diminué après l'an 2000 pour ensuite augmenter à nouveau. Dans l'ensemble, le nombre de bénéficiaires de l'aide sociale s'est accru d'un peu plus de 7% entre 2000 et 2003, alors que les dépenses nettes ont progressé d'environ 20% (fig. 13.12).

Les prestations fournies dans le cadre de l'aide sociale et de l'aide aux réfugiés se répartissent à raison d'un tiers entre la Confédération, les cantons et les communes. La Confédération assume en premier lieu les dépenses consenties pour l'aide aux réfugiés (domaine de l'asile); les cantons et les communes financent l'aide économique prévue par la loi (aide aux indigents), l'assistance aux personnes âgées octroyées en sus des prestations complémentaires, les indemnités de chômage sous condition de ressources ainsi que d'autres prestations d'assistance.

Les dépenses globales pour l'aide sociale et l'aide aux réfugiés, qui ne représentaient que 1,4 milliard de francs au début des années 1990, ont atteint 3,6 milliards de francs en 1999 (fig. 13.13). Elles ont ensuite diminué à 3,2 milliards jusqu'en 2002. Si les dépenses des cantons et des communes dans leurs domaines d'attribution se sont toujours situées autour de 2 milliards de francs dans les années 1998 à 2002, celles de la Confédération dans l'aide aux réfugiés sont passées sous la barre du milliard de francs, après avoir atteint les niveaux records de 1,5 et 1,3 milliard de francs en 1999 et 2000.

