

# BFS Aktuell

13 Soziale Sicherheit



Neuchâtel, Juni 2017

## Gesamtrechnung der Sozialen Sicherheit 2015

# 162 Mrd. Franken für Sozialleistungen im Jahr 2015

Die neusten Ergebnisse der Gesamtrechnung der Sozialen Sicherheit (GRSS) zeigen, dass die Ausgaben für Sozialleistungen 2015 um 4,2% auf 162 Mrd. Franken gestiegen sind. Sie haben somit stärker zugenommen als im langjährigen Trend (3,3%). Die Hauptgründe für den Anstieg im 2015 liegen in der Zunahme der Ausgaben für die Bereiche Alter und Krankheit/Gesundheitsversorgung.

Im europäischen Vergleich lässt sich ein Unterschied zwischen zentral- und nordeuropäischen Ländern mit hohen Sozialausgaben auf der einen Seite und Süd- und Osteuropa mit tieferen Sozialleistungen auf der anderen Seite erkennen.

### Resultate 2015 für die Schweiz

Im Jahr 2015 betrugen die **Gesamtausgaben** der sozialen Sicherheit 178 Mrd. Franken. Davon kamen 91 % bzw. 162 Mrd. Franken den Haushalten in Form von **Sozialleistungen** zugute. Der Restbetrag von gut 16 Mrd. Franken floss in die Verwaltungskosten (knapp 11 Mrd. bzw. 6%) und die übrigen Ausgaben wie beispielsweise die Zinszahlungen (knapp 6 Mrd. Franken oder 3%).

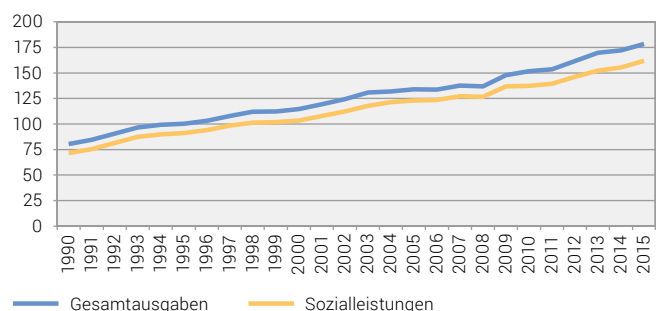
### Entwicklung der Ausgaben

Im Jahr 1990 betrugen die Ausgaben für die Sozialleistungen – unter Berücksichtigung der Preisentwicklung<sup>1</sup> – noch 72 Mrd. Franken (siehe G1). Zwischen 1990 und 2014 wuchsen die Ausgaben um durchschnittlich 3,3%. Somit liegt der Anstieg von 4,2% im 2015 über dem langjährigen Durchschnitt.

<sup>1</sup> Alle Angaben zu Konsumentenpreisen von 2015.

In G1 (sowie den folgenden Grafiken) lässt sich ein etwas stärkerer Anstieg im Jahr 2009 erkennen. Dies ist auf die Wirtschaftsrezession zurückzuführen, welche insbesondere steigende Ausgaben im Bereich der Arbeitslosigkeit zur Folge hatte.

### Gesamtausgaben und Ausgaben für Sozialleistungen, in Mrd. Fr. (zu Preisen von 2015), 1990–2015<sup>P</sup> G 1



<sup>P</sup> provisorisch

Quelle: BFS – Gesamtrechnung der Sozialen Sicherheit (GRSS)

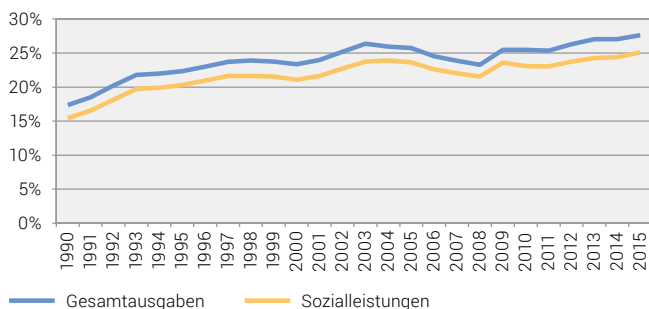
© BFS 2017

Ein Teil der steigenden Ausgaben lässt sich durch die Zunahme der Bevölkerung erklären. Deshalb können diese Ausgaben pro Einwohnerin und Einwohner betrachtet werden. Sie betrugen 1990 knapp 11 000 Franken und stiegen bis im 2015 auf 19 600 Franken. Der Anstieg ist also bei der Betrachtung der Pro-Kopf-Ausgaben merklich geringer, mit einer durchschnittlichen jährlichen Wachstumsrate von 2,5% (gegenüber 3,3% ohne Berücksichtigung der Bevölkerungsentwicklung).

## Entwicklung im Verhältnis zum Wirtschaftswachstum

Um die Bedeutung der sozialen Sicherheit zu veranschaulichen, werden die Sozialfinanzen ins Verhältnis zur allgemeinen wirtschaftlichen Leistung – hier gemessen anhand des Bruttoinlandprodukts (BIP) – gesetzt. Diese Masseinheit eignet sich insbesondere für internationale Vergleiche.

### Gesamtausgaben und Ausgaben für Sozialleistungen, in % des BIP, 1990–2015<sup>P</sup> G 2



<sup>P</sup> provisorisch

Quelle: BFS – Gesamtrechnung der Sozialen Sicherheit (GRSS)

© BFS 2017

Anhand von G2 lässt sich die langfristige Entwicklung der Sozialleistungen im Verhältnis zum BIP erkennen. Im Jahr 1990 betragen die Ausgaben gut 15% des BIP. In der Folge stiegen sie stärker als die Wirtschaftsleistung und erreichten 2004 einen Anteil von knapp 24%. Danach folgte eine mehrjährige Phase der Stagnation mit Anteilen zwischen 22% und 24%. Ab 2013 stieg dieser Anteil wieder und erreichte 2015 mit 25% einen neuen Höchstwert. Die Entwicklung der Gesamtausgaben verläuft fast parallel dazu. Sie erreichten 2015 ebenfalls einen Höchstwert mit knapp 28%.

### Sozialausgaben nach Funktionen

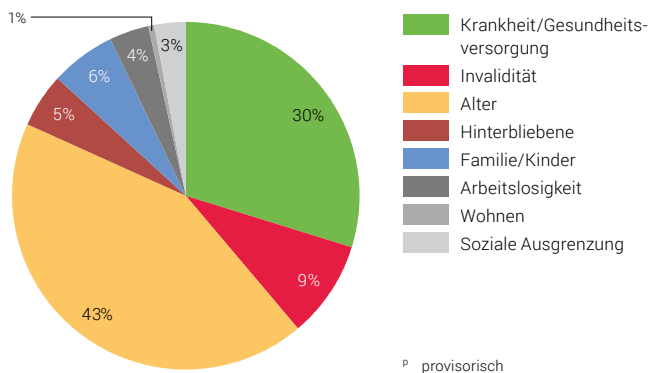
Das System der sozialen Sicherheit in der Schweiz deckt verschiedene Bedürfnisse ab und schützt die Haushalte und Einzelpersonen vor den wichtigsten Risiken (siehe methodische Erklärungen auf Seite 8). Um einen kohärenten Überblick zu erhalten, werden alle Sozialleistungen einer der folgenden acht Funktionen zugeordnet: Krankheit/Gesundheitsversorgung, Invalidität, Alter, Hinterbliebene, Familie/Kinder, Arbeitslosigkeit, Wohnen und Soziale Ausgrenzung.

Insgesamt gehen 76,1% der Sozialleistungen auf das Konto der Sozialversicherungen, die sich unter anderem über Sozialversicherungsbeiträge oder Prämien finanzieren.

Die weitaus wichtigsten Funktionen (siehe G3) mit rund 80% aller Sozialleistungen waren 2015 Alter (42,9%), Krankheit/Gesundheitsvorsorge (29,8%) und Invalidität (9,1%). Dies ist auch

für die gesamte Zeitreihe seit 1990 der Fall<sup>2</sup>. Interessanterweise haben sich die Anteile – abgesehen von konjunkturbedingten Schwankungen in der Funktion Arbeitslosigkeit – in den letzten 25 Jahren kaum verändert.

### Ausgaben für Sozialleistungen, nach Funktion, in %, 2015<sup>P</sup> G 3



<sup>P</sup> provisorisch

Quelle: BFS – Gesamtrechnung der Sozialen Sicherheit (GRSS)

© BFS 2017

Das Total der Ausgaben für Sozialleistungen in absoluten Beträgen hat in den letzten Jahrzehnten zugenommen. Betrachtet man die Veränderung der Ausgaben aufgeteilt nach Funktionen, so lässt sich das jährliche Wachstum den einzelnen Bereichen zuordnen (G4).

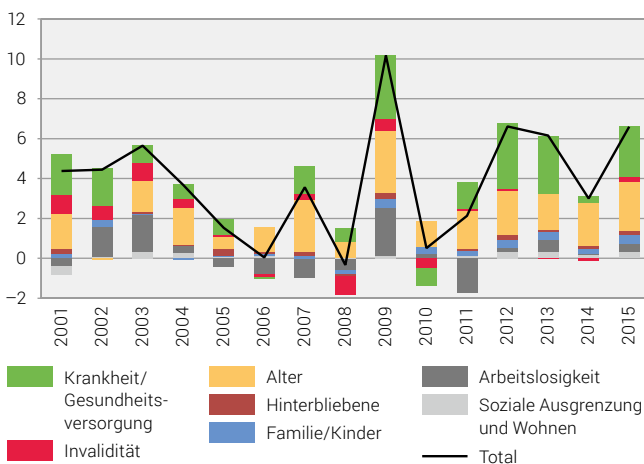
Die Ausgaben von 69,5 Mrd. Franken im Jahr 2015 der Funktion **Alter** stammt grösstenteils aus der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV mit 38,1 Mrd. Franken) und der beruflichen Vorsorge (BV, 28,5 Mrd. Franken). Sie werden vorwiegend in Form von Renten und Kapitalleistungen ausbezahlt. Diese Funktion trägt hauptsächlich zum Wachstum der Sozialausgaben zwischen 2001 und 2015 bei (siehe G4, gelber Balken). In diesem Zeitraum stiegen die Ausgaben im Bereich Alter real um mehr als 23 Mrd. Franken. Eine Ausnahme bildet das Jahr 2002, in dem die Altersausgaben stagnierten. Dies ist auf die Erhöhung des Rentenalters der Frauen (von 62 auf 63 Jahre) im Jahr 2001 zurückzuführen. Der Effekt dieser Reform verzögerte sich allerdings durch die neu für Frauen eingeführte Möglichkeit, eine Frührente zu beziehen. Demgegenüber ist der Effekt der nochmaligen Erhöhung des Rentenalters (von 63 auf 64 Jahre) im Jahr 2005 kleiner.

In der Funktion **Krankheit/Gesundheitsvorsorge** wurden mit Abstand am meisten Leistungen von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKPV) ausbezahlt (26,1 Mrd. Franken). Gefolgt von der öffentlichen Finanzierung des Gesundheitswesens (insbesondere der Spitäler) mit 12,1 Mrd. Franken. Diese Funktion ist nach der Funktion Alter an zweiter Stelle für die Zunahme der Sozialleistungen verantwortlich. So stiegen diese Ausgaben zwischen 2001 und 2015 real von 29,3 Mrd. auf 48,3 Mrd. Franken.

<sup>2</sup> Der Anteil der drei Funktionen lag immer über 76% aller Sozialleistungen.

### Jährliche Veränderung der Ausgaben für die Sozialleistungen, nach Funktion, in Mrd. Franken, 2001–2015<sup>P</sup>

G 4



<sup>P</sup> provisorisch

Quelle: BFS – Gesamtrechnung der Sozialen Sicherheit (GRSS)

© BFS 2017

Auffällig sind hier der Anstieg im Jahr 2009 und die Abnahme im 2010, welche durch Schwankungen bei der Lohnfortzahlung der Arbeitgeber im Krankheitsfall des Arbeitnehmers entstanden sind<sup>3</sup>.

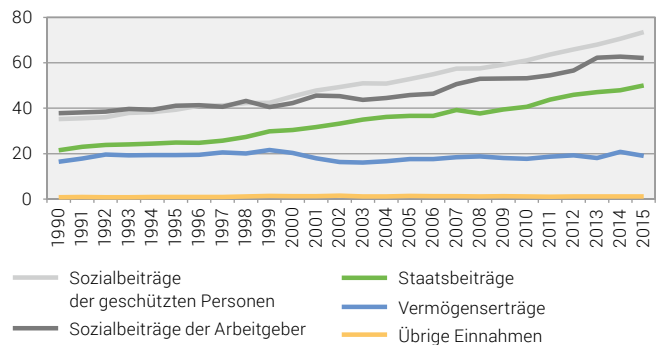
In die Funktion **Invalidität**, für die insgesamt 14,7 Mrd. Franken ausgegeben wurden, flossen vor allem Leistungen der Invalidenversicherung (IV) in der Höhe von 6,8 Mrd. Franken. Dazu kamen 2,2 Mrd. Franken der beruflichen Vorsorge sowie öffentliche Ausgaben für Einrichtungen für die Unterbringung, Beschäftigung, Betreuung und Förderung von invaliden Menschen (Invalidenheime). Über die Zeit gesehen durchliefen diese Ausgaben ein starkes Wachstum bis Mitte der 00er Jahre. Danach folgte eine Phase der Stagnation. Dies obwohl die Ausgaben der Invalidenversicherung (IV) und der beruflichen Vorsorge (BV) aufgrund der IV-Revisionen seit 2008 eher rückläufig waren. Der Grund dafür liegt darin, dass die anderen Bestandteile dieser Funktion – insbesondere die Ergänzungsleistungen zur IV – ein Ausgabenwachstum in ähnlichem Ausmass verzeichneten.

Im Bereich der **Arbeitslosigkeit** wurden 2015 rund 6 Mrd. Franken ausgegeben, davon 96% durch die Arbeitslosenversicherung (ALV). Aus G 4 lässt sich anhand des schwarzen Balkens erkennen, dass – während die übrigen Funktionen tendenziell eher durch langfristige/strukturelle Veränderungen geprägt sind – die Funktion Arbeitslosigkeit durch konjunkturelle Entwicklungen stärkeren Schwankungen ausgesetzt ist. So wurde auch das starke Wachstum im Jahr 2009 wesentlich durch die Erhöhung der Ausgaben für die Arbeitslosigkeit (2,4 Mrd. von insgesamt gut 10 Mrd. Franken Wachstum) verursacht. Im 2015 fiel der Effekt des starken Frankens weniger einschneidend aus als befürchtet (die Zunahme des BIP betrug 0,8%). Die Zunahme der Ausgaben für die Arbeitslosigkeit waren im Vergleich zu 2009 eher gering (400 Mio. Franken).

<sup>3</sup> Die Lohnfortzahlung im Krankheitsfall beruht auf einer Schätzung, welche in naher Zukunft revidiert wird.

### Gesamteinnahmen der sozialen Sicherheit, nach Art, in Mrd. Fr. (zu Preisen von 2015), 1990–2015<sup>P</sup>

G 5



<sup>P</sup> provisorisch

Quelle: BFS – Gesamtrechnung der Sozialen Sicherheit (GRSS)

© BFS 2017

### Entwicklung der Einnahmen

Die Einnahmen der sozialen Sicherheit betragen 2015 rund 206 Mrd. Franken. Sie sind seit 1990 um 94 Mrd. Franken gestiegen, was einer jährlichen durchschnittlichen Wachstumsrate von 2,5% entspricht.

Die Einnahmen setzten sich aus folgenden Kategorien zusammen (siehe G5): mit 74 Mrd. Franken (36% der Einnahmen) am meisten zur Finanzierung beigetragen haben **die geschützten Personen** selber. Den grössten Anteil dieser Gruppe bilden die Arbeitnehmenden. Aber auch die Selbständigerwerbenden sowie die Rentnerinnen und Rentner und übrige Personen gehören dazu.

An zweiter Stelle folgen die **Beiträge der Arbeitgeber** (62 Mrd. Franken). Zusammen mit den geschützten Personen finanzierten sie zwei Drittel der sozialen Sicherheit. Zu Beginn der Zeitreihe im Jahr 1990 überstieg der Arbeitgeberanteil noch denjenigen der Arbeitnehmenden. Dies änderte sich jedoch in den 1990er Jahren unter anderem durch den Anstieg der Prämien der obligatorischen Krankenversicherung, die ebenfalls als Beiträge der geschützten Personen berücksichtigt werden.

Die **Staatsbeiträge** bestehen zum einen aus zweckgebundenen Steuern wie der Alkoholsteuer, die in die AHV und IV fließt. Zum anderen werden Sozialausgaben, wie beispielsweise die Ergänzungsleistungen, durch allgemeine Steuern finanziert. Dieser Anteil an der Finanzierung ist von 19% (1990) auf 24% (2015) angestiegen und wird gut zur Hälfte von den Kantonen und Gemeinden getragen.

Demgegenüber blieben die **Vermögenseinnahmen** – vor allem erwirtschaftet durch die zweite Säule – seit der Jahrtausendwende mehr oder weniger konstant. Dadurch sank dieser Anteil an der Finanzierung in den betrachteten 25 Jahren von 15% auf 9%.

Der Saldo aus Einnahmen und Ausgaben kann nicht direkt als Gewinn interpretiert werden, da sich die Berechnungen nicht an rein buchhalterischen Kriterien orientieren.

## Resultate 2014 für Europa

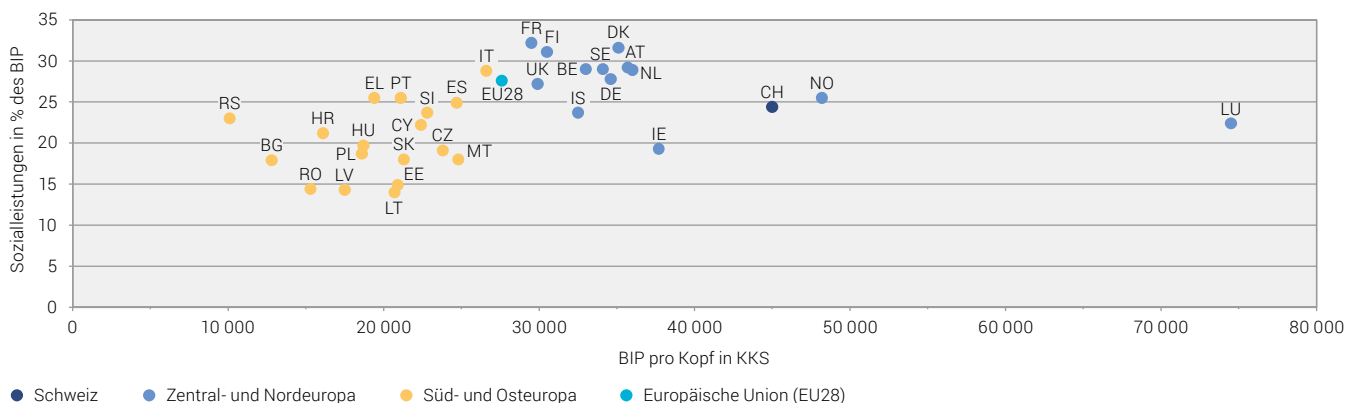
Die verwendete Methodik der GRSS (siehe Seite 8) ermöglicht länderübergreifende Vergleiche mit den 28 EU Mitgliedsstaaten, der Türkei, Serbien, Norwegen und Island. Im Gegensatz zur Schweiz sind die Daten der europäischen Länder noch nicht für 2015 verfügbar. Daher beziehen sich alle folgenden Auswertungen – auch für die Schweiz – auf das Jahr 2014.

## Vergleich anhand von Kaufkraftstandards

Berücksichtigt man die Sozialleistungen in Kaufkraftstandards (KKS) pro Kopf, so zeigt sich – abgesehen von wenigen Ausnahmen – ein ähnliches Bild: In der Karte G 7 lässt sich die Trennung zwischen den beiden Ländergruppen Ost-/Südeuropa und Zentral-/Nordeuropa ebenfalls klar erkennen. Im Weiteren zeigt sich, dass es in der ersten Gruppe vor allem Osteuropa ist, das

### Ausgaben für Sozialleistungen in % des BIP und BIP pro Kopf, im europäischen Vergleich, 2014<sup>P</sup>

G 6



<sup>P</sup> provisorisch

Quelle: Eurostat – Europäisches System der integrierten Sozialschutzstatistik (ESSOSS)

© BFS 2017

### Ausgaben im Verhältnis zum Bruttoinlandprodukt

In G 6 lassen sich auf der vertikalen Achse die Ausgaben der Sozialleistungen in Prozent des BIP für die verschiedenen Länder ablesen. Im EU-Durchschnitt betragen die Sozialleistungen 2014 27,6% des BIP. Die Schweiz lag mit 24,4% (2014) rund 3,2 Prozentpunkte unter diesem Durchschnitt und positioniert sich ungefähr als Median (auf Rang 15 von 33). Auch im langjährigen Vergleich lag die Quote der Schweiz unter dem EU-Durchschnitt.

Auf der horizontalen Achse von G 6 wird das BIP pro Kopf der jeweiligen Länder gezeigt. Es manifestiert sich seit Jahren ein beträchtlicher Unterschied zwischen Zentral- und Nordeuropa mit vergleichsweise hohem BIP pro Kopf und den süd- und osteuropäischen Ländern mit tendenziell tieferen Werten. Diese geopolitische Trennung spiegelt sich auch in den Ausgaben für Sozialleistungen der entsprechenden Ländern wider: In Süd- und Osteuropa lagen die Sozialleistungen im Verhältnis zum BIP eher tiefer (in G 6 gelb markiert). Demgegenüber wurden in den zentral- und nordeuropäischen Ländern (in G 6 blau) höhere Ausgaben für die soziale Sicherheit getätigt.

Verwendet man also das BIP pro Kopf als Indikator für den Wohlstand der Länder, so zeigt sich, dass das System der sozialen Sicherheit mit zunehmendem Wohlstand tendenziell stärker ausgebaut ist. Einige Länder wie beispielsweise Irland, die Schweiz, Norwegen und Luxemburg lassen sich aber kaum in dieses Schema einordnen.

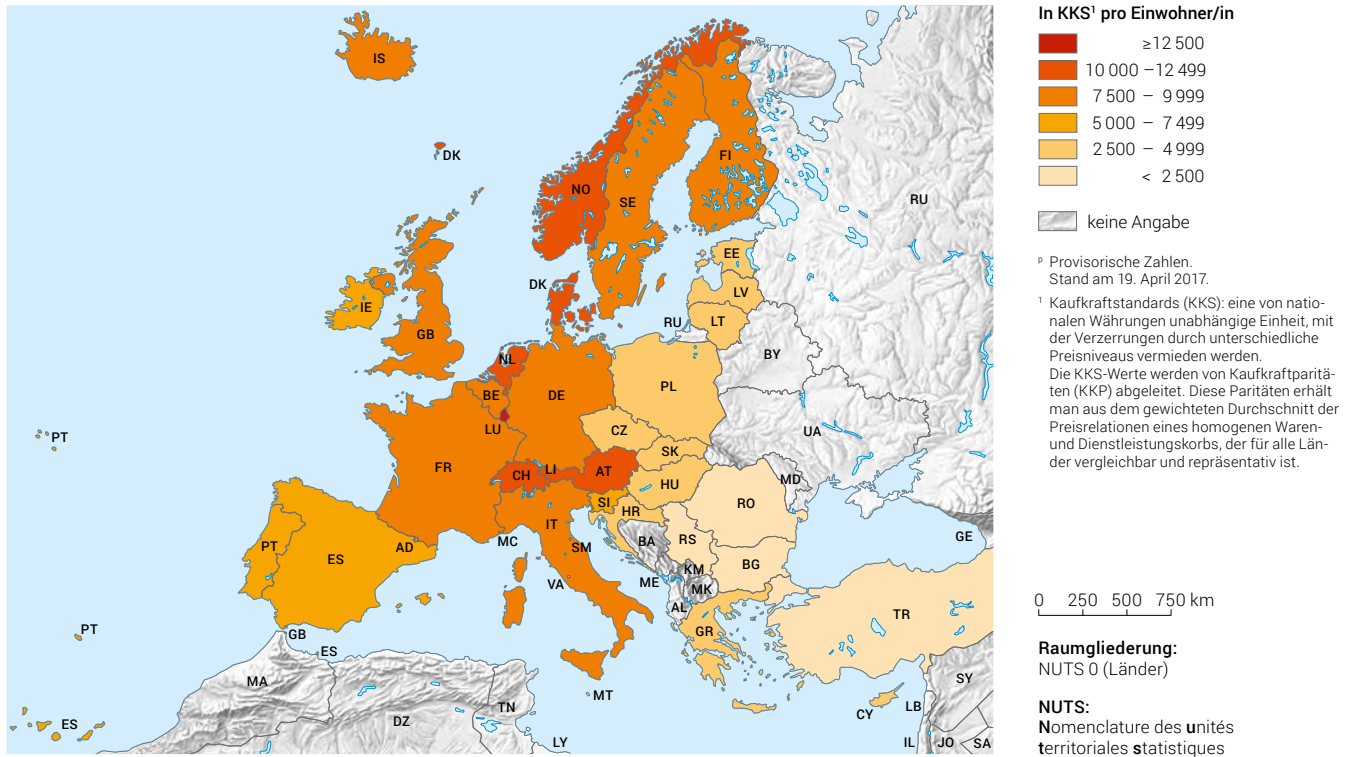
tiefere Werte ausgewiesen hat. So wurden in der Türkei (2 000 KKS), Rumänien (2 300 KKS), Serbien (2 400 KKS) und Bulgarien (knapp 2 500 KKS) am wenigsten Sozialleistungen ausbezahlt.

Der EU28-Durchschnitt lag bei 7 600 KKS. Nur ein nordeuropäisches Land (Irland mit 6 500 KKS) lag 2014 unter diesem Durchschnitt, während sich ausschliesslich zentral- und nord-europäische Länder oberhalb des Durchschnitts positionierten.

Ländervergleiche sind entweder auf der Ebene der Funktionen oder auf aggregierter Ebene möglich. Als Masseinheiten eignen sich die Kaufkraftstandards (KKS) pro Kopf, der prozentuale Anteil am BIP oder – für die Funktionen – der prozentuale Anteil an den Sozialleistungen. Die KKS pro Kopf zeigen das Ausgabenniveau pro Einwohner/in: Der Einfluss der verschiedenen Preisniveaus und demografischen Gewichte der Länder wird berücksichtigt und ausgeglichen. Sozialleistungen pro BIP verdeutlichen demgegenüber das relative Gewicht dieser Ausgaben im Verhältnis zur Wirtschaft der Länder. Werden die Funktionen als Anteil der Sozialleistungen ausgewiesen, so zeigt sich die Bedeutung der einzelnen Risiken/Bedürfnisse innerhalb der verschiedenen Länder.

**Ausgaben für Sozialleistungen in Europa, 2014<sup>P</sup>**

**G 7**



Quellen: BFS; Eurostat

© BFS 2017

Am oberen Ende der Skala liegt Luxemburg, welches während der gesamten Messperiode (1995 – 2014) – mehrheitlich mit erheblichem Abstand – am meisten Sozialleistungen ausbezahlt hat (2014: 14 700 KKS).

Die Schweiz befand sich mit 10 200 KKS unter den Ländern mit den höchsten Ausgaben. Werden die Sozialleistungen hingegen (wie in G6) im Verhältnis zum BIP ausgewiesen, so nimmt die Schweiz eine unterdurchschnittliche Position ein. Einer der Gründe ist, dass die Schweiz in Europa eines der höchsten BIP pro Kopf aufweist. Die Sozialleistungen im Verhältnis zum BIP fallen dadurch weniger stark ins Gewicht.

*Sozialleistungen nach Funktionen*

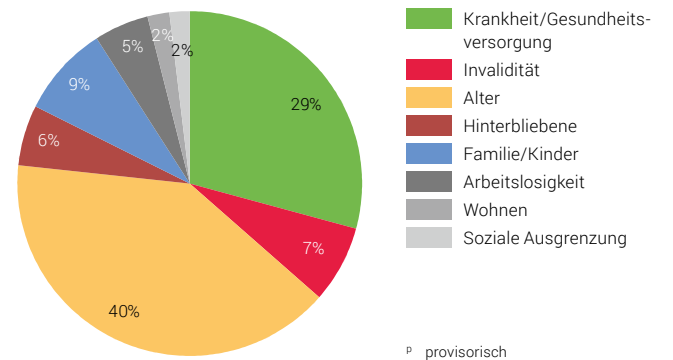
Grafik G8 zeigt, dass die funktionale Aufteilung in der EU28 ähnlich war wie in der Schweiz:

Die wichtigsten Funktionen waren Alter mit 40,2% der Leistungen und Krankheit/Gesundheitsversorgung mit 29,2%. Etwas höhere Anteile als in der Schweiz wiesen in der EU die Funktionen Familie/Kinder (8,5%) und Arbeitslosigkeit (5,1%) auf. Demgegenüber flossen in der Schweiz etwas mehr Sozialleistungen in die Funktion Invalidität.

In der Folge wird vertiefter auf die wichtigsten Funktionen und deren Entwicklung in der Schweiz und deren Nachbarländern eingegangen.

**Ausgaben für Sozialleistungen in der EU28, nach Funktion, in %, 2014<sup>P</sup>**

**G 8**



Quelle: Eurostat – Europäisches System der integrierten Sozialschutzstatistik (ESSOSS)

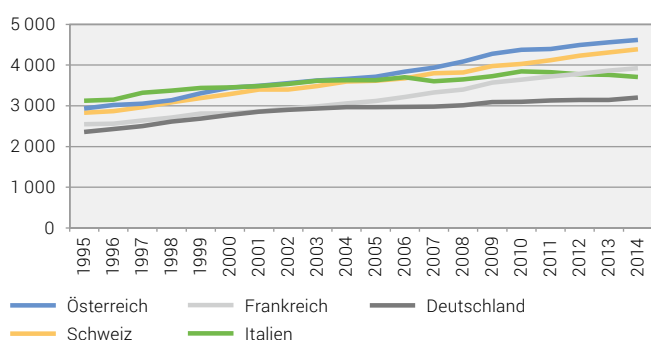
© BFS 2017

Es ist zu betonen, dass die folgenden Grafiken zu den Funktionen (G9 – G12) die Ausgaben pro Einwohnerin und Einwohner zeigen. Sie ermöglichen daher einen quantitativen Vergleich der finanziellen Bedeutung der Funktion in den Ländern. Sie zeigen hingegen nicht die «Grosszügigkeit» der Systeme in Form von hohen Leistungen: Die Ausgaben pro Kopf, welche für Alter viermal höher sind als für Invalidität, lassen also nicht darauf schliessen, dass das Risiko Alter besser abgesichert ist.

## Alter

G9 zeigt die Ausgaben für Sozialleistungen der Funktion Alter in KKS pro Kopf zu konstanten Preisen. Im Jahr 1995 lagen sie zwischen 2 400 KKS (Deutschland) und 3 100 KKS (Italien). In den folgenden Jahren stiegen sie kontinuierlich an, wobei sich dieses Wachstum in Italien und Deutschland ab etwa 2003 markant verlangsamte. Dadurch sind die realen Ausgaben dieser beiden Länder in den letzten 10 Jahren beinahe konstant geblieben. In Österreich, Frankreich und der Schweiz hingegen verläuft das Wachstum beinahe parallel.

### Ausgaben für Sozialleistungen für die Funktion Alter, in KKS pro Einwohner/in, zu konstanten Preisen, 1995–2014<sup>P</sup> G 9



<sup>P</sup> provisorisch

Quelle: Eurostat – Europäisches System der integrierten Sozialschutzstatistik (ESSOSS) © BFS 2017

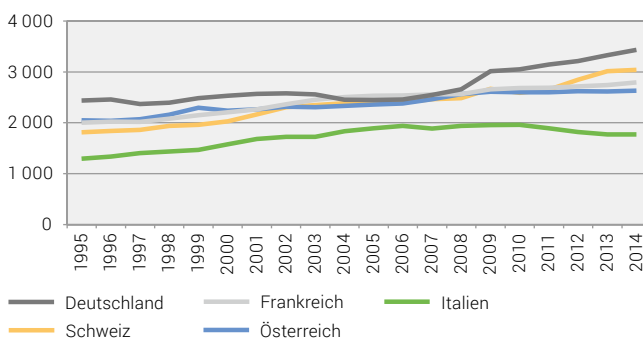
Im Prinzip gilt der Anteil der Bevölkerung über 65 Jahren als wichtiger Bestimmungsfaktor für die Ausgaben dieser Leistungen. Sinkende Ausgaben für die Funktion Alter sollten daher mit einem sinkenden Anteil älterer Leute einhergehen. In der Realität kann jedoch weder in Deutschland noch in Italien eine Abnahme der älteren Bevölkerung beobachtet werden. In Deutschland stammt der grösste Teil der Ausgaben der Funktion Alter aus den Rentenausgaben der gesetzlichen Rentenversicherung. Diese verzeichnen ab der Jahrtausendwende nur noch ein geringes Ausgabenwachstum. Zurückzuführen ist dies unter anderem auf ein schwaches Wachstum sowohl der Durchschnittsrenten wie auch der Anzahl Rentnerinnen und Rentner. Die schrittweise Erhöhung des Rentenalters ab 2012 dürfte hier hingegen noch keinen wesentlichen Effekt haben. In Italien hat die ältere Bevölkerung (über 64 Jahre) in den letzten Jahren stärker zugenommen als die Ausgaben. Daher kann davon ausgegangen werden, dass dort die durchschnittlichen Leistungen gesunken sind<sup>4</sup>.

## Krankheit/Gesundheitsversorgung

Krankheit/Gesundheitsversorgung ist die zweitwichtigste Funktion sowohl in der Schweiz wie auch in Europa. Während die Ausgabenentwicklung in Österreich, Frankreich und der Schweiz sehr ähnlich verlief, zeigte sich vor allem in Italien ein anderes Bild.

Betrachtet man G 10 so fällt auf, dass die Ausgaben in Italien im betrachteten Zeitraum fast ein Drittel tiefer lagen als der Durchschnitt der anderen dargestellten Länder. Tatsächlich ist es aber so, dass die Gesundheitsausgaben in Italien im internationalen Vergleich – zum Beispiel mit den EU Mitgliedsstaaten – sehr nahe am Durchschnitt waren, während die übrigen Länder aus G 10 überdurchschnittliche Ausgaben aufwiesen.

### Ausgaben für Sozialleistungen für die Funktion Krankheit/Gesundheitsversorgung, in KKS pro Einwohner/in, zu konstanten Preisen, 1995–2014<sup>P</sup> G 10

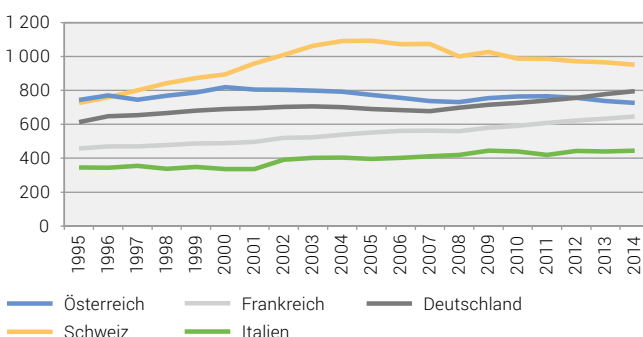


<sup>P</sup> provisorisch

Quelle: Eurostat – Europäisches System der integrierten Sozialschutzstatistik (ESSOSS) © BFS 2017

Ausserdem gelang es Italien in den letzten Jahren diese Ausgaben zu senken. Grund dafür waren Kostensenkungsmassnahmen zur Eindämmung der öffentlichen Ausgaben unter anderem wegen der Wirtschaftskrise. Insbesondere bei pharmazeutischen Produkten wurde der Anteil an Generika erhöht<sup>5</sup>. Allerdings macht die Kostenbeteiligung der Versicherten in Italien einen höheren Anteil der Gesundheitskosten aus als in anderen westeuropäischen Ländern (mit Ausnahme der Schweiz).

### Ausgaben für Sozialleistungen für die Funktion Invalidität, in KKS pro Einwohner/in, zu konstanten Preisen, 1995–2014<sup>P</sup> G 11



<sup>P</sup> provisorisch

Quelle: Eurostat – Europäisches System der integrierten Sozialschutzstatistik (ESSOSS) © BFS 2017

<sup>4</sup> Die Abnahme im 2007 entstand durch einen Bruch in der Zeitreihe, welcher vor allem in der Funktion Arbeitslosigkeit zum Tragen kommt.

<sup>5</sup> OECD Health Statistics 2015, Country note Italy

Der sprunghafte Anstieg der Ausgaben in Deutschland im Jahr 2009 ist auf die Einführung der allgemeinen Krankenversicherungspflicht anfangs dieses Jahres zurückzuführen.

**Invalidität**

G11 zeigt die Ausgaben für die Funktion Invalidität. Auffällig dabei sind folgende Punkte: Im Gegensatz zur weiter oben erwähnten Stagnation der Ausgaben für die Funktion Invalidität in der Schweiz, kann in G11 eine Abnahme festgestellt werden. Das liegt daran, dass die Bevölkerung gestiegen ist und somit die pro Kopf Ausgaben gesunken sind.

Ebenfalls interessant ist, dass diese Leistungen in der Schweiz – vor allem anfangs Jahrtausend – erheblich höher waren, als in den umliegenden Ländern.

Auch in Österreich lässt sich eine Abnahme der Ausgaben erkennen. Dies dürfte ebenfalls vor allem durch das Bevölkerungswachstum und die damit verbundenen tieferen pro Kopf Ausgaben bedingt sein. Denn es zeigt sich, dass die Ausgaben dieser Funktion in den letzten Jahren stagnierten.

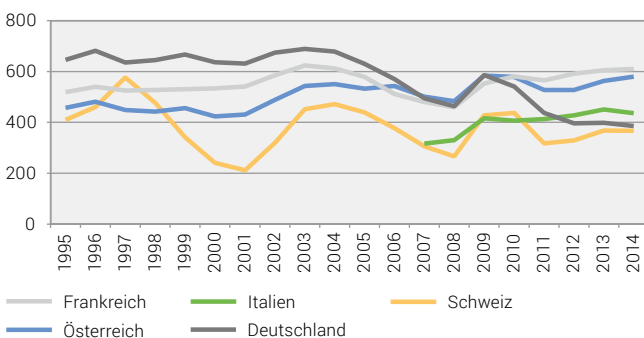
**Arbeitslosigkeit**

Wie bereits erwähnt, unterliegt die Funktion Arbeitslosigkeit stärker konjunkturellen Schwankungen als die anderen Funktionen. Dies lässt sich in Grafik G12 gut erkennen.

Besonders ins Auge sticht die simultane Erhöhung der Ausgaben in allen Ländern im Jahr 2009 als Folge der Wirtschaftskrise. Diese folgte auf eine Phase von sinkenden Arbeitslosenzahlen seit 2004. Trotzdem nahmen die Ausgaben für die Arbeitslosigkeit in einigen europäischen Ländern – wie hier zum Beispiel in Deutschland – schon in den auf die Wirtschaftskrise folgenden Jahren deutlich ab. Ein wichtiger Grund dürfte neben sinkenden Arbeitslosenzahlen die reduzierte Bezugsdauer der Leistungen der Arbeitslosenversicherung sein. Beispielsweise die Einführung des Arbeitslosengelds II (Hartz IV) im Jahr 2005 in Deutschland.

In Italien können die Ausgaben aus erhebungstechnischen Gründen erst ab 2007 dargestellt werden.

**Ausgaben für Sozialleistungen für die Funktion Arbeitslosigkeit, in KKS pro Einwohner/in, zu konstanten Preisen, 1995–2014 P** **G 12**



P provisorisch

Quelle: Eurostat – Europäisches System der integrierten Sozialschutzstatistik (ESSOSS) © BFS 2017

*Finanzierung der sozialen Sicherheit*

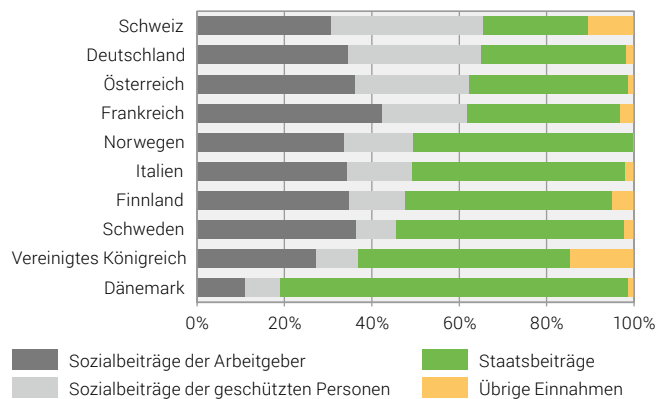
Im EU28 Durchschnitt wurden 2014 gut 40% der sozialen Sicherheit durch Staatsbeiträge finanziert. Die Sozialbeiträge trugen 54% bei: die Arbeitgeber 35% und die geschützten Personen 19%. Die übrigen Einnahmen machten 5% aus.

Die Unterschiede innerhalb Europas sind beträchtlich. In Dänemark werden 80% durch Staatsbeiträge finanziert<sup>6</sup>, während in Estland dieser Anteil unter 20% liegt.

Bis zu einem gewissen Grad können diese Unterschiede anhand historisch gewachsener unterschiedlicher Modelle der sozialen Sicherheit erklärt werden (siehe Kasten).

Die Zuordnung der EU Länder in ein Bismarck'sches oder Beveridge System ist aber nicht immer eindeutig. Ausserdem vermischen sich die beiden Systeme zunehmend. Grafik G13 zeigt die Einnahmen für einige Länder.

**Gesamteinnahmen der sozialen Sicherheit, nach Art, in %, 2014<sup>P</sup>** **G 13**



P provisorisch

Quelle: Eurostat – Europäisches System der integrierten Sozialschutzstatistik (ESSOSS) © BFS 2017

Historisch gesehen existieren in Europa zwei gegensätzliche Modelle der sozialen Sicherheit basierend auf unterschiedlichen Vorstellungen von sozialer Gerechtigkeit: Im Bismarck'schen Modell steht der Versicherungsgedanke im Vordergrund. Daher werden die Leistungen weitgehend durch einkommensabhängige Sozialversicherungsbeiträge finanziert und schützen in erster Linie die Beitragszahler (zum Beispiel den Anteil der Bevölkerung, welcher am Arbeitsmarkt teilnimmt). Die ausbezahlten Sozialleistungen stehen in einem Verhältnis zu den geleisteten Beiträgen.

Demgegenüber sieht der Beveridge-Ansatz eine universelle Sicherung der gesamten Bevölkerung vor. Der zentrale Gedanken liegt im Verteilungsaspekt, wobei die (pauschalen) Leistungen hauptsächlich durch Steuern (Staatsbeiträge) finanziert sind.

<sup>6</sup> Dänemark stellt hier einen Ausreisser dar: Irland hat den zweithöchsten Staatsanteil mit 60%.

Neben Deutschland werden auch Österreich und Frankreich dem Bismarck'schen System zugeordnet. Trotz der erwähnten Abschwächung der Unterschiede, finanzierten diese Länder auch 2014 noch über 60% der sozialen Sicherheit über Sozialversicherungsbeiträge. Auch Italien gehört traditionell zu dieser Gruppe, obwohl der Anteil der Staatsbeiträge in den letzten Jahrzehnten massiv gestiegen ist. Die Schweiz ist ebenfalls stark durch den (Sozial-)Versicherungsgedanken geprägt, auch wenn der Gesetzgeber in gewissen Versicherungen trotzdem eine möglichst universelle Versicherungsdeckung (zum Beispiel in der AHV) anstrebt. Somit handelt es sich um eine Mischform beider Modelle.

Klassische Beveridge Systeme sind neben England die skandinavischen Länder – insbesondere Schweden und Dänemark – in denen mindestens die Hälfte der Einnahmen der sozialen Sicherheit aus Staatsbeiträgen besteht.

### Konzepte und Methoden

#### Konzept der sozialen Sicherheit

Die soziale Sicherheit umfasst hier alle Eingriffe öffentlicher und privater Stellen, mit denen die Lasten privater Haushalte in Bezug auf die acht vorgesehenen Funktionen gedeckt werden sollen. Eingriffe werden nur dann berücksichtigt, wenn sie dem Kriterium der sozialen Solidarität genügen, d.h. einen gewissen Umverteilungseffekt bewirken oder aufgrund eines Gesetzes oder einer kollektiven Vereinbarung obligatorisch sind. Leistungen der dritten Säule und der freiwilligen Lebensversicherungen werden folglich nicht zu den Regimes der sozialen Sicherheit gezählt und sind von der GRSS ausgeschlossen.

#### Methodik der Gesamtrechnung der Sozialen Sicherheit

Die Gesamtrechnung der Sozialen Sicherheit (GRSS) des BFS setzt das Europäische System der Integrierten Sozialschutzstatistik (ESSOSS) des Statistischen Amtes der Europäischen Union (Eurostat) in der Schweiz um und gibt über die Finanzen im Bereich der sozialen Sicherheit periodisch Auskunft. Die statistischen Einheiten der GRSS werden von den 34 in der Schweiz aktiven Regimes der sozialen Sicherheit gebildet. Jedes Regime besteht aus einer oder mehreren institutionellen Einheiten, die sich durch eine bestimmte gemeinsame rechtliche Grundlage abgrenzen lassen. Eine solche Rechtsgrundlage kann zum Beispiel das Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) oder das Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) sein.

#### Eine verwandte Statistik: die Gesamtrechnung der Sozialversicherungen

Im Gegensatz zur GRSS gibt die vom Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) publizierte Gesamtrechnung der Sozialversicherungen (GRSV) detailliert Auskunft über die Ausgaben und Einnahmen der neun wichtigsten Sozialversicherungen der Schweiz: AHV, IV, EL, BV, KV, UV, EO, ALV und FZ. Die Methodik der GRSV eignet sich nicht für internationale Vergleiche (BFS und BSV, 2016).

#### Konzept der Funktionen

Im ESSOSS werden die Ausgaben für Sozialleistungen einer Funktion zugeordnet (siehe G3). Die Funktionen der sozialen Sicherheit orientieren sich am Zweck der Leistungen und nicht an deren juristischen Verankerung. So können Leistungen der Pensionskassen (BVG) zum Beispiel nicht vollumfänglich unter der Funktion Alter erfasst werden, da einige Leistungen Risiken oder Bedürfnisse in Bezug auf Invalidität oder für Hinterbliebene decken.

#### Mehr Informationen im Internet

BFS: [www.statistik.admin.ch](http://www.statistik.admin.ch) → Statistik finden → 13 Soziale Sicherheit → Gesamtrechnung der Sozialen Sicherheit GRSS

BFS: GRSS – Überblick und Schlüsselbegriffe, Neuchâtel, 2016

BFS und BSV: GRSS – GRSV, Ein kurzer Vergleich, Neuchâtel, 2016

Eurostat: [www.ec.europa.eu/eurostat](http://www.ec.europa.eu/eurostat) → Daten → Statistik A-Z → Sozialschutz

OECD: [www.oecd.org](http://www.oecd.org) → Topics → Social and welfare issues → Social Expenditures

OECD: [www.oecd.org](http://www.oecd.org) → Topics → Health → OECD Health Statistics 2016 → Health Expenditures and Financing

---

<b>Herausgeber:</b>	Bundesamt für Statistik (BFS)
<b>Auskunft:</b>	Basil Gysin, BFS; Michele Adamoli, BFS; Sektion Sozialanalysen (SOZAN), Tel. 058 463 64 21, E-mail: <a href="mailto:info.sozan@bfs.admin.ch">info.sozan@bfs.admin.ch</a>
<b>Redaktion:</b>	Basil Gysin, BFS
<b>Inhalt:</b>	Basil Gysin, BFS; Michele Adamoli, BFS
<b>Reihe:</b>	Statistik der Schweiz
<b>Themenbereich:</b>	13 Soziale Sicherheit
<b>Originaltext:</b>	Deutsch
<b>Layout:</b>	Sektion DIAM, Prepress/Print
<b>Grafiken:</b>	Sektion DIAM, Prepress/Print
<b>Karten:</b>	Sektion DIAM, ThemaKart
<b>Titelseite:</b>	BFS; Konzept: Netthoewel & Gaberthüel, Biel; Foto: © Auke Holwerda – <a href="http://istockphoto.com">istockphoto.com</a>
<b>Druck:</b>	in der Schweiz
<b>Copyright:</b>	BFS, Neuchâtel 2017 Wiedergabe unter Angabe der Quelle für nichtkommerzielle Nutzung gestattet
<b>Bestellungen Print:</b>	Bundesamt für Statistik, CH-2010 Neuchâtel, Tel. 058 463 60 60, Fax 058 463 60 61, <a href="mailto:order@bfs.admin.ch">order@bfs.admin.ch</a>
<b>Preis:</b>	Gratis
<b>Download:</b>	<a href="http://www.statistik.ch">www.statistik.ch</a> (gratis)
<b>BFS-Nummer:</b>	1092-1500