



*Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen  
Conférence des caisses cantonales de compensation  
Conferenza delle casse cantonali di compensazione  
Conferenza da las cassas chantunals da cumpensaziun*

Chutzenstrasse 10, 3007 Bern • Telefon 031 379 77 81 • Fax 031 379 77 74 • [www.ahvch.ch](http://www.ahvch.ch)

# Jahresbericht 2009

## **Inhalt**

Organisation 2

Vorwort 3

Fokus: 5

Berichte der Ressorts 7

Ressort Leistungen 7

Ressort Ergänzungsleistungen 7

Ressort Beiträge 8

Ressort Familien 8

Ressort Technik 9

Die Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen ist der Dachverband der 26 kantonalen Ausgleichskassen, der Zentralen Ausgleichsstelle, der Schweizerischen Ausgleichskasse, der Eidgenössischen Ausgleichskasse und der AHV/IV/FAK-Anstalten des Fürstentums Liechtenstein. In dieser Funktion engagiert sich die Konferenz für eine pragmatische, kostengünstige und kundennahe Sozialversicherung im Bereich der Ersten Säule, der Ergänzungsleistungen zu AHV/IV und den Familienzulagen.

Die Konferenz setzt sich für einfache, zweckmässige und verständliche Regelungen ein. Dabei ist wichtig, dass die Durchführung der ersten Säule effizient und nach modernen Geschäftsprinzipien erfolgt. Die Konferenz sorgt für eine möglichst einheitliche Rechtsanwendung durch eine harmonisierte Ausbildung und den regelmässigen Erfahrungsaustausch.

## Organisation

### Vorstand

<b>Präsident</b>	<b>Franz Stähli</b>	Direktor der SVA Zürich Ressortverantwortlicher Beiträge
<b>Vizepräsident</b>	<b>Andreas Dummermuth</b>	Geschäftsleiter der Ausgleichskasse und der IV-Stelle Schwyz Ressortverantwortlicher Kommunikation
<b>Mitglieder</b>	<b>Willy Baumann</b> bis 31.12.2009	Direktor der SVA Basel-Landschaft Ressortverantwortlicher Ergänzungsleistungen
	<b>Rolf Lindenmann</b>	Geschäftsleiter der Ausgleichskasse und der IV-Stelle Zug Ressortverantwortlicher Technik
	<b>Pierre-Yves Schreyer</b>	Direktor der Ausgleichskasse des Kantons Neuenburg Ressortverantwortlicher Familien
	<b>Rodolphe Dettwiler</b>	Geschäftsführer der Ausgleichskasse und der IV-Stelle Appenzell A. Rh. Ressortverantwortlicher Leistungen

### Geschäftsstelle

<b>Leiterin</b>	<b>Marie-Pierre Cardinaux</b>
-----------------	-------------------------------

## Vorwort

In Krisen zeigt sich eindrücklich, wie stark die Verbundenheit mit der AHV – und damit verbunden – wie gross die Sorge um die Zukunft der AHV ist. Die Wellen der Finanz- und Wirtschaftskrise verebben langsam, Unternehmen fassen wieder Fuss und der Konsum kommt in Gang. Diese positive Entwicklung kann nicht darüber hinwegtäuschen, dass das Image eines ganzen Systems angeschlagen bleibt. Banken und Versicherungen müssen sich die Glaubwürdigkeitsfrage stellen lassen. Und selbst die AHV, die älteste und transparente Volksversicherung, kann sich den Folgen der wirtschaftlichen Instabilität nicht entziehen. Die kantonalen Ausgleichskassen spüren die Verunsicherung im Kundenkontakt, und sie erachten es als zentrale Aufgabe, das Vertrauen der Kundinnen und Kunden in das Fundament unserer Altersvorsorge zu festigen. Die AHV-Durchführungsverantwortlichen agieren kostenoptimiert und umsichtig, sie bieten eine vernetzte kundennahe Beratung zu den Sozialversicherungsfragen und stärken so die Glaubwürdigkeit gegenüber Kundinnen und Kunden, gegenüber Wirtschaft und Politik.

So viel Nähe wie möglich, so viel Autonomie wie möglich – dieser föderalistische Ansatz ist auch der Schlüssel zum Erfolg der AHV: Die 26 kantonalen Ausgleichskassen und IV-Stellen (vielerorts in Sozialversicherungsanstalten zusammengefasst) stellen die lokale Verankerung der ersten Säule sicher. Sie sind kompetente Anlaufstelle bei Sozialversicherungsfragen und tragen den regionalen Begebenheiten Rechnung. Mit den rund 60 Ausgleichskassen der Berufs- und Branchenverbände wird die sozialpartnerschaftliche Verankerung der ersten Säule gewährleistet. Diese dezentrale Durchführung unserer Volksversicherungen leistet einen wesentlichen Beitrag dazu, dass die Sozialversicherungen volks- und wirtschaftsnah bleiben. Diese Nähe schafft Transparenz und gibt Sicherheit.

Die Ausgleichskassen sind Beweis dafür, dass Föderalismus nicht teuer sein muss. Ganz im Gegenteil, denn die Verwaltungskosten für die Durchführung der AHV sind kaum zu unterbieten. Der durchschnittliche Verwaltungskostensatz hält sich seit Jahren auf konstant tiefem Niveau – tief im einstelligen Promillebereich der Lohnsummen. Dafür gibt es zwei Erklärungen. Wir arbeiten mit übersichtlichen, effizienten Strukturen und wir setzen auf die Vernetzung zwischen den Sozialversicherungen der ersten Säule. Die föderalistische Organisation der ersten Säule ermöglicht die Durchführung von eidgenössischen und kantonalen Sozialversicherungen unter einem Dach. Zweitens: Wir nutzen die Synergien im Bereich der technischen Hilfsmittel konsequent, und davon profitieren alle. Die Ausgleichskassen haben die Bedeutung der IT-Kosten schon früh erkannt und ihre Aktivitäten im technischen Bereich gebündelt. Sie haben schweizweit und aufgabenbezogen die Zusammenarbeit in IT-Pools realisiert, die Kosten mit einer gemeinsamen Informationsstelle reduziert und das Innovationspotenzial mit einem gemeinsamen Verein eAHV/IV optimiert. Die Kooperationen zwischen den Ausgleichskassen werden immer wieder neu den Aufgaben angepasst und sind Garant für den Erfolg dieser föderalen Durchführung der ersten Säule. Erfolg ist für uns, wenn die Nähe für alle Beteiligten erlebbar ist: Service public heisst, wahrnehmbar unseren Kundinnen und Kunden, der Wirtschaft und den politischen Verantwortungsträgern verpflichtet.

Eine dezentral organisierte Volksversicherung ist die beste Ausgangslage, um die anstehende Diskussion zur Zukunft unserer Sozialwerke anzugehen und die notwendigen Revisionen zu meistern. Wir meistern diese Herausforderung und bewahren uns das Vertrauen der Öffentlichkeit – vorausgesetzt wir bleiben nah beim Volk. Dies ist in ei-

ner Schweiz mit vier Sprachen und noch mehr kantonalen und regionalen Besonderheiten nur über eine starke Präsenz vor Ort möglich.

Eine föderalistisch organisierte Volksversicherung funktioniert, wenn auf dem Prinzip der Freiwilligkeit basierend alle Partner am gleichen Strick ziehen. Das erlaubt nationale Konsenslösungen. Die Erwartung der Stakeholder ist klar: Alle Durchführungsstellen der ersten Säule, ob kantonal oder verbandlich organisiert, müssen das gemeinsame Wohl der Sozialversicherungen vor die individuellen Interessen der einzelnen Institutionen stellen. In den letzten Jahren ist das in bemerkenswerter Weise gelungen. Das treibt die Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen an, den eingeschlagenen Weg weiterzugehen und unser ganzes Know-how und unsere Erfahrung für die nachhaltige Entwicklung der Sozialversicherungen zur Verfügung zu stellen.

Franz Stähli, Präsident

## Fokus: Unklare Begriffe schaffen keine soziale Sicherheit - Klarheit und Wahrheit sind verwandt

Dem Kampf gegen die semantische Umweltverschmutzung wird leider viel zu wenig Beachtung geschenkt. Aber eben, es ist schon so: Wer nicht klar schreibt, denkt auch nicht klar. Und umgekehrt. Gerade im Feld der sozialen Sicherheit kann der Griff in die falsche Begriffskiste verheerend sein. Verwenden wir klare Begriffe.

Die Information ist ein Produkt der Sozialversicherungsträger. Eine Ausgleichskasse lebt nicht nur davon, dass sie innert nützlicher Frist und sachlich korrekt eine AHV-Rentenverfügung vorbereiten kann, sondern sie muss der versicherten Person Zusatzinformationen geben. Hier können die kantonalen Ausgleichskassen erfreuliche Resultate ausweisen: Kostenlose prognostische Rentenberechnungen sind Alltag, die Rentenverfügungen sind aussagekräftig und nachvollziehbar – zudem erhalten die Versicherten eine prägnante Information über die Möglichkeiten der Ergänzungsleistungen zur AHV. Information statt Werbung also. Die kantonalen Ausgleichskassen als Kompetenzzentren für soziale Sicherheit grenzen sich von anderen Sozialversicherern ab. Anstelle von Wohlfühlwerbung auf Grossformat steht Sachinformation auf A4. Sachlich wie Packungsbeilagen statt emotional wie die TV-Werbung vor der Tagesschau. Vertrauen durch Transparenz eben.

So weit so gut, aber auch in der Diskussion um die erste Säule finden sich immer wieder „Fehlbegriffe“. Besonders der Begriff „Missbrauch“ ist schillernd und verlockend. Wer ihn unbedarft verwendet, muss sich nicht wundern, dass ein Teil des Staubs, den man aufwirbelt, liegen bleibt. Wer als Akteur der sozialen Sicherheit Missbrauch ruft, wird sehr schnell damit konfrontiert, weshalb er als Akteur denn nichts dagegen tut. Achten wir also darauf, auf welche Tasten wir in der Medienarbeit drücken, welches Vokabular wir in den Podiumsdiskussionen und in den Tischgesprächen mit den Politikerinnen und Politikern verwenden.

Wenn wir von Betrug sprechen, dann handelt es sich zwingend um ein Delikt, das strafrechtlich geahndet wird. Ebenso bei Urkundenfälschung, Veruntreuung, usw. Die Klarheit des Strafgesetzbuches, das diese Straftatbestände klar definiert, ist ein Schutz für die Kommunikation. Wir können eindeutige technische Begriffe verwenden.

Missbrauch andererseits ist kein strafrechtlich relevanter Begriff. Der Bundesgesetzgeber hat dies mit der 5. IV-Revision mit Art. 59 Abs. 5 IVG treffend skizziert: „Zur Bekämpfung des ungerechtfertigten Leistungsbezuges können die IV-Stellen Spezialisten beziehen.“ Hier geht es um mehr als Betrug. Es geht darum, dass es Personen gibt, die Leistungen erhalten, auf die sie eigentlich keinen Anspruch haben. Es werden also wichtige verwaltungsrechtliche Spielregeln verletzt. Missbrauch ist nicht weniger schlimm als Betrug, ist aber auf einer anderen Ebene von Bedeutung. Und auch Missbrauch gilt es konsequent zu verhindern und zu bekämpfen.

Fehlanreize hingegen sind Konstruktionen, bei denen die versicherte Personen eigentlich nichts falsch macht: Sie verletzt keine Bestimmungen des Strafrechts, sie verletzt keine Bestimmungen des Sozialversicherungsrechts. „Ich bin doch nicht blöd!“, so hören wir es aus der Werbung eines Multimedia-Discounters. In unserem Fall heisst dies, dass ich irgendwo irgendetwas abrechne, nur damit ich andernorts etwas mehr Geld erhalte. Regelkonform, aber nicht im Sinn des Erfinders. Optimierungshelfer gibt es übrigens in professioneller Form für Steuern und Sozialversicherungen in allen Ecken des Landes. Das klassische Beispiel ist die privilegierte Dividendenbesteuerung, die

zulasten des AHV-Beitragssubstrates geht. Unschön für die AHV, aber in Kauf genommen vom Souverän.

Moral Hazard – wörtlich übersetzt „sittliche Gefährdung“, aber so im deutschen Sprachgebrauch nicht verwendet – ist eine weitere Form. Moral Hazard droht, wenn es einen Widerspruch gibt zwischen dem, was für die Allgemeinheit, und dem, was für das Individuum vernünftig ist. Eigentlich brauche ich keine Prämienverbilligung, aber ich habe gerade noch Anspruch darauf. Soll ich nun einreichen? Ich bin in einem Dilemma, aber weit von Betrug und Missbrauch weg.

Bei einem Leistungsvolumen (2008) von AHV, IV, EO, EL und Familienzulagen von über 53 Milliarden Franken beziehen viele Personen Geld und ebenso viele Personen tragen mit ihren Prämien- und Steuergeldern zur Finanzierung bei. Gerade weil es um so viel Geld und so viele Menschen geht, haben wir in der ersten Säule sehr klare und nachvollziehbare Spielregeln. Bei der öffentlichen Diskussion und vor allem bei der politischen Weiterentwicklung dieser Spielregeln müssen wir darauf achten, dass wir als Durchführungsverantwortliche hier klare Begriffe verwenden. Sonst fachen wir ein Feuer an, an dem wir uns selber die Hände verbrennen.

Information statt Werbung. Gehen wir mit einem guten Beispiel vor aus und verwenden wir klare Begriffe.

Andreas Dummermuth, Vizepräsident und Ressortverantwortlicher Kommunikation

Tätigkeiten 2009	Perspektiven 2010
<b>Stellungnahmen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Familienzulagenregister</li> <li>Unternehmensidentifikationsnummer</li> <li>6. IV-Revision (6a)</li> </ul>	<b>Stellungnahmen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>6. IV-Revision (6b)</li> <li>AHVG; Pro Litteris Urheberrecht (Motion 08.3589 Stadler)</li> </ul>
<b>Umsetzung von Gesetzen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Familienzulagengesetz</li> </ul>	<b>Umsetzung von Gesetzen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>CO2-Abgabe; erstmalige Verteilung des Ertrags durch die AK</li> <li>Neuordnung der Pflegefinanzierung</li> <li>Art. 65 KVG; Festlegung der technischen Anforderungen für die direkte Auszahlung der Prämienverbilligung an die Krankenversicherer</li> </ul>
<b>Intern</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Plattform elektronische Dokumentation</li> </ul>	<b>Intern</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Dokumentation für die neuen Mitglieder</li> </ul>

## Berichte der Ressorts

### Leistungen

Das Ressort Leistungen hat sich 2009 erneut *nicht* mit der 11. AHV-Revision befassen müssen, da diese nach wie vor in der parlamentarischen Beratung pendent ist. Hingegen konnte gemeinsam mit der Vereinigung der Verbandsausgleichskassen und dem BSV eine praxisnahe Lösung für Plausibilitätskontrollen in der Erwerbersatzordnung gefunden werden. Dabei geht es um die Verhinderung von nicht gerechtfertigten Zahlungen für Dienstleistungen im Rahmen des Zivilschutzes. Schliesslich hat sich das Ressort zuhanden des BSV zu verschiedenen Weisungsnachträgen geäussert.

**Ressortverantwortlicher:** Rodolphe Dettwiler

### Ergänzungsleistungen (EL)

Im Ressort Ergänzungsleistungen stand im Berichtsjahr die Erarbeitung eines Berichtes betreffend Neureglung der Beteiligung des Bundes an den Durchführungskosten im Vordergrund. In intensiver Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) konnte ein neues Berechnungsmodell konzipiert und dessen finanzielle Auswirkungen auf Bund und Kantone simuliert werden. Kurz vor Weihnachten konnte das BSV den Bericht an die Eidgenössische Finanzverwaltung übermitteln. Es ist zu hoffen, dass im Laufe des Frühlings 2010 der Vorschlag akzeptiert wird und die neuen Regeln per 1. Januar 2011 in Kraft gesetzt werden können.

Ein weiteres wichtiges Aufgabenfeld stellt die Totalrevision der Wegleitung über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV (WEL) dar. Auch in dieser Sache konnten wesentliche Fortschritte erzielt werden. Als erstes bereinigte die bestehende Arbeitsgruppe das Inventar des Regelungsbedarfs, d.h. sie schaute, wo es heute Lücken gibt, die gestopft werden sollten, und welche Themen präziser zu fassen sind. Anschliessend ist der Regelungsbedarf priorisiert worden, wobei sich bei den einzelnen Durchführungsstellen diesbezüglich keine grossen Diskrepanzen zeigten. Grössere Diskussionen löste die Gliederung der WEL aus, aber auch hier konnte letztlich problemlos ein gangbarer Weg konsensual gefunden werden. Streng nach Prioritätenordnung sind dann die ersten materiellen Themen diskutiert worden. Darauf basierend konnte auch bereits ein erster Rohentwurf erstellt werden. Die Arbeitsgruppe hat im laufenden Jahr noch eine gehörige Portion an Arbeit vor sich um das Ziel, die revidierte WEL per 1.1.2011 in Kraft setzen zu können, zu erreichen.

Auch die Pflegefinanzierung gemäss BG über die Krankenversicherung war ein Thema, das die Ergänzungsleistungen tangiert. Mit dem Erlass der Verordnung und dem vom Bundesrat revidierten Entscheid, das neue Gesetz nun doch erst per 1.1.2011 in Kraft zu setzen, sind die Voraussetzungen für eine ordnungsgemässe Umsetzung in den Kantonen geschaffen worden. Insbesondere die Aussage in den Erläuterungen zur Verordnung, dass die Ergänzungsleistungen als subsidiäre Leistungen zu betrachten sind, hat die schon vorher durch uns eingeforderte Klarstellung gebracht. Es liegt nun an den Kantonen, die für die Leistungsempfänger und die Durchführungsverantwortlichen optimalste Organisation dieses neuen Versicherungszweiges zu schaffen.

**Ressortverantwortlicher:** Willy Baumann

## Beiträge

Im AHV-Beitragsbereich waren im Jahr 2009 keine grösseren Neuerungen umzusetzen. Die kantonalen Ausgleichskassen waren aber je nach Standort mehr oder weniger stark von der Wirtschaftskrise betroffen, welche sich in einer steigenden Anzahl von Ratenplänen und Zwangsvollstreckungsverfahren äussert.

Im Bereich des Bundesgesetzes über die Schwarzarbeit (BGSA) ist die Anzahl der im vereinfachten Verfahren abrechnenden Hausdienstarbeitgebenden weiter angestiegen. Gleichzeitig musste aber auch festgestellt werden, dass die damit eingegangene zusätzliche Aufgabe der Abrechnung der Quellensteuer zu einem erhöhten Auskunftsbedarf führt.

Die Zusammenarbeit bei der Verfolgung von Schwarzarbeit gemäss Art. 11 und 12 BGSA hat sich eingespielt. Für die AHV-Kassen können Indizien für Schwarzarbeit erst dann vorliegen, wenn Arbeitgebende Mitarbeitende auf der Jahresabrechnung nicht aufführen und damit für gewisse Mitarbeitenden keine Sozialversicherungsbeiträge abrechnen. Während des Jahres bezahlen Arbeitgebende Beitragspauschalen, welche sich nach dem mutmasslichen Jahresvolumen richten. Das alleinige Nichtmelden neuer Arbeitgebenden im Zeitpunkt der Arbeitsaufnahme (Art. 136 AHVV) ist demgegenüber noch kein Merkmal für Schwarzarbeit. Bei dieser Gesetzesbestimmung handelt es sich nur um eine Ordnungsvorschrift, welche die Ausstellung eines Versicherungsnachweises bezweckt.

**Ressortverantwortlicher:** Franz Stähli

## Familien

Im 2009 tagte die Familienzulagenkommission zweimal. Die Vertreter der Konferenz haben mit dem Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) und der Vereinigung der Verbandsausgleichskassen aktiv zusammengearbeitet, einerseits um das zukünftige Familienzulagenregister (FamZReg) auf den 1. Januar 2011 hin in umzusetzen, andererseits um die am 1.1.2009 in Kraft getretenen Weisungen im Bereich Familienzulagen (FamZWL) inkl. Statistiken anzupassen. Diese Anpassungen waren nach den ersten Erfahrungen notwendig geworden. Überprüft wurde auch die möglichen Auswirkungen der parlamentarischen Motion ‚Fasel‘, die Familienzulagen für Selbständigerwerbende fordert.

Die Haupttätigkeiten im Bereich «Familien» waren meistens auf das Projekt FamZReg gerichtet. Zwei Arbeitsgruppen waren vom BSV einberufen worden und erarbeiteten Konzeption und Umsetzung des FamZReg.

Die erste Gruppe ist die « Pilotgruppe ». Sie ist aus mehreren am FamZReg Beteiligten zusammengesetzt wie dem BSV, KKAK, VVAK, der ZAS und dem BIT. Diese Pilotgruppe hat die Gesamtentwicklung des Projekts verfolgt. Sie kam im 2009 6 Mal zusammen und stützte sich auf folgende Hauptaspekte:

- Notwendige Anpassung des FamZG an die Bestimmungen FamZReg (Befragung, Analyse, Zusammenfassung, Stellungnahmen, Verhandlungen, usw.).
- Nummerierung der Familienausgleichskassen (FAK)



- Datenübermittlung (SEDEX)
- Webdienste für Auskünfte im FamZReg
- Budgeterstellung für Konzept, Realisation und Betrieb des FamZReg
- Zugriffsberechtigung im FamZReg der Beteiligten, insbesondere der FAKs mit delegierter Dossierführung

Die zweite Gruppe ist die «Begleitgruppe». Sie setzt sich zusammen aus Praktikern im Bereich Familienzulagen (ZAS, VVAK, KKAK) und kam im 2009 sieben Mal zusammen. Im Rahmen ihrer Aktivitäten hat diese Gruppe insbesondere Inhalte und Anmeldeprozedere beim Register festgelegt, ferner die Plausibilitätskontrollen der Anmeldungen, die Benutzeroberfläche (Schnittstelle) zur Abfrage und die Verwaltung des Zugangs zu dieser Benutzeroberfläche (Schnittstelle). Sie hat auch Funktionsabläufe des Registers mit den Kassen definiert.

Ganz allgemein kann gesagt werden, dass die administrativen, organisatorischen und technischen Arbeiten zum FamZReg im Rahmen der vorgesehenen Planung abliefen.

In Anbetracht dessen, dass der Nationalrat weder in der Herbst noch in der Wintersession 2009 die Zeit fand, die zur Einführung des FamZReg nötigen Änderungen im FamZG anzugehen, wird die Überprüfung dieser Revision in der Frühjahrsession 2010 erfolgen. Die Kostenübernahme für den Betrieb des FamZR ist ein zentraler Diskussionspunkt in der Politik. Es wäre nicht gerechtfertigt, wenn allein die Familienausgleichskassen und damit die Arbeitgeber die Kosten für ein Register tragen müssten, das so vielen anderen Stellen offen steht.

**Ressortverantwortlicher:** Pierre-Yves Schreyer

## Technik

### **Datenaustausch (DAP)**

Der elektronische Datenaustausch unter den Sozialversicherungsträgern aber auch mit Dritten wird realisiert: Per 1. April 2010 müssen alle Ausgleichskassen und IV-Stellen in der Lage sein, elektronische Meldungen entgegenzunehmen. Vorteilhafterweise werden die Ausgleichskassen dann in der Folge ihre kasseneigenen Programme anpassen, so dass diese übermittelten Daten dann ohne Medienbruch auch weiter verarbeitet werden können. In der ersten Phase werden u.a. die Meldung bei Kassenwechsel zwischen den Kassen via sedex elektronisch ausgetauscht. Ausserdem soll der ganze Verkehr mit den Steuerbehörden im Zusammenhang mit den Steuermeldungen nur noch elektronisch erfolgen.

### **Versichertenregister (NRA/UPI)**

Die Harmonisierung der verschiedenen Register (z.B. Zemis, Zivilstandsregister, Versichertenregister AHV etc.) verlief nicht spurlos: So wurden die Daten des AHV-Register mit Daten der höher rangierten Register überschrieben, obwohl nicht geklärt war, welche Daten nun richtig seien. Dies führte zu sehr grossen Änderungen „unseres“ Versichertenregisters. Je nach Schätzung wurden zwischen 25 und 30 % unserer Daten überschrieben. Viele verärgerte Versicherte meldeten sich bei den Ausgleichskassen und verlangten eine Korrektur der Daten. Seit der 2. Jahreshälfte 2009 sind nun die Einwohnerkontrollen zuständig, um solche Änderungs- bzw. Korrekturgesuche entgegenzunehmen.

**Unternehmensidentifikationsnummer (UID)**

Der Bund beabsichtigt, allen Unternehmen eine einheitliche und einzige Unternehmensidentifikationsnummer zu vergeben, die dann für den gesamten amtlichen Verkehr, also inklusive AHV und IV gelten soll. Die in den Vernehmlassungsunterlagen gemachten Vorschläge überzeugten die Ausgleichskassen nicht: Die UID hätte nebst der Abrechnungs- bzw. der Mitgliednummer als weitere Nummer geführt werden müssen. Auf Intervention der Kassengruppen hin hat das BFS die Vorlage grundlegend umgestaltet, sodass die Anforderungen der Ausgleichskassen voll erfüllt werden können. Das System der UID wurde so erweitert, dass auch Mitglieder der Ausgleichskassen, welche nicht Unternehmen im Sinne des Gesetzes sind (z.B. Nichterwerbstätige, Hauswarte etc.) mit einer nach den UID-Vorgaben gebildeten Nummer geführt werden können. Das Gesetz soll 2011 in Kraft treten. Die heutigen Abrechnungs- bzw. Mitgliednummern werden nach einer Übergangszeit von fünf Jahren im Verkehr mit unseren Kunden verschwinden.

**Betriebs- und Unternehmensregister (BUR)**

Nach umfangreichen Tests und Anpassungen der Datenstruktur sollen im Jahre 2010 nun sämtliche BUR-Daten durch die Ausgleichskassen an das BSF geliefert werden können. Damit würde ein Projekt beendet, das die Ausgleichskassen bereits seit bald 10 Jahren beschäftigt hat.

**Elektronischer Datenaustausch der Europäischen Union in der Sozialen Sicherheit (EESSI)**

Im Rahmen der VO 883/2004, die für die Schweiz voraussichtlich im Verlauf des Jahres 2010 in Kraft treten dürfte, sollen auch die E-Formulare zwischen den Staaten elektronisch ausgetauscht werden. Erste Abklärungen wurden getroffen, der Zeitrahmen ist eng und die Übergangsfrist beträgt nur drei Jahre.

**Aktenaufbewahrung**

Die Weisungen betreffend die Aktenaufbewahrung müssen grundlegend überarbeitet werden um den Anforderungen an die elektronische Dossierführung, aber auch den Vorschriften des Datenschutzgesetzes zu genügen. Unter anderem muss auch das Problem gelöst werden, dass die kantonalen Ausgleichskassen dem jeweiligen kantonalen Archivgesetz unterstellt sind und sie vor der Aktenvernichtung eine Anbieterpflicht gegenüber dem kantonalen Staatsarchiv haben. Hier muss eine einfache und tragfähige Lösung für die kantonalen Kassen gefunden werden (die Verbandskassen haben diese Anbieterpflicht ebenfalls, aber hier nur gegenüber dem Bundesarchiv, das bereits sein Desinteresse gegenüber diesen Daten angekündigt hat!).

**Ressortverantwortlicher:** Rolf Lindenmann