

## **Casse di compensazione per assegni familiari: Adeguamento del tasso di contribuzione 2011**



### **Ticino**

Non sussiste alcuna perequazione degli oneri tra le casse di compensazioni per assegni familiari. Gli indipendenti non sono sottoposti all'obbligo contributivo ne hanno diritto alle prestazioni.

A causa del continuo crescere delle spese anche nel 2010 e dell'insufficiente riserva di fluttuazione, il tasso di contribuzione della CAF dei medici per l'anno 2010 e 2011 deve essere rialzato. Sulla questione si è informato separatamente con lo scritto di dicembre 2010.

Cfr. [www.medisuisse.ch](http://www.medisuisse.ch) > Contributi > Datori di lavoro > Ammontare dei contributi > Calcolo.

## Familienausgleichskassen: Anpassung der Beitragssätze 2011

Information zuhanden der Mitglieder der Ausgleichskasse medisuisse

### 1. Vorbemerkungen

Die Ausgleichskasse *medisuisse* ist mit der Durchführung der von den kantonalen Standesorganisationen der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Chiropraktoren gegründeten **Familienausgleichskassen** (im Folgenden: „Ärzte-FAK“) beauftragt; die Beiträge an die FAK werden von der *medisuisse* zusammen mit den AHV/IV/EO-Beiträgen erhoben. Die FAK-Beiträge dienen der Finanzierung der von den einzelnen FAK ausgerichteten Familienzulagen. Ausserdem zieht die *medisuisse* in weiteren Kantonen im Auftrag anderer FAK die Beiträge ein und richtet die Zulagen aus (sog. Abrechnungsstelle).

Am 1. Januar 2009 ist das **Bundesgesetz über die Familienzulagen (FamZG)** in Kraft getreten. Die geänderten rechtlichen Rahmenbedingungen und die unterschiedliche Wahrnehmung der den Kantonen verbliebenen Kompetenzen haben einen erheblichen Einfluss insbesondere auf die Ausgaben der Ärzte-FAK. Darüber haben wir bereits im Januar 2010 informiert (s. Anhang). Im letzten Jahr hat sich diese Entwicklung in den verschiedenen Ärzte-FAK in unterschiedlichem Masse fortgesetzt. Aus diesem Grund müssen bei einzelnen FAK die im Jahr 2011 zu erhebenden Beiträge angepasst werden. Nachstehend informieren wir über die Gründe der Anpassungen.

Der **Beitragssatz 2011 an die FAK** wie alle übrigen gegenüber der *medisuisse* geschuldeten Sozialversicherungsbeiträge sind auf den zugestellten Akontorechnungen ersichtlich und können auch mit dem [Beitragsberechnungsmodul](#) auf der Website ermittelt werden.

### 2. Beitragsentwicklung 2011



#### Aargau

Es besteht kein Lastenausgleich zwischen den FAK. Die Selbständigerwerbenden sind nicht beitragspflichtig und anspruchsberechtigt.

Aufgrund der im Jahr 2010 wiederum gestiegenen Ausgaben für Familienzulagen muss der Beitragssatz der Ärzte-FAK 2011 leicht erhöht werden.



#### Appenzell Ausserrhoden

Es besteht kein Lastenausgleich zwischen den FAK. Die *Selbständigerwerbenden* sind beitragspflichtig und anspruchsberechtigt; die Beitragspflicht besteht auf dem ganzen Erwerbseinkommen.

Aufgrund der hohen Schwankungsreserve der Ärzte-FAK bleibt der Beitragssatz 2011 unverändert tief.



#### Basel-Landschaft

Es besteht ein *Lastenausgleich* zwischen den FAK. Die *Selbständigerwerbenden* sind beitragspflichtig und anspruchsberechtigt; die Beitragspflicht besteht bis zu einem Erwerbseinkommen von 126 000 Franken.

Der Lastenausgleich führt mittelfristig zu einem für alle im Kanton tätigen FAK einheitlichen Beitragssatz. Der Beitragssatz der Ärzte-FAK liegt nahe an diesem Einheitssatz und bleibt 2011 unverändert.



## Basel-Stadt

Es besteht kein Lastenausgleich zwischen den FAK. Die *Selbständigerwerbenden* sind beitragspflichtig und anspruchsberechtigt; die Beitragspflicht besteht bis zu einem Erwerbseinkommen von 126 000 Franken.

Aufgrund der im Jahr 2010 wiederum gestiegenen Ausgaben für Familienzulagen muss der Beitragssatz der Ärzte-FAK 2011 leicht erhöht werden.



## Bern

Es besteht kein Lastenausgleich zwischen den FAK. Die *Selbständigerwerbenden* sind beitragspflichtig und anspruchsberechtigt; die Beitragspflicht besteht bis zu einem Erwerbseinkommen von 126 000 Franken.

Aufgrund der im Jahr 2010 stabil gebliebenen Ausgabensituation kann der Beitragssatz der Ärzte-FAK 2011 leicht reduziert werden.

## Berne

Il n'y a pas de surcompensation entre les CAF. Les *indépendants* sont tenus de payer des cotisations et ont droit aux prestations; l'obligation de cotiser vaut jusqu'à un revenu annuel de 126 000 francs.

En raison de dépenses demeurées stables au cours de l'année 2010, le taux de cotisation de la CAF des médecins peut être légèrement réduite en 2011.



## Glarus

Es besteht kein Lastenausgleich zwischen den FAK. Die *Selbständigerwerbenden* sind beitragspflichtig und anspruchsberechtigt; die Beitragspflicht besteht auf dem ganzen Erwerbseinkommen.

Aufgrund der im Jahr 2010 erneut stark gestiegenen Ausgaben für Familienzulagen muss der Beitragssatz der Ärzte-FAK 2011 zur Gewährleistung der bundesrechtlich vorgeschriebenen Schwankungsreserve deutlich angehoben werden. Nach Erreichen dieser Reserve sollte der Beitragssatz wieder spürbar reduziert werden können.



## Graubünden

Es besteht ein *Lastenausgleich* zwischen den FAK. Die *Selbständigerwerbenden* sind nicht beitragspflichtig und anspruchsberechtigt.

Die *medisuisse* ist Abrechnungsstelle der kantonalen FAK. Der Beitragssatz wird vom Kanton festgelegt und bleibt 2011 unverändert.



## Jura

Il y a une *surcompensation des charges* entre les CAF. Les *indépendants* ne sont pas tenus de payer de cotisations et n'ont pas droit aux prestations.

La surcompensation des charges conduit à une harmonisation du taux de cotisation pour toutes les CAF actives dans le canton. En raison d'une réserve de couverture des risques de fluctuation élevée, le taux de cotisation de la CAF des médecins peut être nettement réduite. Une fois que la réserve aura diminué, le taux de cotisation devra être adapté selon le taux «unique» plus élevé.



## Luzern

Es besteht ein *Lastenausgleich* zwischen den FAK. Die *Selbständigerwerbenden* sind anspruchsberechtigt, wenn ihr Erwerbseinkommen 55 700 Franken + 10 % pro Kind nicht übersteigt.

Der Lastenausgleich führt mittelfristig zu einem für alle im Kanton tätigen FAK einheitlichen Beitragssatz. Aufgrund der (infolge unerwartet stark gestiegener Ausgaben für Familienzulagen) unzureichenden Schwankungsreserve muss der Beitragssatz der Ärzte-FAK 2011 deutlich erhöht werden. Nach dem Erreichen der Reserve wird der Beitragssatz auf den tieferen Einheitssatz reduziert werden können.



## Nidwalden

Es besteht ein *Lastenausgleich* zwischen den FAK. Die *Selbständigerwerbenden* sind anspruchsberechtigt, wenn ihr Erwerbseinkommen 55700 Franken + 10 % pro Kind nicht übersteigt.

Die *medisuisse* ist Abrechnungsstelle der kantonalen FAK. Der Beitragssatz wird vom Kanton festgelegt und bleibt 2011 unverändert.



## Obwalden

Es besteht ein *Lastenausgleich* zwischen den FAK. Die *Selbständigerwerbenden* sind nicht beitragspflichtig und anspruchsberechtigt.

Die *medisuisse* ist Abrechnungsstelle der kantonalen FAK. Der Beitragssatz wird vom Kanton festgelegt und wird 2011 reduziert.



## Schaffhausen

Es besteht ein *Lastenausgleich* zwischen den FAK, jedoch nur für die Löhne der Arbeitnehmer. Die *Selbständigerwerbenden* sind beitragspflichtig und anspruchsberechtigt; die Beitragspflicht besteht auf dem ganzen Erwerbseinkommen.

Aufgrund der hohen Schwankungsreserven und der rechtlichen Rahmenbedingungen kann der Beitragssatz der Ärzte-FAK 2011 deutlich reduziert werden. Nach dem Abbau der Reserve wird der Beitragssatz wieder etwas erhöht werden müssen.



## Schwyz

Es besteht ein *Lastenausgleich* zwischen den FAK. Die *Selbständigerwerbenden* sind anspruchsberechtigt, wenn ihr Erwerbseinkommen 55700 Franken + 10 % pro Kind nicht übersteigt.

Die *medisuisse* ist Abrechnungsstelle der kantonalen FAK. Der Beitragssatz wird vom Kanton festgelegt und bleibt 2011 unverändert.



## Solothurn

Es besteht ein *Lastenausgleich* zwischen den FAK; dieser führt mittelfristig zu einem für alle im Kanton tätigen FAK einheitlichen Beitragssatz. Die *Selbständigerwerbenden* sind nicht beitragspflichtig und anspruchsberechtigt.

**FAK Ärzte/Tierärzte/Chiropraktoren:** Aufgrund der hohen Schwankungsreserve kann der Beitragssatz 2011 deutlich reduziert werden. Nach dem Abbau der Reserve wird der Beitragssatz an den höheren Einheitssatz angepasst werden müssen.

**FAK Zahnärzte:** Der Beitragssatz 2011 muss unter Abbau der Schwankungsreserve in Richtung des Einheitssatzes erhöht werden.



## St. Gallen

Es besteht ein *teilweiser Lastenausgleich* zwischen den FAK. Die *Selbständigerwerbenden* sind anspruchsberechtigt, wenn ihr Erwerbseinkommen 65000 Franken nicht übersteigt.

Aufgrund der im Jahr 2010 wiederum gestiegenen Ausgaben für Familienzulagen muss der Beitragssatz der Ärzte-FAK 2011 leicht erhöht werden.



## Tessin

Es besteht kein Lastenausgleich zwischen den FAK. Die *Selbständigerwerbenden* sind nicht beitragspflichtig und anspruchsberechtigt.

Aufgrund der im Jahr 2010 wiederum deutlich gestiegenen Ausgaben und der ungenügenden Schwankungsreserve muss der Beitragssatz der Ärzte-FAK 2010 und 2011 erhöht werden. Darüber wurde mit separatem Schreiben vom Dezember 2010 informiert.

## Ticino

Non sussiste alcuna perequazione degli oneri tra le casse di compensazioni per assegni familiari. Gli indipendenti non sono sottoposti all'obbligo contributivo ne hanno diritto alle prestazioni.

A causa del continuo crescere delle spese anche nel 2010 e dell'insufficiente riserva di fluttuazione, il tasso di contribuzione della CAF dei medici per l'anno 2010 e 2011 deve essere rialzato. Sulla questione si è informato separatamente con lo scritto di dicembre 2010.



## Thurgau

Es besteht kein Lastenausgleich zwischen den FAK. Die Selbständigerwerbenden sind nicht beitragspflichtig und anspruchsberechtigt.

Der Beitragssatz 2011 bleibt unverändert.



## Uri

Es besteht ein *Lastenausgleich* zwischen den FAK. Die Selbständigerwerbenden sind nicht beitragspflichtig und anspruchsberechtigt.

Die *medisuisse* ist Abrechnungsstelle der kantonalen FAK. Der Beitragssatz wird vom Kanton festgelegt und wird 2011 reduziert.



## Vaud

Il n'y a une *surcompensation* entre les CAF. Les *indépendants* sont tenus de payer des cotisations et ont droit aux prestations, pour un revenu annuel jusqu'à hauteur de 315000 francs.

La *medisuisse* est l'agence de décompte des CAF. Le taux de cotisation de l'employeur est défini par la CAF et demeure inchangé en 2011. Le taux de cotisation des indépendants est défini par le canton et est réduit en 2011.



## Zug

Es besteht ein *Lastenausgleich* zwischen den FAK. Die Selbständigerwerbenden sind nicht beitragspflichtig und anspruchsberechtigt.

Die *medisuisse* ist Abrechnungsstelle der kantonalen FAK. Der Beitragssatz wird vom Kanton festgelegt und bleibt 2011 unverändert.



## Zürich

Es besteht kein Lastenausgleich zwischen den FAK. Die Selbständigerwerbenden sind nicht beitragspflichtig und anspruchsberechtigt.

**FAK Ärzte/Chiropraktoren:** Der Beitragssatz 2011 bleibt unverändert.

**FAK Zahnärzte/Tierärzte:** Der Beitragssatz 2011 bleibt unverändert.

## Familienausgleichskassen: Anpassung der Beitragssätze 2010

Information zuhanden der Mitglieder der von der *medisuisse* geführten Familienausgleichskassen

### 1. „Ärzte-FAK“

Die kantonalen Standesorganisationen der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Chiropraktoren haben in den folgenden Kantonen eigene **Familienausgleichskassen** (FAK) gegründet: Aargau, Appenzell Ausserrhoden, Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Bern, Glarus, Jura, Luzern, Schaffhausen (zwei Kassen), Solothurn, St. Gallen, Tessin, Thurgau und Zürich (zwei Kassen).

Die Ausgleichskasse *medisuisse* ist mit der Durchführung dieser FAK (im Folgenden: „Ärzte-FAK“) beauftragt; die Beiträge an die FAK werden von der *medisuisse* zusammen mit den AHV/IV/EO-Beiträgen erhoben. Die FAK-Beiträge dienen der Finanzierung der von den einzelnen FAK ausgerichteten Familienzulagen.

### 2. Bundesgesetz über die Familienzulagen

Bis Ende 2008 waren die Familienzulagen ausschliesslich durch kantonales Recht geregelt. Am 1. Januar 2009 ist das **Bundesgesetz über die Familienzulagen** (FamZG) in Kraft getreten. Es stellt Mindeststandards auf, belässt aber den Kantonen einen relativ grossen Handlungsspielraum.

### 3. Gründe für die Mehrausgaben

Folgende Neuerungen haben **allgemein** zu deutlich höheren Ausgaben der FAK geführt:

- Das Bundesgesetz schreibt Mindestzulagen von 200 Franken für Kinder bis 16 Jahre und von 250 Franken für Jugendliche in Ausbildung, längstens jedoch bis 25 Jahre, vor. Diese Ansätze liegen teilweise deutlich über den bis 2008 ausgerichteten Zulagen. Ausserdem können die Kantone noch höhere Zulagen vorsehen sowie Geburts- und Adoptionszulagen einführen (s. die [Übersicht](#)).
- Bereits ab einem Einkommen von 6840 Franken pro Jahr besteht ein Anspruch auf Zulagen in voller Höhe. Anders als bis 2008 werden keine Teilzulagen mehr ausgerichtet.
- Die im Betrieb des Ehegatten Mitarbeitenden haben nunmehr in allen Kantonen Anspruch auf Familienzulagen.
- Mehrere Kantone haben einen Zulagenanspruch für Selbständigerwerbende beibehalten oder eingeführt (s. die [Übersicht](#)).
- Mehrere Kantone haben einen Lastenausgleich zwischen den einzelnen im Kanton tätigen FAK beibehalten oder eingeführt, in welchen die FAK mit einer guten Versichertenstruktur Ausgleichszahlungen leisten müssen (Basel-Landschaft, Jura, Luzern, Schaffhausen, Solothurn, St. Gallen).

Folgende Änderung hat insbesondere bei den **Ärzte-FAK** zu deutlich höheren Ausgaben geführt: Für den Fall, dass beide Elternteile einen Anspruch auf Familienzulagen hätten, regelt das Bundesgesetz die Anspruchskonkurrenz und bestimmt die Erstanspruchsberechtigung. Demnach steht der Zulagenanspruch in folgender Reihenfolge zu: 1. dem Erwerbstätigen; 2. dem Inhaber der elterlichen Sorge; 3. dem Obhutsberechtigten; 4. der im Wohnkanton erwerbstätigen Person; 5. der Person mit dem höheren Einkommen.

Wegen der besonderen Versichertenstruktur der Ärzte-FAK ergeben sich aufgrund dieser neuen Regelung der Anspruchskonkurrenz ganz deutlich mehr Fälle, in denen neu die Ärzte-FAK Leistungen erbringen müssen.

*Beispiel:* Teilzeitbeschäftigte MPA. Diese hätte früher bloss Anspruch auf eine Teilzulage gehabt; der Anspruch auf eine ganze Zulage musste vom vollerbwerbstätigen Ehemann bei der für ihn zuständigen FAK geltend gemacht werden. Nunmehr hat die MPA bei einem Einkommen von mindestens 6840 Franken pro Jahr Anspruch auf eine ganze Zulage; sie hat ihn gegenüber der Ärzte-FAK geltend zu machen, wenn sie (a) infolge Scheidung die elterliche Sorge hat oder (b) infolge Trennung obhutsberechtigt ist oder (c) im Gegensatz zum Ehemann im Wohnkanton arbeitet oder (d) das höhere Einkommen als der Ehemann erzielt. Aufgrund dieser Bestimmungen ist nun die MPA in vielen Fällen erstanspruchsbe-rechtigt.

#### 4. FAK-Beitragssatz 2010

Wie ihm Jahr 2009 festgestellt werden musste, ist bei den Ärzte-FAK die Anzahl Zulagenbezügerinnen und -bezüger wegen der Neuregelung der Anspruchskonkurrenz ganz erheblich gestiegen (bis zu 50 Prozent). Dies und die weiteren in Ziff. 3 erwähnten Gründe haben bei den meisten Ärzte-FAK eine **Erhöhung der FAK-Beiträge auf das Jahr 2010** erforderlich gemacht. Aufgrund von Hochrechnungen der Einnahmen und Ausgaben und unter Berücksichtigung der gesetzlich vorgeschriebenen Schwankungsreserve hat die *medisuisse* zuhanden der Vorstände der einzelnen Ärzte-FAK einen Vorschlag für die Festsetzung des Beitragssatzes erstellt. Dieser Vorschlag wurde bzw. wird von den Vorständen geprüft und verabschiedet.

Der Beitragssatz an die FAK wie alle übrigen gegenüber der *medisuisse* geschuldeten Sozialversicherungsbeiträge sind auf den zugestellten Akontorechnungen ersichtlich und können auch mit dem Beitragsberechnungsmodul auf der Website ermittelt werden.

#### 5. Ausblick

Die *medisuisse* und die Ärzte-FAK verfolgen die Entwicklung genau und erhöhen die Beitragssätze nur, soweit dies aufgrund der gesetzlichen Vorgaben zwingend ist bzw. aufgrund der verfügbaren Berechnungsgrundlagen absolut erforderlich erscheint.

In der Bundesversammlung wird zurzeit eine Anpassung des Bundesgesetzes diskutiert. Demnach sollen die Selbständigerwerbenden in sämtlichen Kantonen zwingend dem Gesetz unterstellt werden. Diese Änderung wird – wenn überhaupt – frühestens am 1. Januar 2011 in Kraft treten und hätte ebenfalls erheblichen Einfluss auf die Einnahmen- und Ausgabenstruktur der Ärzte-FAK.

*St. Gallen, im Januar 2010*