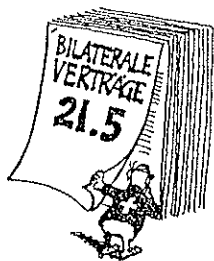


# Soziale Sicherheit innerhalb ganz Europas

*Wenn die Schweiz die bilateralen Abkommen mit der Europäischen Union gutheisst, muss sie die EU-Koordinationsregeln für die soziale Sicherheit beachten. Das bringt einige Änderungen mit sich.*

Von **Verena Thalmann**



Keine Angst: Selbst wenn die Schweiz der Europäischen Union beitreten wollte, müsste sie ihr Sozialversicherungssystem nicht ändern. Auch die heutigen EU-Mitgliedländer haben

nämlich an ihren nationalen Lösungen festgehalten und gedenken sie in absehbarer Zeit nicht zu vereinheitlichen. Sie kennen indessen umfangreiche Koordinationsregeln, die in das Abkommen über die Personenfreizügigkeit zwischen der Schweiz und der EU aufgenommen worden sind.

Ein wichtiger allgemeiner Grundsatz lautet: Wer in einem EU-Mitgliedstaat arbeitet, wohnt oder reist, soll deswegen keine Versicherungs Nachteile erleiden. Und weiter gilt grundsätzlich für alle Sozialversicherungen:

■ Angehörige von Vertragsstaaten werden gleich behandelt wie eigene Staatsangehörige.

■ Renten werden exportiert.

■ Um festzustellen, ob die Mindestanforderungen für den Erwerb einer Leistung erfüllt sind, werden alle Versicherungszeiten zusammengerechnet.

■ Die Ansprüche bestehen aber pro rata d. h. nur für die im betreffenden Land verbrachte Versicherungszeit.

Diese Regeln sind für die Schweiz nicht ganz neu: Sie hatte im Verlauf der Jahre mit sämtlichen EU-Staaten Sozialversicherungsabkommen mit ähnlichem Inhalt abgeschlossen, die aber weniger umfassend sind und nun durch die bilateralen Verträge weitgehend ersetzt werden.

In ihrer Sondersession vom vergangenen Oktober haben die eidgenössischen Räte die nötigen Änderungen in den einzelnen Versicherungsbereichen ohne grosse Debatte gutgeheissen. Am stärksten betroffen ist die Krankenversicherung. Ein Überblick:

## Krankenversicherung: Behandlung wird billiger

Die Behandlung von Schweizerinnen und Schweizern im Ausland verbilligt sich, weil sie künftig zu den einheimischen Tarifen behandelt werden müssen. Wer zum Beispiel während der Spanienferien medizinische Hilfe braucht, erhält alle Leistungen zum spanischen Sozialversicherungstarif. Davon profitieren vor allem unsere Krankenkassen, die heute höhere Kosten zu übernehmen haben. (Bei Auslandsaufenthalt liegt die obere Grenze beim doppelten Betrag der in der Schweiz vergüteten Kosten.) Die administrative Abwicklung erfolgt über eine zwischenstaatliche Verbindungsstelle. Bisher gab es nur mit Deutschland eine solche Leistungsaushilfe.

Auch Schweizer Rentnerinnen und Rentner, die ihr Alter in einem EU-Staat verbringen wollen, profitieren: Sie müssen nicht mehr aus ihrer Krankenkasse ausscheiden, sondern bleiben grundsätzlich obligatorisch in der Schweiz versichert - zu Prämien, die den Kosten im Wohnland Rechnung tragen. Zum Teil wird es aber auch möglich sein, sich direkt dort zu versichern.

In der EU gilt primär das Erwerbortsprinzip, was bedeutet, dass sich auch die in der Schweiz arbeitenden Personen mit Wohnsitz im Ausland und ihre nicht erwerbstätigen Familienangehörigen in der Schweiz versichern müssen. Deutschland, Österreich, Italien, Finnland, Portugal und z. T. auch Spanien haben jedoch vom Angebot der Schweiz Gebrauch gemacht, dass dort wohnhafte EU-Bürgerinnen und -Bürger, aber auch Schweizerinnen und Schweizer wählen können, wo sie sich versichern wollen. Von den direkten Nachbarn verzichtete nur Frankreich auf die Option.

Der Anspruch auf medizinische Leistungen richtet sich nach den Gesetzen des Wohnlandes. Die Kosten übernimmt eine ortsansässige Krankenkasse und rechnet dann mit der Schweizer Krankenkasse ab. Grenzgängerinnen und Grenzgänger können sich auch in der Schweiz behandeln lassen.

Den Krankenversicherern macht das Prämieninkasso etwas Sorgen. Das Departement des Innern hat deshalb in einer Verordnung vorgesehen, dass sich alle Familienangehörigen bei der gleichen Krankenkasse versichern müssen wie die Person, von der sich die Versicherungspflicht ableitet. Die Prämien werden bei dieser Person erhoben; sie müssen kostengerecht festgelegt werden.

Auch die ausländischen Versicherten haben im Übrigen Anspruch auf Prämienverbilligung, wenn sie in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen leben. Die Kosten von schätzungsweise 60 bis 90 Millionen Franken teilen der Bund und die Kantone untereinander auf.

## Unfallversicherung: Bessere Koordination

Wie in der Krankenversicherung gilt auch für Unfälle in einem EU-Vertragsstaat die gegenseitige Leistungsaushilfe.

## AHV/IV: Freiwilliger Zweig wird eingeschränkt

Den Angehörigen von Vertragsstaaten werden die (Teil-)Renten bereits heute in die Heimat ausbezahlt; daran ändert sich nichts. Hingegen wird es nicht mehr möglich sein, die Beiträge von italienischen oder griechischen Versicherten auf Wunsch an die staatliche Rentenversicherung in ihrer Heimat zu überweisen. Zudem müssen IV-Viertelsrenten neu auch ins EU-Ausland exportiert werden.

Gestützt auf die bilateralen Abkommen, ist die Schweiz verpflichtet, die freiwillige AHV/IV für Schweizerinnen und Schweizer im Ausland auch EU-Staatsangehörigen zu öffnen. Diese ist aber stark defizitär und sollte schon seit längerer Zeit auf eine neue Grundlage gestellt werden. Zurzeit stecken die Vorschläge des Bundesrates in den parlamentarischen Beratungen. Geplant ist, die freiwillige Versicherung künftig nur noch in Staaten zuzulassen, die mit der Schweiz kein Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen haben. Zudem muss die beitragswillige Person während mindestens fünf Jahren ununterbrochen obligatorisch AHV-versichert gewesen sein.

## Ergänzungsleistungen: Anspruch nur in der Schweiz

Ergänzungsleistungen und kantonale Zusatzleistungen können weiterhin vom Export ausgenommen werden, weil ihre Finanzierung über Steuern erfolgt. Leistungen an EU-Staatsangehörige sind aber nicht mehr an eine Mindestwohnsitzdauer von zehn Jahren geknüpft.

## Berufliche Vorsorge: Weniger Barauszahlungen

Die heute mögliche Barauszahlung des Altersguthabens aus der Pensionskasse beim Verlassen des Landes wird eingeschränkt. Vor der EWR-Abstimmung (1992) hatte diese Ankündigung die ausländischen Arbeitskräfte stark beunruhigt und einige sogar dazu veranlasst, ihre Stelle zu kündigen und mit dem ausbezahlten Geld Hals über Kopf in ihre Heimat zurückzureisen.

Neu ist eine Übergangsfrist von fünf Jahren vorgesehen. Danach ist die Barauszahlung der obligatorischen BVG-Leistungen nicht mehr gestattet, wenn die betreffende Person nach der Ausreise aus der Schweiz wieder einer obligatorischen Rentenversicherung in einem EU-Staat angehört. Ist jedoch ein Rückkehrer nicht mehr versicherungspflichtig, zum Beispiel weil er sich selbstständig macht, oder will er mit dem Geld ein selbst bewohntes Haus erwerben, kann er das Kapital bei der Ausreise weiterhin ausbezahlt bekommen. Zudem sind die überobligatorischen Leistungen von diesen Einschränkungen nicht betroffen.

---

## Arbeitslosenversicherung: Grenzüberschreitend

Wenn ein EU-Staatsangehöriger arbeitslos wird, ist für Versicherungsleistungen in der Regel der letzte Beschäftigungsstaat zuständig. Dabei müssen die Versicherungszeiten in einem EU-Staat mit berücksichtigt werden. Für Kurzaufenthalter in unserem Land (vor allem Saisonniers) gilt diese Regel erst nach einer Übergangsfrist von sieben Jahren. In der Zwischenzeit werden sie bei Arbeitslosigkeit von ihrem Herkunftsland entschädigt, dem die Schweiz einen Teil der Arbeitslosenbeiträge überweist. Die gleiche Regelung gilt vorderhand für die Grenzgängerinnen und Grenzgänger. Arbeitslosenleistungen werden während maximal drei Monaten exportiert, um die Stellensuche im Ausland zu ermöglichen.

---

## Familienzulagen: Auch für Kinder im Ausland

Erwerbstätige haben für ihre Kinder Anspruch auf die Leistungen des Staates, dem sie unterstellt sind, auch wenn die Kinder in einem anderen Vertragsstaat wohnen. Allenfalls ist von der Schweiz nur ein Differenzbetrag geschuldet, wenn auch der Heimatstaat der Kinder Leistungen ausrichtet.

---

## Die Kosten

Die Kosten für den Sozialversicherungsbereich werden in den offiziellen Dokumenten wie folgt beziffert: 420 Millionen Franken pro Jahr während der siebenjährigen Übergangszeit, 380-610 Millionen danach. Die zuständigen Stellen rechnen, dass bei günstigem Konjunkturverlauf auf längere Frist 300-400 Millionen genügen dürften. Rund die Hälfte dieser Kosten entfallen nämlich auf die Arbeitslosenversicherung. In die restlichen Kosten teilen sich die AHV und die Krankenversicherung (Prämienverbilligung für Versicherte mit Wohnsitz im Ausland). (vth)

# AHV profitierte bisher von ausländischen Versicherten

*Ausländische Versicherte zahlen ein Viertel der gesamten AHV-Beiträge und beziehen zurzeit etwa ein Siebtel der Leistungen.*

Im Hinblick auf die Diskussionen über die bilateralen Abkommen verlangte die SVP-Fraktion vom Bundesrat einen Bericht über die Verpflichtungen, die der Schweiz aus den bestehenden Sozialversicherungsabkommen mit andern Ländern erwachsen. In diesem Zusammenhang liess der Bundesrat berechnen, was die ausländischen Versicherten bisher an die AHV bezahlt und wie viel sie bezogen haben.

Dass hier ein Ungleichgewicht besteht, war zwar bekannt. Die Zahlen sind aber doch bemerkenswert. Im Jahr 1997 zahlten ausländische Erwerbstätige 25 Prozent der gesamten Beiträge (4601 Millionen Franken) ein, während 13 Prozent der Geldleistungen (3284 Millionen) an Ausländer und Ausländerinnen im In- und Ausland ausgerichtet wurden. Exportiert

hat man davon 2057 Millionen in Form von Renten, Abfindungen (Kleinstrenten) und Beitragsüberweisungen (Griechenland, Italien, Türkei).

Die Schweiz hat bisher vom starken Zuzug an ausländischen Versicherten in den Sechzigerjahren profitiert. Zwischen 1950 und 1970 stieg der Anteil der Ausländerinnen und Ausländer an der Wohnbevölkerung im erwerbsfähigen Alter von 7 auf 20 Prozent.

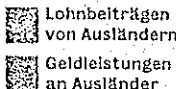
## Bezüge steigen an

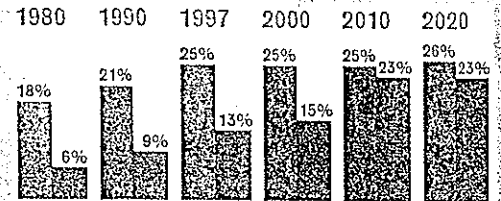
Diese Gastarbeitergenerationen werden nun aber in den nächsten Jahren das Rentenalter erreichen. Das Bundesamt für Sozialversicherung schätzt, dass der Anteil der AHV-Leistungen, die an Ausländerinnen und Ausländer gehen, in den nächsten zehn Jahren von 15 Prozent auf 23 Prozent steigen wird. Stimmt diese Prognose, so kommen Beiträge und Leistungen prozentmässig ungefähr im Jahr 2010 ins Gleichgewicht. In Franken sind die Leistungen dann zumal höher. Sie werden eben seit jeher - und in zunehmendem Masse - auch aus Steuermitteln finanziert. (vth)

## Die AHV-Beiträge und Leistungen ausländischer Staatsangehöriger

Alle Zahlen zu Preisen von 1999 in Millionen Franken.

Anteil an:





	1980	1990	1997	2000	2010	2020
<b>Lohnbeiträge total (ohne Subventionen)</b>	14 083	18 670	18 734	19 281	20 701	20 727
Beiträge von Ausländern	2550 (18%)	3859 (21%)	4601 (25%)	4798 (25%)	5231 (25%)	5296 (26%)
<b>Geldleistungen total</b>	17 261	20 919	25 601	26 943	32 267	41 024
Leistungen an Ausländer (hauptsächlich Renten)	1059 (6%)	1901 (9%)	3284 (13%)	4162 (15%)	7494 (23%)	9583 (23%)
Leistungen an ausländische Staatsangehörige im Ausland	483	1120	2057	2617	4806	6122

## Kein Zwang zum Automatismus

Die Grundsatzbestimmungen zur sozialen Sicherheit finden sich im Abkommen über die Personenfreizügigkeit selbst (Artikel 8); ferner enthält Anhang II drei Artikel dazu sowie die Liste der Koordinationsvorschriften mit den hinsichtlich der Schweiz erforderlichen Änderungen und einem Zusatzprotokoll.

Die Sozialversicherungsverordnungen der EU werden mindestens einmal jährlich angepasst. Die Schweiz kann an den Sitzungen dieser Kommission wie die EWR-Staaten teilnehmen. Der Gemischte Ausschuss Schweiz/EU entscheidet dann, ob der Anhang II zum Personenverkehrsabkommen revidiert werden soll. Dabei ist Einstimmigkeit erforderlich. Auch wenn eine Vertragspartei ein neues Gesetz oder eine Gesetzesänderung erlässt, werden sie nicht automatisch in das Personenverkehrsabkommen einbezogen. Wiederum bestimmt der Gemischte Ausschuss das weitere Vorgehen. (vth)

Weitere Informationen erteilt das Integrationsbüro in Bern, Tel. 031/322 22 22, E-Mail [europa@seco.admin.ch](mailto:europa@seco.admin.ch), Internet [www.europa.admin.ch](http://www.europa.admin.ch).