

Die Schweiz verlassen

*und in einen Mitgliedstaat der Europäischen Union (EU)
oder der Europäischen Freihandelsassoziation (EFTA) ziehen*

*Informationen für Staatsangehörige der Schweiz oder
eines EU-/EFTA-Staates, die die Schweiz verlassen und
in einen EU-/EFTA-Staat ziehen.*

Die Schweiz verlassen

Abkürzungen

AHV

Alters- und
Hinterlassenenversicherung

ALV

Arbeitslosenversicherung

BSV

Bundesamt für Sozialversicherungen

BV

Berufliche Vorsorge

BVG

Bundesgesetz über
die berufliche Vorsorge

CHF

Schweizer Franken

EFTA

Europäische Freihandelsassoziation

EL

Ergänzungsleistungen

EU

Europäische Union

EWR

Europäischer Wirtschaftsraum

FZA

Freizügigkeitsabkommen zwischen
der Schweiz und der EU

IV

Invalidenversicherung

KV

Krankenversicherung

KVG

Bundesgesetz über
die Krankenversicherung

MSE

Mutterschaftsentschädigung

Suva

Schweizerische
Unfallversicherungsanstalt

UV

Unfallversicherung

Vorbemerkung

Die vorliegende Broschüre richtet sich an Staatsangehörige der Schweiz, eines EU- oder EFTA-Staates, die die Schweiz verlassen und sich in einem EU- oder EFTA-Staat (Island, Liechtenstein, Norwegen) niederlassen. Sie vermittelt nur eine Übersicht über die Koordination der verschiedenen Systeme der sozialen Sicherheit. Für die Beurteilung von Einzelfällen sind ausschliesslich die gesetzlichen Bestimmungen massgebend.

~~Diese Broschüre betrifft nicht Bulgarien und Rumänien und deren Staatsangehörige.~~

Sie wird regelmässig auf der Webseite der AHV/IV Institution aktualisiert: www.ahv-iv.info

Inhaltsverzeichnis

Freizügigkeitsabkommen (FZA) und EFTA-Abkommen	4
Massgebendes Sozialversicherungssystem	9
Wechsel der Versicherungsunterstellung	14
Leistungen im Alter (AHV)	19
Leistungen für Hinterlassene (AHV)	22
Leistungen bei Invalidität (IV)	24
Leistungen der beruflichen Vorsorge (BV)	27
Leistungen bei Krankheit und bei Mutterschaft (KV und MSE)	30
Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten (UV)	35
Leistungen bei Arbeitslosigkeit (ALV)	38
Leistungen für Familien ^A	40
Adressen und Webseiten	42
Verschiedene Sozialversicherungszweige	44



Freizügigkeitsabkommen (FZA) und EFTA- Abkommen

**Was ist das Freizügigkeits-
abkommen (FZA)?**

**Ein Abkommen über den freien Personenverkehr
zwischen der Schweiz und der EU.**

Mit dem Freizügigkeitsabkommen wird durch eine schrittweise Öffnung des Arbeitsmarktes der freie Personenverkehr zwischen der Schweiz und der EU eingeführt. Das Freizügigkeitsrecht wird dadurch ergänzt, dass Berufsdiplome gegenseitig anerkannt und die Sozialversicherungen koordiniert werden. Das FZA ist nur für Staatsangehörige der Schweiz und von EU-Mitgliedstaaten auf dem Gebiet der EU-Mitgliedstaaten und der Schweiz anwendbar. Die Koordination der einzelstaatlichen Systeme der sozialen Sicherheit gilt auch für Flüchtlinge und Staatenlose, die in der Schweiz oder einem EU-Staat wohnen.

Die Mitgliedstaaten der EU

Belgien (BE)	Griechenland (GR)	Malta (MT)	Slowakei (SK)
Bulgarien* (BG)	Grossbritannien (GB)	Niederlande (NL)	Slowenien (SI)
Dänemark (DK)	Irland (IE)	Österreich (AT)	Spanien (ES)
Deutschland (DE)	Italien (IT)	Polen (PL)	Tschechische Republik (CZ)
Estland (EE)	Lettland (LV)	Portugal (PT)	Ungarn (HU)
Finnland (FI)	Litauen (LT)	Rumänien* (RO)	Zypern (CY)
Frankreich (FR)	Luxemburg (LU)	Schweden (SE)	

~~* Bulgarien und Rumänien sind der EU am 1. Januar 2007 beigetreten. Das Freizügigkeitsabkommen gilt noch nicht für diese beiden Staaten. Nachdem die Schweiz der Erweiterung zugestimmt hat, kann mit einer Ausdehnung des FZA auf die beiden Staaten im Verlaufe des Jahres 2009 gerechnet werden.~~

**Was ist das
EFTA-Abkommen?**

**Ein Abkommen zur Regelung der Beziehungen
zwischen den EFTA-Staaten.**

Das EFTA-Abkommen regelt insbesondere die Handelsbeziehungen zwischen den EFTA-Staaten. Es ist für Staatsangehörige der EFTA-Staaten auf dem Gebiet dieser Länder anwendbar. Das Abkommen regelt auch die Koordination der einzelstaatlichen Systeme der sozialen Sicherheit. Diese Koordinationsbestimmungen gelten auch für Flüchtlinge und Staatenlose, wenn sie in einem der betroffenen Staaten wohnen.

Die EFTA-Staaten

- ▶ Island
- ▶ Liechtenstein
- ▶ Norwegen
- ▶ Schweiz

Die Staaten des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR)

▶ Dem EWR gehören die EU- und die EFTA-Staaten (ohne die Schweiz) an. Das EWR-Abkommen ist nur für Staatsangehörige der EWR-Staaten auf dem Gebiet dieser Staaten anwendbar. Es regelt die Koordinierung der einzelstaatlichen Sozialversicherungssysteme und gilt auch für Flüchtlinge und Staatenlose, wenn sie in einem der betroffenen Staaten wohnen.

Hinweis

▶ Das FZA, das EFTA-Abkommen und das EWR-Abkommen enthalten dieselben Koordinierungsregeln der einzelstaatlichen Systeme der sozialen Sicherheit. Dennoch gibt es Fälle, in denen diese Regeln in den Beziehungen zwischen den EU-Staaten, EFTA-Staaten und der Schweiz nicht gelten.

Beispiele

- ▶ 1. Ein Schweizer Staatsangehöriger zieht von einem EU-Staat in einen EFTA-Staat.
- ▶ 2. Ein norwegischer Staatsangehöriger zieht von der Schweiz in einen EU-Staat.
- ▶ 3. Ein EU-Staatsangehöriger zieht von der Schweiz in einen EFTA-Staat.

**Was bedeuten das FZA
und das EFTA-Abkommen
im Hinblick auf die soziale
Vorsorge?**

**Die Koordination der verschiedenen nationalen
Sozialversicherungssysteme.**

Das FZA und das EFTA-Abkommen koordinieren die verschiedenen nationalen Sozialversicherungssysteme. Sie bewirken jedoch keine Vereinheitlichung der einzelnen Systeme. Jedes Land behält die Struktur, die Art und den Umfang der Beiträge und der Leistungen seiner Sozialversicherungen bei.

Die wichtigsten Aspekte des Abkommens sind:

- ▶ Gleichbehandlung von Staatsangehörigen der Schweiz und der EU bzw. der EFTA.
- ▶ Allfällige nachteilige Auswirkungen des Wechsels des Beschäftigungs- oder Wohnlandes auf den Versicherungsschutz werden gemildert oder beseitigt.

Die bestehenden zwischenstaatlichen Abkommen zwischen der Schweiz und den einzelnen EU- bzw. EFTA-Staaten im Bereich der sozialen Sicherheit werden grösstenteils durch das FZA und das EFTA-Abkommen ersetzt. Sie gelangen nur noch für jene Personen zur Anwendung, die das FZA bzw. das EFTA-Abkommen nicht erfasst. Dies gilt insbesondere für Nichterwerbstätige und für Personen, die weder Staatsangehörige der Schweiz noch eines EU- bzw. EFTA-Staates sind.

Welche Versicherungszweige erfassen die Abkommen?

Alle aus dem Bereich der sozialen Sicherheit ausser der Sozialhilfe.

Das FZA und das EFTA-Abkommen gelten für alle gesetzlichen Regelungen über den Sozialversicherungsschutz

- ▶ im Alter
- ▶ bei Invalidität
- ▶ im Todesfall (Leistungen an Hinterlassene)
- ▶ bei Krankheit und Mutterschaft
- ▶ bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten
- ▶ bei Arbeitslosigkeit
- ▶ für Familien

Die Sozialhilfe ist nicht von den Koordinierungsregeln der Sozialversicherungssysteme betroffen.

Welche Personen werden von diesen Abkommen erfasst?

Staatsangehörige der Schweiz, der EU-Mitgliedstaaten, von Island, Liechtenstein oder Norwegen, die in einem EU- oder EFTA-Staat oder in der Schweiz arbeiten oder die sich in einem dieser Länder niederlassen.

Die Abkommen betreffen:

- ▶ Personen, die erwerbstätig sind oder waren (Rentnerinnen und Rentner, Arbeitslose)
- ▶ Studierende und ihre Familienangehörigen (nur in Bezug auf die Krankenversicherung)
- ▶ Familienangehörige oder Hinterlassene von Personen, die erwerbstätig sind oder waren, und zwar ungeachtet ihrer Nationalität, und nur für Rechte, die sich von einer versicherten Person ableiten
- ▶ Flüchtlinge und Staatenlose, wenn sie in der Schweiz oder in einem EU- bzw. EFTA-Staat wohnen

Nie erwerbstätig gewesene Personen sowie Personen, die weder Staatsangehörige der Schweiz noch eines EU- bzw. EFTA-Staates sind (ausser sie sind Familienangehörige oder Hinterlassene im obigen Sinn), sind weder vom FZA noch vom EFTA-Abkommen betroffen. Für sie gelten weiterhin die zwischenstaatlichen Abkommen über Soziale Sicherheit mit den betreffenden Ländern. Weitere Auskünfte erteilen die AHV-Ausgleichskassen (www.ahv-iv.info).



Massgebendes Sozialversicherungssystem

Welchem Sozialversicherungssystem unterstehen erwerbstätige Personen?

In der Regel dem Sozialversicherungssystem eines einzigen Landes.

Erwerbstätige Personen unterstehen in der Regel dem Sozialversicherungssystem eines einzigen Landes, auch wenn sie in mehreren Ländern arbeiten. Das heisst, sie müssen die Versicherungsbeiträge jeweils nur im betreffenden Land bezahlen. Das gilt auch für die Krankenversicherung.

Welchem Versicherungssystem unterstehen Personen, die nur in einem Land erwerbstätig sind?

Dem Versicherungssystem des Landes, in dem sie arbeiten.

Staatsangehörige der EU, Islands, Liechtensteins, Norwegens oder der Schweiz, die nur in einem Land erwerbstätig sind, unterstehen dem Versicherungssystem ihres Beschäftigungslands – auch wenn sie in einem anderen Land wohnen oder sich der Sitz des Unternehmens oder des Arbeitgebers in einem anderen Land befindet.

Welchem Versicherungssystem unterstehen Personen, die in mehreren Ländern erwerbstätig sind?

Dem Versicherungssystem des Landes, in dem sie wohnen, sofern sie auch dort arbeiten.

Staatsangehörige der Schweiz, der EU, Islands, Liechtensteins oder Norwegens, die in mehr als einem Land gleichzeitig erwerbstätig sind, unterstehen in der Regel dem Versicherungssystem ihres Wohnlands. Wohnen sie in keinem der Länder, in denen sie arbeiten, sind sie dem Versicherungssystem jenes Landes unterstellt, in dem sie ihrer selbständigen Haupttätigkeit nachgehen oder in dem sich der Sitz des Arbeitgebers befindet.

Ausnahme

▶ Wer gleichzeitig in einem Land selbständig erwerbstätig und in einem anderen unselbständig erwerbstätig ist, unterliegt meistens der Versicherungspflicht beider Länder. Dies gilt etwa, wenn eine Person in der Schweiz eine selbständige und in einem EU- bzw. EFTA-Staat eine unselbständige Tätigkeit ausübt.

Welchem Versicherungssystem unterstehen Arbeitnehmende, die gewöhnlich in der Schweiz versichert sind und für kurze Zeit in einen EU- oder EFTA-Staat entsandt werden?

Dem Versicherungssystem der Schweiz.

Staatsangehörige der Schweiz, der EU, Islands, Liechtensteins oder Norwegens, die gewöhnlich in der Schweiz versichert sind, und von einem Unternehmen mit Sitz in der Schweiz vorübergehend in einen EU- oder EFTA-Staat entsandt werden, bleiben dem Versicherungssystem der Schweiz unterstellt. Dies allerdings nur, wenn die Entsendung nicht länger als 12 Monate dauert. Die bestehende Versicherung wird auf Verlangen bei einer allfälligen Entsendungsverlängerung aufrecht erhalten.

Zuständig für die Ausstellung der Entsendungsbescheinigung ist die AHV-Ausgleichskasse des Arbeitgebers. Dort erhalten Sie auch weitere Auskünfte.

Besondere Bestimmungen

► Für das Personal von internationalen Transportunternehmen, für Seeleute, Beamte, das Personal von Botschaften, Konsulaten und von Betrieben, die auf der Grenzlinie zwischen der Schweiz und einem EU-Nachbarland liegen, sowie für Personen im Wehrdienst gelten besondere Bestimmungen.

Welchem Krankenversicherungssystem unterstehen Personen, die eine Leistung der Arbeitslosenversicherung beziehen?

Dem Versicherungssystem des Staates, der die Leistungen bei Arbeitslosigkeit ausrichtet.

Welchem Krankenversicherungssystem unterstehen Personen, die eine Rente beziehen?

Dies hängt von der persönlichen Situation der Rentnerinnen und Rentner ab.

Rentnerinnen und Rentner, die nur **aus einem Land** eine Rente beziehen, jedoch nicht dort wohnen, unterstehen in der Regel dem Krankenversicherungssystem des Landes, das die Rente auszahlt.

Beziehen Rentnerinnen und Rentner **aus mehreren Ländern** eine Rente und wohnen sie in einem dieser Länder, unterstehen sie in der Regel dem Krankenversicherungssystem ihres Wohnlands. Wohnen sie in einem Land, aus dem sie keine Rente beziehen, sind sie in der Regel dort krankenversicherungspflichtig, wo sie am längsten versichert waren.

Krankenversicherung für nichterwerbstätige Familienangehörige

► Nichterwerbstätige Familienangehörige einer erwerbstätigen, arbeitslosen oder rentenbeziehenden Person unterstehen in der Regel demselben Krankenversicherungssystem wie die erwerbstätige Person, auch wenn sie in einem anderen Land wohnen.

Andere nichterwerbstätige Personen

► Nichterwerbstätige Personen, die weder Rentner bzw. Rentnerinnen, Arbeitslose noch Familienangehörige sind, unterstehen dem Krankenversicherungssystem ihres Wohnsitzlandes. Die Versicherungsunterstellung ist nicht im FZA und auch nicht im EFTA-Abkommen geregelt.

Personen, die im Ausland wohnen, aber gemäss FZA oder EFTA-Abkommen dem schweizerischen System der sozialen Sicherheit unterstellt sind, sind ebenfalls in der Schweiz versicherungspflichtig. Einige Personen können sich aufgrund ihres Wahlrechts von der Versicherungspflicht in der Schweiz befreien, wenn sie den Nachweis erbringen, dass sie im Wohnland versichert sind (siehe untenstehende Tabelle). Ein Verzeichnis der Krankenversicherer und der Prämien nach EU-/EFTA-Staat ist auf der Homepage des Bundesamtes für Gesundheit verfügbar: www.praemien.admin.ch. Erwachsene und Kinder sind individuell bei demselben Krankenversicherer versichert.

Wohnsitz in einem EU-/EFTA-Staat und Unterstellung unter die Krankenversicherung

Personenkategorien	Wahlrecht: Versicherung im Wohnland oder in der Schweiz	Versicherung im Wohnland	Versicherung in der Schweiz
wenn die Person in einem der folgenden Länder wohnt:			
<ul style="list-style-type: none"> - Erwerbstätige - Grenzgänger/-innen - Rentner/-innen - Arbeitslose 	AT, DE, FR, IT ES*, PT* *nur Rentner/-innen	LI	BE, ^Λ CY, CZ, DK, EE, FI, GB, GR, HU, IE, IS, LU, LT, LV, MT, NO, NL, ^Λ PL, SE, SI, SK ES*, PT* *ausser Rentner/-innen
Nichterwerbstätige Familienangehörige von: <ul style="list-style-type: none"> - Erwerbstätigen - Grenzgängern/-innen - Rentnern/-innen - Arbeitslosen - Kurzaufenthaltern/-innen 	FI AT*, ES* *nur Rentner/-innen FR*, IT* *Versicherung in demselben Land wie Grenzgänger/-innen, Rentner/-innen, Arbeitslose DE** **Möglichkeit der individuellen Wahl für nicht-erwerbstätige Familienangehörige	DK, GB, LI, PT, SE ES*, HU* *ausser von Rentnern/-innen	BE, ^Λ CY, CZ, EE, GR, IE, IS, LU, LT, LV, MT, NO, NL, ^Λ PL, ^Λ SI, SK HU* *nur Rentner/-innen

Die Länder sind hier mit ihren Abkürzungen (ISO-Code) erwähnt (siehe dazu die Länderbezeichnungen auf Seite 4).

Versicherung in der Schweiz – Wohnsitz in einem EU- oder EFTA-Staat

▶ Obligatorisch in der Schweiz versicherte Personen, die in einem EU-/EFTA-Staat wohnen, müssen sich für die administrativen Formalitäten bei dem Krankenversicherungsträger ihres Wohnlandes einschreiben. Die besonderen Versicherungsformen (wählbare Franchise, Bonusversicherung, HMO) stehen diesen Personen nicht offen, da sie Anspruch auf Leistungen haben, wie sie das Gesetz ihres Wohnlandes vorsieht.

Arbeitsort in einem EU-/EFTA-Staat – Wohnsitz in der Schweiz

▶ Staatsangehörige der Schweiz oder eines EU-/EFTA-Staates, die in der Schweiz wohnen, aber in einem EU-/EFTA-Staat arbeiten, sind der Versicherung ihres Beschäftigungslandes unterstellt. Grenzgänger und Grenzgängerinnen, die in der Schweiz wohnen und z. B. in Deutschland arbeiten, müssen sich zusammen mit ihren nichterwerbstätigen Familienangehörigen in Deutschland krankenversichern. Im Erkrankungsfall werden sie in der Schweiz wie in der Schweiz versicherte Personen behandelt. Die Kosten trägt die ausländische Versicherung.



Wechsel der Versicherungsunterstellung

In welchen Fällen kann es zu einem Wechsel der Versicherungsunterstellung kommen?

Bei Wohnsitzwechsel oder Arbeitsaufnahme in einem EU- oder EFTA-Staat.

Wer definitiv auswandert oder in einem EU- oder EFTA-Staat arbeitet, untersteht in jedem Fall den Sozialversicherungen des Beschäftigungs- oder Aufenthaltslandes.

Wer nur vorübergehend im Ausland arbeitet oder sich dort aufhält, bleibt – je nach Wohnland, Beschäftigungsland und Arbeitgebendem – entweder den schweizerischen Sozialversicherungen unterstellt oder untersteht den Sozialversicherungen des Beschäftigungs-, Aufenthalts- oder Wohnlandes.

Welchen Versicherungen unterstehen Personen mit Wohnsitz in einem EU- oder EFTA-Staat?

Den nach dem jeweiligen nationalen Recht vorgesehenen Versicherungen.

In allen EU- und EFTA-Staaten bestehen obligatorische bzw. freiwillige Versicherungen für Krankheit und Mutterschaft, Alter, Invalidität, Tod (Hinterlassenenleistungen) sowie in der Regel für Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten sowie Arbeitslosigkeit.

Auskünfte erteilen die Verbindungsstellen der einzelnen Länder. Nähere Informationen zu den nationalen Sozialversicherungssystemen finden Sie zudem im Internet, insbesondere im MISSOC (gegenseitiges Informationssystem der sozialen Sicherheit der Mitgliedstaaten des EWR: <http://ec.europa.eu/missoc>).

Was passiert bei einem Wechsel der Versicherungsunterstellung mit den in der Schweiz bezahlten AHV-/IV-Beiträgen?

Die Beiträge bleiben bei der jeweiligen Versicherung und geben im Versicherungsfall Anspruch auf Teilrenten.

Eine Überweisung der an die schweizerischen Sozialversicherungen bezahlten Beiträge an einen Versicherungsträger eines EU- oder EFTA-Staates ist nicht möglich. Eine Beitragsrückvergütung an die versicherten Personen ist ebenfalls ausgeschlossen.

Kann ich mich der schweizerischen freiwilligen AHV/IV anschliessen, wenn ich den Wohnsitz in einen EU- oder EFTA-Staat verlege?

Nein.

Staatsangehörige der Schweiz, der EU, Islands, Liechtensteins oder Norwegens können der freiwilligen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung beitreten, wenn sie

- ▶ nicht in einem EU- oder EFTA-Staat wohnen und
- ▶ unmittelbar vor dem Austritt aus der obligatorischen Versicherung mindestens während fünf Jahren ununterbrochen versichert waren.

Das Merkblatt 10.02 (www.avs-ai.info/andere/00134/00224/index.html?lang=de) informiert über den Beitritt zur freiwilligen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung.

Gibt es keine Möglichkeit, sich in der schweizerischen AHV/IV zu versichern, wenn man in einem EU- oder EFTA-Staat erwerbstätig ist?

Unter gewissen Voraussetzungen kann die Versicherung bei der AHV/IV weitergeführt werden.

In der schweizerischen AHV/IV versicherte Personen können die Versicherung in der Schweiz weiterführen, wenn sie in einem EU- oder EFTA-Staat erwerbstätig sind. Im Ausland erwerbstätige Personen (ausserhalb der EU/EFTA) sowie ihre Familienangehörigen sind grundsätzlich nicht obligatorisch bei der schweizerischen AHV/IV versichert. Unter gewissen Voraussetzungen können sie sich aber von sich aus in der obligatorischen AHV/IV versichern lassen.

Personen, die im Ausland für einen Schweizer Arbeitgebenden tätig sind und von diesem bezahlt werden, können unter den folgenden Voraussetzungen weiterhin in der AHV/IV/EO und Arbeitslosenversicherung versichert bleiben:

► **Lohnauszahlung in der Schweiz:** Die Lohnauszahlung muss durch einen Arbeitgebenden in der Schweiz erfolgen

► **Die betroffene Person muss fünf aufeinander folgende Versicherungsjahre aufweisen**

► **Der Arbeitgebende erteilt sein Einverständnis zur Weiterführung der Versicherung in der Schweiz**

Um die Versicherung weiterführen zu können, muss die betroffene Person während mindestens fünf aufeinander folgenden Jahren obligatorisch oder freiwillig bei der schweizerischen AHV/IV versichert gewesen sein. Dies muss entweder unmittelbar vor der Aufnahme der Erwerbstätigkeit im Ausland oder – für Personen, die während einer vorübergehenden Tätigkeit in einem EU- oder EFTA-Staat in der Schweiz versichert geblieben sind – nach Ablauf der Entsendungsdauer der Fall gewesen sein. Für die Weiterversicherung während einer Tätigkeit in einem EU-Staat werden bei Staatsangehörigen der Schweiz oder von EU-Staaten Versicherungszeiten in EU-Staaten auf die fünfjährige Mindestversicherungszeit angerechnet. Gleiches gilt für die Staatsangehörigen von EFTA-Staaten für die Weiterversicherung während einer Tätigkeit in Island, Liechtenstein oder Norwegen.

► **Einverständnis von Arbeitnehmendem und Arbeitgebendem.** Um die obligatorische Versicherung weiterführen zu können, muss ein vom Arbeitgebenden und vom Arbeitnehmenden unterschriebenes schriftliches Gesuch bei der AHV-Ausgleichskasse des Arbeitgebenden eingereicht werden. Der Arbeitgebende ist allerdings nicht zur Unterschrift verpflichtet. Das Gesuch muss spätestens sechs Monate nach dem Tag, an dem der Arbeitnehmende die Voraussetzungen für die Weiterführung der obligatorischen Versicherung erfüllt, eingereicht werden. Nach Ablauf dieser Frist ist eine Weiterführung der Versicherung nicht mehr möglich. Die AHV-Ausgleichskassen erteilen gerne weitere Auskünfte.

Diese Weiterversicherung in der Schweiz befreit nicht von der Sozialversicherungsbeitragspflicht im Beschäftigungsland.

Für die Entsendung von Arbeitnehmenden gelten besondere Regeln. Nähere Informationen dazu finden Sie in der Broschüre «Soziale Sicherheit in der Schweiz» (www.avs-ai.info/andere/00134/00224/index.html?lang=de)



Leistungen im Alter (AHV)

**Was geschieht, wenn
eine Person in verschie-
denen Vertragsstaaten
(Schweiz, EU- und/oder
EFTA-Staaten)
Versicherungsbeiträge
bezahlt hat?**

**Sie erhält im Rentenalter von jedem Land eine
gesonderte Rente.**

Personen, die in mehr als einem Vertragsstaat Versicherungsbeiträge geleistet haben, haben Anspruch auf je eine Rente aus den betreffenden Staaten. Voraussetzung ist, dass sie im jeweiligen Land eine Mindestversicherungszeit von einem Jahr aufweisen. Ihre Beiträge bleiben bis zum Erreichen des jeweiligen Rentenalters bei den Versicherungen der einzelnen Länder. Sie werden weder an die Rentenversicherungen anderer Länder überwiesen noch kann die versicherte Person deren Rückerstattung verlangen.

Rentenalter

► Der Rentenanspruch entsteht, sobald die versicherte Person das im jeweiligen Land geltende Rentenalter erreicht hat. Da das Rentenalter nicht in jedem Land gleich hoch ist, kann es vorkommen, dass die verschiedenen Altersrentenansprüche zu unterschiedlichen Zeitpunkten entstehen.

Mindestversicherungsdauer

► Die Mindestversicherungsdauer für den Erwerb eines Rentenanspruchs ist von Land zu Land unterschiedlich, beträgt aber mindestens ein Jahr. Reicht die in einem EU- oder EFTA-Staat erworbene Beitragsdauer zur Entstehung eines Rentenanspruchs nicht aus, berechnen die einzelnen Staaten die Mindestversicherungsdauer, indem sie die in den anderen EU- oder EFTA-Staaten und in der Schweiz zurückgelegten Versicherungszeiten berücksichtigen.

Die Schweiz sieht eine Mindestversicherungsdauer von einem Jahr vor.

Es gelten Sonderbestimmungen für Personen, die in mehreren Ländern Beiträge bezahlt haben, aber in keinem davon die Versicherungsdauer von einem Jahr erfüllen.

Wie berechnet sich die Höhe einer Altersrente?

Nach den Versicherungszeiten.

Die Renten von Personen, die in mehr als einem Land versichert waren, berechnen sich aufgrund der im jeweiligen Land zurückgelegten Versicherungszeiten.

Wird die Altersrente der schweizerischen AHV auch ausbezahlt, wenn die rentenberechtigte Person in einem EU- oder EFTA-Staat wohnt?

Ja.

Die Altersrente der AHV wird den Rentnerinnen und Rentnern auch bei Wohnsitz in einem EU- oder EFTA-Staat ausbezahlt.

Erhalte ich die Ergänzungsleistungen zur AHV/IV auch im Ausland?

Nein.

Sonderleistungen, die nicht von den Beitragszahlungen abhängen, werden nicht ins Ausland exportiert. In der Schweiz gilt dies z. B. für Ergänzungsleistungen und Hilflosenentschädigungen.

Welchen Einfluss hat der Bezug einer Rente eines EU- oder EFTA-Staates auf die Rente der schweizerischen AHV?

Keinen.

Der Anspruch auf eine Rente der schweizerischen AHV verändert sich nicht, wenn eine Person eine Altersrente aus einem EU- oder EFTA-Staat bezieht.

Hinweis

▶ Arbeitnehmende, die in der beruflichen Vorsorge versichert sind, können auch Anspruch auf Leistungen dieser Versicherung erheben (siehe Leistungen der beruflichen Vorsorge, Seite 25 bis 27).



Leistungen für Hinterlassene (AHV)

Wie berechnet sich die Höhe einer Witwen-, Witwer- oder Waisenrente?

Aufgrund der Versicherungszeiten der verstorbenen Person.

Witwen-, Witwer- oder Waisenrenten berechnen sich nach den durch die verstorbene Person zurückgelegten Versicherungszeiten und nach den jeweiligen nationalen Vorschriften.

Werden schweizerische Hinterlassenenrenten (Witwen-, Witwer- und Waisenrenten) auch an Berechtigte gezahlt, die ihren Wohnsitz in einem EU- oder EFTA-Staat haben?

Ja.

Die schweizerischen Hinterlassenenrenten werden zu den gleichen Bedingungen wie in der Schweiz in EU- und EFTA-Staaten ausgezahlt. Dies gilt sowohl für den Fall, dass sich der Wohnsitz bereits bei Anspruchsbeginn in einem EU- oder EFTA-Staat befindet, als auch bei späterem Wechsel in einen EU-/EFTA-Staat. Die Auszahlung einer schweizerischen Rente in einen EU- oder EFTA-Staat hat keinen Einfluss auf die Höhe dieser Rente.

Was geschieht mit der schweizerischen Witwen-/Witwerrente, wenn die verwitwete Person bereits im Rentenalter ist?

Kein gleichzeitiger Bezug von Alters- und Hinterlassenenrenten.

Die schweizerische AHV sieht keinen gleichzeitigen Bezug von Alters- und Hinterlassenenleistungen vor. Es wird die jeweils höhere Leistung ausgerichtet.

In den EU- oder EFTA-Staaten gelten die Vorschriften des jeweiligen Landes. Einzelne Länder kennen Kürzungsrechte bei Bezug einer Rente aus dem Ausland.

Hinweis

▶ Arbeitnehmende, die in der beruflichen Vorsorge versichert sind, können auch Anspruch auf Leistungen dieser Versicherung erheben (siehe Leistungen der beruflichen Vorsorge, Seite 25 bis 27).



Leistungen bei Invalidität (IV)

Wie wird der Invaliditätsgrad bestimmt?

Nach der Gesetzgebung des jeweiligen Landes.

Jedes Land bestimmt den Grad der Invalidität gemäss seiner Gesetzgebung. Dies kann zur Folge haben, dass der gleiche Gesundheitsschaden in verschiedenen Ländern zu einer unterschiedlichen Bewertung der Erwerbsunfähigkeit führt.

Grundsätzliche Bestimmungen bei Invalidität in den EU- oder EFTA-Staaten und in der Schweiz

► In einigen Ländern werden die Invalidenrenten ähnlich wie die Altersrenten berechnet. Die Höhe der Renten hängt von den zurückgelegten Versicherungszeiten ab. Für die Entstehung des Rentenanspruchs ist nicht erforderlich, dass man bei Invaliditätseintritt noch tatsächlich dort versichert ist. Dieser Grundsatz gilt auch in der Schweiz.

► Andere Länder richten Invalidenrenten unabhängig von der Versicherungsdauer aus. Die betreffenden Personen müssen jedoch im Zeitpunkt des Invaliditätseintritts tatsächlich dort versichert sein.

Was geschieht, wenn eine Person in verschiedenen Ländern Versicherungsbeiträge bezahlt hat?

Im Invaliditätsfall erhält sie je nach Situation eine oder mehrere Invalidenrenten.

Die Anzahl und die Höhe der Renten hängen von den Versicherungssystemen in den betreffenden Ländern ab. Wer in EU-/EFTA-Staaten oder in der Schweiz Beiträge geleistet hat, erhält von den betroffenen Staaten eine Invalidenteilrente, sofern die jeweiligen Voraussetzungen erfüllt sind.

Wer eine Mindestversicherungsdauer von drei Jahren in der Schweiz aufweist und die übrigen Voraussetzungen erfüllt, erhält unter den gleichen Bedingungen wie in der Schweiz eine diesen Zeiten entsprechende Rente der IV.

Im Allgemeinen müssen die in anderen Ländern zurückgelegten Versicherungszeiten berücksichtigt werden, falls dies für den Anspruch auf eine Invalidenrente erforderlich ist. Dies kann erforderlich sein, wenn ein Land eine lange Mindestversicherungszeit vorsieht und die betroffene Person dort nur für kurze Zeit versichert war.

Werden Eingliederungsmassnahmen der schweizerischen IV auch in EU- oder EFTA-Staaten gewährt?

In der Regel nicht.

Eingliederungsmassnahmen der IV (z. B. berufliche oder medizinische Massnahmen) werden nur gewährt, sofern und solange eine Person als in der schweizerischen IV versichert gilt. Unter dieser Voraussetzung können die Massnahmen ausnahmsweise auch im Ausland durchgeführt werden.

Gilt dies auch für Kinder, die mit ihren Eltern in einen EU- oder EFTA-Staat ziehen?

Ja, mit Ausnahmen.

Diese Kinder haben nur Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, wenn mindestens ein Elternteil während seiner Beschäftigung im Ausland der AHV/IV angehört. Unter dieser Voraussetzung können die Massnahmen auch im Ausland durchgeführt werden, wenn die Erfolgsaussichten und die persönlichen Verhältnisse dies rechtfertigen.

Werden schweizerische IV-Renten auch bei Wohnsitz in einem EU- oder EFTA-Staat ausbezahlt?

Ja.

Schweizerische IV-Renten werden unter den gleichen Bedingungen wie in der Schweiz auch in EU- oder EFTA-Staaten ausgerichtet. Dies gilt nicht für den Härtefallzuschlag zu den IV-Viertelsrenten.

Praktisches

► **Keine Leistung ohne Anmeldung.** Wer eine Leistung beansprucht, muss einen entsprechenden Antrag stellen. Liegt der Wohnsitz in einem EU- oder EFTA-Staat, kann die Anmeldung für schweizerische AHV-/IV-Leistungen beim Versicherungsträger des Wohnlandes eingereicht werden. Sie wird dann zur Bearbeitung an die zuständigen nationalen Verbindungsstellen gerne (www.sozialversicherungen.admin.ch/storage/documents/561/561_3_de.pdf).

Hinweis

► Arbeitnehmende, die in der beruflichen Vorsorge versichert sind, können auch Anspruch auf Leistungen dieser Versicherung erheben (siehe Leistungen der beruflichen Vorsorge, Seite 25 bis 27).



Leistungen der beruflichen Vorsorge (BV)

Fällt die berufliche Vorsorge auch in den Anwendungsbereich des FZA und des EFTA-Abkommens?

Ja, aber nur die gesetzliche Mindestvorsorge (obligatorische Vorsorge).

Der im Gesetz vorgesehene Mindestumfang der beruflichen Vorsorge (obligatorische Vorsorge) wird vom FZA und dem EFTA-Abkommen erfasst. Der überobligatorische Teil (berufliche Vorsorge über dem gesetzlichen Minimum, die auf reglementarischer Vereinbarung beruht) fällt, wenn auch in geringerem Ausmass, ebenfalls unter das FZA und das EFTA-Abkommen.

Werden die Leistungen der beruflichen Vorsorge auch an Berechtigte mit Wohnsitz in einem EU- oder EFTA-Staat erbracht?

Ja.

Die Leistungen der beruflichen Vorsorge werden unabhängig vom Wohnsitz ausgerichtet.

Wo muss der Antrag auf Leistungen der BV gestellt werden, wenn die berechnigte Person in der Schweiz keinen Wohnsitz hat?

Direkt bei der Vorsorgeeinrichtung, welcher der Arbeitgebende der betreffenden Person angeschlossen ist.

Ist der Name der Vorsorgeeinrichtung nicht bekannt, kann man sich an die Verbindungsstelle BV wenden (Sicherheitsfonds BVG, www.sfbvg.ch).

Liegt das Guthaben auf einem Freizügigkeitskonto oder einer Freizügigkeitspolice, ist der Antrag direkt an die entsprechende Institution (Bankstiftung oder Versicherung) zu richten.

Weiss eine Person nicht, ob sie ein Guthaben in der 2. Säule hat, so kann sie sich an die eigens dafür eingerichtete «Zentralstelle 2. Säule» wenden (www.sfbvg.ch). Diese kann allenfalls Auskunft über den Verbleib möglicher Vorsorgeguthaben, Freizügigkeitskonten oder -policen geben.

Wird die Austrittsleistung der obligatorischen beruflichen Vorsorge (Mindestvorsorge) bar ausbezahlt, wenn eine versicherte Person die Schweiz endgültig verlässt und in einem EU-/EFTA-Staat eine Erwerbstätigkeit aufnimmt?

Nicht wenn die Person obligatorisch versichert ist.

Die Barauszahlung der Austrittsleistung im Bereich der obligatorischen Mindestvorsorge ist untersagt, wenn eine erwerbstätige Person die Schweiz endgültig verlässt und in einem EU- oder EFTA-Staat der obligatorischen Versicherung für die Risiken Alter, Tod und Invalidität unterstellt ist. Der obligatorische Teil der Austrittsleistung muss auf ein Freizügigkeitskonto oder eine Freizügigkeitspolice nach Wahl der versicherten Person überwiesen werden. Der Vorsorgeschutz bleibt somit erhalten, und es werden später Vorsorgeleistungen ausgerichtet. Der überobligatorische Teil der Austrittsleistung fällt nicht unter das Barauszahlungsverbot und kann folglich vorzeitig bar ausbezahlt werden.

Ausnahme

▶ Ist eine Person aufgrund einer neuen Erwerbstätigkeit dem liechtensteini-schen System der sozialen Sicherheit unterstellt, so muss die Austrittsleistung ihres BVG-Guthabens der Vorsorgeeinrichtung ihres neuen Arbeitgebers in Liechtenstein überwiesen werden.

Weitere Möglichkeiten der Barauszahlung

▶ Personen, welche die Schweiz definitiv verlassen haben und in dem ande-ren Staat der EU oder der EFTA nicht mehr dem Versicherungsobligatorium unterstehen (beispielsweise wegen Aufgabe der Erwerbstätigkeit), können die Barauszahlung auch zu einem späteren Zeitpunkt verlangen.

Können Arbeitnehmende, die sich in einem EU-/EFTA-Staat selbstständig machen wollen, die Barauszahlung der Austrittsleistung (obligatorische Vor-sorge) verlangen?

Nur, wenn sie im betreffenden Land keinem Versicherungsobligatorium unterliegen.

Unterliegt die selbständige Erwerbstätigkeit im betreffenden Land der obligatorischen Versicherung für Alter, Tod und Invalidität, ist eine Barauszahlung der Aus-trittsleistung der obligatorischen beruflichen Vorsorge (Mindestvorsorge) nicht möglich.

Kann das Vorsorgegut-haben zur Finanzierung von selbst genutztem Wohneigentum in einem EU- oder EFTA-Staat bezogen werden?

Ja, wenn die entsprechenden Voraussetzungen erfüllt sind.

Versicherte Personen, welche in einem EU- oder EFTA-Staat Wohnsitz haben, können ihr Vorsorgekapital beanspruchen, sofern sie bzw. ihre Familie das dort ge-le-gene Wohneigentum selber nutzen.



Leistungen bei Krankheit und bei Mutterschaft (KV und MSE)

**Welche Leistungsarten
gibt es bei Krankheit und
bei Mutterschaft?**

Geldleistungen und Sachleistungen.

Geldleistungen beinhalten den Ersatz für Einkommen, die krankheitshalber entfallen.

Für die Schweiz umfassen sie die freiwillige Taggeldversicherung nach KVG. Wer in der Schweiz Wohnsitz hat oder erwerbstätig ist, kann die freiwillige Taggeldversicherung nach KVG abschliessen. Sie dient der ganzen oder teilweisen Deckung des Erwerbsausfalls bei Krankheit oder bei Mutterschaft sowie krankheitsbedingter Kosten, die nicht anderweitig gedeckt sind. Im Versicherungsfall werden Geldleistungen ausgerichtet.

Sachleistungen umfassen ambulante und stationäre medizinische und zahnärztliche Behandlungen und Medikamente sowie die Rückvergütung der Kosten für solche Leistungen.

In der Schweiz betrifft dies die obligatorische Krankenpflegeversicherung nach KVG. Zahnärztliche Behandlungen sind nur in Ausnahmefällen durch die schweizerische Grundversicherung gedeckt.

Nach welchen Kriterien werden die Leistungen bei Krankheit oder bei Mutterschaft gewährt?

Geldleistungen nach den Vorschriften des Versicherungslandes, Sachleistungen nach jenen des Wohn- oder Aufenthaltslandes.

Geldleistungen werden nach den Vorschriften des Landes erbracht, in dem die erkrankte Person versichert ist. Der Wohn- und Arbeitsort ist dabei unerheblich. Verlegt eine erkrankte Person während des Leistungsbezugs ihren Wohnsitz in einen EU- oder EFTA-Staat, hat sie weiterhin Anspruch auf die Geldleistungen bis zum Ablauf der im Gesetz vorgesehenen Leistungsdauer. Verlegt eine Person, die keine Leistungen bezieht, ihren Wohnsitz in einen EU- oder EFTA-Staat und ist nicht in der Schweiz erwerbstätig, muss sie die freiwillige Taggeldversicherung aufgeben. Die in der Schweiz zurückgelegten Versicherungszeiten werden durch den ausländischen Taggeldversicherer angerechnet.

Bemerkung

► In der Schweiz handelt es sich bei den von den Arbeitgebenden abgeschlossenen Taggeldversicherungen um Privatversicherungen. Sie werden folglich nicht mit den sozialen Krankenversicherungen der EU- oder EFTA-Staaten koordiniert. Deshalb ist es empfehlenswert, vom früheren Arbeitgebenden in der Schweiz eine Bestätigung über die Versicherungsdeckung in der Taggeldversicherung zu verlangen. Diese Bestätigung wird von den ausländischen Versicherungsträgern in der Regel als Bescheinigung (Formular E 104 www.avs-ai.info/andere/00140/00239/index.html?lang=de) anerkannt.

Sachleistungen hingegen werden nach den Vorschriften des Wohn- oder Aufenthaltslandes der erkrankten Person erbracht. Das heisst, sie wird so behandelt, wie wenn sie in diesem Land versichert wäre. Der Umfang der Leistungen sowie die anwendbaren Tarife richten sich dabei nach den Regelungen dieses Landes.

Was geschieht, wenn eine Person bei einem vorübergehenden Auslandsaufenthalt erkrankt?



Europäische
Krankenversicherungskarte

Sie hat dort Anspruch auf die notwendigen Sachleistungen.

Wer sich vorübergehend in einem EU- oder EFTA-Staat aufhält und dort erkrankt, ist berechtigt, an Ort und Stelle Sachleistungen anzufordern. Die versicherte Person hat während des vorübergehenden Aufenthaltes auf dem Gebiet eines anderen Landes Anspruch auf alle medizinisch notwendigen Sachleistungen unter Berücksichtigung der Art der Leistungen und der voraussichtlichen Aufenthaltsdauer. Das heisst, die erkrankte Person kann alle Behandlungen beanspruchen, die aufgrund ihres Gesundheitszustandes erforderlich sind, damit sie ihren Aufenthalt in medizinisch gesicherten Umständen weiterführen kann. Sie darf nicht gezwungen sein, für die medizinische Behandlung in ihr Wohnsitzland zurückzukehren. Sie muss dazu beim schweizerischen Krankenversicherer eine europäische Krankenversicherungskarte (oder eine provisorische Ersatzbescheinigung) anfordern und dem Leistungserbringer bzw. dem Sozialversicherungsträger im Aufenthaltsland vorlegen.

Praktisches

▶ Personen, die eigens für eine bestimmte Behandlung ins Ausland reisen, müssen zuvor bei ihrer Krankenversicherung eine Genehmigung einholen (Formular E 112), falls sie möchten, dass diese die Kosten für die Behandlung übernimmt. Krankenversicherungen sind in der Regel jedoch nicht verpflichtet, eine solche Genehmigung zu erteilen.

Was geschieht, wenn eine Person in einem EU- oder einem EFTA-Staat wohnt und in der Schweiz der obligatorischen Krankenpflegeversicherung angehört?

Sie muss sich beim zuständigen Krankenversicherungsträger (aushelfender Träger) des Wohnlandes eintragen lassen und hat dann Anspruch auf so genannte Leistungsaushilfe.

Diese Personen erhalten von ihrem schweizerischen Krankenversicherer ein Formular (unterschiedlich je nach Personenkategorie) und können sich damit beim aushelfenden Träger im Wohnland eintragen lassen. Sie haben Anspruch auf Sachleistungsaushilfe nach den vorstehend erwähnten Regelungen.

Wie werden die entstehenden Kosten abgerechnet?

Es bestehen drei Möglichkeiten.

Entweder direkt zwischen dem zuständigen Krankenversicherer und dem aushelfenden Träger oder zwischen der versicherten Person und ihrer Krankenversicherung oder zwischen der versicherten Person und dem aushelfenden Träger.

Die entstehenden Kosten werden je nach Landesregelung direkt zwischen den beteiligten Krankenversicherungen abgerechnet, oder die versicherte Person muss die entstehenden Kosten zunächst selbst übernehmen und stellt dann ihrem Krankenversicherer oder dem aushelfenden Träger einen Rückerstattungsantrag. Wer sich in einem Land behandeln lässt, das für Patienten eine Kostenbeteiligung vorsieht, muss diesen Kostenanteil selbst übernehmen.

Praktisches

▶ Personen, die nicht in dem Land wohnen, in dem sie versichert sind, sollten sich mit dem entsprechenden Formular beim zuständigen Träger des Wohnlandes eintragen lassen.

Personen, die beabsichtigen, sich vorübergehend ins Ausland zu begeben, sollten sich vor ihrer Abreise eine europäische Krankenversicherungskarte (oder eine provisorische Ersatzbescheinigung) besorgen. Sie können diese Karte dann gegebenenfalls dem behandelnden Arzt bzw. der behandelnden Ärztin oder dem Krankenversicherer im Ausland vorlegen.

Die Krankenversicherer informieren über die erforderlichen Voraussetzungen und stellen die notwendigen Formulare aus. Die zuständigen Verbindungsstellen (in der Schweiz die Gemeinsame Einrichtung KVG, www.kvg.org) erteilen gerne Auskunft.

Hinweis

▶ In EU- und EFTA-Staaten unterliegen Nichtberufsunfälle den geltenden Regelungen im Krankheitsfall. Damit sind sie im Rahmen des FZA und des EFTA-Abkommens den Koordinationsbestimmungen bei «Krankheit und Mutterschaft» unterstellt.

In der Schweiz versicherte Personen, die im Ausland einen Nichtberufsunfall erleiden, melden den Unfall unverzüglich ihrem Arbeitgeber und ihrem Unfallversicherer. Dieser stellt eine Anspruchsbescheinigung aus, welche dem Leistungserbringer ausgehändigt werden muss.

Wer hat Anspruch auf eine Mutterschaftsentschädigung?

Frauen, die zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes Arbeitnehmerinnen oder Selbständigerwerbende sind.

Anspruch auf Mutterschaftsentschädigung haben Frauen, die zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes einer unselbständigen oder selbständigen Erwerbstätigkeit nachgehen. Sie müssen in den neun Monaten vor der Geburt obligatorisch in der AHV/IV/EO versichert gewesen sein und während dieser Zeit mindestens fünf Monate lang eine Erwerbstätigkeit ausgeübt haben.

Wie hoch ist die Mutterschaftsentschädigung?

Die Mutterschaftsentschädigung beträgt 80 % des durchschnittlich erzielten Einkommens, jedoch höchstens CHF 196.– pro Tag.

Die Mutterschaftsentschädigung wird während 14 Wochen (98 Tagen) ausbezahlt und beträgt 80 % des vor der Geburt durchschnittlich erzielten Einkommens, höchstens jedoch CHF 196.– pro Tag.

Wird die Mutterschaftsentschädigung auch ins Ausland ausgerichtet?

Die Entschädigung wird auch an Frauen mit Wohnsitz in einem EU- oder EFTA-Staat ausgerichtet.

Was muss eine schwangere Frau tun, die die Schweiz verlässt und im Ausland eine Erwerbstätigkeit aufnimmt?

Das Formular E 104 mitnehmen.

Das Formular E 104 wird von der AHV-Ausgleichskasse (www.avs-ai.info/andere/00150/index.html?lang=de) ausgestellt, die in der Schweiz für die versicherte Person zuständig war, oder von der Gemeinsamen Einrichtung KVG (www.kvg.org). Dieses Formular ist bei dem neuen zuständigen Kranken- und Mutterschaftsversicherungsträger einzureichen. Dieser ist dann zuständig für die Ausrichtung der Mutterschaftsleistungen gemäss den für dieses Land geltenden Rechtsvorschriften.



Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten (UV)

In welchem Land sind die Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten zu beziehen?

Sachleistungen im Wohnland, Geldleistungen im Versicherungsland.

Sachleistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten sind grundsätzlich im Wohnland zu beziehen. Grenzgängerinnen und Grenzgänger können sich im Wohn- oder im Versicherungsland behandeln lassen.

Geldleistungen werden direkt von der Unfallversicherung erbracht, bei welcher die verunfallte oder erkrankte Person versichert ist.

Nach welchen Kriterien werden die Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten gewährt?

Sachleistungen nach den Vorschriften des Wohnlandes, Geldleistungen nach jenen des Versicherungslandes.

Sachleistungen werden nach den Vorschriften des Wohnlandes der verunfallten oder erkrankten Person erbracht. Das heisst, sie wird so behandelt, wie wenn sie in diesem Land versichert wäre. Der Umfang der Leistungen sowie die anwendbaren Tarife richten sich dabei nach den Regelungen dieses Landes.

Geldleistungen hingegen werden nach den Vorschriften des Landes erbracht, in dem die verunfallte oder erkrankte Person versichert ist. Der Wohn- und Arbeitsort ist dabei unerheblich.

Was geschieht, wenn eine Person bei einem vorübergehenden Auslandsaufenthalt einen Arbeitsunfall erleidet oder an einer Berufskrankheit erkrankt?

Sie hat dort Anspruch auf die erforderlichen Sachleistungen.

Eine versicherte Person, die sich vorübergehend im Ausland aufhält und dort einen Arbeitsunfall erleidet oder an einer Berufskrankheit erkrankt, ist berechtigt, an Ort und Stelle Sachleistungen anzufordern.

Praktisches

► Eine in der Schweiz versicherte Person, die im Ausland einen Berufsunfall erleidet, hat unverzüglich ihren Arbeitgeber und ihren Unfallversicherer zu informieren. Der Unfallversicherer stellt die Bescheinigung E 123 aus; diese ist dem Leistungserbringer abzugeben.

► Personen, die eigens für eine bestimmte Behandlung ins Ausland reisen, müssen zuvor bei ihrer Unfallversicherung eine Genehmigung einholen, falls sie möchten, dass diese die Kosten für die Behandlung übernimmt. Die Unfallversicherer sind jedoch nicht verpflichtet, eine solche Genehmigung zu erteilen.

Wie werden die entstehenden Behandlungskosten abgerechnet?

In der Regel direkt zwischen den beteiligten Unfallversicherungen.

Die entstehenden Kosten werden je nach Landesregelung entweder direkt zwischen den beteiligten Unfallversicherungen abgerechnet, oder die versicherte Person hat sie zunächst selber zu übernehmen und verlangt dann bei ihrem Unfallversicherer eine Rückvergütung. Die meisten EU- oder EFTA-Staaten sehen eine direkte Abrechnung zwischen den beteiligten Unfallversicherungen vor.

Wer sich in einem Land behandeln lässt, welches für Patienten eine Kostenbeteiligung vorsieht, muss diesen Kostenanteil selbst übernehmen.

Durch welche Versicherung werden die Kosten von Berufskrankheiten entschädigt, wenn die erkrankte Person in mehreren Staaten dem gleichen Risiko ausgesetzt war?

Durch die Versicherung des Landes, in dem die erkrankte Person der schädigenden Einwirkung zuletzt ausgesetzt war.

Bei Berufskrankheiten, bei denen die erkrankte Person zuvor in mehreren Staaten dem schädigenden Stoff ausgesetzt war, ist grundsätzlich allein die Versicherung des Landes zuständig, in welchem die Person zuletzt die krankheitsverursachende Tätigkeit ausgeübt hat.

Was geschieht mit den Leistungen, wenn nach einem Arbeitsunfall oder nach Auftreten einer Berufskrankheit das Wohnland gewechselt wird?

Sachleistungen sind im neuen Wohnland zu beziehen; Geldleistungen werden vom zuständigen Unfallversicherer überwiesen.

Wechselt eine Person, die einen Arbeitsunfall erlitten hat oder an einer Berufskrankheit erkrankt ist, das Wohnland, sind die Sachleistungen im neuen Wohnland zu beziehen. Die zuständige Unfallversicherung muss mit dem Wohnlandwechsel einverstanden sein. Die Geldleistungen werden grundsätzlich direkt von der Unfallversicherung erbracht, bei welcher die Person versichert ist.

Praktisches

► Weitere Auskünfte erteilen die Unfallversicherer sowie die zuständigen Verbindungsstellen. In der Schweiz ist dies die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva) in Luzern (www.suva.ch).



Leistungen bei Arbeitslosigkeit (ALV)

Wo müssen Arbeitslose ihren Anspruch auf Leistungen geltend machen?

In der Regel in dem Land, in dem sie zuletzt erwerbstätig waren.

Arbeitslose müssen ihren Anspruch auf Leistungen in der Regel im letzten Beschäftigungsland geltend machen. Dabei muss die zuständige Arbeitslosenversicherung, falls nötig, Versicherungs- und Beschäftigungszeiten in anderen EU- oder EFTA-Staaten berücksichtigen. Voraussetzung für einen Anspruch auf Arbeitslosenleistungen ist, dass die arbeitslose Person unmittelbar vor ihrer Arbeitslosigkeit in dem Land versichert war, in dem sie die Leistungen beantragt.

Es können keine Leistungen der Arbeitslosenversicherung beantragt werden, wenn die Person vor Verlust der Arbeitsstelle nicht bereits im entsprechenden Land versichert war.

Ausnahmen

► **Grenzgängerinnen und Grenzgänger** müssen ihren Anspruch auf Leistungen im Wohnland geltend machen. Saisonarbeiterinnen und Saisonarbeiter, deren Saison längstens acht Monate gedauert hat, können wählen, ob sie die Arbeitslosenentschädigung im letzten Beschäftigungsland oder im Herkunftsland beantragen wollen.

Wie berechnet sich die Höhe der Leistungen?

Nach den Rechtsvorschriften des Landes, das die Leistungen ausrichtet.

Die Höhe der Arbeitslosenleistungen richtet sich nach den Rechtsvorschriften des Landes, das die Leistungen ausrichtet. Sehen diese Vorschriften vor, dass die Höhe der Leistungen vom früheren Lohn abhängt, werden nur Löhne berücksichtigt, welche die betroffene Person im letzten Beschäftigungsland erhalten hat.

Kann ich in einem anderen Land eine Beschäftigung suchen und meine Arbeitslosenentschädigung dorthin ausrichten lassen?

Ja, unter gewissen Bedingungen und für maximal drei Monate.

Die versicherte Person muss während vier Wochen nach Beginn der Arbeitslosigkeit dem Arbeitsamt des Staates, der die Arbeitslosenentschädigung ausrichtet, zur Verfügung gestanden haben. Sie muss sich innerhalb von sieben Tagen nach ihrer Abreise ins Ausland bei dem Arbeitsamt des Landes, in dem sie eine Beschäftigung sucht, anmelden und sich den Kontrollverfahren des dort zuständigen Arbeitsamts unterwerfen. Die Arbeitslosenleistungen werden dann während einer maximalen – nicht erneuerbaren – Dauer von drei Monaten ins Ausland ausgerichtet.

Findet die arbeitslose Person keine Beschäftigung, erhält sie von dem Staat, in dem sie zuletzt gearbeitet hat, nur dann eine Arbeitslosenentschädigung, wenn sie vor Ablauf der drei Monate dorthin zurückkehrt. Kehrt sie erst nach Ablauf dieser Zeitspanne und ohne ausdrückliche Bewilligung des zuständigen Arbeitsamts zurück, verliert sie ihren Leistungsanspruch.

Praktisches

► Zahlreiche Arbeitslose verlieren ihren Leistungsanspruch, weil sie das Land, in dem sie zuletzt gearbeitet haben, verlassen ohne beim dortigen Arbeitsamt angemeldet zu sein oder weil sie sich zu spät beim Arbeitsamt des Landes melden, in dem sie eine neue Beschäftigung suchen. Ein weiterer häufiger Grund für den Verlust des Anspruchs ist die verspätete Rückkehr, d.h. erst nach Ablauf der Dreimonatsfrist, in das zuständige Land. Es ist ratsam, sich rechtzeitig bei der zuständigen Versicherung zu informieren, welche Regelungen und Bedingungen im Einzelfall gelten.



Leistungen für Familien

Erhält eine Person, die eine Erwerbstätigkeit in einem EU- oder EFTA-Staat aufnimmt, schweizerische Familienleistungen, wenn die Familie in der Schweiz wohnt?

Grundsätzlich nicht. Das Beschäftigungsland ist für die Ausrichtung der Familienleistungen zuständig.

Der Anspruch auf Familienleistungen besteht grundsätzlich in dem Land, in dem ein Elternteil erwerbstätig ist. Dies gilt auch, wenn die Familienangehörigen in einem anderen EU- oder EFTA-Staat wohnen. Eine in der Schweiz beschäftigte Person hat grundsätzlich Anspruch auf schweizerische Familienleistungen, auch wenn die Familienangehörigen in einem EU- oder EFTA-Staat wohnen.

Welcher Staat richtet Familienleistungen aus, wenn beide Elternteile in verschiedenen Staaten erwerbstätig sind?

Das Wohnland der Kinder, wenn ein Elternteil dort erwerbstätig ist.

Ist der andere Elternteil in einem Land erwerbstätig, das höhere Leistungen gewährt, zahlt dieses Land den Differenzbetrag. Familien, die Anspruch auf Leistungen mehrerer Länder haben, erhalten somit den Höchstbetrag, der nach der Gesetzgebung eines dieser Länder vorgesehen ist.

Dürfen geringere Familienleistungen ausgerichtet werden, wenn die Familienangehörigen in einem anderen Land mit tieferen Lebenshaltungskosten wohnen?

Nein.

Das Gebietsgleichstellungsprinzip verbietet eine unterschiedliche Behandlung. Staatsangehörige von EU-Staaten, Island, Liechtenstein, Norwegen und der Schweiz müssen so behandelt werden, wie wenn sie mit ihrer Familie im Beschäftigungsland wohnen würden.

Praktisches

► Weitere Auskünfte erteilen die kantonalen Ausgleichskassen und die Familienausgleichskassen.

Adressen und Webseiten

Europäische Gemeinschaft

EUROPA – Europäische Union online
<http://ec.europa.eu/>

Ausländische Verbindungsstellen

▶ www.sozialversicherungen.admin.ch > International > Verzeichnisse:
www.sozialversicherungen.admin.ch/storage/documents/561/561_3_de.pdf
«Sozialversicherungsabkommen: Adressen ausländischer Ministerien und Verbindungsstellen»

Informationen zu den Sozialversicherungssystemen in den EU-/EFTA-Staaten und weltweit

- ▶ MISSOC: Vergleichende Tabellen über die soziale Sicherheit in den EU-/EFTA-Staaten
– Bulletin über das Informationssystem der sozialen Sicherheit in der EU:
<http://ec.europa.eu/missoc>
- ▶ Sozialversicherungssysteme weltweit: www.ssa.gov/international/links.html

Schweiz
CH

Verbindungsstellen:

Alle Sozialversicherungen (ausser ALV, KV und UV)

Bundesamt für Sozialversicherungen

Effingerstrasse 20

3003 Bern

info@bsv.admin.ch

www.bsv.admin.ch

~~www.soziale-sicherheit.ch-eu.ch~~



Einzelne Sozialversicherungszweige

AHV/IV/EL

AHV-Ausgleichskassen und IV-Stellen

www.ahv-iv.info

(Adressen auf den letzten Seiten der Telefonbücher)

BV

Verbindungsstelle:

Sicherheitsfonds BVG, Zentralstelle 2. Säule,

Geschäftsstelle

Eigerplatz 2

3007 Bern

Postanschrift: Postfach 1023, 3000 Bern 14

www.sfbvg.ch

info@sfbvg.ch

Auffangeinrichtung BVG und BVG-Aufsichtsbehörden

www.ahv-iv.info

Merkblatt 6.06

KV Bundesamt für Gesundheit BAG
3003 Bern
www.bag.admin.ch

Verbindungsstelle:
Gemeinsame Einrichtung KVG
Internationale Koordination Krankenversicherung
Gibelinstrasse 25, Postfach
4503 Solothurn
www.kvg.org

Kantonale Stellen für Gesuche um Befreiung von
der Versicherungspflicht und kantonale Stellen zur
Prämienverbilligung:
www.bag.admin.ch
www.ahv-iv.info
Merkblatt 6.07

MSE

AHV-Ausgleichskassen
(Adressen auf den letzten Seiten der Telefonbücher)
www.ahv-iv.info

Verbindungsstellen:
Gemeinsame Einrichtung KVG
Internationale Koordination Krankenversicherung
Gibelinstrasse 25, Postfach
4503 Solothurn
www.kvg.org

und

Schweizerische Ausgleichskasse
Avenue Edmond-Vaucher 18, Postfach 3100
1211 Genf 2
www.zas.admin.ch

UV

Bundesamt für Gesundheit BAG
3003 Bern
www.bag.admin.ch

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt Suva
Fluhmattstrasse 1
6004 Luzern
Postanschrift:
Postfach, 6002 Luzern
www.suva.ch

ALV

Staatssekretariat für Wirtschaft
(SECO, Direktion für Arbeit)
Arbeitsmarkt und Arbeitslosenversicherung
Effingerstrasse 31
3003 Bern
www.seco.admin.ch
info@seco.admin.ch
seco@seco.admin.ch

Informationen zu den wichtigsten Fragen der
Arbeitslosigkeit und zu den finanziellen Leistungen
der Arbeitslosenversicherung:
Regionale Arbeitsvermittlungszentren (RAV)
www.rav.ch

Adressen der regionalen Arbeitsvermittlungszentren,
der Arbeitslosenkassen und der Arbeitsämter,
Informationen über finanzielle Leistungen der Arbeits-
losenversicherung:
www.treffpunkt-arbeit.ch

Allgemeines

Allgemeine Auskünfte zu den bilateralen Abkommen CH-EU und zur europäischen Integration
Integrationsbüro EDA/EVD
Bundeshaus Ost
3003 Bern
europa@seco.admin.ch
www.europa.admin.ch

Einreise/Aufenthalt
Bundesamt für Migration BFM
Quellenweg 15, 3003 Bern-Wabern
www.bfm.admin.ch



Impressum

Text: Informationsstelle AHV/IV, Bundesamt für
Sozialversicherungen und Staatssekretariat für Wirtschaft

März 2009



© Informationsstelle AHV/IV