

**Botschaft  
betreffend das Abkommen zwischen der Schweiz  
und der Slowakei über Soziale Sicherheit**

vom 6. November 1996

---

Sehr geehrte Herren Präsidenten,  
sehr geehrte Damen und Herren,

mit dem Antrag auf Genehmigung unterbreiten wir Ihnen den Entwurf zu einem Bundesbeschluss über das am 7. Juni 1996 unterzeichnete Abkommen mit der Slowakei über Soziale Sicherheit.

Wir versichern Sie, sehr geehrte Herren Präsidenten, sehr geehrte Damen und Herren, unserer vorzüglichen Hochachtung.

6. November 1996

Im Namen des Schweizerischen Bundesrates  
Der Bundespräsident: Delamuraz  
Der Bundeskanzler: Couchepin

---

## Übersicht

*Die sozialversicherungsrechtlichen Beziehungen zwischen der Schweiz und der ehemaligen Tschechoslowakei waren bis 1986 durch ein Abkommen geregelt, bis unser Partner dieses 1986 aus wirtschaftlichen Gründen kündigen musste. Anfang der neunziger Jahre bekundeten beide Parteien ihr Interesse am erneuten Abschluss einer vertraglichen Regelung und leiteten Verhandlungen ein. Wegen der Teilung der Tschechischen und Slowakischen Föderativen Republik in zwei unabhängige Staaten mussten die Verhandlungen ab 1993 getrennt geführt werden. Dementsprechend wurde mit der Slowakischen und mit der Tschechischen Republik je ein eigenes Abkommen abgeschlossen.*

*Für slowakische Staatsangehörige gilt in der schweizerischen Sozialen Sicherheit derzeit die gleiche Regelung wie für die Angehörigen anderer Staaten; mit denen wir kein Abkommen geschlossen haben. Das Inkrafttreten der 10. AHV-Revision wird zwar in der Schweiz die Entstehung des Anspruchs auf Renten erleichtern, nicht aber deren Auslandszahlung erlauben.*

*Das vorliegende Abkommen hält sich im Rahmen der von der Schweiz bislang abgeschlossenen Vereinbarungen. Diese richten sich wiederum nach den in der zwischenstaatlichen Sozialen Sicherheit allgemein gültigen Grundsätzen. Dazu gehören namentlich die Bestimmungen über die Gleichbehandlung der Staatsangehörigen der Vertragsstaaten, die Aufrechterhaltung ihrer in Entstehung begriffenen Ansprüche sowie die Auslandszahlung der Renten. Insbesondere sind erleichterte Bedingungen für den Bezug schweizerischer Invalidenrenten durch slowakische Staatsangehörige vorgesehen. Das Abkommen erfasst die Versicherungsbereiche Alter, Hinterlassene und Invalidität sowie die Krankenversicherung.*

*In einem ersten Teil befasst sich die Botschaft mit der Entstehung des Abkommens; sie beschreibt dann das slowakische Sozialversicherungssystem und enthält schliesslich einen detaillierten Kommentar zu den Bestimmungen des Abkommens.*

# Botschaft

## 1 Allgemeiner Teil

### 11 Ausgangslage

Von 1959–1986 waren die Beziehungen zwischen der Schweiz und der damaligen Tschechoslowakei im Bereich der Sozialen Sicherheit durch ein Abkommen geregelt. Um der unterschiedlichen Kaufkraft der beiden Währungen Rechnung zu tragen, wies die Auszahlung der tschechoslowakischen Renten in die Schweiz eine Besonderheit auf: Nach erfolgter Berechnung wurden die Renten den wirtschaftlichen Verhältnissen der Schweiz angepasst. Dies brachte dem tschechoslowakischen Staat hohe Kosten. Deshalb und wegen der schwierigen wirtschaftlichen Lage des Landes sah sich die Tschechoslowakei 1986 gezwungen, das Abkommen zu kündigen. Seither haben nur diejenigen Personen weiterhin Anspruch auf eine tschechoslowakische Rente, die eine solche schon vor der Kündigung des Abkommens bezogen haben. Wer 1986 die Anspruchsvoraussetzungen nicht erfüllte, kann jedoch derzeit beim Eintritt des Versicherungsfalles keinen Anspruch geltend machen.

Das Fehlen eines Abkommens bringt den slowakischen Staatsangehörigen hinsichtlich unserer AHV/IV erhebliche Nachteile. Ein Anspruch auf Rente besteht derzeit nur dann, wenn die Person Wohnsitz in der Schweiz hat und während mindestens zehn Jahren die gesetzlichen Beiträge bezahlt worden sind. Sind diese beiden Voraussetzungen nicht erfüllt, so besteht nach Artikel 18 Absatz 3 AHVG lediglich das Recht auf Rückerstattung der von der versicherten Person selbst entrichteten AHV-Beiträge. Mit dem Inkrafttreten der 10. AHV-Revision im Jahre 1997 wird sich die Situation zwar verbessern, da einerseits die Entstehung von Ansprüchen auf Renten in der Schweiz erleichtert und andererseits die Möglichkeit der Rückerstattung der AHV-Beiträge verbessert wird. Die Auslandszahlung der Renten kann aber erst nach Abschluss eines zwischenstaatlichen Abkommens erfolgen.

### 12 Die Soziale Sicherheit der Slowakischen Republik

Die ersten Gesetze, die gewisse Zweige der Sozialen Sicherheit auf dem Gebiet der heutigen Slowakischen Republik regelten, gehen auf die erste Hälfte dieses Jahrhunderts zurück. Nach dem Zweiten Weltkrieg bildete die Slowakei zusammen mit Tschechien einen Staat, zuletzt unter der Bezeichnung «Tschechische und Slowakische Föderative Republik». Am 1. Januar 1993 zerfiel die Tschechoslowakei in zwei unabhängige Staaten: die Slowakei und Tschechien. Das heutige slowakische System der Sozialen Sicherheit ist noch geprägt von der sozialistischen Vergangenheit: eine Vielzahl von Leistungen, die heute nicht mehr aufrechterhalten werden können, sowie ein nach wie vor starker staatlicher Einfluss. Neben den Anstrengungen, in der Sozialen Sicherheit einen neuen Weg zu finden, muss sich der slowakische Staat mit grossen wirtschaftlichen Schwierigkeiten, zum Beispiel einer hohen Arbeitslosigkeit, auseinandersetzen.

Eine der wichtigsten Veränderungen in der Organisation der slowakischen Sozialen Sicherheit seit 1993 war die Gründung der Nationalen Versicherungsgesellschaft, die für die Kranken-, die Invaliden- und die Altersversicherung zuständig war. Da schon sehr bald grosse Probleme auftraten, entstanden am 1. Januar 1995 nach

einer Spaltung zwei Organisationen: die Sozialversicherungsbehörde, die für Finanzierung und Durchführung der Invaliden- und Altersversicherung zuständig ist, und die Allgemeine Gesundheitsversicherungsbehörde, die für den Schutz der Gesundheit verantwortlich ist. Die Einführung dieser beiden Organisationen beendete die staatliche Finanzierung der Sozialen Sicherheit und brachte die Finanzierung durch Beiträge von Arbeitgebern und Erwerbstätigen. Trotzdem zahlt der Staat nach wie vor die Beiträge für gewisse Bevölkerungsgruppen.

Nachstehend werden nur die Zweige der Sozialen Sicherheit der Slowakischen Republik behandelt, die für das Abkommen massgebend sind.

## **121 Krankenversicherung**

### **121.1 Krankenpflege**

Das erste Gesetz, das diesen Bereich regelte, stammte aus dem Jahr 1925. Das heute geltende Recht ist im Gesetz über die Gesundheitspflege von 1966 festgehalten.

Versichert sind alle Einwohnerinnen und Einwohner der Slowakischen Republik. Die Finanzierung erfolgt über Beiträge der oben erwähnten Gruppen: Die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zahlen 3,7 Prozent ihres Verdienstes. Die Arbeitgeber tragen mit 10 Prozent der Lohnsumme und die Selbständigerwerbenden mit 13,7 Prozent ihres Einkommens zur Finanzierung bei. Der Staat zahlt die Beiträge bestimmter Bevölkerungsgruppen, die sich mit wenigen Ausnahmen unter dem Oberbegriff Nichterwerbstätige zusammenfassen lassen. Der gesetzliche Mindestlohn, der 1995 2450 slowakische Kronen (SKK) betrug (SKK 100 = etwa 4 sFr.), bildet die Grundlage für die Beitragshöhe. (Die Zahlen entsprechen dem Stand von 1995/96; da sie der Preis- und Lohnentwicklung angepasst werden, ist eine jährliche Änderung nicht ausgeschlossen.) Der Staat zahlt als Beitrag 13,7 Prozent auf der Grundlage von 80 Prozent des Mindestlohns.

Die Leistungen werden ab Krankheitsbeginn und auf unbestimmte Zeit von Ärztinnen und Ärzten, Gesundheitszentren und Kliniken erbracht. Die Versicherung soll den kostenlosen Bezug von Leistungen ermöglichen. Darunter fallen: ärztliche Behandlung, Krankenhauspflge, Sanatoriumsaufenthalte, Kuren, Zahnbehandlungen, Arzneimittel, Hilfsmittel, Präventivuntersuchungen, ärztliche Betreuung bei Schwangerschaft und Mutterschaft sowie die Rückerstattung von Reisekosten.

### **121.2 Krankengeld**

Das Gesetz über die Krankenversicherung der Angestellten aus dem Jahre 1956 ist die Grundlage des heute geltenden Rechts. Das Krankengeld soll den Lohnausfall bei Krankheit ersetzen. Versichert sind erwerbstätige Personen und deren Familienangehörige. Wie bei der Krankenpflege erfolgt die Finanzierung über Einkommensprozente: Die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer werden mit 1,4 Prozent des Lohnes belastet, die Arbeitgeber mit 2,4 Prozent der Lohnsumme, die Selbständigerwerbenden mit 3,8 Prozent des Einkommens. Der Staat übernimmt die Beiträge für *Schülerinnen und Schüler auf Sekundarstufe, für Studierende sowie für Arbeitssuchende*. Die Beitragshöhe für diese Gruppen liegt 1996 bei 3,8 Prozent von 10 Prozent des gesetzlichen Mindestlohns (vgl. Ziff. 121.1).

Voraussetzung für den Bezug von Krankengeld ist die bestehende Unterstellung unter die Versicherung. Die Leistungshöhe ist abhängig von der Krankheitsdauer. Während der drei ersten Tage erhält die kranke Person 70 Prozent des täglichen Nettolohns; ab dem vierten Tag erhöht sich diese Summe auf 90 Prozent. Allerdings übersteigt das Taggeld die Höhe von 175 SKK pro Tag für die ersten drei Tage und von 225 SKK für die folgenden Tage nicht. Die Leistungsdauer ist auf ein Jahr beschränkt.

Das slowakische System kennt im weiteren eine finanzielle Beihilfe zur Pflege eines Familienmitglieds. Diese wird in den Fällen gewährt, in denen die Pflege eines Kindes unter zehn Jahren oder eines anderen Familienmitglieds notwendig ist. Um einen Anspruch auf Beihilfe zu haben, müssen kumulativ folgende Voraussetzungen erfüllt sein: Die betreute und die betreuende Person leben im gleichen Haushalt (ausgenommen Kinder unter zehn Jahren), die Pflege kann nicht von einem anderen Familienmitglied übernommen werden, die Betreuung führt zu einem Einkommensverlust und eine Einlieferung ins Krankenhaus erweist sich als unmöglich. Die Leistungshöhe ist gleich wie beim Krankengeld: zuerst 70 und ab dem vierten Tag 90 Prozent des täglichen Nettolohns mit den entsprechenden Höchstgrenzen. Die betreuende Person erhält in jedem Fall sieben Tage Urlaub, während deren der Lohnausfall ersetzt wird. Ist die betreuende Person alleinerziehend und das kranke Kind noch schulpflichtig, wird die Freistellung auf 13 Tage verlängert.

Die Bezahlung von Badekuren kann nur auf Empfehlung der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes erfolgen. Badekuren dauern im Normalfall zwischen 21 und 28 Tagen.

Ebenfalls unter das Kapitel Krankengeld fällt das Sterbegeld. Dabei handelt es sich um eine einmalige Pauschalleistung beim Tod einer unselbständigerwerbenden Person oder eines ihrer Familienmitglieder. Beim Tod der erwerbstätigen Person werden 1000 SKK bezahlt, beim Tod eines Familienmitgliedes, das jünger als zwei Jahre ist, 200 SKK, bei einem Familienmitglied zwischen zwei und zehn Jahren 500 SKK und bei einem Familienmitglied von über zehn Jahren 800 SKK. Der Betrag wird an die für die Beerdigung verantwortliche Person ausgerichtet.

### 121.3 Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft

Das geltende Recht geht auf Gesetze aus den Jahren 1968 und 1990 zurück. Die Mutterschaftsversicherung ist dem Bereich Krankenversicherung zugeordnet. Die einzelnen Leistungen werden während der Schwangerschaft und/oder während der ersten Zeit nach der Geburt erbracht. Versichert sind unselbständigerwerbende Frauen. Die Finanzierung ist in den Beiträgen an die Krankengeldversicherung eingeschlossen.

Es besteht ein Anspruch auf Kompensationsbeihilfe bei Schwangerschaft und Mutterschaft. Er entsteht, wenn eine Frau wegen der Schwangerschaft gezwungen ist, ihren Arbeitsplatz zu wechseln, oder wenn durch ein ärztliches Zeugnis bestätigt wird, dass ohne einen Stellenwechsel eine Gefahr für die Schwangerschaft besteht. Zusätzlich muss das Eintreten eines dieser beiden Umstände zu einem Lohnverlust führen. Die Höhe der Leistung wird aufgrund des unterschiedlichen Lohnniveaus vor und nach dem Stellenwechsel berechnet. Die Kompensationsbeihilfe wird während der Schwangerschaft und bis neun Monate nach der Geburt ausgerichtet.

Die finanzielle Hilfe bei Mutterschaft (Mutterschaftsgeld) ist an drei kumulative Voraussetzungen gebunden: Erstens muss die leistungsberechtigte Frau in den letzten zwei Jahren während 270 Tagen Beiträge an die Versicherungskasse bezahlt haben, zweitens muss das Kind lebend geboren werden, und drittens muss die versicherte Frau durch die Geburt einen Einkommensverlust erlitten haben. Die Leistungshöhe entspricht 90 Prozent des täglichen Nettolohnes, bei einem Höchstbetrag von 225 SKK pro Tag. Verheiratete Frauen erhalten diese Hilfe während 28 Wochen. Alleinstehende Mütter oder Frauen, die zwei oder mehr Kinder haben, erhalten die Hilfe unabhängig vom Zivilstand während 37 Wochen. Stirbt das Kind kurz nach der Geburt, so erhält die Mutter die Mutterschaftsbeihilfe mindestens 14 Wochen lang.

Die Geburtsbeihilfe ist eine einmalige Pauschalsumme. Sie wird dann ausgerichtet, wenn das Kind lebend geboren wird. Die Mutter oder ein Familienmitglied erhalten in diesem Fall 3000 SKK.

## **122 Rentenversicherung**

### **122.1 Allgemeines**

Die slowakische Rentenversicherung ist nach dem Umlageverfahren gestaltet. Sie wird aus Beiträgen von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern, Arbeitgebern, Selbständigerwerbenden sowie für bestimmte Gruppen aus staatlichen Beiträgen finanziert. Die Unselbständigerwerbenden bezahlen 5,9 Prozent ihres Verdienstes. Die Arbeitgeber tragen mit 22,6 Prozent der Lohnsumme zur Finanzierung bei. Selbständigerwerbende entrichten 28,5 Prozent ihres Einkommens. Die staatlichen Beiträge für bestimmte Personengruppen betragen 28,5 Prozent von 55 Prozent des Mindestlohns, dessen Höhe 1995 2450 SKK betrug. Neben den Beiträgen für die Nichterwerbstätigen übernimmt der Staat auch die Beiträge für Schülerinnen und Schüler auf Sekundarstufe und für Studierende sowie für Personen, die eine Invalidenrente beziehen, bis zum Zeitpunkt, zu dem sie den Anspruch auf eine Altersrente erlangen. Grundlage für die Rentenbemessung ist das monatliche Durchschnittseinkommen. Die Rente wird wie folgt berechnet: Die ersten 2500 SKK des Einkommens werden voll angerechnet. Das Einkommen zwischen 2500 und 6000 SKK wird zu 33,33 Prozent berücksichtigt und das Einkommen zwischen 6000 und 10 000 SKK noch zu 10 Prozent. Die Beitragsbemessungsgrenze liegt bei 10 000 SKK.

Die erste gesetzliche Grundlage, die die Rentenversicherung regelte, stammte aus dem Jahre 1907. Das heute geltende Recht ist im Gesetz über die Soziale Sicherheit von 1988 festgehalten.

### **122.2 Invalidenrenten**

In der Slowakischen Republik wird die Invalidität in Vollinvalidität und Teilinvalidität unterteilt. Die erste ist folgendermassen definiert: Die betroffene Person muss eine langfristige Verschlechterung des Gesundheitszustandes hinnehmen und kann keiner ständigen beruflichen Beschäftigung mehr nachgehen. Eine Arbeit kann nur unter stark angepassten Bedingungen ausgeführt werden. Teilinvalidität setzt voraus, dass die betroffene Person während längerer Zeit bei schlechter Gesundheit ist. Zusätzlich sind die physischen oder psychischen Fähigkeiten zur Ausübung

einer dauernden Arbeit im Vergleich zu einer gesunden Person um mindestens einen Drittel reduziert. Bei Teilinvalidität kann eine Beschäftigung nur unter erleichterten Bedingungen ausgeführt werden. Es können sich auch die allgemeinen Lebensbedingungen stark verschlechtert haben, was einen Einkommensrückgang zur Folge hatte.

Versichert sind alle Erwerbstätigen, Studierende sowie Schülerinnen und Schüler. Hingegen sind die Familienmitglieder der versicherten Personen nicht geschützt. Die Leistungen bei der Invalidenrente können in vier Gruppen eingeteilt werden: die Invalidenrente, der Zuschlag für Angehörige, für welche die rentenberechtigte Person aufzukommen hat, die Hilflosenzulage und die Sozialrente. Die letztere ist eine Art Fürsorgeleistung. Der Anspruch auf eine Invalidenrente ist vom Alter und von einer Mindestbeschäftigungsdauer der versicherten Person abhängig:

| Alter         | Mindestbeschäftigungsdauer |
|---------------|----------------------------|
| bis 20 Jahre  | weniger als 1 Jahr         |
| 20–22 Jahre   | 1 Jahr                     |
| 22–24 Jahre   | 2 Jahre                    |
| 24–26 Jahre   | 3 Jahre                    |
| 26–28 Jahre   | 4 Jahre                    |
| über 28 Jahre | 5 Jahre                    |

Allgemein wird die Invalidenrente wie folgt berechnet: Ab Vollendung des 18. Altersjahres werden die ersten 25 Beschäftigungsjahre zu je 2 Prozent und die nächsten 17 Beschäftigungsjahre bei Männern bzw. 14 bei Frauen zu je 1 Prozent angerechnet. Dies ergibt eine Höchstrente bei Vollinvalidität für Männer von 67 Prozent und für Frauen von 64 Prozent des Durchschnittseinkommens, das aus den fünf besten der letzten zehn Beschäftigungsjahre aufgrund der in Ziffer 122.1 dargestellten Formel berechnet wird. Die Mindestrente bei Vollinvalidität beträgt 550 SKK pro Monat. Zu diesem Betrag wird, falls erforderlich, ein Zuschuss hinzugerechnet, so dass die anspruchsberechtigte Person eine Summe erhält, die dem Mindesteinkommen entspricht. Die Rente bei Teilinvalidität beträgt für Männer und Frauen je 50 Prozent der Höchstrente bei Vollinvalidität. Sie wird so lange ausbezahlt, wie die Invalidität besteht, oder bis zum Zeitpunkt, zu dem die Person den Anspruch auf eine Altersrente erwirbt.

Ein Anspruch auf einen Zuschlag für die Ehefrau einer invaliden Person entsteht dann, wenn die Frau selber vollinvalid oder mindestens 65 Jahre alt ist. Ausserdem darf sie keine andere Rente beziehen. Die Leistungshöhe liegt 1996 bei 510 SKK pro Monat. Bei Kindern richtet sich der Zuschlag nach dem Einkommen der rentenberechtigten Person und nach dem Alter des Kindes.

Die Hilflosenzulage ist ein fester monatlicher Betrag, der in den Fällen ausgerichtet wird, in denen die berechtigte Person vollinvalid und auf die ständige Betreuung durch eine Drittperson angewiesen ist. Bei teilweiser Hilflosigkeit beträgt die Summe 300 SKK pro Monat, bei schwerer Hilflosigkeit 500 und bei vollständiger Hilflosigkeit 700 SKK pro Monat.

Voraussetzung für die Sozialrente ist entweder die Erfüllung der invaliditätsmässigen Voraussetzungen, oder die Person, die eine Sozialrente beansprucht, muss älter als 65 Jahre sein. Zusätzlich muss eine wirtschaftliche Notwendigkeit bestehen. Die

Sozialrente beträgt höchstens 2180 SKK pro Monat. Sie kann nicht mit anderen Renten kombiniert werden.

Trifft die Invalidenrente mit einer Altersrente zusammen, wird die höhere der beiden Renten ausbezahlt. Etwas anders sieht es beim Zusammentreffen einer Hinterlassenenrente mit einer Invalidenrente aus: Nach wie vor wird die höhere Rente ausbezahlt, allerdings wird noch die Hälfte der tieferen Rente dazugerechnet. Die Summe der Renten beträgt höchstens 5650 SKK pro Monat.

### 122.3 Altersrenten

Der Anspruch auf eine Altersrente ist von zwei Voraussetzungen abhängig: eine bestimmte Altersgrenze und eine Mindestbeschäftigungsdauer von 25 Jahren. Das Rentenalter ist für Frauen und Männer unterschiedlich. Das Rentenalter der Frauen ist ausser von der Beschäftigungsdauer und dem Alter auch von der Anzahl Kinder abhängig. Eine Frau, die keine Kinder hatte, kann sich mit 57 Jahren pensionieren lassen. Bei einem Kind beträgt das Rentenalter 56 Jahre, bei zwei Kindern 55, bei drei oder vier Kindern 54 und bei fünf oder mehr Kindern 53 Jahre. Bei den Männern ist die Art der Beschäftigung, das heisst deren Härte und Gesundheitsschädlichkeit, ausschlaggebend. Die Abstufung beträgt 55, 58 oder 60 Jahre, wobei 60 Jahre als offizielles Rentenalter gilt.

Die Altersrente wird gleich berechnet wie die Invalidenrente: Ab dem 18. Altersjahr werden die ersten 25 Beschäftigungsjahre zu je 2 Prozent und die nachfolgenden bis zur Erreichung des gesetzlichen Rentenalters zu je 1 Prozent berücksichtigt. Das Durchschnittseinkommen stellt auf die fünf besten der letzten zehn Beschäftigungsjahre ab und wird aufgrund der unter Ziffer 122.1 dargestellten Berechnungsgrundlage ermittelt. Die Mindestrente beträgt 550 SKK; hinzu kommt ein Zuschlag, der das Gesamteinkommen auf den aktuellen gesetzlichen Mindestlohn anhebt. Jede Person, die Anrecht auf eine Altersrente hat, erwirbt grundsätzlich das Recht auf die Mindestrente. Die Höchstrente beträgt 5650 SKK pro Monat. Bei schwerer und/oder ungesunder Arbeit kann dieser Betrag erhöht werden. Die Ausführungen über die Invalidenrenten (Ziff. 122.2) betreffend die Zuschläge für Angehörige, für welche die rentenberechtigte Person aufkommt, gelten auch für Personen mit Anspruch auf Altersrente.

Das slowakische System sieht die Möglichkeit eines Rentenaufschubs vor. Für jedes zusätzliche Beschäftigungsjahr nach Erreichen des gesetzlichen Rentenalters wird die Rente um vier Prozent erhöht, bis ein Maximum des Durchschnittseinkommens erreicht ist. Es gibt keine Höchstgrenze für die Dauer der Weiterbeschäftigung.

Erreicht eine Person die erforderliche Mindestbeschäftigungsdauer für eine reguläre Altersrente nicht, so kann sie Anspruch auf eine Teilrente erwerben. Dazu beträgt die Mindestbeschäftigungsdauer für Männer zehn, für Frauen je nach Rentenbeginn zehn oder 20 Jahre. Das Rentenalter liegt für Männer bei 65 Jahren, für Frauen bei 65 oder 60 Jahren. Die Rente wird entsprechend den Beschäftigungsjahren anteilmässig gekürzt. Allerdings darf sie einen Mindestbetrag von 550 SKK pro Monat nicht unterschreiten.

Eine dritte Art von Altersrente ist die vorzeitige Rente. Der Anspruch ist kumulativ an vier Voraussetzungen gebunden: Die rentenberechtigte Person muss ihren Arbeitsplatz aufgrund einer Umstrukturierung oder des Konkurses der Unternehmung verloren haben, sie muss eine Beschäftigungsdauer von mindestens 25 Jahren

aufweisen, sie muss zwei Jahre vor ihrer ordentlichen Pensionierung stehen und es muss für sie unmöglich sein, die Angebote des Arbeitsamtes anzunehmen. Die Höhe der Rente wird entsprechend der regulären Altersrente berechnet, und zwar so, als hätte die versicherte Person bis zum normalen Rentenalter gearbeitet.

#### 122.4 Hinterlassenenrenten

Leistungsberechtigt sind Witwen und Witwer, geschiedene, verwitwete Personen sowie unterstützungsberechtigte Kinder.

Die Hinterlassenenrenten sind an die Erfüllung gewisser Voraussetzungen seitens der verstorbenen und der überlebenden Personen gebunden.

*Witwenrente:* Eine verwitwete Frau hat in jedem Fall Anspruch auf eine Witwenrente während eines Jahres. Ein vom Verstorbenen unabhängiger Anspruch auf eine Witwenrente nach Ablauf dieses Jahres entsteht, wenn eine der nachfolgenden Voraussetzungen erfüllt ist:

1. die Witwe ist invalid;
2. sie betreut ein oder mehrere Kinder;
3. sie hat mindestens drei Kinder grossgezogen;
4. sie hat das Alter von 45 Jahren erreicht und zwei Kinder grossgezogen;
5. sie ist mindestens 50 Jahre alt; oder
6. sie ist zum Zeitpunkt des Todes ihres Gatten mindestens 40 Jahre alt und hat ihn durch einen Arbeitsunfall verloren.

Ein neuer beziehungsweise ein weiterer Anspruch auf Witwenrente tritt ein, wenn eine der ersten fünf Voraussetzungen innerhalb von zwei Jahren, die letzte Voraussetzung innerhalb von fünf Jahren nach Ablauf des ersten Anspruches erfüllt ist oder wenn die Witwe zumindest für ein Kind sorgt, oder wenn eine geschiedene Frau von ihrem Ex-Mann zum Zeitpunkt seines Todes obligatorische Alimentenzahlungen erhalten hat.

Die Höhe der Witwenrente beläuft sich auf 60 Prozent der Rente des verstorbenen Mannes oder auf 60 Prozent der Rente, auf die er am Tag seines Todes Anspruch gehabt hätte. Allerdings liegt sie nie unter 450 SKK pro Monat. Eine geschiedene Frau, deren Ex-Mann stirbt, hat Anspruch auf eine Rente, deren Maximalbetrag die Höhe der Alimentenzahlungen nicht übersteigt.

*Witwerrente:* Ein Witwer erhält nach dem Tod seiner Frau nur dann eine Rente, wenn mindestens ein unterhaltsberechtigtes Kind hinterbleibt. Die Höhe der Witwerrente beträgt 1330 SKK pro Monat. Sie wird so lange ausbezahlt, wie der Mann für ein unterhaltsberechtigtes Kind aufkommt. Im Fall einer Wiederverheiratung erlischt der Anspruch auf eine Witwen- oder Witwerrente.

*Waisenrente:* Der Anspruch darauf entsteht mit dem Tod eines Elternteils. Die Halbwaisenrente entspricht 30 Prozent der Alters- oder Invalidenrente der verstorbenen Person oder 30 Prozent der Rente, auf die der verstorbene Elternteil aufgrund seiner Beschäftigungsdauer und seines Alters am Tag seines Todes Anspruch gehabt hätte. Die Mindestrente beträgt 400 SKK pro Monat. Die Vollwaisenrente beträgt 50 Prozent der Rente oder des Rentenanspruchs der Eltern. Die Mindestrente beträgt 600 SKK pro Monat. Diese Renten werden bis zur Vollendung des 15. Altersjahres bezahlt; im Falle von Waisen, die studieren oder invalid sind, wird diese Frist bis zum 26. Altersjahr verlängert.

Bei Invalidität der rentenberechtigten Person kann die Hinterlassenenrente erhöht werden. Bei einer Waisenrente ist die Erhöhung allerdings erst möglich, wenn das Kind das 7. Altersjahr vollendet hat. Trifft eine Witwenrente für die mit dem Verstorbenen verheiratet gewesene Frau mit einer Witwenrente für seine geschiedene Frau zusammen, darf die Summe den Rentenanspruch des Verstorbenen nicht übersteigen, andernfalls werden die beiden Renten proportional gekürzt. Treffen Hinterlassenenrenten mit anderen Rentenarten zusammen, so gelten die Regeln, die für die Invalidenrenten dargelegt wurden.

## 122.5 Export und Import von Renten

Ohne zwischenstaatliche Regelung zahlt die Slowakische Republik Renten in der Regel nicht ins Ausland aus. Hat eine Person mit Anspruch auf eine slowakische Rente ihren ständigen Wohnort im Ausland, so bleibt das Recht auf Leistungen bestehen, aber die Zahlung wird eingestellt. Begibt sich eine Person vorübergehend ins Ausland, so werden die Rentenbeträge nach der Rückkehr bis auf drei Jahre zurück ausbezahlt.

Bei einer ausländischen Rente wird der anspruchsberechtigten Person der volle Betrag entrichtet. Hat eine Person gleichzeitig einen Anspruch auf eine slowakische Rente, so gelten, sofern ein Abkommen nichts anderes regelt, die folgenden Bestimmungen: Bei zwei Renten gleicher Art, zum Beispiel zwei Altersrenten, wird die slowakische Rente im Verhältnis zu der im Ausland verbrachten Beschäftigungszeit gekürzt. Bei zwei Renten verschiedener Art, zum Beispiel einer Alters- und einer Hinterlassenenrente, wird die slowakische Rente um die Hälfte der weniger wichtigen Rente gekürzt.

## 13 Bedeutung des Abkommens

Am 30. April 1996 hielten sich 1057 slowakische Staatsangehörige in der Schweiz auf, während in der Slowakischen Republik am 1. August 1996 71 schweizerische Staatsangehörige lebten (davon 34 Doppelbürgerinnen oder Doppelbürger). Die Zahl der slowakischen Staatsangehörigen in der Schweiz ist noch nicht endgültig, da noch ungefähr 1660 Personen mit dem Eintrag «Ex-Tschechoslowakei» registriert sind. Ende 1995 führte das Versichertenregister in der Schweiz, das von der Ausgleichskasse in Genf verwaltet wird, 917 Slowakinnen und Slowaken mit einem eigenen AHV-Konto auf. Diese Zahl umfasst weder die Ehepartner ohne Erwerbstätigkeit noch die Kinder, die aufgrund ihres Wohnsitzes versichert, aber nicht beitragspflichtig sind. Im übrigen bezieht sie sich auf die Daten, die seit 1993 registriert worden sind; vorher wurden die slowakischen und die tschechischen Staatsangehörigen gemeinsam unter dem Eintrag «Tschechoslowakei» registriert. Unter diesem Eintrag sind gegenwärtig 36 929 Personen aufgeführt (von denen schätzungsweise die Hälfte erwerbstätig ist oder war).

Das Abkommen wurde nach dem Muster anderer von der Schweiz in jüngster Zeit abgeschlossener bilateraler Abkommen ausgearbeitet. Es handelt sich deshalb um eine Regelung, die den Bedürfnissen beider Staaten angemessen Rechnung trägt und die auch im Einklang mit den Grundsätzen der Sozialen Sicherheit der Internationalen Arbeitsorganisation und des Europarates steht.

## 14 **Parlamentarischer Vorstoss**

Mit einem Postulat vom 14. Juni 1990 (90.562) beauftragte Ständerat Ziegler den Bundesrat, «zu prüfen, wie Flüchtlinge aus Osteuropa, welche bereits seit Jahren in der Schweiz leben und nun nach den positiven Veränderungen in ihren Heimatländern dorthin zurückkehren möchten, weiterhin AHV-rentenberechtigt bleiben, und gegebenenfalls erforderliche Sozialversicherungsabkommen abzuschliessen». Das vorliegende Abkommen mit der Slowakischen Republik sieht die Auslandszahlung der Renten vor und trägt somit dem Begehren Rechnung.

## 15 **Ergebnisse des Vorverfahrens**

Mit Beschluss vom 20. Mai 1992 erteilte der Bundesrat die Ermächtigung, mit der damaligen Tschechoslowakei Verhandlungen über die Wiederaufnahme der 1986 abgebrochenen sozialversicherungsrechtlichen Beziehungen zu führen. Im Verlauf von drei Begegnungen arbeiteten die Verhandlungspartner einen im Vergleich zum Abkommen von 1959 vollständig neuen Vertragsentwurf aus. 1993 teilte sich die Tschechoslowakei in zwei unabhängige Republiken, weshalb die Verhandlungen mit beiden neu aufgenommen werden mussten. Im April 1994 fand ein erstes Treffen mit Vertretern der Slowakischen Republik statt. Dabei erarbeiteten die Verhandlungspartner einen neuen Entwurf für ein Abkommen, der dann bei einem zweiten Treffen im Juni desselben Jahres in Bratislava und bei einem dritten 1995 in Bern überarbeitet wurde. Im Verlauf der nachfolgenden schriftlichen Bereinigung wurde der Vertragstext noch durch einzelne Bestimmungen von untergeordneter Bedeutung ergänzt. Das Abkommen wurde am 7. Juni 1996 unterzeichnet.

## 2 **Besonderer Teil: Inhalt des Abkommens**

### 21 **Allgemeine Bestimmungen**

Das Abkommen bezieht sich seitens beider Vertragsparteien auf die Versicherungszweige Alter, Hinterlassene, Invalidität und Krankheit. Die vorgesehenen Lösungen entsprechen grundsätzlich dem Stand der anderen bilateralen Abkommen, die in der letzten Zeit von der Schweiz abgeschlossen wurden.

Schweizerischerseits umfasst der sachliche Geltungsbereich die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) und die Krankenversicherung (Art. 2 Abs. 1 Bst. a). Auf slowakischer Seite ist die soziale Vorsorgegesetzgebung im Bereich Alter, Hinterlassene und Invalidität sowie die Krankenversicherung (Art. 2 Abs. 1 Bst. b) einbezogen.

Der persönliche Geltungsbereich des Abkommens ist in Artikel 3 umschrieben. Erfasst sind die Staatsangehörigen beider Vertragsstaaten, ebenso ihre Familienangehörigen und Hinterlassenen. Das Abkommen gilt auch für Flüchtlinge und Staatenlose sowie für ihre Familienangehörigen und Hinterlassenen, soweit diese Personen im Gebiet eines der Vertragsstaaten wohnen. Teilweise ist das Abkommen auch auf Staatsangehörige von Drittstaaten anwendbar. Es handelt sich um die Bestimmungen über die Unterstellung nach den Artikeln 6, 7 Absätze 1-3, 8 Absätze 3 und 4, 9 Absatz 2, 10 und 11, die Vorschriften über die Krankenversicherung sowie um die Vollzugsbestimmungen.

In einem Fall wurde der persönliche Geltungsbereich des Abkommens auf die tschechischen Staatsangehörigen ausgedehnt. Es handelt sich um Artikel 15, der die Voraussetzungen für den Erwerb des Anspruchs auf eine schweizerische Invalidenrente regelt. Die Erläuterungen zu diesem Artikel machen deutlich, weshalb die Zugehörigkeit zur slowakischen Sozialversicherung derjenigen zur schweizerischen IV (Art. 15 Bst. c) gleichzustellen ist. Nachdem die Slowakische und die Tschechische Republik bis vor wenigen Jahren Teil eines einzigen Staates waren, haben viele tschechische Staatsangehörige ihre Versicherungsbeiträge an die slowakische Sozialversicherung bezahlt. Diese Personen müssen deshalb in den Geltungsbereich der Regelung einbezogen werden.

In Übereinstimmung mit den zwischenstaatlich im allgemeinen angewandten Grundsätzen bringt das Abkommen eine weitgehende Gleichbehandlung der Staatsangehörigen beider Vertragsstaaten in den vom Abkommen erfassten Versicherungszweigen (Art. 4). Aufgrund der Besonderheiten des schweizerischen Systems muss sich die Schweiz aber folgende Ausnahmen von der Gleichbehandlung vorbehalten:

- a. die freiwillige AHV/IV der im Ausland wohnenden schweizerischen Staatsangehörigen und die Fürsorgeleistungen für schweizerische Staatsangehörige im Ausland;
- b. Artikel 1 Absatz 1 Buchstabe c AHVG (in der Fassung der 10. AHV-Revision) betreffend die obligatorische Unterstellung von schweizerischen Staatsangehörigen, die im Ausland für einen Arbeitgeber in der Schweiz arbeiten und von ihm bezahlt werden.

Buchstabe b bedeutet, dass slowakische Staatsangehörige der AHV/IV nicht obligatorisch unterstellt sind, wenn sie in einem Staat, mit dem die Schweiz kein Abkommen über Soziale Sicherheit abgeschlossen hat, für einen Arbeitgeber in der Schweiz tätig sind und von ihm entlohnt werden. Diese Ausnahme wurde vorgesehen, nachdem mit der Gleichbehandlung in bestehenden Abkommen unbefriedigende Erfahrungen gemacht worden waren. Es kam zu Doppelversicherungen, wenn die Person auch im Beschäftigungsland der obligatorischen Versicherung unterstellt war. Andererseits stellt das Abkommen sicher, dass in der schweizerischen AHV/IV diejenigen slowakischen Staatsangehörigen versichert sind, die der Besatzung eines unter schweizerischer Flagge fahrenden Seeschiffes angehören; diese Fälle sind in Artikel 7 Absatz 4 geregelt.

Die letzten Verhandlungen fanden im April 1995 statt, als das Schweizervolk die 10. AHV-Revision noch nicht angenommen hatte. In seiner neuen Fassung, die am 1. Januar 1997 in Kraft treten wird, wurde der persönliche Geltungsbereich von Artikel 1 Absatz 1 Buchstabe c AHVG bekanntlich auf schweizerische Staatsangehörige beschränkt, die im Dienste der Eidgenossenschaft oder vom Bundesrat bezeichneter Institutionen im Ausland tätig sind. Diese Änderung hat jedoch keine Auswirkungen auf die Anwendung dieses Abkommens, da ab dem 1. Januar 1997 schweizerische Staatsangehörige, die im Ausland nicht für den Bund, sondern für einen anderen Arbeitgeber in der Schweiz arbeiten, ebenfalls nicht mehr der Versicherungspflicht im Sinne des bisherigen Artikels 1 Absatz 1 Buchstabe c unterworfen sind. Die Versicherungspflicht wird durch die Möglichkeit der Weiterversicherung auf Gesuch hin (Art. 1 Abs. 3 AHVG) ersetzt. Voraussetzungen sind die Zustimmung des Arbeitgebers und eine vorgängige fünfjährige Versicherungszeit in der Schweiz. Diese neue Bestimmung wird auf alle Personen ungeachtet ihrer Staatsangehörigkeit angewandt; es können also auch slowakische Bürgerinnen und Bürger von dieser Weiterversicherungsmöglichkeit Gebrauch machen, ohne sich

auf die im Abkommen vorgesehene allgemeine Gleichbehandlung berufen zu müssen.

Die Anwendung des Grundsatzes der Gleichbehandlung ermöglicht die Auslandszahlung des Grossteils der vom Abkommen erfassten Versicherungsleistungen: In diesem Sinne bestätigt Artikel 5 die Möglichkeit des Exportes in die ganze Welt. Die Schweiz musste allerdings Vorbehalte anbringen, die sich im übrigen auch im Landesrecht finden: Die Invalidenrenten für Personen mit einem Invaliditätsgrad von unter 50 Prozent sowie die ausserordentlichen Renten und die Hilflosenentschädigungen der AHV/IV werden sowohl an schweizerische als auch an slowakische Staatsangehörige nur ausgerichtet, wenn sie Wohnsitz in der Schweiz haben. Die Slowakische Republik ihrerseits schliesst die Auslandszahlung von Sozialrenten aus.

## 22 Anwendbare Rechtsvorschriften

Ein wichtiger Punkt aller Abkommen ist die Abgrenzung der sozialversicherungsrechtlichen Unterstellung: Im vorliegenden Vertrag gilt, wie in allen anderen Abkommen, der Grundsatz der Unterstellung am Erwerbssort. In den seltenen Fällen, in denen eine Person in beiden Staaten erwerbstätig ist, wird sie für ihre Tätigkeit in der Schweiz hier erfasst, während sie in der Slowakischen Republik für die dortige Erwerbstätigkeit unterstellt wird (Art. 6). Dieser Artikel gilt auch für Staatsangehörige von Drittstaaten.

Vom erwähnten Grundsatz gibt es aus praktischen Erwägungen eine Reihe von Ausnahmen (Art. 7). Die normalerweise im einen der beiden Staaten beschäftigten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die zur vorübergehenden Arbeitsleistung in das Gebiet des anderen Staates entsandt werden, bleiben der Sozialversicherung des ersten Vertragsstaates unterstellt. Die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die bei einer Transportfirma mit Sitz in einem Staat angestellt sind, ihre Tätigkeit aber in beiden Ländern ausüben, unterstehen der Sozialversicherung des Landes, in dem die Firma ihren Sitz hat. Im Herkunftsland unterstellt bleiben auch die Personen, die im öffentlichen Dienst des einen Staates stehen und in den andern Staat entsandt werden. Schliesslich wird auch die versicherungsrechtliche Stellung der Besatzung eines Seeschiffes geregelt. Diese ist nach der Gesetzgebung des Vertragsstaates versichert, dessen Flagge das Schiff führt.

Für das Personal der Botschaften und Konsulate erlauben die Wiener Übereinkommen über diplomatische und konsularische Beziehungen (SR 0.191.01 und 0.191.02) die Fortführung der Unterstellung unter die Sozialversicherungen des akkreditierenden (entsendenden) Staates; diese Grundsätze der Wiener Übereinkommen bleiben gültig, die Artikel 8 und 9 des Abkommens sehen aber eine weitergehende Deckung vor.

Die Erfahrung mit den bereits in Kraft stehenden bilateralen Abkommen zeigt, dass Staatsangehörigen von Vertragsstaaten oder von Drittstaaten, die nicht den diplomatischen oder konsularischen Status besitzen, eine Versicherungslücke erleiden können. Bei der neuen Generation von Abkommen wurde deshalb eine Bestimmung (Art. 8 Abs. 3) ausgehandelt, die grundsätzlich die Versicherung im Beschäftigungsland vorsieht, aber die Möglichkeit der Option für die Gesetzgebung des vertretenen Staates offenlässt. Diese Bestimmung ist anwendbar auf Personen im Dienst von diplomatischen oder konsularischen Vertretungen, aber auch auf persönliche Bedienstete von Mitgliedern solcher diplomatischen oder konsularischen Vertretungen, und zwar ungeachtet ihrer Nationalität.

Eine neue Bestimmung regelt die Rechtsstellung der Angehörigen der Vertragsstaaten im Dienst von Botschaften oder Konsulaten von Drittstaaten (Art. 9). Auf Schweizer Seite handelt es sich in der Praxis um Verwaltungs- und technisches Personal von Botschaften oder Konsulaten sowie um das Dienstpersonal der Botschaften (das Dienstpersonal der Konsulate ist bereits der schweizerischen Sozialversicherung unterstellt). Nicht eingeschlossen sind in der Regel die diplomatischen oder konsularischen Karriereangestellten, denn derartige Ämter sind in praktisch allen Fällen auf die Angehörigen des akkreditierenden (entsendenden) Staates beschränkt. Die von der vorliegenden Bestimmung angesprochenen Personen sind im Besitz einer vom Eidgenössischen Departement für auswärtige Angelegenheiten in Anwendung der Wiener Übereinkommen ausgestellten «Legitimationskarte», welche ihnen diplomatische und/oder steuerliche Vorrechte verleiht (vgl. Art. 37 Abs. 2 und 3 des Übereinkommens über die diplomatischen und Art. 48 Abs. 1 des Übereinkommens über die konsularischen Beziehungen).

Gemäss der schweizerischen AHV/IV-Gesetzgebung sind die Personen im Besitz von diplomatischen und/oder steuerlichen Vorrechten von der Versicherungspflicht ausgenommen. Wenn somit weder ihr Herkunftsland noch das akkreditierende Land ihnen die Möglichkeit bietet, sich zu versichern, erleiden sie eine Versicherungslücke. Hier sieht Artikel 9 eine Korrektur vor: Wenn beispielsweise eine in der Schweiz bei der Botschaft eines Drittstaates beschäftigte slowakische Staatsangehörige sich weder bei der slowakischen Sozialversicherung noch bei derjenigen des Drittstaates versichern kann, wird sie in unserer AHV/IV versichert. Absatz 2 gewährt den gleichen Schutz den Ehegatten und den Kindern (denen ebenfalls eine Legitimationskarte ausgehändigt wird) der Personen nach Absatz 1, sofern sie keine Erwerbstätigkeit in der Schweiz ausüben – wären sie doch sonst in unserem Land bereits versichert.

Die versicherungsrechtliche Stellung der Angehörigen der Vertragsstaaten als persönliche Bedienstete von diplomatischen Vertreterinnen oder Vertretern oder Mitgliedern einer konsularischen Vertretung von Drittstaaten ist in den Wiener Übereinkommen ausreichend geregelt. Auch sie unterliegen der Gesetzgebung des akkreditierten Staates (Wohnstaates), sofern sie nicht ausdrücklich eine andere Versicherung wünschen (Art. 33 Abs. 2 des Übereinkommens über die diplomatischen und Art. 48 Abs. 2 des Übereinkommens über die konsularischen Beziehungen).

Eine Ausweisklausel (Art. 10) gibt den zuständigen Behörden der Vertragsstaaten die Möglichkeit, in speziellen Fällen besondere Lösungen zu vereinbaren. Solche Abweichungen sind der praktischen Anwendung im Einzelfall vorbehalten.

Eine weitere Bestimmung regelt klar die Rechtsstellung des Ehegatten und der Kinder der entsandten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer im Verhältnis zur Gesetzgebung des Gastlandes und zur schweizerischen Sozialversicherung (Art. 11). Von nun an bleiben die Familienmitglieder, die in der Schweiz versicherte Arbeitnehmerinnen oder Arbeitnehmer begleiten, mit ihnen während der vorübergehenden Tätigkeit im Ausland in der AHV/IV versichert, sofern sie im Ausland selbst keine Erwerbstätigkeit ausüben.

## **23 Besondere Bestimmungen**

### **231 Krankenversicherung**

Das neue Bundesgesetz über die Krankenversicherung, das am 1. Januar 1996 in Kraft getreten ist, bringt (in der Grundversicherung – nur diese wird vom Gesetz

geregelt) das Versicherungsobligatorium für die gesamte Wohnbevölkerung. Karenzfristen für den Erwerb des Leistungsanspruchs gibt es in der Grundversicherung nicht mehr, und Vorbehalte wegen vorbestehender Krankheit (für höchstens fünf Jahre) sind nur noch in der Taggeldversicherung vorgesehen, die im übrigen freiwillig bleibt. Ein wesentlicher Teil der Regelung über den erleichterten Übertritt von der ausländischen zur schweizerischen Krankenversicherung, wie sie in den bislang abgeschlossenen Abkommen enthalten ist, kann damit entfallen.

Notwendig bleibt es, die Freizügigkeit zwischen den Krankenversicherungen der beiden Länder dort sicherzustellen, wo wegen einer vorbestehenden Krankheit ein Vorbehalt angebracht werden kann. Dementsprechend werden schweizerischerseits slowakische Krankenversicherungszeiten auf die Vorbehaltszeit angerechnet (Art. 12 Abs. 1). Nach dem neuen Gesetz wird die Gewährung des Taggelds bei Mutterschaft davon abhängig gemacht, dass die Frau bis zur Niederkunft während mindestens 270 Tagen und ohne Unterbrechung von mehr als drei Monaten versichert war. Artikel 12 Absatz 2 erlaubt die Anrechnung von slowakischen Versicherungszeiten auf diese 270 Tage, verlangt aber die ununterbrochene Versicherung in der Schweiz während der letzten drei Monate vor dem Leistungsbeginn.

Die slowakische Gesundheitsversicherung (Sachleistungen) deckt die ganze Wohnbevölkerung. Die Krankengeldversicherung ist nur für Erwerbstätige obligatorisch. Der Anspruch auf Leistungen der Krankenversicherung wird im Falle von Krankheit von einer Versicherungszeit von 1–3 Monaten abhängig gemacht. Bei Schwangerschaft beträgt die verlangte Versicherungszeit 270 Tage. Artikel 13 Absatz 2 erlaubt die Anrechnung von schweizerischen Versicherungszeiten auf die obenerwähnten 1–3 Monate bzw. 270 Tage.

In Artikel 13 wird die Krankenversicherung auch Krankenabsicherung genannt. Dies deshalb, weil diese Versicherung heute noch in den Gesetzen zur Rentenabsicherung geregelt ist. Eine Revision, wonach die Rentenversicherung und die Krankenversicherung getrennt geregelt werden sollen, ist in Vorbereitung. Grundsätzlich wird der Begriff «Absicherung» zur Bezeichnung eines sozialen Schutzes im weitesten Sinne gebraucht, während mit «Versicherung» eine Versicherung im eigentlichen Sinne gemeint ist.

## 232 Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung

Dank der Gleichbehandlung haben die slowakischen Staatsangehörigen in unserer AHV/IV im wesentlichen die gleichen Rechte, wie sie die beiden Gesetzeswerke für schweizerische Staatsangehörige vorsehen. So werden die ordentlichen AHV/IV-Renten bereits nach bloss einem Beitragsjahr (bzw., nach neuem Recht, wenn für ein volles Jahr Einkommen, Erziehungs- oder Betreuungsgutschriften angerechnet werden können) ausgerichtet. Angesichts dieser sehr kurzen Wartezeit ist es nicht erforderlich (aber auch nicht möglich), slowakische Versicherungszeiten anzurechnen; auch die Berechnung der AHV/IV-Renten erfolgt allein nach den in der Schweiz zurückgelegten Versicherungszeiten und dem dabei erzielten massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommen.

Erwerbstätige slowakische Staatsangehörige, die in der AHV/IV versichert sind, haben unter den gleichen Voraussetzungen wie schweizerische Staatsangehörige Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen der IV, solange sie in der Schweiz wohnen (Art. 14). Versichert für die Eingliederungsmassnahmen sind auch die in Artikel 15 Buchstabe b aufgeführten Personen. Slowakische Staatsangehörige, die in

der AHV/IV versichert sind, aber nicht der Beitragspflicht unterstehen, zum Beispiel minderjährige Kinder, haben erst nach einem Wohnjahr in der Schweiz Anspruch. Für minderjährige, invalid geborene Kinder gelten zusätzliche Erleichterungen.

Nach schweizerischem Recht hängt der Leistungsanspruch in der IV von der sogenannten «Versicherungsklausel» ab, wonach eine Person im Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles im Sinne unserer Gesetzgebung versichert sein muss. Versichert und im allgemeinen beitragspflichtig ist, wer eine Erwerbstätigkeit in der Schweiz ausübt oder wer hier Wohnsitz hat. In den meisten Fällen tritt ein solcher Versicherungsfall allerdings erst mindestens ein Jahr (365 Tage) nach dem Unterbruch der Erwerbstätigkeit, das heisst nach dem Unfall oder dem Beginn der Krankheit, ein. *Folglich ist eine Ausländerin oder ein Ausländer, die oder der nicht mehr in der Schweiz arbeitet, aber sich hier weiterhin aufhält, ohne Wohnsitz zu haben, oder die oder der unser Land schon zu Beginn des Arbeitsunterbruchs verlässt, nicht mehr versichert. Eine solche Person verliert deshalb, unabhängig davon, wie lange sie in der Schweiz versichert war, jeden Anspruch auf Leistungen der IV und hat möglicherweise auch von der Versicherung ihres Heimatlandes keine Leistung zugute.* Artikel 15 schliesst diese Lücken: Slowakische Staatsangehörige, die ihre Erwerbstätigkeit in der Schweiz wegen Unfall oder Krankheit aufgeben müssen, bleiben in der AHV/IV für die Dauer eines Jahres versichert und müssen die gesetzlichen Beiträge entrichten. Damit führt das Verlassen der Schweiz nicht zum Verlust des Anspruchs auf IV-Leistungen. Die Invalidität muss jedoch in der Schweiz von der zuständigen IV-Stelle festgestellt werden. Die slowakischen Staatsangehörigen bleiben auch während des Bezugs von Eingliederungsmassnahmen im Sinne unserer Gesetzgebung versichert. In diesem Fall dauert der Versicherungsschutz gegebenenfalls über die einjährige Frist hinaus an, und die betreffende Person ist für den Erwerb eines Rentenanspruchs versichert, wenn mit den Eingliederungsmassnahmen kein Erfolg erzielt wurde. Als im Sinne der IV versichert gelten schliesslich auch diejenigen slowakischen Staatsangehörigen, die im Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles bei der slowakischen Rentenversicherung oder der slowakischen Krankenversicherung versichert sind oder die nach slowakischer Gesetzgebung bereits Anspruch auf eine Alters- oder Invalidenrente haben (Bst. c). Der Geltungsbereich ist hier auf die tschechischen Staatsangehörigen ausgedehnt worden (vgl. Bemerkungen zu Art. 3 Bst. d).

Für die Auslandszahlung sehr kleiner AHV-Renten enthält das Abkommen eine besondere Regelung (Art. 16). Wie in den meisten der bestehenden Abkommen vorgesehen, wird der Anspruch auf eine ordentliche AHV-Rente, die nicht mehr als 10 Prozent der Vollrente ausmacht, durch eine einmalige Abfindung abgegolten; diese entspricht dem Barwert der im Versicherungsfall nach der schweizerischen Gesetzgebung geschuldeten Rente. Diese Abfindung erfolgt allerdings erst nach Eintritt des Versicherungsfalles im Sinne unserer Gesetzgebung und nur, wenn die betroffene Person die Schweiz endgültig verlässt. Beträgt der Anspruch auf die schweizerische Rente zwischen 10 und 20 Prozent der ordentlichen Vollrente, so kann der oder die slowakische Staatsangehörige zwischen der Rente und der einmaligen Abfindung wählen. Dies bringt beträchtliche verwaltungsmässige Erleichterungen; zugleich erhalten die betreffenden Personen die Möglichkeit, das erhaltene Kapital nach ihrem Gutdünken für die Altersvorsorge einzusetzen.

Absatz 4 ermöglicht die Abfindung auch in bezug auf Invalidenrenten. Die Abfindung kann jedoch nicht in jugendlichem Alter zuerkannt werden, weil der Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit im Verlauf der Jahre eine Verbesserung erfah-

ren können und der Invaliditätsgrad sinken oder die Invalidität ganz verschwinden kann, so dass die Person den Rentenanspruch verliert. Folglich wurde der Anspruch auf Abfindung an zwei Voraussetzungen geknüpft: eine dauernde Invalidität und ein Alter von 55 Jahren.

Slowakische Staatsangehörige haben unter den gleichen Voraussetzungen wie Staatsangehörige anderer Vertragsstaaten Anspruch auf die ausserordentlichen Renten der AHV/IV. Voraussetzung ist, dass sie für die Altersrente seit mindestens zehn Jahren, für Invaliden- oder Hinterlassenenrenten oder eine diese beiden Leistungen ablösende Altersrente seit mindestens fünf Jahren in der Schweiz wohnen (Art. 17). Die ausserordentlichen AHV/IV-Renten erfahren mit der 10. AHV-Revision zwar eine Änderung, indem künftig nur noch Renten ohne Einkommensgrenzen vorgesehen sind (Art. 42 AHVG). Andererseits berechtigt der mögliche Anspruch auf eine ausserordentliche Rente aufgrund eines Abkommens über Soziale Sicherheit Ausländerinnen und Ausländer zum Bezug von Ergänzungsleistungen zur AHV/IV (vgl. Art. 2<sup>bis</sup> ELG in der Fassung der 10. AHV-Revision). Die vorliegende Regelung des Abkommens über die ausserordentlichen Renten ist auch aus diesem Grund gerechtfertigt.

Die slowakische Gesetzgebung verlangt für den Erwerb des Leistungsanspruchs in der Rentenversicherung eine Mindestbeitragszeit. Zur Erleichterung des Anspruchserwerbs enthält der Vertrag eine Bestimmung über die Zusammenrechnung von schweizerischen und slowakischen Versicherungszeiten; vorausgesetzt ist dabei allerdings eine Versicherungszeit in der Slowakei von mindestens einem Jahr. Die Höhe der Leistung wird jedoch aufgrund der Versicherungszeiten in der Slowakei berechnet. Das Berechnungssystem wird in Artikel 19 beschrieben.

### **233 Bestimmungen über die Durchführung und das Inkrafttreten des Abkommens**

Auch das vorliegende Abkommen enthält einen Abschnitt «Allgemeine Bestimmungen» mit ähnlichen Vorschriften, wie sie in allen anderen Abkommen zu finden sind. Sie sehen unter anderem den Abschluss einer Verwaltungsvereinbarung zur Erleichterung der Durchführung des Abkommens vor. Sie bestimmen ferner, dass die Behörden der Vertragsstaaten Dokumente in den Amtssprachen der beiden Staaten oder in Englisch gegenseitig anerkennen und einander bei der Durchführung des Abkommens Amtshilfe leisten müssen. Zudem wird die Überweisung von Geldbeträgen im Zusammenhang mit der Durchführung des Abkommens auch im Falle von Einschränkungen des Devisenverkehrs seitens eines der Vertragsstaaten gewährleistet. Schliesslich ist die Möglichkeit vorgesehen, bei schwerwiegenden Meinungsverschiedenheiten ein Schiedsgericht einzusetzen.

Das Abkommen ist von seinem Inkrafttreten an anwendbar. Es gilt auch für Versicherungsfälle, die vorher eingetreten sind; die entsprechenden Leistungen werden jedoch erst ab dem Inkrafttreten ausgerichtet (Art. 28). Mit dieser Bestimmung kommen die Vorteile des Abkommens auch den Vertragsstaatsangehörigen zugute, die zuvor wegen einschränkender Bestimmungen des nationalen Rechts keinen Leistungsanspruch erwerben konnten.

Der Austausch der Ratifikationsurkunden kann erst nach Abschluss des innerstaatlichen Genehmigungsverfahrens in beiden Staaten erfolgen. Nach Artikel 31 Absatz 2 tritt das Abkommen am ersten Tag des zweiten auf den Austausch der Ratifikationsurkunden folgenden Monats in Kraft.

### **3            Finanzielle und personelle Auswirkungen**

Die finanziellen Auswirkungen hängen vor allem von der Anzahl der Personen ab, die vom Abkommen begünstigt werden. Sie dürfte im vorliegenden Fall gering sein. Dies gilt für alle vom Geltungsbereich des Abkommens erfassten Versicherungsweige. Wie oben gesagt, zählte die slowakische Gemeinschaft in der Schweiz am 30. April 1996 1057 Personen; einzelne dieser Personen beziehen bereits eine AHV-Rente, falls sie in der Schweiz wohnhaft sind. Im Bereich der Invalidenversicherung erleichtert das Abkommen zwar den Erwerb des Rentenanspruchs durch slowakische Staatsangehörige. Wie bei anderen Abkommen wird die Anzahl der zu gewährenden Invalidenrenten aber wesentlich geringer sein als die der AHV-Renten. Kürzlich hat die Schweiz mit verschiedenen Ländern Abkommen über Soziale Sicherheit unterzeichnet (ausser mit der Slowakei auch mit Chile, Kroatien, Slowenien, Tschechien und Ungarn). Die Schweizerische Ausgleichskasse, die Verbindungsstelle, welche die AHV/IV-Leistungsgesuche der Personen im Ausland bearbeitet, braucht für die Umsetzung all dieser Abkommen und des vor dem Verhandlungsabschluss stehenden Abkommens mit Irland drei Stellen, die aus dem Kontingent des Eidgenössischen Finanzdepartements zur Verfügung gestellt werden.

### **4            Legislaturplanung**

Die Vorlage ist in der Legislaturplanung 1995–1999 (BBl 1996 II 293, Anhang II) enthalten.

### **5            Verfassungsmässigkeit**

Nach den Artikeln 34<sup>bis</sup> und 34<sup>quater</sup> der Bundesverfassung ist der Bund zur Gesetzgebung im Bereich der Krankenversicherung sowie der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge ermächtigt. Artikel 8 der Bundesverfassung gibt ihm ferner das Recht, Staatsverträge mit dem Ausland abzuschliessen. Die Zuständigkeit der Bundesversammlung zur Genehmigung solcher Verträge ergibt sich aus Artikel 85 Ziffer 5 der Bundesverfassung.

Das Abkommen mit der Slowakischen Republik wurde für ein Jahr geschlossen und wird stillschweigend Jahr für Jahr erneuert. Es kann unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten vor Ablauf der Jahresfrist gekündigt werden. Es sieht nicht den Beitritt zu einer internationalen Organisation vor und führt keine multilaterale Rechtsvereinheitlichung herbei; es unterliegt deshalb nicht dem fakultativen Referendum nach Artikel 89 Absatz 3 der Bundesverfassung.

**Bundesbeschluss  
betreffend das Abkommen zwischen der Schweiz  
und der Slowakei über Soziale Sicherheit**

vom

---

*Die Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft,  
gestützt auf Artikel 8 der Bundesverfassung,  
nach Einsicht in die Botschaft des Bundesrates vom 6. November 1996<sup>1)</sup>,  
beschliesst:*

**Art. 1**

<sup>1</sup> Das am 7. Juni 1996 unterzeichnete Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Slowakischen Republik über Soziale Sicherheit wird genehmigt.

<sup>2</sup> Der Bundesrat wird ermächtigt, es zu ratifizieren.

**Art. 2**

Dieser Beschluss untersteht nicht dem Staatsvertragsreferendum.

8807

<sup>1)</sup> BBl 1997 I 1048

# **Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Slowakischen Republik über Soziale Sicherheit**

Originaltext

---

*Die Schweizerische Eidgenossenschaft  
und  
die Slowakische Republik,*

vom Wunsche geleitet, im Interesse ihrer Staatsangehörigen die Beziehungen zwischen den beiden Ländern auf dem Gebiete der Sozialen Sicherheit zu regeln, sind übereingekommen, folgendes Abkommen zu schliessen:

## **Erster Abschnitt Allgemeine Bestimmungen**

### **Artikel 1**

(1) In diesem Abkommen bedeuten die Ausdrücke:

- a) «Gebiet»  
in bezug auf die Schweiz das Gebiet der Schweizerischen Eidgenossenschaft, in bezug auf die Slowakische Republik das Gebiet der Slowakischen Republik;
- b) «Staatsangehörige»  
in bezug auf die Schweiz Personen mit Schweizer Bürgerrecht, in bezug auf die Slowakische Republik Bürger der Slowakischen Republik;
- c) «Rechtsvorschriften»  
die in Artikel 2 aufgeführten Gesetze und Verordnungen;
- d) «zuständige Behörde»  
in bezug auf die Schweiz das Bundesamt für Sozialversicherung, in bezug auf die Slowakische Republik das Ministerium für Arbeit, Soziales und Familie der Slowakischen Republik;
- e) «Träger»  
die Einrichtung oder die Behörde, der die Durchführung der in Artikel 2 bezeichneten Rechtsvorschriften ganz oder teilweise obliegt;
- f) «wohnen»  
in bezug auf die Schweiz sich gewöhnlich aufhalten;
- g) «Wohnsitz»  
im Sinne des Schweizerischen Zivilgesetzbuches den Ort, wo eine Person sich mit der Absicht des dauernden Verbleibens aufhält;
- h) «Wohnort»  
in bezug auf die Slowakische Republik den Ort, an dem eine Person sich vorübergehend oder ständig aufhält;

- i) «Versicherungszeiten»  
die Beitragszeiten, Zeiten einer Erwerbstätigkeit oder Wohnzeiten sowie ihnen gleichgestellte Zeiten, die in den Rechtsvorschriften, nach denen sie zurückgelegt wurden, als Versicherungszeiten bestimmt oder anerkannt sind;
  - j) «Geldleistung» oder «Rente»  
eine Geldleistung oder Rente einschliesslich aller Zuschläge, Zuschüsse und Erhöhungen;
  - k) «Flüchtlinge»  
Flüchtlinge im Sinne des Übereinkommens vom 28. Juli 1951 und des Protokolls vom 31. Januar 1967 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge;
  - l) «Staatenlose»  
staatenlose Personen im Sinne des Übereinkommens vom 28. September 1954 über die Rechtsstellung der Staatenlosen;
  - m) «Familienangehörige und Hinterlassene»  
Familienangehörige und Hinterlassene, soweit diese ihre Rechte von Vertragsstaatsangehörigen, Flüchtlingen oder Staatenlosen ableiten.
- (2) In diesem Artikel nicht bestimmte Ausdrücke haben die Bedeutung, die ihnen nach den anwendbaren Rechtsvorschriften des jeweiligen Vertragsstaates zukommt.

## Artikel 2

(1) Soweit dieses Abkommen nichts anderes bestimmt, bezieht es sich:

A. in der Schweiz

- a) auf die Bundesgesetzgebung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung;
- b) auf die Bundesgesetzgebung über die Invalidenversicherung;
- c) auf die Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung.

B. in der Slowakischen Republik auf die Rechtsvorschriften über

- a) die Rentenabsicherung in bezug auf folgende Leistungen:
  - 1. Altersrente;
  - 2. Invalidenrente;
  - 3. teilweise Invalidenrente;
  - 4. Witwenrente;
  - 5. Witwerrente;
  - 6. Waisenrente;
  - 7. Sozialrente.
- b) die Krankenversicherung (-absicherung) in bezug auf folgende Leistungen:
  - 1. Krankengeld;
  - 2. finanzielle Unterstützung bei Mutterschaft;
  - 3. Unterstützung bei der Pflege eines Familienmitglieds;
  - 4. Ausgleichsbeitrag bei Schwangerschaft und Mutterschaft;
  - 5. Unterstützung bei Geburt eines Kindes;
  - 6. Bestattungsgeld.

(2) Dieses Abkommen bezieht sich auf alle Rechtsvorschriften, welche die in Absatz 1 aufgeführten Rechtsvorschriften kodifizieren, ändern oder ergänzen.

(3) Hingegen bezieht es sich:

- a) auf Rechtsvorschriften über einen neuen Zweig der Sozialen Sicherheit nur, wenn dies zwischen den Vertragsstaaten so vereinbart wird;
- b) auf Rechtsvorschriften, welche die bestehenden Systeme auf neue Kategorien von Personen ausdehnen, nur, wenn der seine Rechtsvorschriften ändernde Vertragsstaat nicht innert sechs Monaten seit der amtlichen Veröffentlichung der genannten Erlasse eine gegenteilige Mitteilung dem anderen Vertragsstaat zukommen lässt.

### Artikel 3

Dieses Abkommen gilt:

- a) für Staatsangehörige der Vertragsstaaten sowie für ihre Familienangehörigen und Hinterlassenen;
- b) bei Wohnort im Gebiet eines der Vertragsstaaten für Flüchtlinge und Staatenlose sowie für ihre Familienangehörigen und Hinterlassenen; günstigere innerstaatliche Rechtsvorschriften bleiben vorbehalten;
- c) in bezug auf Artikel 6, Artikel 7 Absätze 1–3, Artikel 8 Absätze 3 und 4, Artikel 9 Absatz 2, die Artikel 10–13 sowie den Vierten Abschnitt auch für andere als in den Buchstaben a und b genannte Personen;
- d) in bezug auf Artikel 15 Buchstabe c auch für die Staatsangehörigen der Tschechischen Republik.

### Artikel 4

(1) Unter Vorbehalt abweichender Bestimmungen dieses Abkommens sind die Staatsangehörigen des einen Vertragsstaates sowie deren Familienangehörige und Hinterlassene in ihren Rechten und Pflichten aus den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaates den Staatsangehörigen dieses Vertragsstaates beziehungsweise deren Familienangehörigen und Hinterlassenen gleichgestellt.

(2) Absatz 1 gilt nicht in bezug auf die schweizerischen Rechtsvorschriften über:

- a) die freiwillige Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung der im Ausland niedergelassenen schweizerischen Staatsangehörigen sowie die Fürsorgeleistungen für schweizerische Staatsangehörige im Ausland;
- b) die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung von schweizerischen Staatsangehörigen, die ausserhalb des Gebiets der Vertragsstaaten für einen Arbeitgeber in der Schweiz tätig sind und von diesem entlohnt werden; Artikel 7 Absatz 4 bleibt vorbehalten.

### Artikel 5

(1) Unter Vorbehalt von Absatz 2 erhalten die in Artikel 3 Buchstaben a und b genannten Personen, die Geldleistungen nach den in Artikel 2 Absatz 1 Buchstabe A Unterbuchstaben a und b sowie Buchstabe B Unterbuchstabe a Ziffern 1–6 aufgeführten Rechtsvorschriften beanspruchen können, diese Leistungen, solange sie im Gebiete eines Vertragsstaates wohnen.

(2) Ordentliche Renten der schweizerischen Invalidenversicherung für Versicherte, die weniger als zur Hälfte invalid sind, sowie die ausserordentlichen Renten und

die Hilflosenentschädigungen der schweizerischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung werden nur bei Wohnsitz in der Schweiz gewährt.

(3) Geldleistungen nach den in Artikel 2 Absatz 1 Buchstabe A Unterbuchstaben a und b sowie Buchstabe B Unterbuchstabe a Ziffern 1–6 aufgeführten Rechtsvorschriften des einen Vertragsstaates werden an die in einem Drittstaat, mit dem dieser Vertragsstaat durch ein Abkommen über Soziale Sicherheit verbunden ist, wohnenden Staatsangehörigen des anderen Vertragsstaates sowie an deren Familienangehörige und Hinterlassene unter denselben Voraussetzungen und in gleichem Umfang gewährt wie den eigenen Staatsangehörigen beziehungsweise deren Familienangehörigen und Hinterlassenen, die in diesem Drittstaat wohnen.

## **Zweiter Abschnitt**

### **Anwendbare Rechtsvorschriften**

#### **Artikel 6**

Unter Vorbehalt der Artikel 7–10 richtet sich die Versicherungspflicht der in Artikel 3 genannten Personen nach den Rechtsvorschriften des Vertragsstaates, in dessen Gebiet diese Personen eine Erwerbstätigkeit ausüben.

#### **Artikel 7**

(1) Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer eines Unternehmens mit Sitz im Gebiet des einen Vertragsstaates, die vorübergehend zur Arbeitsleistung in das Gebiet des anderen Vertragsstaates entsandt werden, bleiben während der ersten 24 Monate den Rechtsvorschriften des Vertragsstaates unterstellt, in dessen Gebiet das Unternehmen seinen Sitz hat. Überschreitet die Entsendungsdauer diese Frist, so kann die Unterstellung unter die Rechtsvorschriften des ersten Vertragsstaates für eine von den zuständigen Behörden der beiden Vertragsstaaten im gegenseitigen Einvernehmen zu vereinbarenden weiteren Dauer aufrechterhalten werden.

(2) Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer eines Transportunternehmens mit Sitz im Gebiet des einen Vertragsstaates, die im Gebiet beider Vertragsstaaten beschäftigt werden, unterstehen den Rechtsvorschriften des Vertragsstaates, in dessen Gebiet das Unternehmen seinen Sitz hat, als wären sie nur dort beschäftigt. Hat eine solche Arbeitnehmerin oder ein solcher Arbeitnehmer jedoch Wohnsitz im Gebiet des anderen Vertragsstaates oder ist sie oder er dort bei einer Zweigniederlassung oder ständigen Vertretung des erwähnten Unternehmens auf Dauer beschäftigt, so untersteht sie oder er den Rechtsvorschriften dieses Vertragsstaates.

(3) Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer eines öffentlichen Dienstes des einen Vertragsstaates, die in das Gebiet des anderen Vertragsstaates entsandt werden, unterstehen den Rechtsvorschriften des entsendenden Vertragsstaates.

(4) Staatsangehörige der Vertragsstaaten, die zur Besatzung eines Seeschiffes gehören, das die Flagge eines Vertragsstaates führt, sind nach den Rechtsvorschriften dieses Vertragsstaates versichert.

### Artikel 8

(1) Staatsangehörige des einen Vertragsstaates, die von diesem als Mitglieder einer diplomatischen oder konsularischen Vertretung in das Gebiet des anderen Vertragsstaates entsandt werden, unterstehen den Rechtsvorschriften des ersten Vertragsstaates.

(2) Staatsangehörige des einen Vertragsstaates, die im Gebiet des anderen Vertragsstaates zur Dienstleistung bei einer diplomatischen oder konsularischen Vertretung des ersten Vertragsstaates eingestellt werden, sind versichert nach den Rechtsvorschriften des zweiten Vertragsstaates. Sie können innert drei Monaten nach Beginn ihrer Beschäftigung oder nach Inkrafttreten dieses Abkommens die Anwendung der Rechtsvorschriften des ersten Vertragsstaates wählen.

(3) Absatz 2 gilt sinngemäss für:

- a) Staatsangehörige dritter Staaten, die im Dienste einer diplomatischen oder konsularischen Vertretung des einen Vertragsstaates im Gebiete des anderen Vertragsstaates beschäftigt werden;
- b) Staatsangehörige des einen Vertragsstaates und Staatsangehörige dritter Staaten, die im Gebiet des anderen Vertragsstaates in persönlichen Diensten einer oder eines in den Absätzen 1 und 2 genannten Staatsangehörigen des ersten Vertragsstaates beschäftigt werden.

(4) Beschäftigt eine diplomatische Mission oder ein konsularischer Posten des einen Vertragsstaates im Gebiet des anderen Vertragsstaates Personen, die nach den Rechtsvorschriften dieses Vertragsstaates versichert sind, so haben sie die den Arbeitgebern durch die Rechtsvorschriften dieses Vertragsstaates im allgemeinen auferlegten Pflichten zu erfüllen. Beschäftigt eine in Absatz 1 oder 2 genannte Staatsangehörige oder ein in Absatz 1 oder 2 genannter Staatsangehöriger Personen im Sinne des vorhergehenden Satzes, so gilt Satz 1 für sie oder ihn sinngemäss.

(5) Die Absätze 1–4 gelten nicht für Honorarmitglieder konsularischer Vertretungen und ihre Angestellten.

### Artikel 9

(1) Staatsangehörige des einen Vertragsstaates, die im Gebiet des anderen Vertragsstaates im Dienste einer diplomatischen oder konsularischen Vertretung eines Drittstaates beschäftigt werden und weder in diesem noch in ihrem Heimatstaat versichert sind, werden nach den Rechtsvorschriften des zweiten Vertragsstaates versichert.

(2) Absatz 1 gilt in bezug auf die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung sinngemäss für die Ehegatten und die Kinder der in Absatz 1 erwähnten Personen, die sich mit ihnen in der Schweiz aufhalten, soweit sie nicht bereits nach deren innerstaatlichem Recht versichert sind.

### Artikel 10

Die zuständigen Behörden der beiden Vertragsstaaten können im gegenseitigen Einvernehmen Ausnahmen von den Artikeln 6–8 vereinbaren.

## Artikel 11

(1) Bleibt eine Person nach den Artikeln 7–10 während der Ausübung einer Erwerbstätigkeit im einen Vertragsstaat weiterhin den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaates unterstellt, so gilt dies auch für ihren Ehegatten und ihre Kinder, welche sich mit der genannten Person im Gebiet des ersten Vertragsstaates aufhalten, sofern sie dort nicht selbst eine Erwerbstätigkeit ausüben.

(2) Gelten nach Absatz 1 für den Ehegatten und die Kinder die schweizerischen Rechtsvorschriften, so sind sie in der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung versichert.

## Dritter Abschnitt

### Besondere Bestimmungen

#### Erstes Kapitel: Krankheit und Mutterschaft

##### Artikel 12

(1) Versichert sich eine Person, die ihren Wohnort oder ihre Erwerbstätigkeit von der Slowakischen Republik in die Schweiz verlegt, innerhalb von drei Monaten nach dem Ausscheiden aus der slowakischen Krankenversicherung bei einem schweizerischen Versicherer für Taggeld, so werden die von ihr in der slowakischen Krankenversicherung zurückgelegten Versicherungszeiten für den Erwerb des Leistungsanspruchs berücksichtigt.

(2) Bezüglich des Taggelds im Falle von Mutterschaft werden Versicherungszeiten gemäss Absatz 1 nur berücksichtigt, wenn die Versicherte seit drei Monaten bei einem schweizerischen Versicherer versichert war.

##### Artikel 13

(1) Personen, die Wohnort in der Slowakischen Republik haben und dort erwerbstätig sind, haben Anspruch auf Leistungen der Krankenversicherung (-absicherung).

(2) Hängt der Anspruch auf Leistungen der Krankenversicherung (-absicherung) von einer Mindestversicherungszeit in der Krankenversicherung (-absicherung) der Slowakischen Republik ab, so werden für die Erfüllung dieser Zeit auch Versicherungszeiten nach den schweizerischen Rechtsvorschriften berücksichtigt.

#### Zweites Kapitel: Invalidität, Alter und Tod

##### A. Anwendung der schweizerischen Rechtsvorschriften

##### Artikel 14

(1) Slowakische Staatsangehörige, die unmittelbar vor Eintritt der Invalidität der Beitragspflicht in der schweizerischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung unterliegen, erhalten Eingliederungsmassnahmen, solange sie sich in der Schweiz aufhalten. Artikel 15 Buchstabe a gilt sinngemäss.

(2) Slowakische Staatsangehörige, die bei Eintritt der Invalidität nicht der Beitragspflicht in der schweizerischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung

unterliegen, aber dort versichert sind, erhalten Eingliederungsmassnahmen, solange sie in der Schweiz Wohnsitz haben, wenn sie unmittelbar vor Eintritt der Invalidität ununterbrochen während mindestens eines Jahres in der Schweiz gewohnt haben. Minderjährigen Kindern steht der Anspruch auf solche Massnahmen ausserdem zu, wenn sie in der Schweiz wohnen und dort entweder invalid geboren sind oder seit der Geburt ununterbrochen gewohnt haben.

(3) In der Schweiz wohnhafte slowakische Staatsangehörige, die die Schweiz während einer drei Monate nicht übersteigenden Dauer verlassen, unterbrechen ihre Wohndauer in der Schweiz im Sinne von Absatz 2 nicht.

(4) Kinder, die in der Slowakei invalid geboren sind und deren Mutter sich vor der Geburt insgesamt während höchstens zwei Monaten in der Slowakei aufgehalten hat, sind in der Schweiz invalid geborenen Kindern gleichgestellt. Die schweizerische Invalidenversicherung übernimmt im Falle eines Geburtsgebrechens des Kindes die während der ersten drei Monate nach der Geburt entstandenen Kosten bis zu dem Umfange, in dem sie solche Leistungen in der Schweiz hätte gewähren müssen.

(5) Absatz 4 ist auf ausserhalb der Vertragsstaaten geborene Kinder sinngemäss anwendbar; die schweizerische Invalidenversicherung übernimmt in diesem Falle die Kosten für Leistungen im Ausland jedoch nur dann, wenn sie dort infolge des Gesundheitszustandes des Kindes dringend gewährt werden müssen.

## Artikel 15

Für den Erwerb des Anspruchs auf Leistungen nach den schweizerischen Rechtsvorschriften über die Invalidenversicherung gelten als Versicherte im Sinne dieser Rechtsvorschriften auch:

- a) slowakische Staatsangehörige, die ihre Erwerbstätigkeit in der Schweiz infolge Unfall oder Krankheit aufgeben müssen, deren Invalidität aber in diesem Land festgestellt wird, für die Dauer eines Jahres, gerechnet vom Zeitpunkt der Arbeitsunterbrechung mit nachfolgender Invalidität an; sie haben weiterhin Beiträge an die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung zu entrichten, als hätten sie Wohnsitz in der Schweiz;
- b) slowakische Staatsangehörige, die nach Aufgabe ihrer Erwerbstätigkeit Eingliederungsmassnahmen der schweizerischen Invalidenversicherung erhalten; sie unterliegen der Beitragspflicht in der schweizerischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung;
- c) slowakische Staatsangehörige, auf welche die Buchstaben a und b nicht anwendbar sind, und die im Zeitpunkt des Versicherungsfalles:
  - aa) in der slowakischen Rentenabsicherung versichert sind, oder
  - bb) in der slowakischen Krankenversicherung (-absicherung) pflichtversichert sind, oder
  - cc) eine Rente wegen Invalidität oder Alter nach den slowakischen Rechtsvorschriften beziehen oder Anspruch auf eine solche haben.

### Artikel 16

(1) Haben slowakische Staatsangehörige oder deren Hinterlassene, die nicht in der Schweiz wohnen, Anspruch auf eine ordentliche Teilrente der schweizerischen Alters- und Hinterlassenenversicherung, die höchstens 10 Prozent der entsprechenden ordentlichen Vollrente beträgt, so wird ihnen an Stelle der Teilrente eine einmalige Abfindung in der Höhe des Barwertes der geschuldeten Rente gewährt. Verlassen slowakische Staatsangehörige oder deren Hinterlassene, die eine solche Teilrente bezogen haben, die Schweiz endgültig, so wird ihnen ebenfalls eine entsprechende Abfindung gewährt, die dem Barwert der Rente im Zeitpunkt der Ausreise entspricht.

(2) Beträgt die ordentliche Teilrente mehr als 10 Prozent, aber höchstens 20 Prozent der entsprechenden ordentlichen Vollrente, so können die slowakischen Staatsangehörigen oder deren Hinterlassene, die nicht in der Schweiz wohnen oder diese endgültig verlassen, zwischen der Ausrichtung der Rente oder einer Abfindung wählen. Diese Wahl ist im Verlauf des Rentenfestsetzungsverfahrens zu treffen, falls sich die berechtigten Personen bei Eintritt des Versicherungsfalles ausserhalb der Schweiz aufhalten, oder bei Verlassen des Landes, falls sie in der Schweiz bereits eine Rente bezogen haben.

(3) Nach Auszahlung der einmaligen Abfindung durch die schweizerische Versicherung können gegenüber dieser Versicherung keine Ansprüche aus den bis dahin entrichteten Beiträgen mehr geltend gemacht werden.

(4) Die Absätze 1–3 finden sinngemäss auf die ordentlichen Renten der schweizerischen Invalidenversicherung Anwendung, soweit die rentenberechtigte Person das 55. Altersjahr zurückgelegt hat und in ihrem Fall keine Überprüfung der Invaliditätsmässigen Voraussetzungen mehr vorgesehen ist.

### Artikel 17

(1) Slowakische Staatsangehörige haben unter den gleichen Voraussetzungen wie schweizerische Staatsangehörige Anspruch auf die ausserordentlichen Renten der schweizerischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung, sofern sie unmittelbar vor dem Zeitpunkt, von welchem an die Rente verlangt wird:

- a) im Falle einer Altersrente mindestens zehn Jahre,
  - b) im Falle einer Invalidenrente, einer Hinterlassenenrente oder einer diese Leistungen ablösenden Altersrente mindestens fünf Jahre
- ununterbrochen in der Schweiz gewohnt haben.

(2) Die Wohndauer im Sinne von Absatz 1 gilt als ununterbrochen, wenn die Schweiz pro Kalenderjahr für eine drei Monate nicht übersteigende Dauer verlassen wird. In Ausnahmefällen kann die Dreimonatsfrist erstreckt werden. Auf die Wohndauer nicht angerechnet werden Wohnzeiten slowakischer Staatsangehöriger in der Schweiz, während deren sie von der Versicherungspflicht in der schweizerischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung befreit waren.

(3) Vor Inkrafttreten des Abkommens erfolgte Rückvergütungen der an die schweizerische Alters- und Hinterlassenenversicherung entrichteten Beiträge stehen der Gewährung von ausserordentlichen Renten nach Absatz 1 nicht entgegen; in diesen

Fällen werden jedoch die zurückvergüteten Beiträge mit den zu gewährenden Renten verrechnet.

## **B. Anwendung der slowakischen Rechtsvorschriften**

### **Artikel 18**

Haben Staatsangehörige der Vertragsstaaten oder ihre Hinterlassenen nach den slowakischen Rechtsvorschriften auch ohne Berücksichtigung schweizerischer Versicherungszeiten ausschliesslich aufgrund von Versicherungszeiten, die nach den slowakischen Rechtsvorschriften zurückgelegt wurden, Anspruch auf Rente, so gewährt der slowakische Träger diese Leistung unabhängig von der Dauer der *schweizerischen Versicherungszeiten*.

### **Artikel 19**

(1) Erheben Staatsangehörige der Vertragsstaaten, die Versicherungszeiten nach den Rechtsvorschriften beider Vertragsstaaten zurückgelegt haben, oder ihre Hinterlassenen Anspruch auf Rente, so wird diese wie folgt festgestellt:

- a) Der slowakische Träger prüft zuerst, ob nach den für ihn geltenden Rechtsvorschriften unter Berücksichtigung der Gesamtversicherungszeit die Voraussetzungen für den Rentenanspruch erfüllt sind;
- b) besteht danach ein Leistungsanspruch, so errechnet der Träger zuerst die volle Höhe der Rente, die zu gewähren wäre, wenn sämtliche Versicherungszeiten nach den für ihn geltenden Rechtsvorschriften berücksichtigt würden;
- c) auf der Grundlage des vollen Rentenbetrags setzt der Träger hierauf die Rente im Verhältnis fest, das zwischen den Versicherungszeiten, die nach den für ihn geltenden Rechtsvorschriften zurückgelegt wurden, und der nach den Rechtsvorschriften beider Vertragsstaaten zurückgelegten Gesamtversicherungszeit besteht;
- d) bei Anwendung der Buchstaben b und c werden Versicherungszeiten, die sich überschneiden, so behandelt, als würden sie sich nicht überschneiden.

(2) Betragen die nach den slowakischen Rechtsvorschriften zurückgelegten Versicherungszeiten weniger als 12 Monate, so wird aufgrund des Abkommens keine Rente gewährt. Dies gilt nicht, wenn nach den slowakischen Rechtsvorschriften aufgrund dieser Versicherungszeiten Anspruch auf die Leistung besteht.

(3) Das Durchschnittseinkommen, das der Berechnung der Höhe der Rente nach den slowakischen Rechtsvorschriften zugrundegelegt wird, wird nach diesen Rechtsvorschriften ermittelt.

## **Vierter Abschnitt Verschiedene Bestimmungen**

### **Artikel 20**

Die zuständigen Behörden:

- a) vereinbaren die für die Anwendung dieses Abkommens notwendigen Durchführungsbestimmungen;

- b) unterrichten einander über Änderungen ihrer Rechtsvorschriften;
- c) bezeichnen Verbindungsstellen zur Erleichterung des Verkehrs zwischen den Trägern der beiden Vertragsstaaten;
- d) unterrichten sich gegenseitig über alle Massnahmen, die zur Durchführung dieses Abkommens getroffen werden.

#### **Artikel 21**

(1) Die zuständigen Behörden, Träger und Gerichte der Vertragsstaaten leisten einander bei der Durchführung dieses Abkommens Hilfe, wie wenn es sich um die Anwendung ihrer eigenen Rechtsvorschriften handelte. Die Hilfe ist mit Ausnahme von ärztlichen Untersuchungen kostenlos.

(2) Zur Bemessung des Invaliditätsgrades können die Träger jedes Vertragsstaates die von den Trägern des anderen Vertragsstaates gelieferten Auskünfte und ärztlichen Feststellungen berücksichtigen. Sie haben das Recht, die Versicherte oder den Versicherten durch eine Ärztin oder einen Arzt ihrer Wahl untersuchen zu lassen.

#### **Artikel 22**

(1) Die durch die Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates vorgesehene Befreiung oder Ermässigung von Stempelgebühren und Steuern für Schriftstücke und Urkunden, die gemäss diesen Rechtsvorschriften beizubringen sind, gilt auch für entsprechende Schriftstücke und Urkunden, die gemäss den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaates beizubringen sind.

(2) Die zuständigen Behörden oder Träger der beiden Vertragsstaaten verzichten auf die diplomatische oder konsularische Beglaubigung der Schriftstücke und Urkunden, welche in Anwendung dieses Abkommens vorzulegen sind.

#### **Artikel 23**

(1) Die zuständigen Behörden, Träger und Gerichte eines Vertragsstaates dürfen Eingaben oder sonstige Schriftstücke nicht aus Gründen der Sprache zurückweisen, wenn sie in einer Amtssprache des anderen Vertragsstaates oder in englischer Sprache abgefasst sind.

(2) Bei der Anwendung dieses Abkommens können die Träger, Behörden und Gerichte der Vertragsstaaten miteinander und mit den beteiligten Personen oder deren Vertreterinnen oder Vertretern unmittelbar oder über die Verbindungsstellen in ihren Amtssprachen oder in englischer Sprache verkehren.

#### **Artikel 24**

Gesuche, Erklärungen und Rechtsmittel, die in Anwendung der Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates innerhalb einer bestimmten Frist bei einer Verwaltungsbehörde, einem Gericht oder einem Sozialversicherungsträger dieses Vertragsstaates einzureichen sind, gelten als fristgerecht eingereicht, wenn sie innert der gleichen Frist bei einer entsprechenden Behörde, einem entsprechenden Gericht oder einem entsprechenden Träger des anderen Vertragsstaates eingereicht werden. In solchen Fällen vermerkt die betreffende Stelle das Eingangsdatum auf dem eingereichten

Schriftstück und leitet es an die zuständige Stelle des anderen Vertragsstaates weiter.

#### Artikel 25

(1) Die Träger, die nach diesem Abkommen Leistungen zu erbringen haben, werden durch Zahlung in ihrer Landeswährung von ihrer Verpflichtung befreit.

(2) Hat ein Träger an einen Träger des anderen Vertragsstaates Zahlungen vorzunehmen, so sind diese in der Währung des zweiten Vertragsstaates zu leisten.

(3) Falls ein Vertragsstaat Bestimmungen zur Einschränkung des Devisenverkehrs erlassen sollte, so treffen die Vertragsstaaten unverzüglich Massnahmen, um die Überweisung der gemäss den Bestimmungen dieses Abkommens beiderseits geschuldeten Beträge sicherzustellen.

(4) Die Staatsangehörigen des einen Vertragsstaates, die sich im Gebiet des andern Vertragsstaates aufhalten, haben die uneingeschränkte Möglichkeit der freiwilligen Versicherung gemäss den Rechtsvorschriften über die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung ihres Heimatstaates, insbesondere auch in bezug auf die Zahlung der Beiträge an diese Versicherung sowie den Bezug der daraus erworbenen Renten.

#### Artikel 26

(1) Hat eine Person, der nach den Rechtsvorschriften des einen Vertragsstaates Leistungen für einen Schaden zustehen, der im Gebiet des anderen Vertragsstaates eingetreten ist, nach dessen Rechtsvorschriften gegen eine Dritte oder einen Dritten Anspruch auf Ersatz des Schadens, so geht der Ersatzanspruch auf den leistungspflichtigen Träger des ersten Vertragsstaates nach den für ihn geltenden Rechtsvorschriften über; der zweite Vertragsstaat erkennt diesen Übergang an.

(2) Haben Träger beider Vertragsstaaten in Anwendung des Absatzes 1 wegen Leistungen aufgrund desselben Schadensfalles Ersatzanspruch, so sind sie Gesamtgläubiger. Im Innenverhältnis sind sie anteilig im Verhältnis der von ihnen zu erbringenden Leistungen ausgleichspflichtig.

#### Artikel 27

(1) Aus der Durchführung dieses Abkommens sich ergebende Schwierigkeiten werden von den zuständigen Behörden der Vertragsstaaten im gegenseitigen Einvernehmen geregelt.

(2) Kann auf diesem Weg keine Lösung gefunden werden, so kann jeder Vertragsstaat verlangen, die Angelegenheit einem aus drei Mitgliedern bestehenden Schiedsgericht zu unterbreiten. Jeder Vertragsstaat bestimmt ein Mitglied. Diese beiden Mitglieder wählen eine Angehörige oder einen Angehörigen eines dritten Staates als Präsidentin oder Präsidenten. Können sich die beiden Mitglieder nicht über die Person der Präsidentin oder des Präsidenten einigen, so ist diese Person durch die Präsidentin oder den Präsidenten des Internationalen Gerichtshofes zu ernennen. Das Schiedsgericht regelt sein Verfahren selbst. Seine Entscheidung ist für die Vertragsstaaten bindend.

## **Fünfter Abschnitt**

### **Übergangs- und Schlussbestimmungen**

#### **Artikel 28**

- (1) Dieses Abkommen gilt auch für die vor seinem Inkrafttreten eingetretenen Versicherungsfälle.
- (2) Dieses Abkommen begründet keine Leistungsansprüche für Zeiten vor seinem Inkrafttreten.
- (3) Für die Feststellung eines Leistungsanspruches nach diesem Abkommen werden auch die Versicherungszeiten berücksichtigt, die vor Inkrafttreten dieses Abkommens zurückgelegt worden sind.
- (4) Dieses Abkommen gilt nicht für Ansprüche, die durch Beitragsrückvergütung abgegolten worden sind.

#### **Artikel 29**

- (1) Frühere Entscheide stehen der Anwendung dieses Abkommens nicht entgegen.
- (2) Ansprüche von Personen, deren Rente vor dem Inkrafttreten dieses Abkommens festgestellt worden ist, werden auf Antrag nach diesem Abkommen neu festgestellt. Die Neufeststellung kann auch von Amtes wegen erfolgen. Eine Neufeststellung darf keinesfalls zu einer Minderung der bisherigen Ansprüche der Berechtigten führen.
- (3) Ansprüche auf Leistungen der schweizerischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung, die von slowakischen Staatsangehörigen oder deren Hinterlassenen als Flüchtlinge oder Staatenlose beziehungsweise als deren Hinterlassene erworben wurden, bleiben gewahrt; Artikel 5 gilt sinngemäss.

#### **Artikel 30**

Für Ansprüche, die aufgrund früherer Versicherungsfälle nach Artikel 29 Absatz 2 geltend gemacht werden, beginnen die Fristen zur Geltendmachung sowie die Verjährungsfristen nach den Rechtsvorschriften der Vertragsstaaten frühestens mit dem Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Abkommens.

#### **Artikel 31**

- (1) Dieses Abkommen bedarf der Ratifikation; die Ratifikationsurkunden werden sobald als möglich in Bratislava ausgetauscht.
- (2) Es tritt am ersten Tage des zweiten auf den Austausch der Ratifikationsurkunden folgenden Monats in Kraft.

#### **Artikel 32**

- (1) Dieses Abkommen wird für die Dauer eines Jahres ab seinem Inkrafttreten abgeschlossen. Es erneuert sich stillschweigend von Jahr zu Jahr, wenn es nicht von einem Vertragsstaat drei Monate vor Ablauf der Jahresfrist gekündigt wird.

(2) Wird das Abkommen gekündigt, so gelten seine Bestimmungen für die bis dahin erworbenen Leistungsansprüche weiter. Die aufgrund seiner Vorschriften erworbenen Anwartschaften werden durch Vereinbarung geregelt.

*Zu Urkund dessen* haben die Bevollmächtigten der Vertragsstaaten dieses Abkommens unterzeichnet und mit Siegeln versehen.

So geschehen zu Bern, am 7. Juni 1996, in zwei Urschriften, die eine in deutscher, die andere in slowakischer Sprache; beide Fassungen sind in gleicher Weise verbindlich.

Für die  
Schweizerische Eidgenossenschaft:  
M. V. Brombacher

Für die  
Slowakische Republik:  
Abel Král

8807

## **Botschaft betreffend das Abkommen zwischen der Schweiz und der Slowakei über Soziale Sicherheit vom 6. November 1996**

|                     |                  |
|---------------------|------------------|
| In                  | Bundesblatt      |
| Dans                | Feuille fédérale |
| In                  | Foglio federale  |
| Jahr                | 1997             |
| Année               |                  |
| Anno                |                  |
| Band                | 1                |
| Volume              |                  |
| Volume              |                  |
| Heft                | 07               |
| Cahier              |                  |
| Numero              |                  |
| Geschäftsnummer     | 96.086           |
| Numéro d'affaire    |                  |
| Numero dell'oggetto |                  |
| Datum               | 25.02.1997       |
| Date                |                  |
| Data                |                  |
| Seite               | 1048-1079        |
| Page                |                  |
| Pagina              |                  |
| Ref. No             | 10 054 157       |

Das Dokument wurde durch das Schweizerische Bundesarchiv digitalisiert.

Le document a été digitalisé par les Archives Fédérales Suisses.

Il documento è stato digitalizzato dell'Archivio federale svizzero.