Bundesblatt

Bern, 27. Dezember 1976 128. Jahrgang Band III

Nr. 51

Erscheint wöchentl. Preis: Inland Fr. 85.– im Jahr, Fr. 48.50 im Halbjahr; Ausland Fr. 103.– im Jahr, zuzüglich Nachnahme- und Postzustellgebühr. Inseratenverwaltung: Permedia, Publicitas-Zentraldienst für Periodika, Hirschmattstrasse 36, 6002 Luzern, Tel. 041/23 66 66

76.094

Botschaft betreffend drei Übereinkommen der Internationalen Arbeitsorganisation und des Europarates über Soziale Sicherheit

Vom 17. November 1976

Sehr geehrte Präsidenten,
sehr geehrte Damen und Herren,

Wir unterbreiten Ihnen mit dieser Botschaft drei Übereinkommen zur Genehmigung – nämlich zwei der Internationalen Arbeitsorganisation (IAO) und eines des Europarates –, die alle drei die Soziale Sicherheit betreffen; es sind dies:

- das Übereinkommen Nr. 102 der IAO über die Mindestnormen der Sozialen Sicherheit, angenommen in Genf am 28. Juni 1952;
- das Übereinkommen Nr. 128 der IAO über Leistungen bei Invalidität und Alter und an Hinterbliebene, angenommen in Genf am 29. Juni 1967;
- die Europäische Ordnung der Sozialen Sicherheit des Europarates vom 16. April 1964, die von der Schweiz am 1. Dezember 1976 in Strassburg unterzeichnet wird.

Wir beantragen Ihnen, durch die Annahme des beiliegenden Entwurfs zu einem Bundesbeschluss, die Übereinkommen Nr. 102 und Nr. 128 der IAO sowie die Europäische Ordnung der Sozialen Sicherheit mit den im Beschluss vorgesehenen Vorbehalten zu genehmigen.

1976-670

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

Bern, 17. November 1976

Im Namen des Schweizerischen Bundesrates

Der Bundespräsident:

Gnägi

Der Bundeskanzler:

Huber

Übersicht

Bei den zur Diskussion stehenden drei Übereinkommen handelt es sich um normative Instrumente, die, ausgehend von den Lohnverhältnissen in den ratifizierenden Staaten, die Höhe der Leistungen festsetzen, die den geschützten Personen in verschiedenen Fällen von Lohnneibussen oder bei Verlust der Unterhaltsmittel zu gewähren sind. Dementsprechend setzen diese Instrumente qualitative und quantitative Kriterien fest, die von den Systemen der Sozialen Sicherheit der Länder erfüllt werden müssen, welche die entsprechenden Verpflichtungen übernehmen. Gleich aufgebaut, enthalten sie gemeinsame obligatorische Regelungen, die einerseits, insbesondere Fragen der Organisation, der Finanzierung und der Rechtspflege betreffen und andererseits Methoden zur Berechnung des massgebenden Bemessungslohnes festlegen. Die einzelnen Staaten haben dabei die Möglichkeit, nur einzelne der nach Leistungsbereichen gegliederten Teile dieser Übereinkommen zu ratifizieren und die Verpflichtungen aus den übrigen Teilen erst in einem späteren Zeitpunkt zu übernehmen. So kann ein Staat sämtliche von einem Übereinkommen angestrebten Ziele schrittweise verwirklichen.

Die Entwicklung, die unsere Gesetzgebung auf dem Gebiete der Sozialen Sicherheit in den letzten Jahren durchgemacht hat, versetzt die Schweiz im internationalen Vergleich in eine günstige Ausgangslage. So ist es unserem Lande heute möglich, die Verpflichtungen des Übereinkommens Nr. 102 der IAO für fünf Leistungsbereiche (Alter, Invalidität, Hinterlassene, Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten sowie Familienzulagen) zu übernehmen. Ebenso vermag unser Land den Erfordernissen der Europäischen Ordnung für dieselben Leistungsbereiche und den Verpflichtungen des Übereinkommens Nr. 128 der IAO für die Risiken Alter, Invalidität und Tod zu entsprechen. Diese neue Ausgangslage ist vor allem der achten AHV-Revision (BG vom 30. Juni 1972, AS 1972 2483) und den auf 1. Januar 1975 in Kraft getretenen Erhöhungen der AHV/IV (BG vom 28. Juni 1974, AS 1974 1589) zu verdanken.

Botschaft

1. Allgemeines

11 Historischer Überblick

Die Verfassung der Internationalen Arbeitsorganisation (IAO) erklärt in ihrer Präambel, dass ein umfassender und dauerhafter Friede nur auf sozialer Gerechtigkeit aufgebaut werden kann. Nachdem die Organisation die besondere Dringlichkeit von Massnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen erkannt hatte, nahm sie das Studium einer Reihe von Problemen an die Hand, und dies insbesondere mit folgenden Zielen: Bekämpfung der Arbeitslosigkeit, Schutz der Arbeitnehmer gegen Krankheit, Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten, Schutz der Frauen und Kinder, Sicherstellung von Alters- und Invalidenrenten sowie Schutz der Interessen der im Ausland beschäftigten Arbeitnehmer. In diesem Geiste hat die IAO schon sehr bald nach ihrer Gründung im Jahr 1919 eine Reihe von Übereinkommen und Empfehlungen für die verschiedenen Bereiche der Sozialen Sicherheit erarbeitet. In der Folge wurden in der Erklärung von Philadelphia vom Mai 1944 der Zweck und die Ziele der IAO sowie die Grundsätze umschrieben, nach denen sich die Politik ihrer Mitglieder zu richten hat. Damit wurde die IAO feierlich verpflichtet, die Verwirklichung von Programmen zu unterstützen, die geeignet sind, insbesondere den Ausbau der Sozialen Sicherheit zu fördern.

So gesehen haben die beiden 1944 in Philadelphia gutgeheissenen Empfehlungen über die Sicherstellung der Unterhaltsmittel (Nr. 67) und über die Krankenpflege (Nr. 69) eine neue Phase in der internationalen Geschichte der Sozialen Sicherheit eröffnet. Derart ist die Soziale Sicherheit im Lauf der Jahre zum unerlässlichen Bestandteil aller Anstrengungen geworden, welche die Staaten und Sozialpartner zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen und darüber hinaus der Lebensbedingungen im allgemeinen unternommen haben.

Seit 1948 befasste sich die IAO eingehend mit der Ausarbeitung eines neuartigen Übereinkommens, in dem die Normen der Sozialen Sicherheit in umfassender Weise festgelegt werden sollten. Ursprünglich war die Aufstellung einer Mindest- und einer höheren Norm beabsichtigt. Infolge verschiedener Umstände wurde aber schliesslich nur die Mindestnorm in Betracht gezogen. So wurde das Übereinkommen Nr. 102 geschaffen und im Juni 1952 gutgeheissen.

Unser Bericht vom 18. Dezember 1953 (BBl 1953 III 981) über die 35. Tagung der Internationalen Arbeitskonferenz enthält eine Beschreibung des Übereinkommens Nr. 102 und legt die Haltung dar, welche die Schweiz damals diesem internationalen Instrument gegenüber einnehmen musste. Im damaligen Zeitpunkt erfüllte die Schweiz die Bedingungen für eine Ratifizierung, welche die Annahme der Verpflichtungen aus mindestens drei der leistungsspezifischen Teile

voraussetzt, noch nicht. Dieses Übereinkommen, das am 27. April 1955 in Kraft trat, ist bis 1. Januar 1976 von 26 Staaten ratifiziert worden, so auch von den meisten westeuropäischen Ländern (vgl. Liste in Anhang 1).

Besorgt um die Förderung und Harmonisierung der verschiedenen in den Mitgliedstaaten vorkommenden Systeme der Sozialen Sicherheit, hat sich der Europarat mit der durch die Schaffung des Übereinkommens Nr. 102 entstandenen Lage beschäftigt. Um die durch dieses Übereinkommen der IAO bestimmten Mindestnormen in Europa zu erreichen und, soweit möglich, zu übertreffen, hat der Europarat am 16. April 1964 zwei Instrumente verabschiedet, nämlich die Europäische Ordnung der Sozialen Sicherheit, die ungefähr auf der gleichen Stufe wie das Übereinkommen Nr. 102 der IAO steht, und das dazugehörige Protokoll, das eine höhere Norm der Sozialen Sicherheit festsetzt.

Die Europäische Ordnung der Sozialen Sicherheit und das dazugehörige Protokoll waren bisher noch nie Gegenstand eines Berichts des Bundesrates an das Parlament. Abgesehen von einigen Erleichterungen, welche die IAO den Entwicklungsländern einräumt, ist die Europäische Ordnung im wesentlichen dem Übereinkommen Nr. 102 sehr ähnlich und setzt die Mindestnormen der Sozialen Sicherheit auf gleicher Stufe fest. Das Protokoll schreibt dagegen eine höhere Norm der Sozialen Sicherheit vor, die durch die Mitgliedstaaten des Europarates schrittweise angestrebt und erreicht werden sollte. Analog dem Verfahren für das Übereinkommen Nr. 102 können die Staaten die Europäische Ordnung dann ratifizieren, wenn sie die Verpflichtungen aus mindestens sechs der leistungsspezifischen Teile erfüllen, wobei die Krankenpflege für zwei und die Altersleistungen für drei Teile zählen. Die Ratifizierungsbedingungen für das Protokoll sind strenger, da bei gleicher Gewichtung die Verpflichtungen aus mindestens acht der leistungsspezifischen Teile übernommen werden müssen. Die Europäische Ordnung und das Protokoll sind am 17. März 1968 in Kraft getreten und bis 1. April 1976 durch neun bzw. sechs von den insgesamt 18 Mitgliedstaaten ratifiziert worden, die der Europarat damals, d. h. vor der Aufnahme Portugals, zählte. In zwei weiteren Ländern ist das parlamentarische Ratifikationsverfahren eingeleitet worden (vgl. Anhang 1).

Seit der Annahme der Europäischen Ordnung und ihres Protokolls durch den Europarat hat die IAO mit der Überarbeitung der alten, aus der Zeit vor dem Zweiten Weltkrieg stammenden Übereinkommen über die Soziale Sicherheit begonnen. Bei dieser Gelegenheit ist für die Versicherungszweige, die Gegenstand der neuen Übereinkommen bilden, eine höhere Norm der Sozialen Sicherheit festgelegt worden. Als erste wurden die Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten neu geregelt, und zwar im Übereinkommen Nr. 121, das am 8. Juli 1964 angenommen wurde. Eine Beschreibung dieses Übereinkommens findet sich in unserem Bericht vom 26. Februar 1965 über die 48. Tagung der Internationalen Arbeitskonferenz (BBI 1965 I 678). Darin werden die Gründe, die auch heute noch einer Ratifizierung durch die Schweiz entgegenstehen, dargelegt.

In einer zweiten Etappe hat die IAO die alten Übereinkommen Nrn. 35–40 über die Alters-, Invaliden- und Hinterlassenenversicherungen revidiert. Diese Revision wurde am 29. Juni 1976 mit der Annahme des Übereinkommens Nr. 128 über Leistungen bei Invalidität und Alter und an Hinterbliebene abgeschlossen. Unser Bericht vom 29. Mai 1968 über die 51. Tagung der Internationalen Arbeitskonferenz enthält eine Analyse dieses Instruments und legt die Gründe dar, die im damaligen Zeitpunkt eine Ratifizierung durch die Schweiz verunmöglichten (BBl 1968 I 1367). Das Übereinkommen Nr. 128, das im Bereich der Rentenversicherungen eine höhere Norm festsetzt, ist am 1. November 1969 in Kraft getreten. Es wurde bisher von neun Staaten ratifiziert, wovon sechs aus Westeuropa (vgl. Anhang 1).

Nach der Annahme des Übereinkommens Nr. 130 über die Krankenpflege und das Krankengeld am 25. Juni 1969 wurde die Revisionstätigkeit vorläufig unterbrochen. In unserem Bericht vom 22. Juni 1970 über die 53. Tagung der Internationalen Arbeitskonferenz (BBl 1970 II 161) ist dieses Übereinkommen beschrieben worden, wobei auch die noch heute gültigen Gründe dargelegt wurden, die eine Ratifizierung durch die Schweiz verhindern.

12 Ausgangslage

12.1 Die Entwicklung der schweizerischen Gesetzgebung über die Soziale Sicherheit

Die drei internationalen Übereinkommen über die Soziale Sicherheit, die Gegenstand dieser Botschaft sind, stammen aus den Jahren 1952, 1964 und 1967. Die Gründe, die seinerzeit gegen eine sofortige Ratifizierung dieser Übereinkommen sprachen und die gleichsam den Weg dazu versperrten, hat der Bundesrat in seinen Berichten an die Bundesversammlung vom 18. Dezember 1953 und vom 29. Mai 1968 über die 35. bzw. 51. Tagung der Internationalen Arbeitskonferenz dargelegt. Dabei kann davon ausgegangen werden, dass die hinsichtlich des Übereinkommens Nr. 102 angeführten Gründe gleicherweise für die Europäische Ordnung gelten. Wir wollen heute nicht mehr auf die damaligen Begründungen zurückkommen; sie sind in den angeführten Berichten ausführlich dargelegt. Vielmehr handelt es sich heute darum, die in der Schweiz in der Zwischenzeit auf dem Gebiet der Sozialen Sicherheit erzielten Fortschritte aufzuzeigen, dank denen eine Ratifizierung der drei Übereinkommen heute in Aussicht genommen werden kann. Die folgenden Ausführungen befassen sich lediglich mit den für eine Ratifizierung in Frage kommenden Versicherungszweigen und beschränken sich auf die wichtigsten Punkte.

Das Hauptereignis stellt zweifellos die neue Konzeption unserer AHV/IV dar, so wie sie durch die Annahme des Artikels 34^{quater} in der Volksabstimmung vom 3. Dezember 1972 in der Bundesverfassung verankert wurde. Die Aufgabe dieser

Sozialversicherungszweige wird darin neu umschrieben, ebenso die Haupttrichtlinien, nach denen die Durchführungsgesetzgebung gestaltet werden soll. Die wichtigste Änderung bestand im Übergang vom System der Basisrenten zu den existenzsichernden Leistungen. Dank diesen Verbesserungen war es nicht nur möglich – wie wir dies noch darlegen werden –, die nationale Norm der internationalen anzugleichen, sondern, was das Leistungsniveau anbelangt, sogar über diese hinauszugehen.

Auf dem Gebiet des Familienschutzes sind zwei wesentliche Entwicklungen hervorzuheben: Einmal haben alle Kantone zum mindesten für die Lohnempfänger Familienzulagen eingeführt, so dass der Kreis der geschützten Personen weit über das hinausgeht, was die internationale Norm fordert. Zudem wurden die Leistungen ständig verbessert, so dass auch in bezug auf das Leistungsniveau eine Ratifizierung der internationalen Übereinkommen möglich ist.

Endlich kommt für eine Ratifizierung noch die Versicherung gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten in Betracht. Erinnern wir uns daran, dass dieser Zweig bereits 1953 (vgl. den Bericht des Bundesrates vom 18. Dez. 1953) den Bedingungen für die Ratifizierung entsprach. Zwischen 1968 und 1972 waren durchschnittlich ungefähr zwei Drittel aller Arbeitnehmer – also mehr, als die internationale Norm vorschreibt – durch die obligatorische Versicherung gegen Betriebs- und Nichtbetriebsunfälle geschützt. Dieses Verhältnis dürfte sich 1976 nicht wesentlich geändert haben. Die Leistungssätze waren schon 1953 die gleichen wie heute, so dass die Ratifizierung auch in dieser Hinsicht keine Probleme stellt. Der für die Berechnung der Leistung in Betracht fallende Höchstlohn beträgt zurzeit 46 800 Franken im Jahr; damit liegt er wesentlich über dem Lohn eines qualifizierten Arbeiters der Metall- und Maschinenindustrie.

Diese kurzen Hinweise sollten die günstige Entwicklung aufzeigen, die einzelne Zweige der Sozialen Sicherheit im vergangenen Vierteljahrhundert durchgemacht haben. Durch die eingetretenen realen Verbesserungen sind die früheren Leistungen über das Niveau einer blossen Anpassung an die wirtschaftliche Entwicklung angehoben worden. Darum können wir heute die Ratifizierung der drei zur Diskussion stehenden Übereinkommen beantragen.

122 Numerische Angaben

Die Ratifizierung der drei zur Diskussion stehenden Übereinkommen hängt teilweise von Bedingungen rein numerischer Art ab. Dies gilt insbesondere für die Bestimmung über die geschützten Personen sowie über das Leistungsniveau, das die nationalen Systeme erreichen müssen. Da die gleichen numerischen Begriffe, handle es sich um die Bevölkerung oder die Wirtschaft, im Laufe der folgenden Ausführungen mehrmals benützt werden, scheint es zweckmässig, sie ein für allemal anzugeben und die entsprechenden Zahlenwerte aufzuführen.

Demographische Zahlenangaben

Die beiden folgenden Tabellen zeigen die Gliederung der schweizerischen Wohnbevölkerung nach Alter und Geschlecht.

a. Männer

Volkszählung	Altersgruppen				Die Altersgruppe «65 und älter» in Prozenten der 20- bis 64-jährigen
	0-19	20-64	65 und älter	Total	
1950	730 480	1 347 487	194 058	2 272 025	14,4
1970	980 186	1 819 261	289 879	3 089 326	15,9

b. Frauen

Volkszählung	Altersgruppen				Die Altersgruppe «62 und älter» in Prozenten der 20- bis 61-jährigen
	0-19	20-61	62 und älter	Total	
1950	708 060	1 408 613	326 294	2 442 967	32,2
1970	936 946	1 718 332	525 179	3 180 457	30,6

Gesamte Wohnbevölkerung, Männer und Frauen zusammen

1950	4 714 992
1970	6 269 783
Zunahme 1950-1970	1 554 791 = 33 Prozent

Wirtschaftliche Zahlenangaben

Die Tabelle zeigt die Gliederung der schweizerischen Bevölkerung nach den Merkmalen «aktiv» und «nicht aktiv».

Geschlecht	Aktive Bevölkerung	Nicht aktive Bevölkerung	Gesamtbevölkerung
Männer	1 973 288	1 116 038	3 089 326
Frauen	1 022 489	2 157 968	3 180 457
Zusammen	2 995 777	3 274 006	6 269 783

Bei der aktiven Bevölkerung unterscheidet man Unselbständigerwerbende sowie Selbständigerwerbende, die sich auf drei Wirtschaftssektoren verteilen. Danach erhält man folgende Aufstellung.

Wirtschaftssektor	Unselbständig- erwerbende	Selbständig- erwerbende	Total Berufstätige
Land- und Forstwirtschaft	126 675	103 989	230 664
Industrie, Handwerk, Baugewerbe	1 350 489	94 672	1 445 161
Dienstleistungen	1 205 910	114 042	1 319 952
Insgesamt	2 683 074	312 703	2 995 777

Massgebender Jahreslohn des männlichen qualifizierten Arbeiters im Jahre 1975

Er beträgt ¹⁾:

ohne Kinderzulagen	32 484 Franken
mit Zulagen für zwei Kinder	33 684 Franken

Betrifft die folgenden Artikel:

Übereinkommen Nr. 102 der IAO: Artikel 65	} Ziffer 6 Buchstaben <i>a</i> und <i>b</i>
Übereinkommen Nr. 128 der IAO: Artikel 26	
Europäische Ordnung: Artikel 65	

Unter den in den Übereinkommen vorgesehenen Methoden zur Ermittlung des massgebenden Bemessungslohnes haben wir, mit Rücksicht auf die Zuverlässigkeit der Informationsquellen, nur die ersten zwei in Betracht gezogen; sie führen übrigens beide zum gleichen Ergebnis.

Massgebender Jahreslohn des männlichen Hilfsarbeiters im Jahre 1975

Er beträgt ¹⁾:

ohne Kinderzulagen	28 416 Franken
mit Zulagen für zwei Kinder	29 616 Franken

Betrifft die folgenden Artikel:

Übereinkommen Nr. 102 der IAO: Artikel 66	} Ziffer 4 Buchstaben <i>a</i> und <i>b</i>
Übereinkommen Nr. 128 der IAO: Artikel 27	
Europäische Ordnung: Artikel 66	

¹⁾ *Quellen:* Bundesamt für Industrie, Gewerbe und Arbeit: Oktobererhebung über Löhne und Gehälter; Arbeitgeberverband der Schweizerischen Maschinen- und Metallindustriellen.

123 **Parlamentarische Vorstösse**

Die auf parlamentarischer Ebene bisher unternommenen Vorstösse befassen sich zwar in erster Linie mit der Sozialcharta des Europarates. Sie bezogen sich aber auch mehr oder weniger direkt auf die Übereinkommen Nr. 102 und Nr. 128 der IAO wie auch auf die Europäische Ordnung der Sozialen Sicherheit, da die drei Instrumente miteinander einiges gemeinsam haben. Dies ist der Grund, warum diese Vorstösse hier erwähnt werden.

Der Bundesrat hatte 1971 ein Postulat Muheim, wie auch ein Postulat der Kommission für auswärtige Angelegenheiten des Ständerates, entgegengenommen, worin er aufgefordert wurde, der Bundesversammlung Bericht zu erstatten über die Voraussetzungen für die Unterzeichnung der Sozialcharta des Europarates durch die Schweiz.

Im Lauf der letzten Jahre wurden im Nationalrat folgende Anfragen zur Sozialcharta und zur Europäischen Ordnung über die Soziale Sicherheit des Europarates eingereicht:

- Kleine Anfrage Wyler vom 3. Oktober 1973,
- Einfache Anfrage Muheim vom 11. Dezember 1975.

Die Ratifizierung der Übereinkommen Nr. 102 und Nr. 128 der IAO sowie der Europäischen Ordnung über die Soziale Sicherheit des Europarates durch die Schweiz ermöglicht es, den Anliegen dieser Vorstösse, soweit sie die Soziale Sicherheit behandeln, zu entsprechen.

13 **Überprüfungsmethode der Übereinkommen**

Wie wir bereits erwähnt haben, kommen drei internationale Übereinkommen für die Prüfung einer teilweisen oder vollumfänglichen Ratifizierung in Betracht. In chronologischer Reihenfolge sind es:

- das Übereinkommen Nr. 102 der Internationalen Arbeitsorganisation über die Mindestnormen der Sozialen Sicherheit (1952);
- die Europäische Ordnung der Sozialen Sicherheit des Europarates (1964);
- das Übereinkommen Nr. 128 der Internationalen Arbeitsorganisation über Leistungen bei Invalidität und Alter und an Hinterbliebene.

Eine Prüfung in chronologischer Reihenfolge hat zweifellos den nicht zu unterschätzenden Vorteil, dass die einzelnen Schritte in der Entwicklung des internationalen Rechts auf dem Gebiet der Sozialen Sicherheit verfolgt werden können. Immerhin muss auch bedacht werden, dass ein solches Vorgehen insofern nicht

voll zu befriedigen vermag, als Zusammenhänge und Überschneidungen, die bei internationalen Instrumenten vielfach bestehen, ungenügend aufgezeigt werden. Wir denken insbesondere an das Zusammenwirken der Artikel 75 des Übereinkommens Nr. 102 und Artikel 45 des Übereinkommens Nr. 128, die Fälle regeln, wo die gleiche Materie in zwei verschiedenen Übereinkommen behandelt wird, wie dies offensichtlich für die Leistungen bei Invalidität, Alter und Tod an Hinterbliebene zutrifft. Da die Auslegung dieser Bestimmungen den Entscheid über die Ratifizierung auch beeinflusst, nehmen wir die Prüfung der Übereinkommen nicht in chronologischer, sondern in systematischer Reihenfolge vor. So werden zuerst das Übereinkommen Nr. 128, darnach das Übereinkommen Nr. 102 – beides Instrumente der IAO – und schliesslich die Europäische Ordnung als letztes Instrument geprüft. Dieses Vorgehen hat den Vorteil, dass es systematisch und gleichzeitig vereinfachend ist, da sich die Prüfung des Übereinkommens Nr. 102 einfacher gestaltet.

Es sei noch betont, dass wir uns bei der einlässlichen Prüfung eines jeden der drei Instrumente auf die wichtigsten Punkte oder auf solche, die besonderer Erläuterungen bedürfen, beschränkt haben. Wo nichts Besonderes über eine Bestimmung ausgesagt wird, wurde davon ausgegangen, dass sie ohne weiteres ratifiziert werden kann.

2 Übereinkommen Nr. 128 der IAO (1967)

(Neufassung der Übereinkommen Nrn. 35, 36, 37, 38, 39 und 40 über die Alters-, Invaliden- und Hinterbliebenenversicherung für die Landwirtschaft einerseits und des Gewerbes usw. anderseits).

21 Allgemeine Betrachtungen

In dem kurzen historischen Rückblick unter Ziffer 11 haben wir festgestellt, dass das Übereinkommen Nr. 128 wie die Übereinkommen Nr. 121 und Nr. 130 das Ergebnis der allgemeinen Politik der IAO hinsichtlich gewisser Übereinkommen aus der Zeit vor dem Zweiten Weltkrieg war. So war die Neufassung der Übereinkommen Nrn. 35–40 (1933) über die Alters-, Invaliden- und Hinterbliebenenversicherung zunächst auf der Traktandenliste der 50. Tagung der Internationalen Arbeitskonferenz (1966), dann auf jener der 51. Tagung (1967). Anlässlich der Tagung von 1966 wurde das künftige Instrument einer ersten Prüfung unterzogen, worauf an der Tagung von 1967 sowohl das Übereinkommen Nr. 128 als auch die darauf Bezug nehmende Empfehlung Nr. 131 definitiv angenommen werden konnten.

22 Wesenszüge des Übereinkommens

Das zur Diskussion stehende Instrument ist in seinen Grundzügen schon in unserem Bericht vom 29. Mai 1968 über die 51. Tagung der Internationalen Arbeitskonferenz beschrieben worden. Wir werden nur darauf zurückkommen, soweit es sich darum handelt, auf die wichtigsten Verbesserungen gegenüber dem Übereinkommen Nr. 102 hinzuweisen, die vor allem durch den Ausbau der nationalen Systeme zwischen 1952 und 1967 bedingt waren.

Im neuen Instrument, dem Übereinkommen Nr. 128, ging man davon aus, die im Übereinkommen Nr. 102 angewandte statistische Methode für die Umschreibung des Kreises der *geschützten Personen* im Prinzip beizubehalten oder vielmehr diese der strengeren juristischen Methode, die in den früheren Übereinkommen angewandt worden war, vorzuziehen. Die Methode als solche wurde denn auch beibehalten, die statistischen Normen jedoch wurden nach offensichtlich strengeren Kriterien festgesetzt. Schliesslich ging es doch darum, die in der Zwischenzeit in den nationalen Systemen aufgetretenen Entwicklungen im neuen Instrument festzuhalten, unter voller Wahrung der Anziehungskraft des internationalen Rechts. So muss nach dem Übereinkommen Nr. 128 der Kreis der geschützten Personen umfassen:

- entweder alle Arbeitnehmer, einschliesslich der Lehrlinge, oder
- vorgeschriebene Gruppen der erwerbstätigen Bevölkerung, die insgesamt mindestens 75 Prozent der gesamten erwerbstätigen Bevölkerung umfassen, oder
- alle Einwohner oder die Einwohner, deren Mittel während der Entschädigungsperiode über bestimmte vorgeschriebene Einkommensgrenzen nicht hinausgehen.

Beim Vergleich dieser Normen mit den entsprechenden Bestimmungen des Übereinkommens Nr. 102 stellt man in diesem Bereich eine offensichtliche Verbesserung dank des neuen Instruments fest.

Das gleiche gilt für die Höhe der Leistungen, die in Form regelmässig wiederkehrender Zahlungen erbracht werden. Das Übereinkommen Nr. 102 sieht vor, dass diese für die verschiedenen Typen der Leistungsempfänger (Typus-Empfänger) mindestens 40 Prozent des massgebenden Lohnes betragen müssen, gleich, ob es sich beim versicherten Risiko um das Alter, die Invalidität oder den Tod des Ernährers handelt. Das Übereinkommen Nr. 128 hingegen verlangt, dass die regelmässig wiederkehrenden Zahlungen für die oben erwähnten Risiken grundsätzlich folgende Prozentsätze erreichen müssen:

- 45 Prozent Alter,
- 50 Prozent Invalidität,
- 45 Prozent Tod des Ernährers, der für den Unterhalt der Familie sorgte.

In einem dritten wichtigen Punkt, im Bereich der Invalidenversicherung, weicht das Übereinkommen Nr. 128 vom Übereinkommen über die Mindestnormen ab. Nach diesem hatte die verlangte Leistung aus nichts anderem als einer regelmässigen wiederkehrenden Zahlung zu bestehen. In Anbetracht dessen, dass die Wiedereingliederung ein wichtiger Bestandteil der sozialen Massnahmen im Bereich der Invalidenversicherung darstellt, hat die Internationale Arbeitskonferenz im neuen Übereinkommen Nr. 128 (Art. 13) Bestimmungen aufgenommen, die Einrichtungen zur beruflichen Wiedereingliederung und zur Vermittlung einer geeigneten Beschäftigung vorschreibt.

Ein Wort noch zur Prüfungsmethode für die Feststellung, ob Gleichwertigkeit zwischen den vom nationalen System erbrachten Leistungen und den Leistungen nach internationalem Recht besteht. Der Prüfungsvorgang ist komplex; versuchen wir dennoch, das Wichtigste daraus kurz festzuhalten.

Angesichts der Vielfalt der Rentenformeln in den nationalen Systemen war es unerlässlich auf internationaler Ebene, die Vielzahl der Fälle in einigen grossen spezifischen Gruppen zusammenzufassen, wobei jeder dieser Gruppen eine besondere Prüfungsmethode zugewiesen wurde. Es handelt sich um drei Prüfungsmethoden, die sich wie folgt umschreiben lassen:

- Die erste Methode betrifft Systeme, bei denen die Pension in Abhängigkeit vom Lohn der geschützten Person oder des «Familiernährers» festgesetzt wird. Der Leistungssatz muss hier für den Typus-Empfänger mindestens einen vorgegebenen Prozentsatz erreichen. Dieser Satz wird im internationalen Instrument genau bezeichnet und bezieht sich auf den gesamten Bemessungslohn, der auf den Lohn eines gelernten männlichen Arbeiters begrenzt sein kann.
- Die zweite Methode bezieht sich auf die nationalen Systeme, welche die Pension unabhängig vom Lohn der geschützten Person oder des «Familiernährers» bestimmen. In diesem Fall darf der Leistungssatz für einen Typus-Empfänger ebenfalls nicht niedriger sein als ein vorgegebener Prozentsatz. Dieser wird im internationalen Instrument auch genau umschrieben und stellt auf den Gesamtlohn eines erwachsenen männlichen ungelerten Arbeiters ab.
- Die dritte Methode nimmt Bezug auf die nationalen Gesetzgebungen, die ihre Leistungen hinsichtlich Rechtsanspruch und Höhe von bestimmten Einkommensklauseln abhängig machen. Die gesamte Leistung einschliesslich anderer Mittel und nach Abzug gewisser Beträge muss ausreichen, der Familie des Bezügers gesunde und angemessene Lebensbedingungen zu gewährleisten. Ausserdem darf diese Leistung nicht niedriger sein als diejenige die sich nach den Normen der oben erwähnten zweiten Prüfungsmethoden ergibt.

Das Überprüfungsverfahren haben wir bereits in unserem Bericht zuhanden der Bundesversammlung vom 18. Dezember 1953 über die 35. Tagung der Internationalen Arbeitskonferenz dargelegt. Einige zusätzliche Erläuterungen finden sich in

unserem Bericht an die Bundesversammlung vom 29. Mai 1968, der sich besonders mit der Neufassung der Übereinkommen Nrn. 35–40 befasst. Diese Methoden erlauben festzustellen, ob das vom Übereinkommen geforderte Leistungsniveau erreicht wird.

Als Hauptbedingungen für die Ratifizierung legt das Übereinkommen Nr. 128 fest, dass jedes Mitglied, für welches das Übereinkommen Geltung haben soll, folgende Teile anwenden muss:

- Teil I (allgemeine Bestimmungen);
- mindestens einen der Teile II (Leistungen bei Invalidität), III (Leistungen bei Alter) und IV (Leistungen an Hinterbliebene);
- die entsprechenden Bestimmungen der Teile V (Berechnung der regelmässig wiederkehrenden Zahlungen), VI (gemeinsame Bestimmungen) und den Teil VII (sonstige Bestimmungen).

In unserem Bericht vom 29. Mai 1968 über die 51. Tagung der Internationalen Arbeitskonferenz nahmen wir auch Stellung zum Übereinkommen Nr. 128, im Anschluss an die Prüfung. Wir vermerkten, dass die Schweiz damals nicht einmal in der Lage war, das Übereinkommen Nr. 102 hinsichtlich der Bereiche Alter und Hinterbliebene zu ratifizieren – die Invalidenversicherung war erst 1960 in der Schweiz eingeführt worden –, obgleich die durch dieses Instrument auferlegten Erfordernisse weniger weit gingen als jene des Übereinkommens Nr. 128. Eine allfällige Ratifizierung musste also auf später verschoben werden, um so mehr als sich zeigte, dass die inzwischen erfolgten Verbesserungen auf dem Gebiet der AHV/IV noch nicht genühten, um das international geforderte Leistungsniveau zu erreichen. Unsere heutige Aufgabe besteht nun darin, zu prüfen, ob sich die Lage seither – vor allem dank der neuen, auf die angemessene Deckung des Existenzbedarfs ausgerichteten Rentenkonzeption – derart geändert hat, dass heute die Ratifizierung des Übereinkommens Nr. 128 in seiner Gesamtheit, d. h. für die Invaliden-, Alters- und Hinterlassenenleistungen, ins Auge gefasst werden kann.

Massgebend für die Prüfung der Bedingungen, die für die Ratifizierung erfüllt sein müssen, ist das Bundesgesetz vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (SR 831.10) sowie jenes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (SR 831.20) (IVG), einschliesslich aller bisher erfolgten Revisionen.

Im Anhang I sind die Länder, die das Übereinkommen Nr. 128 der IAO ratifiziert haben (Stand 1. Jan. 1976), aufgeführt.

23 Leistungen bei Invalidität

231 Definition des gedeckten Falles

Die Definition des gedeckten Falles bietet keine Schwierigkeit. Massgebend für die Definition des Risikos Invalidität ist in der Schweiz Artikel 4 IVG für den allgemeinen Fall, sowie Artikel 5 IVG für Spezialfälle. Die schweizerische Gesetzgebung entspricht nicht nur der internationalen Norm, sondern sie geht darüber hinaus, regelt sie doch auch den Fall der minderjährigen, noch nicht berufstätigen Versicherten, deren Invalidität voraussichtlich eines Tages zu einer Erwerbsunfähigkeit führen könnte.

232 Geschützte Personen

Wie wir bereits weiter oben gesehen haben, stehen für die Umschreibung des Kreises der geschützten Personen drei Möglichkeiten offen. Obgleich das schweizerische System im Prinzip alle Einwohner deckt, ziehen wir es vor – aus Gründen, die auf die Berechnung der regelmässig wiederkehrenden Zahlungen zurückzuführen sind –, die Ratifizierung auf die zweite Möglichkeit abzustützen. Danach müssen die geschützten Personen vorgeschriebene Gruppen der erwerbstätigen Bevölkerung umfassen, die insgesamt mindestens 75 Prozent der gesamten erwerbstätigen Bevölkerung ausmachen.

233 Höhe der regelmässig wiederkehrenden Zahlungen und Abhängigkeit von den Wartezeiten

Von besonderer Wichtigkeit sind die Artikel 10 und 11. Artikel 10 legt fest, wie die regelmässig wiederkehrenden Zahlungen im Sinne des Übereinkommens Nr. 128 zur Prüfung des Leistungsniveaus zu berechnen sind. Artikel 11 hingegen enthält Bestimmungen komplexer Natur, die sich mit dem Problem der vollen und gekürzten Leistungen in Abhängigkeit von den vorgeschriebenen Wartezeiten befassen.

Betrachten wir zuerst die Bestimmungen von Artikel 10. Wenn bestimmte Gruppen der erwerbstätigen Bevölkerung geschützt sind, ist für die Prüfung der Höhe der Versicherungsleistung entweder Artikel 26 oder Artikel 27 heranzuziehen. Bei der Struktur unserer Rentenformel, die auf einer Leistungskonzeption beruht, die teilweise auf den früheren Lohn abstellt und derzufolge der Leistungssatz mit steigendem Bemessungslohn abnimmt, ist es offensichtlich, dass für uns nur Artikel 26 in Frage kommt. Danach muss die gesamte regelmässig wiederkehrende Zahlung für den Typus-Empfänger (Mann mit Ehefrau und zwei Kindern) mindestens 50 Prozent des gesamten früheren Verdienstes erreichen. Für den Leistungsbetrag oder für den bei der Berechnung dieses Betrags zugrunde gelegten Verdienst kann eine Höchstgrenze vorgeschrieben werden. Dabei muss den Bestimmungen von Absatz 1 des Artikels 26 entsprochen werden, sofern der frü-

here Verdienst des Leistungsempfängers nicht höher ist als der Lohn eines gelernten männlichen Arbeiters. Das folgende Zahlenbeispiel wird uns zeigen, ob die schweizerische Gesetzgebung den Erfordernissen des internationalen Rechts genügt. Bestimmen wir vorerst den Satz der Leistung, welche dem Typus-Empfänger aufgrund des höchsten noch rentenbildenden Lohnes zusteht, d. h. aufgrund eines Bemessungslohnes von 36 000 Franken. Die gesamte Vollrente beläuft sich auf 25 800 Franken pro Jahr (einfache Rente = 12 000 Fr.; Zusatzrente für die Ehefrau = 4200 Fr.; 2 einfache Kinderrenten = 9600 Fr.), was bezogen auf den Bemessungslohn von 36 000 Franken einen Rentensatz von 71,7 Prozent ergibt. Angesichts unserer Rentenstruktur und des Umstands, dass der Jahreslohn des gelernten männlichen Arbeiters in der Metall- und Maschinenindustrie (einschl. zweier Kinderzulagen) weniger als 36 000 Franken beträgt – nämlich 33 684 Franken im Jahr 1975 –, ergibt sich für diesen Fall eine Gesamtrente von 25 032 Franken oder 74,3 Prozent des Bemessungslohnes. Für niedrigere Löhne ergeben sich noch höhere Sätze als 74,3 Prozent. Der Bemessungslohn, bei dem die Gesamtrente dem vom Übereinkommen Nr. 128 geforderten Satz von 50 Prozent gerade noch entspricht, beträgt 51 600 Franken, was den Lohn des gelernten männlichen Arbeiters offensichtlich übersteigt. Diese Zahlen belegen somit, dass die für die Leistungen bei Invalidität vom internationalen Recht gesetzten Normen mehr als erfüllt sind.

Artikel 11 bezieht sich auf die Normen, welche die Verhältnisse zwischen den vollen und gekürzten Renten regeln sowie die Wartezeiten umschreiben, von denen der Leistungsanspruch abhängt. Für die beiden oben erwähnten Rentenkategorien sieht das Übereinkommen zwei Varianten vor, von denen eine für diejenigen Systeme Anwendung findet, bei denen grundsätzlich alle erwerbstätigen Personen gedeckt sind. Gerade aus diesem Grund wählen wir für die Bedürfnisse der anzustellenden Prüfung diese Variante.

– Artikel 11 Ziffer 1 Buchstabe *b*, auf den wir uns nach den vorangegangenen Erklärungen stützen, schreibt vor, dass die in Artikel 10 bezeichneten Leistungen, von denen oben gesprochen wurde, mindestens zu gewährleisten sind: «einer geschützten Person, die vor Eintritt des Falls nach vorgeschriebener Regelung eine Wartezeit von drei Beitragsjahren zurückgelegt hat und für die während ihres Arbeitslebens die vorgeschriebene jährliche Durchschnittszahl oder jährliche Zahl von Beiträgen entrichtet worden ist».

Im Sinne einer Präzisierung sei hier noch erwähnt, dass wir in den folgenden Ausführungen den Ausdruck «jährliche Durchschnittszahl von Beiträgen» manchmal durch den gleichwertigen Ausdruck «Dichte der Beitragsdauer» ersetzen werden, um diesen Begriff etwas zu klären.

Wie steht es nun in der Schweiz? Die minimale Beitragsdauer, die für die Gewährung einer ordentlichen Rente erforderlich ist, beträgt mindestens ein ganzes Jahr. Demzufolge ergeben sich hinsichtlich der Wartezeit keine Probleme. Die Lösung in der schweizerischen Gesetzgebung ist grosszügig und geht sogar über die internationale Vorschrift der IAO hinaus.

Die ordentlichen Vollrenten kommen denjenigen Versicherten zu, die eine vollständige Beitragsdauer aufweisen, sowie deren Witwen und Waisen, d. h. Vollrenten werden dann gewährt, wenn die Dichte der Beitragsdauer, bezogen auf die Altersklasse und den Zeitpunkt des Eintritts des gedeckten Falls, maximal ist.

- Unter Artikel 11 Ziffer 2 Buchstabe *b* folgen die Bestimmungen, die für den Fall gekürzter Leistungen anwendbar sind. Nach deren Wortlaut sind gekürzte Leistungen mindestens einer geschützten Person zu gewährleisten, die ebenfalls eine Wartezeit von drei Beitragsjahren zurückgelegt hat und für welche die Hälfte der jährlichen Durchschnittszahl von Beiträgen, die für den Fall ungekürzter Leistungen erforderlich gewesen wären, entrichtet worden ist. Eine erste Bemerkung drängt sich hier auf: Im Gegensatz zu den Bestimmungen über die ungekürzten Renten liefern hier die Vorschriften keinen Hinweis über die Höhe der gekürzten Leistung. Wenn es auch zutrifft, dass das allgemeine Erfordernis des Mindestbeitragsjahres auch hinsichtlich der Teilrenten seine volle Gültigkeit behält, muss erwähnt werden, dass die Teilrenten des schweizerischen Systems denjenigen Versicherten gewährt werden, die eine unvollständige Beitragsdauer aufweisen, wobei sie im Verhältnis zwischen den vollen Beitragsjahren des Versicherten und jenen seiner Altersklasse abgestuft werden. Somit wird eine gekürzte Leistung selbst dann gewährt, wenn die Versicherungsdichte sehr gering ist. Daraus ergibt sich, dass die von der internationalen Norm auferlegten Bedingungen auch in diesem Bereich übertroffen werden.

234 Wiedereingliederungs-Leistungen

Die mit dem Artikel 13 eingeführten Vorschriften sind bereits unter Ziffer 22 erwähnt worden. Bei diesen gegenüber dem Übereinkommen Nr. 102 neuen Vorschriften handelt es sich um eine Erweiterung des Leistungsfächers, indem die Vertragsstaaten angehalten werden, in ihren Invalidenversicherungssystemen Einrichtungen zur beruflichen Wiedereingliederung zu schaffen sowie Massnahmen zu treffen, die den Invaliden die Vermittlung einer geeigneten Beschäftigung erleichtern. In der Schweiz ist anlässlich der Ausarbeitung des Bundesgesetzes über die IV von allem Anfang an das Schwergewicht auf die Wiedereingliederung der Invaliden ins Berufsleben gelegt worden. Man war sich bewusst, dass die Hauptaufgabe einer modernen Invalidenversicherung darin besteht, dem Invaliden die Möglichkeit wiederzugeben, sich aktiv am wirtschaftlichen Leben zu beteiligen, und so ein nützliches Mitglied der Gesellschaft zu bleiben.

24 Altersleistungen

241 Definition des gedeckten Falles

Der gedeckte Fall hat nach Artikel 15 im Überschreiten eines vorgeschriebenen Alters zu bestehen. Dieses ist grundsätzlich auf höchstens 65 Jahre festgesetzt,

doch kann von der zuständigen Stelle unter Berücksichtigung demographischer, wirtschaftlicher und sozialer Einflüsse eine höhere Altersgrenze festgelegt werden. Absatz 3 von Artikel 15 enthält eine Bestimmung, nach der das Rücktrittsalter von 65 oder mehr Jahren für diejenigen Personen herabzusetzen ist, die in Berufen beschäftigt waren, die von der nationalen Gesetzgebung als besonders anstrengend oder gesundheitsschädlich eingestuft werden. Auf dem Gebiet der Sozialen Sicherheit macht unsere Gesetzgebung für die Gewährung von Altersleistungen keine Unterschiede zwischen den in anstrengenden oder gesundheitsschädlichen Berufen beschäftigten und den übrigen Versicherten. Das Fehlen einer solchen Bestimmung kann sich indessen im Hinblick auf die allfällige Ratifizierung des Zweiges «Alter» nicht nachteilig auswirken, denn gegebenenfalls könnte sich die Schweiz immer auf die Vorschriften von Artikel 42 des Übereinkommens Nr. 128 berufen, das den Mitgliedern das Recht einräumt, von einzelnen Bestimmungen der Teile II, III und IV abzuweichen, allerdings mit dem Vorbehalt, dass die Mitglieder bestimmte, genau umschriebene Bedingungen erfüllen. Diese betreffen den Anteil der geschützten erwerbstätigen Bevölkerung sowie den Gesamtbetrag der ausgerichteten Leistungen. Die Schweiz wäre ohne weiteres in der Lage, den Beweis zu erbringen, dass die Ausgleichsmassnahmen nach Artikel 42 den vorgeschriebenen Stand erreichen und den Erfordernissen des internationalen Rechts gerecht werden. Das Mitglied, das von Abweichungen dieser Art Gebrauch macht, muss in den Berichten über die Anwendung des Übereinkommens Nr. 128 Auskunft geben über den Stand seiner Gesetzgebung und Praxis hinsichtlich dieser Abweichungen und mitteilen, inwieweit Fortschritte im Hinblick auf eine vollständige Durchführung der Bestimmungen des Übereinkommens erzielt worden sind.

242 Geschützte Personen

Der Kreis der geschützten Personen wird in Artikel 16 in gleicher Weise bestimmt wie für die Invalidenleistungen, worüber weiter oben berichtet wurde. Da die schweizerische AHV die gleichen Personen schützt wie die IV, werden wir uns an die im Teil II (Leistungen bei Invalidität) angewandte Regel halten. Darauf wird die Ratifizierung des Teils III (Leistungen bei Alter) auf der Grundlage der Norm in Aussicht genommen, wonach, wenn die geschützten Personen vorgeschriebene Gruppen der erwerbstätigen Bevölkerung umfassen, deren Anteil an der gesamten erwerbstätigen Bevölkerung mindestens 75 Prozent betragen muss.

243 Höhe der regelmässig wiederkehrenden Zahlungen und Abhängigkeit von den Wartezeiten

Artikel 17, der sich mit der Berechnung der regelmässig wiederkehrenden Zahlungen befasst, ist das Gegenstück zu Artikel 10. Grundsätzlich stellt sich hier die gleiche Frage wie in der IV. Obgleich die Prüfung hinsichtlich der Höhe der

Leistungen wiederum gestützt auf Artikel 26 erfolgt, weichen drei Berechnungsgrundlagen von denjenigen in der Invalidenversicherung ab. Es handelt sich um:

- die Definition des Typus-Empfängers,
- den maximalen Bemessungslohn des gelernten männlichen Arbeiters,
- den Prozentsatz, der die vom Übereinkommen vorgeschriebene Leistung, bezogen auf den Bemessungslohn, erreichen muss.

Zum Typus-Empfänger gehören hier zwei Personen, d. h. ein Mann und seine im Rentenalter stehende Ehefrau, wogegen in der IV dem Typus-Empfänger vier Personen zugeordnet sind. Die Prüfung erfolgt auf der Basis der Ehepaar-Rente. Der Bemessungslohn ist hier niedriger als im Teil II (Leistungen bei Invalidität) des Übereinkommens, da die Kinderzulagen entfallen. Der als obere Grenze massgebende Bemessungslohn beläuft sich auf jährlich 32 484 Franken für 1975. Bis zu diesem Lohn des qualifizierten männlichen Arbeiters muss die Leistung mindestens 45 Prozent erreichen. Dazu ein Zahlenbeispiel:

Die volle Jahresrente für ein Ehepaar macht 50 Prozent des auf 36 000 Franken begrenzten Einkommens aus. Für den gelernten männlichen Arbeiter erhöht sich der Satz auf 52,6 Prozent (17 100 : 32 484). Der vom Übereinkommen Nr. 128 geforderte Satz von 45 Prozent entspricht einem Jahreseinkommen von 40 000 Franken. Aus diesen Zahlen kann daher geschlossen werden, dass die dem Typus-Empfänger zugesprochene Altersrente hinsichtlich der Höhe den Erfordernissen des internationalen Rechts voll genügt. Es lässt sich somit feststellen, dass der vorgeschriebene Kontrollvorgang demjenigen, der nach Ziffer 233 für die Leistungen bei Invalidität gilt, entspricht. Hingegen sind die zahlenmässigen Ergebnisse für die beiden Zweige verschieden.

Im *Artikel 18* finden wir die Bestimmungen über die Wartezeit, die für die Gewährung der Leistungen erfüllt sein muss; sie lehnen sich an Artikel 11 betreffend die Invalidenversicherung an. Trotz gewisser Unterschiede weisen beide Artikel viele gemeinsame Punkte auf. Die Grundstruktur ist tatsächlich fast dieselbe; die Wartezeit für die Gewährung von Altersleistungen ist hingegen merklich länger. Ungeachtet dieser Unterschiede stellen sich in der Altersversicherung die gleichen Probleme wie in der Invalidenversicherung, weshalb auf die entsprechenden Erläuterungen und Schlussfolgerungen unter Ziffer 233 verwiesen wird.

25 Leistungen an Hinterbliebene

251 Definition des gedeckten Falles

Nach Artikel 21 des Übereinkommens Nr. 128 hat der gedeckte Fall den Verlust der Unterhaltsmittel zu umfassen, den die Witwe oder die Kinder infolge des

Todes des Ernährers erleiden. Artikel 21 bestimmt ausserdem, dass der der Witwe zustehende Anspruch auf Hinterbliebenenleistungen vom Erreichen eines vorgeschriebenen Alters abhängig gemacht werden kann. Unsere Gesetzgebung regelt den Anspruch auf Witwenrente ausführlich. Grundsätzlich und ohne Rücksicht auf ihr Alter hat die Witwe Anspruch auf eine Witwenrente, wenn sie beim Tod des Ehegatten ein oder mehrere Kinder hat. Für kinderlose Witwen macht indessen die schweizerische Gesetzgebung den Anspruch von einer Altersbedingung abhängig: Einer Witwe, die beim Tode des Ehegatten keine Kinder hat – leibliche, angenommene oder Pflegekinder im Sinne des AHVG –, wird nur dann eine Witwenrente gewährt, wenn sie das 45. Altersjahr vollendet hat und während mindestens fünf Jahren verheiratet war. Auch in dieser Beziehung stimmt das schweizerische Recht mit den internationalen Normen überein.

252 Geschützte Personen

Der Kreis der geschützten Personen wird in Artikel 22 umschrieben. Man findet hier wiederum die drei Möglichkeiten, denen wir schon den Teilen II und III begegnet sind. Aus den gleichen Gründen wählen wir auch hier für die Umschreibung des Kreises der geschützten Personen die Variante, wonach der Anteil der vorgeschriebenen Gruppen der erwerbstätigen Bevölkerung mindestens 75 Prozent der gesamten erwerbstätigen Bevölkerung umfassen muss. Zu den geschützten Personen gehören hier die Ehefrauen, die Kinder und die sonstigen von der nationalen Gesetzgebung bezeichneten unterhaltsberechtigten Personen.

253 Höhe der regelmässig wiederkehrenden Zahlungen und Abhängigkeit von den Wartezeiten

Wenn auch die Bestimmungen über die Berechnung der regelmässig wiederkehrenden Zahlungen in Artikel 23 die gleiche Struktur aufweisen wie die entsprechenden Artikel 10 und 17 (Invaliden- bzw. Altersleistungen), so weichen doch die Berechnungsgrundlagen von jenen der beiden vorangegangenen Teile leicht ab:

- der Typus-Empfänger umfasst hier drei Personen, d. h. die Witwe und zwei Kinder,
- der Bemessungslohn des gelernten männlichen Arbeiters beläuft sich auf 33 684 Franken für das Jahr 1975 (unter Berücksichtigung von zwei Kinderzulagen),
- wie in der Altersversicherung beträgt der vorgeschriebene Satz der Leistung 45 Lohnprozente.

Bei dem auf 36 000 Franken begrenzten Lohn beträgt die gesamte Hinterlassenenrente der AHV 19 200 Franken (Witwenrente = 9600 Fr., zwei einfache Waisen-

renten = 2×4800 Fr.), was einem Satz von 53,3 Prozent entspricht. Bezogen auf den Bemessungslohn des gelernten männlichen Arbeiters, führt die gesamte Hinterlassenenrente von 18 624 Franken zu einem Satz von 55,3 Prozent. Dieser ist also um etwas mehr als 10 Punkte höher als der vom internationalen Instrument geforderte Satz von 45 Prozent, der einem Lohn von 42 667 Franken entsprechen würde. Für niedrigere Löhne ergibt sich ein höherer Prozentsatz, und für solche über 42 667 Franken sinkt der Rentensatz als Folge der besonderen Struktur unseres Rentensystems unter 45 Prozent. Es lässt sich mit Hilfe der soeben gefundenen Zahlenbeispiele leicht feststellen, dass die schweizerische Gesetzgebung auch hier über die internationalen Vorschriften hinaus geht.

Artikel 24 behandelt das allgemeine Problem der Leistungsgarantie für gekürzte und nicht gekürzte Leistungen in Abhängigkeit von den erforderlichen Wartezeiten. Weil die Sache hier fast gleich steht wie bei der Invalidenversicherung, erübrigen sich genauere Ausführungen. Für die Ratifizierungsvoraussetzungen stützen wir uns hier wie schon für die beiden vorangegangenen Teile (Leistungen bei Invalidität bzw. Alter) auf die Bestimmungen unter Artikel 11 Ziffer 1 Buchstabe *b* bzw. Ziffer 2 Buchstabe *b* und stellen fest, dass die schweizerische Gesetzgebung den Bedingungen der internationalen Norm entspricht.

254 Dauer der Leistungen

Im Zusammenhang mit Artikel 25 des Übereinkommens, wonach die in den Artikeln 23 und 24 bezeichneten Leistungen während der ganzen Dauer des Falls zu gewähren sind, sei noch darauf hingewiesen, dass der Anspruch auf Witwenrente bei Wiederverheiratung erlischt. Ausserdem wird bei Erreichen des Rentenalters die Witwenrente von der Altersrente abgelöst, wobei diese jedoch nicht niedriger als jene sein darf. Für die Waisen hört der Rentenanspruch grundsätzlich mit dem Erreichen des 18. Altersjahres auf. Für Lehrlinge und Studenten dauert der Anspruch auf Waisenrente längstens bis zum zurückgelegten 25. Altersjahr.

26 Anpassung der regelmässig wiederkehrenden Zahlungen

Artikel 29 des Übereinkommens Nr. 128 schreibt vor, dass die Beträge der laufenden Geldleistungen, d. h. der Invaliden-, Alters- und Hinterlassenenleistungen, nach erheblichen Änderungen der allgemeinen Verdiensthöhe oder der Lebenshaltungskosten zu überprüfen sind. Dieser Artikel entspricht grundsätzlich den Artikeln 65 Absatz 10 und 66 Absatz 8 des Übereinkommens Nr. 102. Es schien immerhin zweckmässig, für das Übereinkommen Nr. 128 – und unabhängig von der nach den Artikeln 26, 27 und 28 vorgesehenen Berechnungsweise – den Text des Übereinkommens über die Mindestnormen leicht abzuändern. Damit konnte

im Übereinkommen Nr. 128 eine klare und übersichtliche Beziehung zwischen den Veränderungen der Löhne einerseits und jenen der Lebenshaltungskosten andererseits hergestellt werden, wogegen das Übereinkommen Nr. 102 von erheblichen Änderungen in der allgemeinen Verdiensthöhe als Folge erheblicher Veränderungen in den Lebenshaltungskosten ausgeht. Zum Artikel 29 des Übereinkommens Nr. 128 drängen sich einige Bemerkungen auf: Zunächst sei darauf hingewiesen, dass es international üblich ist, aus gesetzestechnischer Sicht folgende drei Anpassungsmöglichkeiten zu unterscheiden:

- die «Ad-hoc-Methode», die für die Rentenanpassung keine gesetzliche Bestimmung erfordert, da die Renten entsprechend den Bedürfnissen von Zeit zu Zeit durch Gesetzesrevisionen geändert werden;
- die «grundsätzliche» Methode, bei welcher der Grundsatz der Anpassung ins Gesetz aufgenommen wird;
- die Methode der «automatischen Anpassung», die genaue gesetzliche Vorschriften über den Zeitpunkt und das Ausmass der Rentenanpassung an die veränderten wirtschaftlichen Verhältnisse erfordert, wobei sich eine Gesetzesrevision erübrigt und die Exekutive die Durchführung regelt.

Ferner sei bemerkt, dass Artikel 29 des Übereinkommens Nr. 128, der sich auf die laufenden Leistungen bezieht, für die Anpassung der regelmässig wiederkehrenden Zahlungen keine dieser drei Möglichkeiten vorschreibt. Sodann gilt Absatz 2 von Artikel 29, wonach jedes Mitglied verpflichtet ist, im Bericht über die Durchführung dieses Übereinkommens die Ergebnisse dieser Überprüfungen mitzuteilen und anzugeben, welche Massnahmen getroffen wurden. Schliesslich soll darauf aufmerksam gemacht werden, dass die Anpassung der neuen Renten mit den Vorschriften der Artikel 26, 27 und 28 über die Berechnung der regelmässig wiederkehrenden Zahlungen in Einklang stehen muss.

Wegleitend für die Anpassung der Leistungen der AHV/IV an die wirtschaftlichen Veränderungen ist in der Schweiz der neue Verfassungsartikel 34^{quater}, der anlässlich der Volksabstimmung vom 3. Dezember 1972 angenommen wurde. Darin ist vorgesehen, dass die Renten mindestens der Preisentwicklung anzupassen sind. Mit Beschluss vom 12. Juni 1975 (SR 831.100), der besonders auf den oben erwähnten Verfassungsartikel Bezug nimmt, hat die Bundesversammlung Sofortmassnahmen auf dem Gebiet der AHV/IV angeordnet, wonach der Bundesrat verpflichtet wird, in den Jahren 1976 und 1977 die Renten der Preisentwicklung anzupassen sowie die Methoden der Anpassung der laufenden Renten zu regeln. Für die Jahre danach wird gegenwärtig eine neue Rentenanpassungsmethode diskutiert, die auf der automatischen Anpassung beruht. Die schweizerische Gesetzgebung entspricht demnach den internationalen Normen des Übereinkommens Nr. 128.

27 Gemeinsame Bestimmungen

271 Aufrechterhaltung der Anwartschaften

Unter den sogenannten «Gemeinsamen Bestimmungen» verweisen wir zuerst auf Artikel 30, wonach die nationale Gesetzgebung die Aufrechterhaltung der Anwartschaft auf beitragsgebundene Leistungen bei Invalidität und Alter sowie an Hinterbliebene unter vorgeschriebenen Bedingungen vorsehen muss. Zum voraus sei klargestellt, dass sich dieser Artikel auf die Wohnbevölkerung bezieht und das Problem des Leistungsexports infolgedessen nicht berührt. Der genaue Sinn dieser Bestimmung geht aus den verschiedenen Texten hervor, die den Ursprung und die Entwicklung des im Artikel 30 verankerten Grundsatzes eingehend erläutern. Unter diesen Bedingungen kann sich unser Land den Bestimmungen dieses Artikels voll und ganz anschliessen.

272 Ruhen des Leistungsanspruchs

In Artikel 32 sind unter Ziffer 1 die verschiedenen Fälle aufgezeigt, in denen die nationalen Systeme den Leistungsanspruch in einem vorgeschriebenen Ausmass ruhen lassen können. Als wichtiger Punkt ist hier die unter Buchstabe *a* vorgesehene Bestimmung zu prüfen, wonach der Leistungsanspruch ruht, solange die betreffende Person sich ausserhalb des Gebiets des Mitgliedstaates aufhält, ausser unter vorgeschriebenen Bedingungen im Fall einer beitragsgebundenen Leistung. Es handelt sich hier somit um das Problem des Leistungsexports. Nach unserer Gesetzgebung steht den Ausländern ganz allgemein ein Leistungsanspruch nur so lange zu, als sie ihren zivilen Wohnsitz in der Schweiz haben, und nur, sofern Beiträge während mindestens zehn vollen Jahren entrichtet worden sind. In den meisten Fällen werden die bei uns beschäftigten Ausländer dank den mit einer Vielzahl von Ländern abgeschlossenen Staatsverträgen den Schweizern gleichgestellt und damit für sie die Ausrichtung der Leistungen ins Ausland gewährleistet. Unser schweizerisches System entspricht damit der internationalen Norm, wonach den Mitgliedern das Recht zusteht, die Stellung der Ausländer durch Staatsverträge zu regeln.

273 Andere gemeinsame Bestimmungen

Unter den gemeinsamen Bestimmungen sind noch andere Gründe erwähnt, die eine Stilllegung des Leistungsanspruchs rechtfertigen. Ausserdem wird hingewiesen auf die Kürzungsmöglichkeit beim Zusammentreffen mehrerer Leistungen, auf das Recht des Antragstellers, ein Rechtsmittel einzulegen, sowie auf die allgemeine Verantwortung des Mitglieds. Wir können dabei feststellen, dass die schweizerische Gesetzgebung mit den internationalen Normen in Einklang steht.

28 Sonstige und Schlussbestimmungen

Auch diese Bestimmungen veranlassen uns zu einigen kurzen Bemerkungen.

Die *Artikel 41 und 42* ermöglichen es einem Mitglied, unter bestimmten Voraussetzungen von den Kriterien, die für die Beurteilung der Systeme der Sozialen Sicherheit herangezogen werden, abzuweichen, wobei die Gleichwertigkeit der Regelungen gewährleistet sein muss. Der Ausgleich erfolgt z. B. zwischen der Ausdehnung des persönlichen Anwendungsbereichs, verbunden mit einer Erhöhung des Leistungsbetrags einerseits, und der Verlängerung der vorgeschriebenen Wartefrist und der Art, wie die Bezüger von Hinterbliebenenleistungen umschrieben werden, andererseits (Art. 41). Ausserdem ist die Abweichung von gewissen Bestimmungen der Teile II, III oder IV im Ausgleich einer Erhöhung des Anteils der geschützten Personen an der gesamten erwerbstätigen Bevölkerung gestattet, unter der Voraussetzung allerdings, dass die Summe der gewährten Leistungen um 10 Prozent höher ist als der Gesamtbetrag, der bei Anwendung aller Bestimmungen des betreffenden Teils erreicht würde (Art. 42).

Unter Ziffer 241 ist bereits erwähnt worden, dass die Schweiz gegebenenfalls vom Artikel 42 Gebrauch machen würde, und zwar in bezug auf die Bestimmung von Artikel 15 Absatz 3, wonach – sofern die für die Altersleistung vorgeschriebene Altersgrenze bei 65 oder mehr Jahren liegt – diese unter vorgeschriebenen Bedingungen für die Personen herabzusetzen ist, die in besonders anstrengenden oder gesundheitsschädlichen Berufen beschäftigt waren.

In *Artikel 45 Absatz 2* werden die Beziehungen zwischen den Übereinkommen Nr. 128 und Nr. 102 geregelt. Unter der Voraussetzung, dass die Arbeitnehmer aus der Landwirtschaft nicht vorübergehend von der Anwendung des Übereinkommens Nr. 128 ausgeschlossen werden, ersetzt die Annahme der Verpflichtungen aus den betreffenden Teilen dieses Übereinkommens jene der entsprechenden Verpflichtungen aus dem Übereinkommen Nr. 102. Das bedeutet, dass die Ratifizierung des Übereinkommens Nr. 128 es erübrigt, bei der hier folgenden Prüfung des Übereinkommens Nr. 102 auf die Prüfung der drei gedeckten Fälle – Invalidität, Alter und Tod des Familienernährers – zurückzukommen, da die Bestimmungen der drei Teile im Hinblick auf die Ratifizierung des Übereinkommens Nr. 102 als erfüllt betrachtet werden können.

Erwähnen wir schliesslich noch zwei besondere Klauseln, die in den *Schlussbestimmungen* des Übereinkommens Nr. 128 enthalten sind:

- Dieses Instrument tritt für jedes Mitglied in Kraft, zwölf Monate nachdem die Ratifizierung durch den Generaldirektor des Internationalen Arbeitsamtes registriert worden ist. Für die Schweiz heisst das, dass – sofern die Ratifizierung des Übereinkommens 1977 eingetragen wird – dieses 1978 in Kraft treten wird. In diesem Zeitpunkt wird die schweizerische Gesetzgebung über die

AHV/VI vermutlich neue Aspekte aufweisen, da ein Teil der Bestimmungen durch die neunte AHV/IV-Revision in naher Zukunft ersetzt, erweitert oder verbessert werden dürften. Das Inkrafttreten der Bestimmungen der neunten AHV/IV-Revision wird unsere Schlussfolgerungen betreffend das Übereinkommen Nr. 128 nur bestätigen können.

- Jedes Mitglied, das das Übereinkommen Nr. 128 ratifiziert hat, kann dieses als ganzes oder einen oder mehrere der Teile II bis IV nach zehn Jahren kündigen. Die Wirkung der Kündigung tritt erst ein Jahr nach der Registrierung ein. Wird von diesem Kündigungsrecht kein Gebrauch gemacht, so bleibt das Mitglied für weitere zehn Jahre gebunden. Nach den geltenden Verfassungsbestimmungen unterliegt somit die Ratifizierung dieses Übereinkommens nicht dem fakultativen Referendum.

29 Schlussfolgerungen hinsichtlich des Übereinkommens Nr. 128

Unsere heutige Beurteilung des Übereinkommens Nr. 128 fällt gegenüber den in unserem Bericht vom 29. Mai 1968 über die 51. Tagung der Internationalen Arbeitskonferenz darin gezogenen Schlussfolgerungen günstiger aus. In der Tat haben die schweizerischen Gesetzesbestimmungen über die AHV/IV durch die in der Zwischenzeit durchgeführten Revisionen eine Verbesserung erfahren. Unsere Ausführungen erbringen den Beweis, dass die in Betracht kommenden internationalen Normen für die verschiedenen Teile des Übereinkommens Nr. 128 bei uns jetzt erreicht sind, so dass einer vollumfänglichen Ratifizierung des Übereinkommens, d. h. hinsichtlich der drei Bereiche Invaliden-, Alters- und Hinterlassenenleistungen, nichts mehr im Wege steht.

3 Übereinkommen Nr. 102 der IAO

31 Allgemeine Betrachtungen

Dieses Instrument wurde bereits im Bericht des Bundesrates an die Bundesversammlung vom 18. Dezember 1953 über die 35. Sitzung der Internationalen Arbeitskonferenz (Juni 1952) ausführlich beschrieben. Darin sind zahlreiche Hinweise und Kommentare enthalten. Diese beziehen sich einmal auf den Aufbau des Übereinkommens sowie auf gemeinsame und branchenspezifische Bestimmungen. Im weiteren geben sie Auskunft über die Ratifizierungsbedingungen, wie auch über die damalige Haltung der Schweiz gegenüber diesem Übereinkommen. Wir beschränken uns im folgenden darauf, die wichtigsten Punkte kurz zu erwähnen, wobei wir für ausführlichere Auskünfte auf den Bericht des Bundesrates vom 18. Dezember 1953 (BBl 1953 III 981) verweisen.

Das Übereinkommen gliedert sich in 15 Teile, die sechs Bestimmungen allgemeiner Natur enthalten, während sich neun auf die verschiedenen Zweige der Sozialen Sicherheit beziehen. Diese Teile werden einzeln aufgrund bestimmter Kriterien, z. B. sachlicher und persönlicher Geltungsbereich, Leistungen – Anspruch, Art, Höhe, Dauer –, geprüft. Probleme wie die Finanzierung, die Organisation und die Rechtspflege werden einheitlich in den gemeinsamen Bestimmungen geregelt. Die wichtigste Bestimmung für die Ratifizierung findet sich in Artikel 2; danach muss das Mitglied, für welches das Übereinkommen gilt, insbesondere die Bestimmungen von mindestens drei der neun leistungsspezifischen Teile anwenden. Von den fünf wichtigsten Teilen dieses Übereinkommens, nämlich jenen über die Leistungen bei Arbeitslosigkeit, bei Alter, bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, bei Invalidität und die Leistungen an Hinterbliebene, muss wahlweise mindestens einer ratifiziert werden.

Nachdem der Bundesrat in seinem Bericht vom 18. Dezember 1953 auf einige besondere Punkte hingewiesen hatte, z. B. auf

- die grosse technische Kompliziertheit der Bestimmungen des Übereinkommens,
- die Bedeutung, die den statistischen Kriterien beim Prüfen der Übereinstimmung der nationalen mit den internationalen Normen zukommt,
- die verlangten Leistungssätze,
- die Überprüfung der Renten hinsichtlich Höhe mit einer der hierfür vorgesehenen drei Prüfungsmethoden, unter Berücksichtigung der Begriffe des «Typus-Empfängers» und des «massgebenden Bemessungslohnes»,

kam er damals zu den folgenden Schlussfolgerungen: «Der unserer Bevölkerung zukommende gesamte soziale Schutz geht weit über den in der Mindestnormenkonvention verlangten Grad hinaus, so dass wir die vorgeschriebenen Bedingungen, wenn nicht dem Buchstaben, so doch dem Sinne nach zum grossen Teil erfüllen oder überschreiten. Für eine formelle Ratifikation müssen wir jedoch vorerst die Weiterentwicklung der eidgenössischen Gesetzgebung abwarten. Man wird dabei soweit als möglich den in der Konvention enthaltenen Grundsätzen Rechnung tragen.» In jenem Zeitpunkt waren die Verpflichtungen des internationalen Übereinkommens lediglich im Bereich der Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten voll erfüllt, wogegen die schweizerische Sozialversicherung damals noch keine Invalidenversicherung kannte.

Es sei noch festgehalten, dass bis 1. Januar 1976 das Übereinkommen Nr. 102 von 26 Mitgliedern der IAO ratifiziert wurde. Diese sind im Anhang 1 aufgeführt.

32 Zu prüfende Zweige

Im vorangegangenen Abschnitt 2 haben wir dargelegt, dass die Schweiz in der Lage ist, sämtliche leistungsspezifischen Teile des Übereinkommens Nr. 128 zu

ratifizieren, d. h. die Teile über die Leistungen bei Invalidität, Alter und an Hinterbliebene. Nach Artikel 45 Absatz 2 des Übereinkommens Nr. 128 folgt aus der Übernahme der damit verbundenen Verpflichtungen automatisch die Annahme der Verpflichtungen aus den Teilen IX (Invalidität), V (Alter) und X (Hinterlassene) des Übereinkommens Nr. 102. Gleiches gilt für die entsprechenden Bestimmungen der übrigen Teile dieses Übereinkommens. Demzufolge können wir von einer Behandlung dieser drei Teile absehen und davon ausgehen, dass bezüglich dieser Teile die Voraussetzungen für eine Ratifizierung des Übereinkommens Nr. 102 erfüllt sind. Eine eingehende Untersuchung hat andererseits den Beweis erbracht, dass unsere nationale Gesetzgebung heute noch nicht in allen Belangen den internationalen Normen zu genügen vermag, so bei der ärztlichen Betreuung (Teil II), beim Krankengeld (Teil III), bei den Leistungen, bei Arbeitslosigkeit (Teil IV) und bei Mutterschaft (Teil VIII). So verbleiben nur noch die Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten (Teil VI), die als einzige bereits 1953 den Anforderungen des Übereinkommens Nr. 102 entsprachen, sowie die Familienleistungen (Teil VII) im Hinblick auf eine Ratifizierung dieses Übereinkommens zu prüfen.

33 Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten

«Für diesen Zweig ist der Beweis leicht zu erbringen, dass sämtlichen Minimalanforderungen der Konvention schweizerischerseits Genüge geleistet werden kann.» Dies war die vom Bundesrat in seinem Bericht vom 18. Dezember 1953 geäußerte Meinung. Prüfen wir kurz, ob dies heute noch zutrifft.

Das Übereinkommen Nr. 102 verlangt, dass den geschützten Personen Leistungen im Fall von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten gewährleistet werden (Art. 31). Nach Artikel 32 haben diese Fälle zu umfassen:

- Krankheitszustand;
- Arbeitsunfähigkeit, die sich aus einem Krankheitszustand ergibt und Verdienstentgang zur Folge hat;
- gänzlicher Verlust der Erwerbsfähigkeit oder teilweiser Verlust der Erwerbsfähigkeit über einen vorgeschriebenen Grad hinaus;
- Verlust der Unterhaltsmittel, den die Witwe oder die Kinder infolge des Todes des Unterhaltspflichtigen erleiden.

Was den Kreis der geschützten Personen betrifft, so hat dieser zu umfassen: vorgeschriebene Gruppen von Arbeitnehmern, die insgesamt mindestens 50 Prozent aller Arbeitnehmer bilden, und bei Leistungen im Fall des Todes des Unterhaltspflichtigen auch die Ehefrauen und Kinder von Arbeitnehmern dieser Gruppe (Art. 33 Bst. a). Die statistischen Grundlagen belegen, dass im Mittel der Jahre 1968–1972 ungefähr zwei Drittel aller Arbeitnehmer insbesondere durch die

obligatorische Unfallversicherung gegen Berufsunfälle versichert waren. Obgleich über den Versichertenbestand keine genauen Angaben gemacht werden können, darf doch angenommen werden, dass dieses Verhältnis auch im Jahre 1975 ungefähr gleich geblieben ist.

Artikel 34 des Übereinkommens umschreibt die ärztliche Betreuung, die im Krankheitszustand gewährt werden muss, wobei diese insbesondere auch die Spitalbehandlung zu umfassen hat. Nach dem Bundesgesetz vom 13. Juni 1911 über die Kranken- und Unfallversicherung stehen einem Versicherten die vom Übereinkommen Nr. 102 geforderten Leistungen im Krankheitsfall tatsächlich zu.

Was die regelmässig wiederkehrenden Zahlungen betrifft, erreichen diese nach der schweizerischen Gesetzgebung für die vorgeschriebenen Typus-Empfänger folgende Sätze:

- Arbeitsunfähigkeit (ab drittem Tag) 80 Prozent des entgangenen Lohnes
- Invalidität (vollständige Arbeitsunfähigkeit) 70 Prozent des jährlichen Verdienstes des Versicherten
- Tod (Witwe mit zwei Kindern) 60 Prozent des jährlichen Verdienstes des Versicherten ($60 = 30 + 2 \times 15\%$)

Die Leistungssätze, die bereits im Jahre 1953 galten, überschreiten die Normen des Übereinkommens Nr. 102 deutlich (50%, 50% und 40%). Die im Fall von Arbeitsunfähigkeit geleistete Arbeitslosenentschädigung wird bis zu einem Verdienst von 150 Franken pro Tag gewährt, wogegen die Renten auf einem Jahresverdienst von höchstens 46 800 Franken (= 150 Franken $\times$ 312 Tage) berechnet werden. Dieser Höchstbetrag übersteigt bei weitem den Jahresverdienst eines qualifizierten Arbeiters mit zwei Kindern.

Eine letzte Bemerkung betreffend die Stellung und Rechte der ausländischen Versicherten sei hier noch angefügt. Nach Artikel 90 des Bundesgesetzes über die Kranken- und Unfallversicherung erhalten Ausländer und ihre Interlassenen die Rentenleistungen in vollem Umfang nur dann, wenn die Gesetzgebung ihres Heimatstaates den Schweizern gleichwertige Vorteile im Fall von Krankheit und Unfall bietet. Nun ist aber die Schweiz 1929 dem internationalen Übereinkommen über die Gleichbehandlung einheimischer und ausländischer Arbeitnehmer in der Entschädigung bei Betriebsunfällen (Übereinkommen Nr. 190 IAO) beigetreten. Demzufolge geniessen die Angehörigen aus Staaten, die dieses Übereinkommen gleichfalls ratifiziert haben, bei der Versicherung gegen Berufsunfälle die gleichen Rechte wie die Schweizer. Dies gilt übrigens auch für die Hinterlassenen dieser ausländischen Versicherten. Bis 1. Januar 1976 hat eine grosse Zahl von Staaten, nämlich 89, dieses Übereinkommen ratifiziert.

34 Familienzulagen

Beim Einbezug dieses Teils in die Ratifizierung des Übereinkommens Nr. 102 stossen wir auf ein ganz besonderes Problem. Die Bundesgesetzgebung allein würde hier nicht genügen, um den gestellten Anforderungen zu entsprechen. Dieses Ziel kann nur erreicht werden, wenn auch die kantonalen Familienzulagenordnungen in das Ratifizierungsverfahren einbezogen werden. Für die Prüfung der Frage, ob das Übereinkommen Nr. 102 ein solches Vorgehen zulässt, ist Artikel 1 heranzuziehen, der gewisse gebräuchliche und wichtige Begriffe, die in diesem internationalen Instrument verwendet werden, definiert. In Ziffer 1 Buchstabe *a* des genannten Artikels wird festgelegt, dass der Ausdruck «vorgeschieden» bedeutet: «aufgrund der innerstaatlichen Gesetzgebung bestimmt». Diese Formulierung wurde gewählt, um föderalistischen Staaten die Ratifizierung zu erleichtern. So kann ein solcher Staat den Bestimmungen dieses Übereinkommens auf verschiedene Arten gerecht werden: einmal ausschliesslich aufgrund der nationalen Gesetzgebung, sodann teils gestützt auf diese Gesetzgebung und teils auf jene seiner Gliedstaaten (z. B. der Kantone) und endlich aufgrund der Gesetzgebung seiner Gliedstaaten allein. Was die Familienzulagen anbelangt, sehen wir für die Ratifizierung vor, einerseits auf das Bundesgesetz vom 20. Juni 1952 über die Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern (SR 836.1) und andererseits auf die kantonalen Familienzulagenordnungen für die Arbeitnehmer abzustellen. Nicht in Betracht gezogen werden dagegen die kantonalen Kinderzulagenordnungen für Selbständigerwerbende in nichtlandwirtschaftlichen Berufen. Da heute alle Kantone ausnahmslos eine Familienzulagenordnung für Arbeitnehmer besitzen, ist die Ausgangslage für die Ratifizierung viel günstiger als zur Zeit der Ausarbeitung des Berichts vom 18. Dezember 1953.

Was den Kreis der geschützten Personen betrifft, ist leicht nachzuweisen, dass die Bedingungen des Übereinkommens Nr. 102 (Art. 41) erfüllt werden. Die Gesamtheit der Arbeitnehmer, denen noch die durch das Bundesgesetz zugunsten der Kleinbauern gedeckten Selbständigerwerbenden zugezählt werden können, weist einen weit grösseren Bestand auf als die in einer der Varianten des Übereinkommens verlangten 20 Prozent aller Einwohner. In der Tat machen allein schon die geschützten Arbeitnehmer 43 Prozent der Bevölkerung aus.

Alle in Betracht gezogenen Gesetzgebungen sehen Kinderzulagen von mindestens 50 Franken pro Monat und Kind vor. In einigen sind zusätzlich noch Ausbildungszulagen, Geburtszulagen sowie Haushaltungszulagen vorgesehen. In der Bundesgesetzgebung zugunsten der Kleinbauern ist der Anspruch auf Kinderzulagen an Einkommensbedingungen gebunden. Im allgemeinen liegt die Altersgrenze bei mindestens 16 Jahren. Wenn das Kind infolge Krankheit, Gebrechlichkeit, Lehre oder Studiums keine Verdienstmöglichkeit hat, wird die Bezugsdauer verlängert. Weder die Bundesgesetzgebung über die Familienzulagenordnung für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern noch die kantonalen Ordnungen sehen für den Leistungsanspruch eine Wartezeit oder Karenzfrist vor.

Für die Überprüfung der Leistungshöhe bietet Artikel 44 des Übereinkommens Nr. 102 zwei Möglichkeiten, wobei das Kriterium nicht individueller, sondern globaler Natur ist. Tatsächlich bildet der Gesamtwert der Leistungen in beiden Varianten die Grundlage der Überprüfung. Für den Nachweis, dass die Schweiz die geforderten Bedingungen dieses Instruments erfüllt, gehen wir von der Variante des Artikels 44 Buchstabe *b* aus. Diese sieht vor, dass der Gesamtwert der Leistungen 1,5 Prozent des Lohns eines erwachsenen, männlichen Hilfsarbeiters, vervielfacht mit der Gesamtzahl der Kinder aller Einwohner, erreichen muss.

Zwei Bemerkungen seien den folgenden Ausführungen vorangestellt. Erstens: Beim Gesamtwert der tatsächlich zugesprochenen Leistungen sind wir mangels gesamtschweizerischer Zahlenangaben auf Schätzungen angewiesen. Zweitens haben wir bei diesem Vorgehen grosse Vorsicht walten lassen, auf die Gefahr hin, mit unseren Schätzungen unter den tatsächlichen Zahlen zu bleiben. So haben wir nur die kantonalen Ordnungen für die Arbeitnehmer sowie die Bundesgesetzgebung für die landwirtschaftlichen Arbeitnehmer und Kleinbauern in unsere Berechnungen einbezogen. Was die Leistungen betrifft, sind ferner nur die Kinderzulagen berücksichtigt worden, wogegen Ausbildungszulagen, Geburtszulagen sowie Haushaltzulagen ausser Betracht gelassen wurden. Überdies wurde lediglich der jährliche Mindestbetrag von 600 Franken in Rechnung gestellt, obgleich die gewährten Kinderzulagen oft darüber liegen. Schliesslich wurde auch nicht berücksichtigt, dass die Kinderzulagen vielfach über das schulpflichtige Alter hinaus gewährt werden.

Errechnen wir den Gesamtwert der erbrachten Leistungen, so stellen wir fest, dass dieser über dem vom Übereinkommen Nr. 102 geforderten Betrag liegt. Somit ergeben sich für die Prüfung der Leistungshöhe keine Probleme. In der Tat wird – unter Berücksichtigung der oben genannten Beschränkungen – der Gesamtwert der Familienzulagen für 1975 auf rund 750 Millionen Franken geschätzt, wogegen gemäss den Anforderungen des Übereinkommens Nr. 102 rund 663 Millionen Franken genügt hätten (Lohn des Hilfsarbeiters $\times$ 1,5% $\times$ Gesamtzahl der Kinder in Millionen aller Einwohner = $28\,416 \times 0,015 \times 1,555$). In Wirklichkeit geht aus den vorgenannten Gründen der Gesamtwert der tatsächlich erbrachten Leistungen über 750 Millionen hinaus.

Was die Stellung der Ausländer auf dem Gebiet der Familienzulagenordnung betrifft, sei darauf hingewiesen, dass die ausländischen Arbeitnehmer, die mit ihren Familien in der Schweiz wohnen, in allen Kantonen unter den gleichen Bedingungen wie die Schweizer Anspruch auf Familienzulagen haben.

35 Gemeinsame Bestimmungen

Artikel 71 Absatz 3 schreibt insbesondere vor, dass das Mitglied die allgemeine Verantwortung für die Gewährung der nach diesem Übereinkommen vorgesehe-

nen Leistungen zu übernehmen hat und alle hiefür notwendigen Massnahmen treffen muss. Dies bedeutet nicht notwendigerweise, dass ein Mitglied allfällig auftretende Defizite übernehmen muss. Dagegen hat es die notwendigen Vorkehrungen zu treffen, damit die Leistungen vorschriftsgemäss ausbezahlt werden.

36 Schlussfolgerungen zum Übereinkommen Nr. 102

Fassen wir abschliessend die heutige Haltung der Schweiz gegenüber dem Übereinkommen Nr. 102 der IAO zusammen. In unserem Bericht vom 18. Dezember 1953 über die 35. Tagung der Internationalen Arbeitskonferenz haben wir es als wünschbar hervorgehoben, dass die Schweiz das Übereinkommen über die Mindestnormen der Sozialen Sicherheit ratifiziert, kommt diesem doch unter allen Übereinkommen auf dem Gebiete der Sozialen Sicherheit wegen seiner allgemeinen und umfassenden Tragweite die grösste Bedeutung zu.

Die einlässliche Prüfung, die wir vorgenommen haben, zeigt, dass die Schweiz das Übereinkommen heute für fünf der neun leistungsbezogenen Teile ratifizieren kann, dazu die entsprechenden allgemeinen Teile, dies selbstverständlich unter Einbezug der drei Sozialversicherungszweige, auf die sich das Übereinkommen Nr. 128 der IOA bezieht, für das wir mit dieser Botschaft gleichfalls die Ratifizierung vorschlagen. Gesamthaft betrachtet handelt es sich um

- Leistungen bei Alter (Teil V),
- Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten (Teil VI),
- Familienleistungen (Teil VII),
- Leistungen bei Invalidität (Teil IX),
- Leistungen an Hinterbliebene (Teil X).

Für die Ratifizierung der übrigen vier leistungsbezogenen Teile ist die Weiterentwicklung der nationalen Gesetzgebung abzuwarten, obgleich in gewissen Fällen und Belangen die vom Übereinkommen Nr. 102 geforderten Bedingungen heute schon deutlich überschritten werden. Insbesondere bleibt zu hoffen, dass die im Gang befindlichen Gesetzesrevisionen – namentlich hinsichtlich der Arbeitslosenversicherung und der Krankenversicherung – so ausgestaltet werden können, dass weitere Ratifizierungen später in Aussicht genommen werden können. Überdies könnte der Ausbau und die Verbesserung der einschlägigen Statistiken dazu beitragen, die Aufgaben und Untersuchungen, die mit dem Ratifizierungsverfahren verbunden sind, zu erleichtern.

4 Europäische Ordnung der Sozialen Sicherheit

41 Allgemeine Betrachtung

Hauptziel des Europarates ist es, eine engere Verbindung zwischen seinen Mitgliedern herbeizuführen, um die Ideale und Grundsätze, die ihr gemeinsames Erbe sind, zu bewahren und zu verwirklichen und ihren wirtschaftlichen und sozialen Fortschritt zu fördern. Da das Sozialprogramm des Europarates, unter anderem darauf abzielt, die Mitgliedstaaten zum weiteren Ausbau ihrer Systeme der Sozialen Sicherheit anzuhalten, und weil es zweckmässig erscheint, die sozialen Lasten der Mitgliedstaaten auszugleichen, wurde es als wünschenswert erachtet, ein neues, multinationales Übereinkommen, nämlich die Europäische Ordnung der Sozialen Sicherheit, zu schaffen. Darüber hinaus sieht die Europäische Sozialcharta vor, dass die Vertragsparteien, um die wirksame Ausübung des Rechtes auf Soziale Sicherheit zu gewährleisten, sich vor allem dazu verpflichten:

- ein System der Sozialen Sicherheit einzuführen oder beizubehalten;
- das System der Sozialen Sicherheit auf einem befriedigenden Stand zu halten, der zumindest dem entspricht, der für die Ratifikation des Übereinkommens Nr. 102 der IAO über die Mindestnormen der Sozialen Sicherheit erforderlich ist;
- sich zu bemühen, das System der Sozialen Sicherheit nach und nach auf einen höheren Stand zu bringen;
- durch den Abschluss geeigneter zwei- oder mehrseitiger Abkommen oder durch andere Mittel und nach den in diesen Abkommen niedergelegten Bedingungen Massnahmen zu ergreifen, die folgendes gewährleisten:
 - die Gleichbehandlung der Angehörigen anderer Vertragsparteien mit den eigenen Staatsangehörigen hinsichtlich der Ansprüche aus der Sozialen Sicherheit, einschliesslich der Wahrung der nach der Gesetzgebung über die Soziale Sicherheit erwachsenen Leistungsansprüche, jedoch unabhängig davon, wie sich die geschützten Personen innerhalb der Gebiete der Vertragsparteien bewegen;
 - die Gewährung, die Erhaltung und das Wiederaufleben von Ansprüchen aus der Sozialen Sicherheit durch Mittel wie die Zusammenrechnung von Versicherungs- und Beschäftigungszeiten, die nach der Gesetzgebung von einer der Vertragsparteien zurückgelegt wurden.

Die internationalen Übereinkommen Nr. 102 und Nr. 128 der IAO stammen aus den Jahren 1952 und 1967; die Europäische Ordnung der Sozialen Sicherheit steht zwischen diesen beiden, sowohl was die zeitliche Reihenfolge als auch das Leistungsniveau der drei internationalen Übereinkommen betrifft. Die Europäische Ordnung über die Soziale Sicherheit wurde, wie schon erwähnt, in Zusammenarbeit mit dem Internationalen Arbeitsamt im Schosse des Europarates ausgearbeitet und am 16. April 1964 in Strassburg angenommen. Im Anhang I findet

sich die Liste jener Länder, welche dieses Dokument bis 1. April 1976 ratifiziert haben. Zu diesem Zeitpunkt war die Schweiz mit Frankreich, Griechenland, Island, Malta und Zypern unter den Staaten, die dieses Instrument noch nicht unterzeichnet hatten. Drei weitere Länder – Italien, Österreich und die Türkei – haben es zwar unterzeichnet, aber noch nicht ratifiziert.

Dieses europäische Übereinkommen setzt sich aus zwei Hauptbestandteilen zusammen, aus der eigentlichen Europäischen Ordnung der Sozialen Sicherheit und dem dazugehörigen Protokoll, wobei das Protokoll die höhere Norm festlegt.

42 Wesenszüge

Zunächst galt es, mit diesem neuen Übereinkommen eine bessere Abstimmung und ein gewisses Gleichgewicht zwischen den sozialen Leistungsniveaus und den sich daraus für die europäischen Staaten ergebenden Verpflichtungen zu erreichen; dies mit dem Ziel, eine grössere Freizügigkeit der Arbeitskräfte zu ermöglichen. Die Ordnung musste also so gestaltet werden, dass sie einerseits die Weiterentwicklung der Sozialen Sicherheit fördert und anderseits von möglichst vielen Mitgliedstaaten des Europarates ratifiziert werden kann.

Im wesentlichen übernimmt die Ordnung die Bestimmungen des Übereinkommens Nr. 102 der IAO, das für alle Mitgliedstaaten der IAO eine Mindestnorm festlegt; diese konnte mit Rücksicht auf die Verschiedenheit der einzelnen nationalen Systeme der Sozialen Sicherheit nicht zu hoch angesetzt werden. Obwohl der Ordnung das Übereinkommen Nr. 102 der IAO zugrunde gelegt wurde, wurden einige seiner Bestimmungen geändert, wenn eine Verbesserung als möglich erachtet wurde. Wenn letzten Endes das Niveau der Ordnung dasjenige des Übereinkommens Nr. 102 übersteigt, so ist dies hauptsächlich auf die neuen Bedingungen zurückzuführen, die für die Ratifizierung dieses Instruments erfüllt sein müssen. Diese sind so festgelegt, dass die Ordnung nicht mehr bloss für ein bestimmtes Mass an Sozialer Sicherheit, sondern auch für eine gewisse Gleichwertigkeit der Soziallasten steht. Wir werden im folgenden aufzeigen, wie diese Gleichwertigkeit herbeigeführt wird.

43 Ratifizierungsbedingungen

Die Europäische Ordnung sieht vor, dass jede Vertragspartei ausser den allgemeinen Teilen noch mindestens sechs spezifische Teile anwenden muss, die sich auf die einzelnen gedeckten Fälle beziehen, wobei Teil II (ärztliche Betreuung) für 2 und Teil V (Leistungen bei Alter) für 3 Punkte zählen. Die Rechnung, die wir für unseren Vorschlag auf Ratifizierung anstellen, gleicht hinsichtlich Anzahl und Auswahl der Versicherungszweige jener für das Übereinkommen Nr. 102 der

IAO, sieht hingegen hinsichtlich der Gewichtung der Versicherungszweige etwas anders aus. Damit ergibt sich folgendes Bild:

- ein Versicherungszweig, jener der Altersversicherung = 3 Punkte,
- vier Versicherungszweige zu je 1 Punkt = 4 Punkte.

Das sind im ganzen 7 Punkte, wogegen die Ordnung mindestens deren 6 für die Ratifizierung vorschreibt. Die höchstmögliche Punktzahl, die ein System der Sozialen Sicherheit, mit den neun Versicherungszweigen des Übereinkommens Nr. 102 erreichen könnte, beträgt bei der in der Ordnung vorgesehenen Bewertungsmethode 12 Punkte.

44 Finanzierung

In den gemeinsamen Bestimmungen (Art. 70 Abs. 2) ist eine Finanzierungsklausel vorgesehen, nach welcher die Summe der von den geschützten Arbeitnehmern aufzubringenden Versicherungsbeiträge 50 Prozent der Summe der für den Schutz der Arbeitnehmer und ihrer Ehefrauen und Kinder benötigten Mittel nicht übersteigen darf. Um festzustellen, ob diese Bedingung erfüllt ist, können alle Leistungen, welche die Vertragsparteien nach der Ordnung erbringen, in ihrer Gesamtheit betrachtet werden, jedoch unter Ausschluss der Familienleistungen und auch der Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, sofern für diese ein besonderer Sozialversicherungszweig besteht.

Diese Bestimmungen können unter Umständen einige Probleme aufwerfen. Die vom Internationalen Arbeitsamt hierzu befragten Experten sind der Meinung, dass die Bestimmungen nur für Systeme gelten sollten, die ausschliesslich Arbeitnehmergruppen schützen, oder für Staaten, die das Übereinkommen Nr. 102 und die Europäische Ordnung nur für bestimmte Kategorien von Arbeitnehmern ratifiziert haben. Da die Versicherungszweige Alter, Invalidität und Hinterbliebene, um die es hier geht, in der Schweiz auf einem allgemeinen Obligatorium beruhen und die Ratifizierung in bezug auf den Kreis der geschützten Personen sich auf die internationalen Bestimmungen stützt, welche vorgeschriebene Kategorien der gesamten wirtschaftlich aktiven Bevölkerung – nicht nur die Arbeitnehmer – einbeziehen, dürften diese Finanzierungsklauseln für die Schweiz nicht zur Anwendung kommen. Dennoch lohnt es sich, darauf hinzuweisen, dass die Belastung, welche die Arbeitnehmer für die Finanzierung der Fälle «Alter», «Invalidität» und «Hinterbliebene» auf sich zu nehmen haben, in der Schweiz die vorgeschriebene Höchstgrenze von 50 Prozent nicht erreicht. Wir führen zum Beweis die Tatsache an, dass die Ausgaben teilweise durch die Zinsen des AHV-Fonds und durch Beiträge der öffentlichen Hand gedeckt werden, während der auf die Arbeitnehmer entfallende Teil paritätisch von Arbeitnehmer und Arbeitgeber aufgebracht wird. Daher muss notwendigerweise der Anteil dieser Arbeitnehmer an der Finanzierung der AHV und IV unter den erwähnten 50 Prozent liegen.

45 Weitere Unterschiede zwischen dem Übereinkommen Nr. 102 der IAO und der Europäischen Ordnung

Wir haben schon aufgezeigt, dass die Europäische Ordnung im wesentlichen die Bestimmungen des Übereinkommens Nr. 102 enthält. Trotz der engen Beziehung zwischen den beiden Instrumenten dürfen wir aber die Verbesserungen nicht übersehen, die gegenüber den Bestimmungen des Übereinkommens der IAO angebracht wurden. Wir wollen die wichtigsten dieser Abweichungen durchgehen, ohne uns allzusehr in Einzelheiten zu verlieren.

Betrachten wir zunächst das für die Pensionsberechtigung vorgeschriebene Alter (Teil V). Sowohl das Übereinkommen Nr. 102 als auch die Europäische Ordnung halten grundsätzlich fest, dass dieses Alter nicht über 65 Jahren liegen sollte; beide räumen indessen die Möglichkeit ein, auch eine höhere Altersgrenze festzusetzen. Der Unterschied liegt hier im Kriterium, nach welchem entschieden wird, ob eine solche Massnahme zulässig ist. Das Übereinkommen Nr. 102 zieht ein wirtschaftliches Element, nämlich die Arbeitsfähigkeit der Betagten im betreffenden Land, in Betracht. Die Europäische Ordnung stellt dagegen auf einen demografischen Faktor ab: Der Anteil der Einwohner, die dieses höhere Alter erreicht haben, muss mindestens 10 Prozent der Gesamtzahl aller Einwohner betragen, die das 15. Altersjahr zurückgelegt, jedoch das höhere Grenzalter noch nicht erreicht haben.

Die Bestimmungen über die Familienleistungen (Teil VII) weisen in drei Punkten Unterschiede auf: nämlich beim Kreis der geschützten Personen, bei der für die Leistungsberechtigung geforderten Wartezeit und in der Methode für die Kontrolle des Leistungsniveaus. Zum ersten Punkt: Die Ordnung schliesst jetzt die Variante aus, wonach während der Dauer des gedeckten Falls nur jene Personen, deren Unterhaltsmittel bestimmte Grenzen nicht übersteigen, zu schützen sind. Zum zweiten Punkt: Die vorgeschriebene Wartezeit kann nach der Ordnung in einem (statt drei) Beitrags- oder Beschäftigungsmonaten oder in sechs (statt zwölf) Aufenthaltsmonaten bestehen. Zum dritten Punkt: Artikel 44, der zwei Varianten für die Feststellung des Gesamtwerts der zu entrichtenden Leistungen vorsah (3% bzw. 1,5% des Lohnes eines ungelerten Arbeiters), enthält nun in der Ordnung nur noch eine Variante, nämlich diejenige von 1,5 Prozent, wobei die Gesamtzahl der Kinder aller Einwohner in Betracht gezogen wird. Das Ergebnis der Kontrolle des Leistungsniveaus findet sich oben unter Ziffer 34.

Weiter ist auf eine kleine Änderung betreffend Artikel 65 Absatz 6 Buchstabe c (Teil XI: Berechnung und Zahlungen) des Übereinkommens Nr. 102 hinzuweisen. Nach diesem Artikel liess sich der männliche, qualifizierte Arbeiter auf vier verschiedene Arten definieren, unter anderem auch als Person, deren Verdienst nicht niedriger ist als der Verdienst von 75 Prozent aller geschützten Personen. Die Ordnung schliesst diese Möglichkeit aus und behält nur noch die andern drei bei.

In den gemeinsamen Bestimmungen des Artikels 69 (Teil XIII) des Übereinkommens Nr. 102 und in Artikel 68 (Teil XII) der Ordnung sind jene Fälle aufgezählt, in denen die Leistung in einem vorgeschriebenen Ausmass ruhen kann. Buchstabe *b* der beiden Artikel bestimmt das Vorgehen gegenüber einer Person, deren Unterhalt aus öffentlichen Mitteln oder von einer Einrichtung oder Dienststelle der Sozialen Sicherheit bestritten wird: nach Buchstabe *b* des Artikels 69 des Übereinkommens Nr. 102 müsste, wenn die Leistungen die Unterhaltskosten übersteigen, die Differenz vom Leistungsempfänger an die unterstützten Angehörigen ausbezahlt werden. Die Ordnung schreibt nun vereinfachend vor, dass in diesem Fall ein Teil der Leistung, ohne nähere Angaben über deren Höhe, den unterstützten Personen zugute kommt.

Was die Rechte der Ausländer anbelangt, sieht die Ordnung in Artikel 73 vor, dass die Vertragsparteien sich bemühen werden, alle Fragen über die Soziale Sicherheit der Ausländer und Wanderarbeiter in einer besonderen Übereinkunft zu regeln. Diese soll vor allem die Gleichstellung der Ausländer mit den Einheimischen sowie die Erhaltung der erworbenen Ansprüche und Anwartschaften sicherstellen. Die Bestimmungen von Artikel 68 (Teil XII) des Übereinkommens Nr. 102, welche die Gleichstellung von Einheimischen und ausländischen Niedergelassenen fordern – allerdings mit zwei Kategorien von Abweichungen – sind also von der Ordnung nicht übernommen worden. Diese ist somit in dieser Beziehung elastischer als das Übereinkommen Nr. 102, da sie es den Vertragsparteien überlässt, diese Fragen in zwei- oder mehrseitigen Übereinkommen zu regeln.

Die Kündigungsfrist beträgt für das Übereinkommen Nr. 102 oder einen der Teile II–X zehn Jahre, für die Ordnung hingegen fünf Jahre.

46 Schlussfolgerungen hinsichtlich der Europäischen Ordnung

Aus den vorstehenden Erläuterungen geht hervor, dass die Schweiz auch in der Lage ist, die Teile V (Leistungen bei Alter), VI (Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten), VII (Familienleistungen), IX (Leistungen bei Invalidität) und X (Leistungen an Hinterbliebene) der Europäischen Ordnung der Sozialen Sicherheit zu ratifizieren.

Die Schweiz ist hingegen nicht in der Lage, das Protokoll zur Europäischen Ordnung der Sozialen Sicherheit zu ratifizieren, welches die Anwendung von acht der sich auf die verschiedenen Zweige der Sozialen Sicherheit beziehenden Teile II–X erfordert, wobei die dreifache Gewichtung des Teils über die Altersleistungen berücksichtigt ist. Die Schweiz kann gegenwärtig die Verpflichtungen dieses Instruments nur für die Teile erfüllen, die sich auf die Leistungen bei Invalidität und Alter und an Hinterbliebene beziehen, was gemäss der geltenden Gewichtung fünf von acht geforderten Teilen ausmacht.

5 Geltungsdauer und Anwendung der Übereinkommen

Nach dem üblichen Verfahren der IAO verpflichten sich die Staaten mit der Ratifizierung der Übereinkommen Nr. 102 und Nr. 128 zunächst einmal für zehn Jahre. Wird von der Kündigungsmöglichkeit innerhalb eines Jahres nach Ablauf der Vertragsdauer nicht Gebrauch gemacht, wird das Abkommen für weitere zehn Jahre stillschweigend erneuert. Demgegenüber gilt die Europäische Ordnung vorerst während fünf Jahren und erneuert sich jeweils stillschweigend um weitere fünf Jahre, wenn sie nach Ablauf der Vertragsdauer nicht gekündigt wird, wobei eine einjährige Frist einzuhalten ist.

Nach Artikel 22 der Verfassung der IAO muss jeder Staat, der ein Übereinkommen ratifiziert hat, dem Internationalen Arbeitsamt (IAA) alljährlich Bericht erstatten über die Anwendung dieser Instrumente. Im Bericht muss über die Gesetzgebung, die die Bestimmungen des Übereinkommens verwirklicht, umfassend berichtet werden. Überdies ist der Nachweis zu erbringen, dass die statistischen Anforderungen betreffend die Zahl der geschützten Personen und die Höhe der Leistungen erfüllt sind. Diese Auskünfte sind der Organisation auf einem vom Verwaltungsrat des IAA ausgearbeiteten Fragebogen zu erstatten. Die nationalen Berichte der Mitgliedstaaten werden von der Expertenkommission für die Anwendung der Übereinkommen und Empfehlungen geprüft; diese kann gegebenenfalls ergänzende Unterlagen einverlangen. Dem Verwaltungsrat des IAA steht es überdies zu, wenn er dies als nützlich erachtet, der Internationalen Arbeitskonferenz einen Bericht über die Abkommen zu unterbreiten und darin auf Staaten hinzuweisen, welche die mit der Ratifizierung eingegangenen Verpflichtungen nicht voll erfüllen. Von Zeit zu Zeit können die Vertragsstaaten aufgefordert werden, dem Generaldirektor des IAA einen Bericht über den Stand ihrer Gesetzgebung und Praxis hinsichtlich der nicht ratifizierten Teile vorzulegen.

Alle Staaten, welche die Europäische Ordnung der Sozialen Sicherheit ratifiziert haben, verpflichten sich, dem Generalsekretär des Europarates jährlich auf einem vom Rat ausgearbeiteten Formular Bericht zu erstatten. Auch diese Berichte werden von der Expertenkommission für die Anwendung der Übereinkommen und Empfehlungen des IAA geprüft. Diese Kommission leitet ihre Schlussfolgerungen an das Ministerkomitee weiter, das nach Anhören des Ausschusses der Experten der Sozialen Sicherheit und der parlamentarischen Versammlung feststellt, ob die einzelnen Vertragsstaaten die eingegangenen Verpflichtungen vollumfänglich einhalten. Ist dies nicht der Fall, lässt das Ministerkomitee der Regierung des betreffenden Landes eine Resolution zukommen, worin diese eingeladen wird, die nötigen Massnahmen zu ergreifen. Alle zwei Jahre muss jeder Vertragsstaat überdies dem Generalsekretär Bericht erstatten über den Stand seiner Gesetzgebung und Praxis in bezug auf jene Teile der Ordnung, die er nicht in die Ratifizierung einbezogen hat.

6 Finanzielle Rückwirkungen und Auswirkung auf den Personalbestand

Da die drei Übereinkommen nur normativen Charakter haben, hat ihre Ratifizierung für die Eidgenossenschaft und die Kantone keine finanziellen Rückwirkungen. Für die Durchführung der drei Übereinkommen bedarf es keiner besonderen Massnahmen, so dass sich ihre Ratifizierung nicht auf den Personalbestand auswirkt. Im übrigen sind die betroffenen Verwaltungsstellen in der Lage, die von diesen Instrumenten vorgeschriebenen Berichte ohne zusätzliches Personal zu erstellen.

7 Verfassungsmässigkeit

Artikel 8 der Bundesverfassung erteilt dem Bund die Befugnis, Staatsverträge mit dem Ausland einzugehen; demnach ist der Entwurf eines Bundesbeschlusses über die Genehmigung der drei Übereinkommen, die Gegenstand dieser Botschaft bilden, im Einklang mit der Bundesverfassung. Die Befugnis der Bundesversammlung geht aus Artikel 85 Absatz 5 der Bundesverfassung hervor. Da diese drei Übereinkommen immer nach Ablauf der Gültigkeitsdauer gekündigt werden können, untersteht der Bundesbeschluss über ihre Genehmigung nicht dem Staatsvertragsreferendum (Art. 89 Abs. 4 BV).

8 Schlussfolgerungen

Mehr denn je ist es heute angezeigt, die Soziallasten der Mitgliedstaaten der IAO und des Europarates aufeinander abzustimmen und gemeinsam eine Politik der vernünftigen Entwicklung der Systeme der Sozialen Sicherheit zu verfolgen. Der hauptsächlichliche Nutzen einer Ratifizierung dieser drei Übereinkommen liegt in der Verpflichtung, welche die verantwortlichen Stellen damit übernehmen, die Sozialleistungen auf einem genügend hohen Stand zu halten und eine Minderung des sozialen Schutzes zu vermeiden.

Abschliessend sei darauf hingewiesen, dass mit der Ratifizierung des Übereinkommens Nr. 102 der IAO für die Schweiz die Übernahme der Verpflichtungen aus Absatz 2 des Artikels 12 der Europäischen Sozialcharta erleichtert wird, womit wir einem erstrangigen politischen Ziel, der Ratifizierung dieser Charta einen Schritt näher gekommen sind.

(Entwurf)

**Bundesbeschluss
betreffend zwei Übereinkommen
der Internationalen Arbeitsorganisation und ein
Übereinkommen des Europarates über Soziale Sicherheit**

*Die Bundesversammlung
der Schweizerischen Eidgenossenschaft,*

nach Einsicht in Artikel 8 der Bundesverfassung,

nach Einsicht in eine Botschaft des Bundesrates vom 17. November 1976 ¹⁾,

beschliesst:

Art. 1

¹ Das Übereinkommen Nr. 128 der Internationalen Arbeitsorganisation über Leistungen bei Invalidität, Alter und bei Hinterbliebenen vom 29. Juni 1967 wird genehmigt.

² Das Übereinkommen Nr. 102 der Internationalen Arbeitsorganisation über die Mindestnormen der Sozialen Sicherheit vom 28. Juni 1952 und die Europäische Ordnung der Sozialen Sicherheit des Europarates vom 16. April 1964 werden unter dem Vorbehalt genehmigt, dass die Schweiz von dem Recht, das ihr nach Artikel 2 Absatz 1 zusteht, Gebrauch macht und erklärt, dass sie folgende Bestimmungen nicht anwenden wird:

– die Bestimmungen von Teil II:	Ärztliche Betreuung,
– die Bestimmungen von Teil III:	Krankengeld,
– die Bestimmungen von Teil IV:	Leistungen bei Arbeitslosigkeit,
– die Bestimmungen von Teil VIII:	Leistungen bei Mutterschaft.

³ Der Bundesrat wird ermächtigt, diese Übereinkommen mit den erwähnten Vorbehalten zu ratifizieren.

Art. 2

Dieser Beschluss untersteht nicht dem Staatsvertragsreferendum.

¹⁾ BBl 1976 III 1317

Liste der Ratifizierungen

1. **Staaten, welche das Übereinkommen Nr. 128 der IAO ratifiziert haben** (Stand am 1. Januar 1976)
Barbados, Bundesrepublik Deutschland, Libyen, Niederlande, Norwegen, Österreich, Schweden, Uruguay, Zypern (neun Staaten).
2. **Staaten, welche das Übereinkommen Nr. 102 der IAO ratifiziert haben** (Stand am 1. Januar 1976):
Barbados, Belgien, Costa Rica, Dänemark, Bundesrepublik Deutschland, Ecuador, Frankreich, Griechenland, Grossbritannien, Irland, Island, Israel, Italien, Jugoslawien, Libyen, Luxemburg, Mauretanien, Mexiko, Niederlande, Niger, Norwegen, Österreich, Peru, Schweden, Senegal, Türkei (26 Staaten).
3. **Staaten, welche die Europäische Ordnung ratifiziert haben** (Stand am 1. April 1976)
Belgien, Dänemark, Bundesrepublik Deutschland, Grossbritannien, Irland, Luxemburg, Niederlande, Norwegen, Schweden (neun Staaten).

Übereinkommen (Nr. 128) über Leistungen bei Invalidität und Alter und an Hinterbliebene

Die Allgemeine Konferenz der Internationalen Arbeitsorganisation,

die vom Verwaltungsrat des Internationalen Arbeitsamtes nach Genf einberufen wurde und am 7. Juni 1967 zu ihrer einundfünfzigsten Tagung zusammengetreten ist,

hat beschlossen, verschiedene Anträge anzunehmen betreffend die Neufassung des Übereinkommens über Altersversicherung (Gewerbe usw.), 1933, des Übereinkommens über Altersversicherung (Landwirtschaft), 1933, des Übereinkommens über Invaliditätsversicherung (Gewerbe usw.), 1933, des Übereinkommens über Invaliditätsversicherung (Landwirtschaft), 1933, des Übereinkommens über die Hinterbliebenenversicherung (Gewerbe usw.), 1933, und des Übereinkommens über die Hinterbliebenenversicherung (Landwirtschaft), 1933, eine Frage, die den vierten Gegenstand ihrer Tagesordnung bildet, und

dabei bestimmt, dass diese Anträge die Form eines internationalen Übereinkommens erhalten sollen.

Die Konferenz nimmt heute, am 29. Juni 1967, das folgende Übereinkommen an, das als Übereinkommen über Leistungen bei Invalidität und Alter und an Hinterbliebene, 1967, bezeichnet wird.

Teil I. Allgemeine Bestimmungen

Artikel 1

In diesem Übereinkommen

- a) umfasst der Ausdruck «Gesetzgebung» alle Gesetze und Verordnungen sowie die satzungsmässigen Bestimmungen auf dem Gebiet der Sozialen Sicherheit;
- b) bedeutet der Ausdruck «vorgeschrieben» von oder auf Grund der innerstaatlichen Gesetzgebung bestimmt;

- c) umfasst der Ausdruck «gewerbliche Betriebe» alle Betriebe in folgenden Wirtschaftszweigen: Industrien zur Gewinnung von Rohstoffen; verarbeitende Industrien; Baugewerbe und öffentliche Arbeiten; Elektrizität, Gas, Wasser und sanitäre Anlagen; Transportwesen, Lagerung und Verkehrswesen;
- d) bedeutet der Ausdruck «Wohnsitz» den gewöhnlichen Wohnsitz im Gebiet des Mitglieds und der Ausdruck «Einwohner» eine Person, die ihren gewöhnlichen Wohnsitz im Gebiet des Mitglieds hat;
- e) bezieht sich der Ausdruck «unterhaltsberechtig» auf die in vorgeschriebenen Fällen als gegeben angenommene Unterhaltsberechtigung;
- f) bedeutet der Ausdruck «Ehefrau» eine Ehefrau, für deren Unterhalt der Ehemann sorgt;
- g) bedeutet der Ausdruck «Witwe» eine Frau, für deren Unterhalt der Ehemann zur Zeit seines Todes gesorgt hat;
- h) bezeichnet der Ausdruck «Kind»
- i) ein Kind unter dem Alter, in dem die Schulpflicht endet, oder ein Kind unter 15 Jahren, wobei die höhere Altersgrenze in Betracht zu ziehen ist, und
 - ii) unter vorgeschriebenen Bedingungen ein Kind unter einer vorgeschriebenen Altersgrenze, die höher als die in Unterabsatz i) angegebene ist, sofern dieses Kind Lehrling oder Student ist oder infolge einer chronischen Krankheit oder Behinderung erwerbsunfähig ist; diese Bedingung gilt als erfüllt, wenn die innerstaatliche Gesetzgebung diesen Ausdruck so bestimmt, dass er alle Kinder unter einer Altersgrenze einbezieht, die erheblich höher ist als die in Unterabsatz i) angegebene;
- i) bedeutet der Ausdruck «Wartezeit» entweder eine Beitragszeit oder eine Beschäftigungszeit oder eine Wohnsitzzeit oder irgendeine Verbindung dieser Zeiten, je nachdem was vorgeschrieben ist;
- j) bedeuten die Ausdrücke «beitragsgebundene Leistungen» und «beitragsfreie Leistungen» Leistungen, deren Gewährung von einer unmittelbaren finanziellen Beteiligung der geschützten Personen oder ihres Arbeitgebers oder von einer Berufstätigkeit während einer Wartezeit abhängt beziehungsweise nicht abhängt.

Artikel 2

1. Jedes Mitglied, für das dieses Übereinkommen in Kraft ist, hat anzuwenden

- a) den Teil I;
- b) mindestens einen der Teile II, III und IV;
- c) die entsprechenden Bestimmungen der Teile V und VI und
- d) den Teil VII.

2. Jedes Mitglied hat in seiner Ratifikation anzugeben, für welche der Teile II bis IV dieses Übereinkommens es die Verpflichtungen aus dem Übereinkommen übernimmt.

Artikel 3

1. Jedes Mitglied, das dieses Übereinkommen ratifiziert hat, kann in der Folge dem Generaldirektor des Internationalen Arbeitsamtes mitteilen, dass es die Verpflichtungen aus dem Übereinkommen für einen oder mehrere der Teile II bis IV übernimmt, die in seiner Ratifikation nicht bereits angegeben waren.

2. Die Verpflichtungen nach Absatz 1 dieses Artikels gelten als Bestandteil der Ratifikation und haben vom Zeitpunkt ihrer Mitteilung an die Wirkung einer Ratifikation.

Artikel 4

1. Ein Mitglied, dessen Entwicklung auf wirtschaftlichem Gebiet noch ungenügend ist, kann durch eine seiner Ratifikation beigefügte begründete Erklärung die in den folgenden Artikeln vorgesehenen zeitweiligen Ausnahmen für sich in Anspruch nehmen: Artikel 9 Absatz 2; Artikel 13 Absatz 2; Artikel 16 Absatz 2 und Artikel 22 Absatz 2.

2. Jedes Mitglied, das eine Erklärung nach Absatz 1 dieses Artikels abgegeben hat, hat in seinen nach Artikel 22 der Verfassung der Internationalen Arbeitsorganisation vorzulegenden Berichten über die Durchführung dieses Übereinkommens in bezug auf jede von ihm in Anspruch genommene Ausnahme anzugeben,

- a) dass die Gründe hierfür weiterbestehen oder
- b) dass es von einem bestimmten Zeitpunkt an darauf verzichtet, die Ausnahme weiter in Anspruch zu nehmen.

3. Jedes Mitglied, das eine Erklärung nach Absatz 1 dieses Artikels abgegeben hat, hat die Zahl der geschützten Arbeitnehmer in dem Masse zu erhöhen, wie die Umstände es gestatten.

Artikel 5

Ist ein Mitglied für die Anwendung eines der durch seine Ratifikation erfassten Teile II bis IV dieses Übereinkommens gehalten, vorgeschriebene Personengruppen zu schützen, die insgesamt mindestens einen bestimmten Hundertsatz der Arbeitnehmer oder der gesamten erwerbstätigen Bevölkerung bilden, so hat sich dieses Mitglied zu vergewissern, dass der in Betracht kommende Hundertsatz erreicht worden ist, bevor es sich zur Anwendung eines solchen Teils verpflichtet.

Artikel 6

Für die Anwendung der Teile II, III oder IV dieses Übereinkommens kann ein Mitglied den durch eine Versicherung gewährten Schutz auch dann in Rechnung stellen, wenn diese Versicherung nach der innerstaatlichen Gesetzgebung für die geschützten Personen zwar keine Pflichtversicherung ist, aber

- a) behördlich überwacht oder nach vorgeschriebenen Normen gemeinsam von Arbeitgebern und Arbeitnehmern verwaltet wird;
- b) einen namhaften Teil der Personen umfasst, deren Verdienst denjenigen eines gelernten männlichen Arbeiters nicht übersteigt;
- c) in Verbindung mit anderen Formen des Schutzes, wo dies angebracht ist, den diesbezüglichen Bestimmungen des Übereinkommens entspricht.

Teil II. Leistungen bei Invalidität

Artikel 7

Jedes Mitglied, für das dieser Teil des Übereinkommens in Kraft ist, hat den geschützten Personen Leistungen bei Invalidität nach den Bestimmungen der folgenden Artikel dieses Teils zu gewährleisten.

Artikel 8

Der gedeckte Fall hat einen vorgeschriebenen Grad der Unfähigkeit zur Ausübung irgendeiner Erwerbstätigkeit zu umfassen, sofern diese Unfähigkeit voraussichtlich dauernd ist oder nach Ablauf einer vorgeschriebenen Zeitspanne der vorübergehenden oder beginnenden Arbeitsunfähigkeit weiterbesteht.

Artikel 9

1. Der Kreis der geschützten Personen hat zu umfassen:

- a) alle Arbeitnehmer, einschliesslich der Lehrlinge; oder
- b) vorgeschriebene Gruppen der erwerbstätigen Bevölkerung, die insgesamt mindestens 75 vom Hundert der gesamten erwerbstätigen Bevölkerung bilden; oder
- c) alle Einwohner oder die Einwohner, deren Mittel während der Dauer des Falls vorgeschriebene und den Bestimmungen von Artikel 28 entsprechende Grenzen nicht übersteigen.

2. Ist eine nach Artikel 4 abgegebene Erklärung in Kraft, so hat der Kreis der geschützten Personen zu umfassen:

- a) vorgeschriebene Gruppen von Arbeitnehmern, die insgesamt mindestens 25 vom Hundert aller Arbeitnehmer bilden; oder
- b) vorgeschriebene Gruppen von Arbeitnehmern gewerblicher Betriebe, die insgesamt mindestens 50 vom Hundert aller Arbeitnehmer in gewerblichen Betrieben bilden.

Artikel 10

Die Leistung bei Invalidität hat in einer regelmässig wiederkehrenden Zahlung zu bestehen, die berechnet wird

- a) nach den Bestimmungen von Artikel 26 oder Artikel 27, wenn Arbeitnehmer oder Gruppen der erwerbstätigen Bevölkerung geschützt sind;
- b) nach den Bestimmungen von Artikel 28, wenn alle Einwohner oder die Einwohner geschützt sind, deren Mittel während der Dauer des Falls vorgeschriebene Grenzen nicht übersteigen.

Artikel 11

1. Die in Artikel 10 bezeichnete Leistung ist im gedeckten Fall mindestens zu gewährleisten

- a) einer geschützten Person, die vor Eintritt des Falls nach vorgeschriebener Regelung eine Wartezeit zurückgelegt hat, die in einer Beitrags- oder Beschäftigungszeit von 15 Jahren oder einer Wohnsitzzeit von zehn Jahren bestehen kann;
- b) wenn grundsätzlich alle erwerbstätigen Personen geschützt sind, einer geschützten Person, die vor Eintritt des Falls nach vorgeschriebener Regelung eine Wartezeit von drei Beitragsjahren zurückgelegt hat und für die während ihres Arbeitslebens die vorgeschriebene jährliche Durchschnittszahl oder jährliche Zahl von Beiträgen entrichtet worden ist.

2. Hängt die Leistung bei Invalidität von einer Mindestbeitragszeit, einer Mindestbeschäftigungszeit oder einer Mindestwohnsitzzeit ab, so ist eine gekürzte Leistung mindestens zu gewährleisten

- a) einer geschützten Person, die vor Eintritt des Falls nach vorgeschriebener Regelung eine Wartezeit von fünf Beitrags-, Beschäftigungs- oder Wohnsitzjahren zurückgelegt hat;
- b) wenn grundsätzlich alle erwerbstätigen Personen geschützt sind, einer geschützten Person, die vor Eintritt des Falls nach vorgeschriebener Regelung eine Wartezeit von drei Beitragsjahren zurückgelegt hat und für die während ihres Arbeitslebens die Hälfte der nach Absatz 1 Buchstabe b) dieses Artikels vorgeschriebenen jährlichen Durchschnittszahl oder jährlichen Zahl von Beiträgen entrichtet worden ist.

3. Die Bedingungen in Absatz 1 dieses Artikels gelten als erfüllt, wenn eine Leistung, die nach den Bestimmungen des Teils V berechnet ist, jedoch um zehn

Einheiten unter dem in der Tabelle zu Teil V für den Typus des Leistungsempfängers angegebenen Hundertsatz liegt, mindestens jeder geschützten Person gewährleistet wird, die nach vorgeschriebener Regelung fünf Beitrags-, Beschäftigungs- oder Wohnsitzjahre zurückgelegt hat.

4. Der in der Tabelle zu Teil V angegebene Hundertsatz kann im entsprechenden Verhältnis gekürzt werden, wenn die Wartezeit für die dem gekürzten Hundertsatz entsprechende Leistung fünf Beitrags-, Beschäftigungs- oder Wohnsitzjahre übersteigt, jedoch geringer als 15 Beitrags- oder Beschäftigungsjahre oder zehn Wohnsitzjahre ist; eine gekürzte Leistung ist nach Absatz 2 dieses Artikels zu gewähren.

5. Die Bedingungen in den Absätzen 1 und 2 dieses Artikels gelten als erfüllt, wenn eine Leistung, die nach den Bestimmungen des Teils V berechnet ist, mindestens jeder geschützten Person gewährleistet wird, die nach vorgeschriebener Regelung eine Beitrags- oder Beschäftigungszeit zurückgelegt hat, die in einem vorgeschriebenen Mindestalter fünf Jahre nicht übersteigen darf und mit fortschreitendem Alter bis zu einer vorgeschriebenen Höchstzahl von Jahren verlängert werden kann.

Artikel 12

Die in den Artikeln 10 und 11 bezeichneten Leistungen sind während der ganzen Dauer des Falls zu gewähren oder so lange, bis sie durch eine Leistung bei Alter ersetzt werden.

Artikel 13

1. Jedes Mitglied, für das dieser Teil des Übereinkommens in Kraft ist, hat unter vorgeschriebenen Bedingungen

- a) Einrichtungen zur beruflichen Wiedereingliederung bereitzustellen, die dazu bestimmt sind, einen Invaliden, wo immer es möglich ist, für die Wiederaufnahme seiner früheren Tätigkeit oder, wenn dies nicht möglich ist, für eine andere Erwerbstätigkeit vorzubereiten, die seiner Eignung und seinen Fähigkeiten am besten entspricht;
- b) Massnahmen zu treffen, um die Vermittlung einer geeigneten Beschäftigung für Invalide zu erleichtern.

2. Ist eine nach Artikel 4 abgegebene Erklärung in Kraft, so kann das Mitglied von den Bestimmungen in Absatz 1 dieses Artikels abweichen.

Teil III. Leistungen bei Alter

Artikel 14

Jedes Mitglied, für das dieser Teil des Übereinkommens in Kraft ist, hat den geschützten Personen Leistungen bei Alter nach den Bestimmungen der folgenden Artikel dieses Teils zu gewährleisten.

Artikel 15

1. Der gedeckte Fall hat im Überschreiten eines vorgeschriebenen Alters zu bestehen.

2. Das vorgeschriebene Alter darf 65 Jahre nicht übersteigen, doch kann von der zuständigen Stelle unter Berücksichtigung massgebender demographischer, wirtschaftlicher und sozialer Merkmale, die statistisch zu belegen sind, ein höheres Alter festgesetzt werden.

3. Ist das vorgeschriebene Alter 65 Jahre oder höher, so ist dieses Alter unter vorgeschriebenen Bedingungen für jene Personen herabzusetzen, die in Berufen beschäftigt waren, die von der innerstaatlichen Gesetzgebung im Hinblick auf die Gewährung von Leistungen bei Alter als anstrengend oder gesundheitsschädlich betrachtet werden.

Artikel 16

1. Der Kreis der geschützten Personen hat zu umfassen:

- a) alle Arbeitnehmer, einschliesslich der Lehrlinge; oder
- b) vorgeschriebene Gruppen der erwerbstätigen Bevölkerung, die insgesamt mindestens 75 vom Hundert der gesamten erwerbstätigen Bevölkerung bilden; oder
- c) alle Einwohner oder die Einwohner, deren Mittel während der Dauer des Falls vorgeschriebene und den Bestimmungen von Artikel 28 entsprechende Grenzen nicht übersteigen.

2. Ist eine nach Artikel 4 abgegebene Erklärung in Kraft, so hat der Kreis der geschützten Personen zu umfassen:

- a) vorgeschriebene Gruppen von Arbeitnehmern, die insgesamt mindestens 25 vom Hundert aller Arbeitnehmer bilden; oder
- b) vorgeschriebene Gruppen von Arbeitnehmern gewerblicher Betriebe, die insgesamt mindestens 50 vom Hundert aller Arbeitnehmer in gewerblichen Betrieben bilden.

Artikel 17

Die Leistung bei Alter hat in einer regelmässig wiederkehrenden Zahlung zu bestehen, die berechnet wird

- a) nach den Bestimmungen von Artikel 26 oder Artikel 27, wenn Arbeitnehmer oder Gruppen der erwerbstätigen Bevölkerung geschützt sind;
- b) nach den Bestimmungen von Artikel 28, wenn alle Einwohner oder die Einwohner geschützt sind, deren Mittel während der Dauer des Falls vorgeschriebene Grenzen nicht übersteigen.

Artikel 18

1. Die in Artikel 17 bezeichnete Leistung ist im gedeckten Fall mindestens zu gewährleisten

- a) einer geschützten Person, die vor Eintritt des Falls nach vorgeschriebener Regelung eine Wartezeit zurückgelegt hat, die in einer Beitrags- oder Beschäftigungszeit von 30 Jahren oder einer Wohnsitzzeit von 20 Jahren bestehen kann;
- b) wenn grundsätzlich alle erwerbstätigen Personen geschützt sind, einer geschützten Person, die vor Eintritt des Falls eine vorgeschriebene Beitragszeit zurückgelegt hat und für die während ihres Arbeitslebens die vorgeschriebene jährliche Durchschnittszahl von Beiträgen entrichtet worden ist.

2. Hängt die Leistung bei Alter von einer Mindestbeitrags- oder Mindestbeschäftigungszeit ab, so ist eine gekürzte Leistung mindestens zu gewährleisten

- a) einer geschützten Person, die vor Eintritt des Falls nach vorgeschriebener Regelung eine Wartezeit von 15 Beitrags- oder Beschäftigungsjahren zurückgelegt hat;
- b) wenn grundsätzlich alle erwerbstätigen Personen geschützt sind, einer geschützten Person, die vor Eintritt des Falls eine vorgeschriebene Beitragszeit zurückgelegt hat und für die während ihres Arbeitslebens die Hälfte der nach Absatz 1 Buchstabe b) dieses Artikels vorgeschriebenen jährlichen Durchschnittszahl von Beiträgen entrichtet worden ist.

3. Die Bedingungen in Absatz 1 dieses Artikels gelten als erfüllt, wenn eine Leistung, die nach den Bestimmungen des Teils V berechnet ist, jedoch um zehn Einheiten unter dem in der Tabelle zu Teil V für den Typus des Leistungsempfängers angegebenen Hundertsatz liegt, mindestens jeder geschützten Person gewährleistet wird, die nach vorgeschriebener Regelung zehn Beitrags- oder Beschäftigungsjahre oder fünf Wohnsitzjahre zurückgelegt hat.

4. Der in der Tabelle zu Teil V angegebene Hundertsatz kann im entsprechenden Verhältnis gekürzt werden, wenn die Wartezeit für die dem gekürzten Hundertsatz entsprechende Leistung zehn Beitrags- oder Beschäftigungsjahre oder fünf Wohnsitzjahre übersteigt, aber geringer als 30 Beitrags- oder Beschäftigungsjahre oder 20 Wohnsitzjahre ist; übersteigt diese Wartezeit 15 Beitrags- oder Beschäftigungsjahre, so ist eine gekürzte Leistung nach Absatz 2 dieses Artikels zu gewähren.

Artikel 19

Die in den Artikeln 17 und 18 bezeichneten Leistungen sind während der ganzen Dauer des Falls zu gewähren.

Teil IV. Leistungen an Hinterbliebene

Artikel 20

Jedes Mitglied, für das dieser Teil des Übereinkommens in Kraft ist, hat den geschützten Personen Leistungen an Hinterbliebene nach den Bestimmungen der folgenden Artikel dieses Teils zu gewährleisten.

Artikel 21

1. Der gedeckte Fall hat den Verlust der Unterhaltsmittel zu umfassen, den die Witwe oder die Kinder infolge des Todes des Ernährers erleiden.

2. Der Anspruch einer Witwe auf eine Leistung an Hinterbliebene kann vom Erreichen eines vorgeschriebenen Alters abhängig gemacht werden. Das Alter darf nicht höher sein als das für den Anspruch auf Leistungen bei Alter vorgeschriebene Alter.

3. Eine Altersbedingung ist nicht zulässig, wenn die Witwe

- a) im vorgeschriebenen Sinn invalide ist oder
- b) für ein unterhaltsberechtigtes Kind des Verstorbenen sorgt.

4. Für den Anspruch einer kinderlosen Witwe auf eine Leistung an Hinterbliebene kann eine Mindestdauer der Ehe vorgeschrieben werden.

Artikel 22

1. Der Kreis der geschützten Personen hat zu umfassen:

- a) die Ehefrauen, Kinder und sonstigen von der innerstaatlichen Gesetzgebung bezeichneten unterhaltsberechtigten Angehörigen von Ernährern, die Arbeitnehmer oder Lehrlinge waren; oder
- b) die Ehefrauen, Kinder und sonstigen von der innerstaatlichen Gesetzgebung bezeichneten unterhaltsberechtigten Angehörigen von Ernährern in vorgeschriebenen Gruppen der erwerbstätigen Bevölkerung, die insgesamt mindestens 75 vom Hundert der gesamten erwerbstätigen Bevölkerung bilden; oder
- c) alle Witwen, alle Kinder und alle sonstigen von der innerstaatlichen Gesetzgebung bezeichneten unterhaltsberechtigten Angehörigen, die den Ernährer verloren haben, Einwohner sind und, sofern angebracht, deren Mittel während der Dauer des Falls vorgeschriebene, den Bestimmungen von Artikel 28 entsprechende Grenzen nicht übersteigen.

2. Ist eine nach Artikel 4 abgegebene Erklärung in Kraft, so hat der Kreis der geschützten Personen zu umfassen:

- a) die Ehefrauen, Kinder und sonstigen von der innerstaatlichen Gesetzgebung bezeichneten unterhaltsberechtigten Angehörigen von Ernährern in vorgeschriebenen Gruppen von Arbeitnehmern, die insgesamt mindestens 25 vom Hundert aller Arbeitnehmer bilden; oder
- b) die Ehefrauen, Kinder und sonstigen von der innerstaatlichen Gesetzgebung bezeichneten unterhaltsberechtigten Angehörigen von Ernährern in vorgeschriebenen Gruppen von Arbeitnehmern gewerblicher Betriebe, die insgesamt mindestens 50 vom Hundert aller Arbeitnehmer in gewerblichen Betrieben bilden.

Artikel 23

Die Leistung an Hinterbliebene hat in einer regelmässig wiederkehrenden Zahlung zu bestehen, die berechnet wird

- a) nach den Bestimmungen von Artikel 26 oder Artikel 27, wenn Arbeitnehmer oder Gruppen der erwerbstätigen Bevölkerung geschützt sind;
- b) nach den Bestimmungen von Artikel 28, wenn alle Einwohner oder die Einwohner, deren Mittel während der Dauer des Falls vorgeschriebene Grenzen nicht übersteigen, geschützt sind.

Artikel 24

1. Die in Artikel 23 bezeichnete Leistung ist im gedeckten Fall mindestens zu gewährleisten

- a) einer geschützten Person, deren Ernährer nach vorgeschriebener Regelung eine Wartezeit zurückgelegt hat, die in einer Beitrags- oder Beschäftigungszeit von 15 Jahren oder einer Wohnsitzzeit von zehn Jahren bestehen kann; für eine Leistung an eine Witwe kann statt dessen jedoch verlangt werden, dass diese Witwe eine vorgeschriebene Wohnsitzzeit zurückgelegt hat;
- b) wenn grundsätzlich die Ehefrauen und Kinder aller erwerbstätigen Personen geschützt sind, einer geschützten Person, deren Ernährer nach vorgeschriebener Regelung eine Wartezeit von drei Beitragsjahren zurückgelegt hat, sofern für ihn während seines Arbeitslebens die vorgeschriebene jährliche Durchschnittszahl oder jährliche Zahl von Beiträgen entrichtet worden ist.

2. Hängt die Leistung an Hinterbliebene von einer Mindestbeitrags- oder Mindestbeschäftigungszeit ab, so ist eine gekürzte Leistung mindestens zu gewährleisten

- a) einer geschützten Person, deren Ernährer nach vorgeschriebener Regelung eine Wartezeit von fünf Beitrags- oder Beschäftigungsjahren zurückgelegt hat;
- b) wenn grundsätzlich die Ehefrauen und Kinder aller erwerbstätigen Personen geschützt sind, einer geschützten Person, deren Ernährer nach vorgeschrie-

bener Regelung eine Wartezeit von drei Beitragsjahren zurückgelegt hat, sofern für ihn während seines Arbeitslebens die Hälfte der nach Absatz 1 Buchstabe b) dieses Artikels vorgeschriebenen jährlichen Durchschnittszahl oder jährlichen Zahl von Beiträgen entrichtet worden ist.

3. Die Bedingungen in Absatz 1 dieses Artikels gelten als erfüllt, wenn eine Leistung, die nach den Bestimmungen des Teils V berechnet ist, jedoch um zehn Einheiten unter dem in der Tabelle zu Teil V für den Typus des Leistungsempfängers angegebenen Hundertsatz liegt, mindestens jeder geschützten Person gewährleistet wird, deren Ernährer nach vorgeschriebener Regelung fünf Beitrags-, Beschäftigungs- oder Wohnsitzjahre zurückgelegt hat.

4. Der in der Tabelle zu Teil V angegebene Hundertsatz kann im entsprechenden Verhältnis gekürzt werden, wenn die Wartezeit für die dem gekürzten Hundertsatz entsprechende Leistung fünf Beitrags-, Beschäftigungs- oder Wohnsitzjahre übersteigt, jedoch geringer als 15 Beitrags- oder Beschäftigungsjahre oder zehn Wohnsitzjahre ist; ist für eine solche Wartezeit eine Beitrags- oder Beschäftigungszeit heranzuziehen, so ist eine gekürzte Leistung nach Absatz 2 dieses Artikels zu gewähren.

5. Die Bedingungen in den Absätzen 1 und 2 dieses Artikels gelten als erfüllt, wenn eine Leistung, die nach den Bestimmungen des Teils V berechnet ist, mindestens jeder geschützten Person gewährleistet wird, deren Ernährer nach vorgeschriebener Regelung eine Beitrags- oder Beschäftigungszeit zurückgelegt hat, die in einem vorgeschriebenen Mindestalter fünf Jahre nicht übersteigen darf und mit fortschreitendem Alter bis zu einer vorgeschriebenen Höchstzahl von Jahren verlängert werden kann.

Artikel 25

Die in den Artikeln 23 und 24 bezeichneten Leistungen sind während der ganzen Dauer des Falls zu gewähren.

Teil V.

Berechnung der regelmässig wiederkehrenden Zahlungen

Artikel 26

1. Bei einer regelmässig wiederkehrenden Zahlung, auf welche dieser Artikel Anwendung findet, ist der Leistungsbetrag, erhöht um den Betrag der während der Dauer des Falls zu zahlenden Familienzulagen, wie folgt zu bemessen: Er hat für den betreffenden Fall und den in der Tabelle zu diesem Teil bezeichneten Typus des Leistungsempfängers mindestens den in der Tabelle vorgesehenen Hundertsatz der Gesamtsumme aus dem früheren Verdienst des Leistungsempfängers oder seines Ernährers und dem Betrag der Familienzulagen zu erreichen, die einer geschützten Person mit gleichen Familienlasten, wie sie der Typus des Leistungsempfängers hat, zu zahlen sind.

2. Der frühere Verdienst des Leistungsempfängers oder seines Ernährers ist nach vorgeschriebener Regelung zu berechnen; sind die geschützten Personen oder ihre Ernährer in Verdienstklassen eingeteilt, so kann der frühere Verdienst nach den Grundverdiensten der Klassen, zu denen sie gehörten, berechnet werden.

3. Für den Leistungsbetrag oder für den bei der Berechnung dieses Betrages zugrundegelegten Verdienst kann eine Höchstgrenze vorgeschrieben werden, vorausgesetzt, dass dabei den Bestimmungen von Absatz 1 dieses Artikels entsprochen wird, wenn der frühere Verdienst des Leistungsempfängers oder seines Ernährers nicht höher ist als der Lohn eines gelernten männlichen Arbeiters.

4. Der frühere Verdienst des Leistungsempfängers oder seines Ernährers, der Lohn des gelernten männlichen Arbeiters, die Leistung und die Familienzulagen sind auf derselben zeitlichen Grundlage zu berechnen.

5. Für die übrigen Leistungsempfänger hat die Leistung in einem angemessenen Verhältnis zu der des Typus des Leistungsempfängers zu stehen.

6. Im Sinne dieses Artikels hat als gelernter männlicher Arbeiter zu gelten

- a) ein Einrichter oder Dreher in der Maschinenbauindustrie mit Ausnahme der Elektromaschinenindustrie oder
- b) der Typus des gelernten Arbeiters nach den Bestimmungen des nachstehenden Absatzes oder
- c) eine Person, deren Verdienst nicht niedriger ist als der Verdienst von 75 vom Hundert aller geschützten Personen, wobei dieser Verdienst auf der Grundlage jährlicher oder kürzerer Zeitspannen ermittelt wird, je nachdem was vorgeschrieben ist, oder
- d) eine Person, deren Verdienst ebenso hoch ist wie 125 vom Hundert des Durchschnittsverdienstes aller geschützten Personen.

7. Als Typus des gelernten Arbeiters im Sinne von Buchstabe b) des vorstehenden Absatzes hat eine Person zu gelten, die in der Hauptgruppe mit der grössten Zahl für den betreffenden Fall geschützter erwerbstätiger männlicher Personen oder von Erziehern der geschützten Personen innerhalb der Abteilung beschäftigt ist, die ihrerseits die grösste Zahl solcher Personen oder Ernährer umfasst; hierfür wird die Internationale Systematik der wirtschaftlichen Tätigkeiten zugrunde gelegt, die vom Wirtschafts- und Sozialrat der Organisation der Vereinten Nationen auf seiner siebenten Tagung am 27. August 1948 angenommen wurde und im Anhang zu diesem Übereinkommen in ihrer 1958 abgeänderten Fassung wiedergegeben ist, unter Berücksichtigung aller späteren Änderungen.

8. Haben die Leistungen eine nach Gebieten unterschiedliche Höhe, so kann der gelernte männliche Arbeiter nach den Bestimmungen der Absätze 6 und 7 dieses Artikels für jedes Gebiet bestimmt werden.

9. Der Lohn des gelernten männlichen Arbeiters ist auf der Grundlage der Lohnsätze für die durch Gesamtarbeitsverträge oder gegebenenfalls von oder auf Grund der innerstaatlichen Gesetzgebung oder durch Gewohnheit festgelegte normale Arbeitszeit zu ermitteln, unter Einbeziehung etwaiger Teuerungszulagen; haben diese Lohnsätze eine nach Gebieten unterschiedliche Höhe und findet der Absatz 8 dieses Artikels keine Anwendung, so ist der mittlere Lohn zugrunde zu legen.

Artikel 27

1. Bei einer regelmässig wiederkehrenden Zahlung, auf welche dieser Artikel Anwendung findet, ist der Leistungsbetrag, erhöht um den Betrag der während der Dauer des Falls zu zahlenden Familienzulagen, wie folgt zu bemessen: Er hat für den betreffenden Fall und den in der Tabelle zu diesem Teil bezeichneten Typus des Leistungsempfängers mindestens den in der Tabelle vorgesehenen Hundertsatz der Gesamtsumme aus dem Lohn eines gewöhnlichen erwachsenen männlichen ungelerten Arbeiters und dem Betrag der Familienzulagen zu erreichen, die einer geschützten Person mit gleichen Familienlasten, wie sie der Typus des Leistungsempfängers hat, zu zahlen sind.

2. Der Lohn des gewöhnlichen erwachsenen männlichen ungelerten Arbeiters, die Leistung und die Familienzulagen sind auf derselben zeitlichen Grundlage zu berechnen.

3. Für die übrigen Leistungsempfänger hat die Leistung in einem angemessenen Verhältnis zu der des Typus des Leistungsempfängers zu stehen.

4. Im Sinne dieses Artikels hat als gewöhnlicher erwachsener männlicher ungelerner Arbeiter zu gelten

- a) der Typus des ungelerten Arbeiters in der Maschinenbauindustrie mit Ausnahme der Elektromaschinenindustrie oder
- b) der Typus des ungelerten Arbeiters nach den Bestimmungen des nachstehenden Absatzes.

5. Als Typus des ungelerten Arbeiters im Sinne von Buchstabe b) des vorstehenden Absatzes hat eine Person zu gelten, die in der Hauptgruppe mit der grössten Zahl für den betreffenden Fall geschützter erwerbstätiger männlicher Personen oder von Ernährern der geschützten Personen innerhalb der Abteilung beschäftigt ist, die ihrerseits die grösste Zahl solcher Personen oder Ernährern umfasst; hierfür wird die Internationale Systematik der wirtschaftlichen Tätigkeiten zugrunde gelegt, die vom Wirtschafts- und Sozialrat der Organisation der Vereinten Nationen auf seiner siebenten Tagung am 27. August 1948 angenommen wurde und im Anhang zu diesem Übereinkommen in ihrer 1958 abgeänderten Fassung wiedergegeben ist, unter Berücksichtigung aller späteren Änderungen.

6. Haben die Leistungen eine nach Gebieten unterschiedliche Höhe, so kann der gewöhnliche erwachsene männliche ungelerte Arbeiter nach den Bestimmungen der Absätze 4 und 5 dieses Artikels für jedes Gebiet bestimmt werden.

7. Der Lohn des gewöhnlichen erwachsenen männlichen ungelerten Arbeiters ist auf der Grundlage der Lohnsätze für die durch Gesamtarbeitsverträge oder gegebenenfalls von oder auf Grund der innerstaatlichen Gesetzgebung oder durch Gewohnheit festgelegte normale Arbeitszeit zu ermitteln, unter Einbeziehung etwaiger Teuerungszulagen; haben diese Lohnsätze eine nach Gebieten unterschiedliche Höhe und findet der Absatz 6 dieses Artikels keine Anwendung, so ist der mittlere Lohn zugrunde zu legen.

Artikel 28

Bei einer regelmässig wiederkehrenden Zahlung, auf welche dieser Artikel Anwendung findet, gilt folgendes:

- a) der Leistungsbetrag ist entsprechend einer vorgeschriebenen Skala oder entsprechend einer von der zuständigen Stelle nach vorgeschriebener Regelung festgelegten Skala zu berechnen;
- b) der Leistungsbetrag kann nur insoweit gekürzt werden, als die sonstigen Mittel der Familie des Leistungsempfängers vorgeschriebene namhafte Beträge oder von der zuständigen Stelle nach vorgeschriebener Regelung festgelegte namhafte Beträge übersteigen;
- c) die Gesamtsumme aus der Leistung und den sonstigen Mitteln, nach Abzug der in Buchstabe b) bezeichneten namhaften Beträge, hat auszureichen, um der Familie des Leistungsempfängers gesunde und angemessene Lebensbedingungen zu gewährleisten; sie darf nicht unter den nach den Bestimmungen des Artikels 27 berechneten Leistungen liegen;
- d) die Bedingungen in Buchstabe c) gelten als erfüllt, wenn der Gesamtbetrag der nach dem betreffenden Teil gewährten Leistungen um mindestens 30 vom Hundert höher ist als der Gesamtbetrag der Leistungen, der bei Anwendung der Bestimmungen des Artikels 27 und der nachstehenden Bestimmungen erreicht würde:
 - i) Artikel 9 Absatz 1 Buchstabe b) für Teil II;
 - ii) Artikel 16 Absatz 1 Buchstabe b) für Teil III;
 - iii) Artikel 22 Absatz 1 Buchstabe b) für Teil IV.

Artikel 29

1. Die Beträge der nach den Bestimmungen von Artikel 10, Artikel 17 und Artikel 23 zu gewährenden laufenden Barleistungen sind nach erheblichen Änderungen in der allgemeinen Verdiensthöhe oder nach erheblichen Änderungen in den Lebenshaltungskosten zu überprüfen.

2. Jedes Mitglied hat die Ergebnisse dieser Überprüfungen in seinen nach Artikel 22 der Verfassung der Internationalen Arbeitsorganisation vorzulegenden Berichten über die Durchführung dieses Übereinkommens mitzuteilen und anzugeben, welche Massnahmen getroffen worden sind.

**Regelmässig wiederkehrende Zahlungen
an die Typen der Leistungsempfänger**

Teil	Fall	Typus des Leistungsempfängers	Hundert- satz
II	Invalidität	Mann mit Ehefrau und 2 Kindern	50
III	Alter	Mann mit Ehefrau im Rentenalter	45
IV	Tod des Ernährers	Witwe mit 2 Kindern	45

Teil VI. Gemeinsame Bestimmungen

Artikel 30

Die innerstaatliche Gesetzgebung hat die Aufrechterhaltung der Anwartschaften auf beitragsgebundene Leistungen bei Invalidität und Alter und an Hinterbliebene unter vorgeschriebenen Bedingungen vorzusehen.

Artikel 31

1. Die Leistungen bei Invalidität oder Alter oder an Hinterbliebene können unter vorgeschriebenen Bedingungen ruhen, wenn der Leistungsempfänger eine Erwerbstätigkeit ausübt.

2. Eine beitragsgebundene Leistung bei Invalidität oder Alter oder an Hinterbliebene kann gekürzt werden, wenn der Verdienst des Leistungsempfängers einen vorgeschriebenen Betrag übersteigt; die Leistungskürzung darf den Verdienst nicht übersteigen.

3. Eine beitragsfreie Leistung bei Invalidität oder Alter oder an Hinterbliebene kann gekürzt werden, wenn der Verdienst des Leistungsempfängers oder seine sonstigen Mittel oder beide zusammen einen vorgeschriebenen Betrag übersteigen.

Artikel 32

1. Eine Leistung, auf die eine geschützte Person in Anwendung eines der Teile II bis IV dieses Übereinkommens Anspruch hätte, kann in einem vorgeschriebenen Ausmass ruhen,

- a) solange die betreffende Person sich ausserhalb des Gebiets des Mitglieds aufhält, ausser unter vorgeschriebenen Bedingungen im Fall einer beitragsgebundenen Leistung;

- b) solange der Unterhalt der betreffenden Person aus öffentlichen Mitteln oder von einer Einrichtung oder einem Dienst der Sozialen Sicherheit bestritten wird;
- c) wenn die betreffende Person durch Betrug versucht hat, diese Leistung zu erhalten;
- d) wenn der Fall von der betreffenden Person durch ein von ihr begangenes Verbrechen oder Vergehen herbeigeführt worden ist;
- e) wenn der Fall vorsätzlich durch eine grobe Verfehlung der betreffenden Person herbeigeführt worden ist;
- f) in entsprechenden Fällen, wenn die betreffende Person es ohne triftigen Grund unterlässt, von den ihr zur Verfügung gestellten Einrichtungen des ärztlichen Dienstes oder des Dienstes für die berufliche Wiedereingliederung Gebrauch zu machen, oder die für die Nachprüfung des Bestehens des Falls oder für das Verhalten der Leistungsempfänger vorgeschriebene Regelung nicht befolgt;
- g) bei Leistungen an Hinterbliebene, solange eine Witwe mit einem Mann in eheähnlicher Gemeinschaft lebt.

2. Ein Teil der Leistungen, die sonst zu zahlen gewesen wären, ist in den vorgeschriebenen Fällen und innerhalb der vorgeschriebenen Grenzen an die unterhaltsberechtigten Angehörigen der betreffenden Person zu zahlen.

Artikel 33

1. Hat oder hätte eine geschützte Person gleichzeitig Anspruch auf mehr als eine der in diesem Übereinkommen vorgesehenen Leistungen, so können diese unter vorgeschriebenen Bedingungen und in vorgeschriebenen Grenzen gekürzt werden; die geschützte Person muss jedoch insgesamt mindestens den Betrag der günstigsten Leistung erhalten.

2. Hat oder hätte eine geschützte Person Anspruch auf eine in diesem Übereinkommen vorgesehene Leistung und erhält sie für denselben Fall eine andere Barleistung der Sozialen Sicherheit mit Ausnahme einer Familienleistung, so kann die im Übereinkommen vorgesehene Leistung unter vorgeschriebenen Bedingungen und in vorgeschriebenen Grenzen gekürzt werden oder ruhen, wobei jedoch der gekürzte oder ruhende Teil der Leistung den Betrag der anderen Leistung nicht überschreiten darf.

Artikel 34

1. Jedem Antragsteller ist das Recht einzuräumen, ein Rechtsmittel einzulegen, falls die Leistung abgelehnt oder ihre Art oder ihr Ausmass strittig wird.

2. Es sind Verfahren vorzuschreiben, nach denen der Antragsteller sich gegebenenfalls von einer sachkundigen Person seiner Wahl oder von einem Vertreter einer Organisation vertreten oder unterstützen lassen kann, die die geschützten Personen vertritt.

Artikel 35

1. Jedes Mitglied hat die allgemeine Verantwortung für die Gewährung der in Anwendung dieses Übereinkommens zu zahlenden Leistungen zu übernehmen und alle hierfür erforderlichen Massnahmen zu treffen.

2. Jedes Mitglied hat die allgemeine Verantwortung für die einwandfreie Verwaltung der Einrichtungen und Dienste zu übernehmen, die bei der Durchführung dieses Übereinkommens mitwirken.

Artikel 36

Wird die Verwaltung nicht von einer nach Weisungen der Behörden tätigen Einrichtung oder von einer einem Parlament verantwortlichen Regierungsstelle wahrgenommen, so sind unter vorgeschriebenen Voraussetzungen Vertreter der geschützten Personen an der Verwaltung zu beteiligen; die innerstaatliche Gesetzgebung kann auch die Mitwirkung von Vertretern der Arbeitgeber und der Behörden vorsehen.

Teil VII. Sonstige Bestimmungen

Artikel 37

Jedes Mitglied, dessen Gesetzgebung Arbeitnehmer schützt, kann erforderlichenfalls von der Anwendung dieses Übereinkommens ausnehmen:

- a) Personen, die zu gelegentlichen Arbeiten verwendet werden;
- b) Familienangehörige des Arbeitgebers, die in seinem Haushalt leben, in bezug auf die für ihn verrichtete Arbeit;
- c) andere Gruppen von Arbeitnehmern, deren Zahl 10 vom Hundert aller Arbeitnehmer, die nicht nach den Buchstaben a) und b) dieses Artikels ausgeschlossen sind, nicht übersteigen darf.

Artikel 38

1. Jedes Mitglied, dessen Gesetzgebung Arbeitnehmer schützt, kann durch eine seiner Ratifikationsurkunde beigefügte Erklärung die Arbeitnehmer im Bereich der landwirtschaftlichen Berufe, die im Zeitpunkt der Ratifikation von der Gesetzgebung noch nicht geschützt sind, vorübergehend vom Geltungsbereich dieses Übereinkommens ausschliessen.

2. Jedes Mitglied, das eine Erklärung nach Absatz 1 dieses Artikels abgegeben hat, hat in seinen nach Artikel 22 der Verfassung der Internationalen Arbeitsorganisation vorzulegenden Berichten über die Durchführung dieses Übereinkommens anzugeben, in welchem Umfange den Bestimmungen des Übereinkommens betreffend die Arbeitnehmer im Bereich der landwirtschaftlichen Berufe entsprochen wurde oder entsprochen werden soll und inwieweit Fortschritte im Hinblick auf die Anwendung des Übereinkommens auf diese Arbeitnehmer erzielt worden sind; ist die Lage unverändert, so hat das Mitglied alle zweckdienlichen Erläuterungen zu geben.

3. Jedes Mitglied, das eine Erklärung nach Absatz 1 dieses Artikels abgegeben hat, hat die Zahl der geschützten Arbeitnehmer im landwirtschaftlichen Bereich in dem Masse und so rasch, wie die Umstände es gestatten, zu erhöhen.

Artikel 39

1. Jedes Mitglied, das dieses Übereinkommen ratifiziert, kann durch eine seiner Ratifikationsurkunde beigefügte Erklärung vom Geltungsbereich des Übereinkommens ausschliessen

a) die Seeleute, einschliesslich der Seefischer,

b) die öffentlichen Bediensteten,

sofern diese Gruppen durch Sondersysteme geschützt sind, die im ganzen Leistungen gewähren, die den in diesem Übereinkommen vorgesehenen mindestens gleichwertig sind.

2. Ist eine nach Absatz 1 dieses Artikels abgegebene Erklärung in Kraft, so kann das Mitglied Personen, die der oder den vom Geltungsbereich des Übereinkommens ausgeschlossenen Gruppe oder Gruppen angehören, von der Zahl der Personen ausschliessen, die bei der Berechnung des in Artikel 9 Absatz 1 Buchstabe *b)* und Absatz 2 Buchstabe *b)*, Artikel 16 Absatz 1 Buchstabe *b)* und Absatz 2 Buchstabe *b)*, Artikel 22 Absatz 1 Buchstabe *b)* und Absatz 2 Buchstabe *b)* und Artikel 37 Buchstabe *c)* erwähnten Hundertsatzes zu berücksichtigen sind.

3. Jedes Mitglied, das eine Erklärung nach Absatz 1 dieses Artikels abgegeben hat, kann in der Folge dem Generaldirektor des Internationalen Arbeitsamtes mitteilen, dass es die Verpflichtungen aus diesem Übereinkommen für eine oder mehrere der bei der Ratifikation ausgeschlossenen Gruppen übernimmt.

Artikel 40

Hat eine geschützte Person auf Grund der innerstaatlichen Gesetzgebung im Falle des Todes des Ernährers Anspruch auf andere regelmässig wiederkehrende Leistungen als auf Leistungen an Hinterbliebene, so können diese regelmässig wiederkehrenden Leistungen für die Anwendung dieses Übereinkommens den Leistungen an Hinterbliebene gleichgestellt werden.

Artikel 41

1. Ein Mitglied, das

- a) die Verpflichtungen aus diesem Übereinkommen für die Teile II, III und IV übernommen hat und
- b) einen Hundertsatz der erwerbstätigen Bevölkerung schützt, der mindestens um zehn Einheiten höher ist als der in Artikel 9 Absatz 1 Buchstabe b), Artikel 16 Absatz 1 Buchstabe b) und Artikel 22 Absatz 1 Buchstabe b) geforderte, oder das die Bestimmungen von Artikel 9 Absatz 1 Buchstabe c), Artikel 16 Absatz 1 Buchstabe c) und Artikel 22 Absatz 1 Buchstabe c) erfüllt, und
- c) in bezug auf mindestens zwei der in den Teilen II, III und IV vorgesehenen gedeckten Fälle Leistungen in einem Betrag gewährleistet, der einem Hundertsatz entspricht, der um mindestens fünf Einheiten höher ist als die in der Tabelle zu Teil V bezeichneten Hundertsätze,

kann die Bestimmungen des nachstehenden Absatzes für sich in Anspruch nehmen.

2. Ein solches Mitglied kann

- a) für die Zwecke von Artikel 11 Absatz 2 Buchstabe b) und Artikel 24 Absatz 2 Buchstabe b) die dort bezeichnete Zeitspanne von drei Jahren durch eine solche von fünf Jahren ersetzen;
- b) die Empfänger von Leistungen an Hinterbliebene in einer Art und Weise bestimmen, die von der in Artikel 21 geforderten abweicht, jedoch gewährleistet, dass die Gesamtzahl der Leistungsempfänger nicht unter der Zahl der Leistungsempfänger liegt, die sich bei der Anwendung von Artikel 21 ergeben würde.

3. Jedes Mitglied, das die Bestimmungen von Absatz 2 dieses Artikels für sich in Anspruch genommen hat, hat in seinen nach Artikel 22 der Verfassung der Internationalen Arbeitsorganisation vorzulegenden Berichten über die Durchführung dieses Übereinkommens über den Stand seiner Gesetzgebung und Praxis hinsichtlich der in diesem Absatz behandelten Fragen Auskunft zu geben und mitzuteilen, inwieweit Fortschritte im Hinblick auf eine vollständige Durchführung der Bestimmungen dieses Übereinkommens erzielt worden sind.

Artikel 42

1. Ein Mitglied, das

- a) die Verpflichtungen aus diesem Übereinkommen für die Teile II, III und IV übernommen hat und
- b) einen Hundertsatz der erwerbstätigen Bevölkerung schützt, der mindestens um zehn Einheiten höher ist als der in Artikel 9 Absatz 1 Buchstabe b),

Artikel 16 Absatz 1 Buchstabe *b*) und Artikel 22 Absatz 1 Buchstabe *b*) geforderte, oder das die Bestimmungen von Artikel 9 Absatz 1 Buchstabe *c*), Artikel 16 Absatz 1 Buchstabe *c*) und Artikel 22 Absatz 1 Buchstabe *c*) erfüllt,

kann von einzelnen Bestimmungen der Teile II, III und IV abweichen, vorausgesetzt, dass der Gesamtbetrag der nach den Bestimmungen des betreffenden Teils gewährten Leistungen mindestens 110 vom Hundert des Gesamtbetrages ausmacht, der bei Anwendung aller Bestimmungen dieses Teils erreicht würde.

2. Jedes Mitglied, das eine solche Abweichung für sich in Anspruch genommen hat, hat in seinen nach Artikel 22 der Verfassung der Internationalen Arbeitsorganisation vorzulegenden Berichten über die Durchführung dieses Übereinkommens Auskunft zu geben über den Stand seiner Gesetzgebung und Praxis hinsichtlich dieser Abweichungen und mitzuteilen, inwieweit Fortschritte im Hinblick auf eine vollständige Durchführung der Bestimmungen dieses Übereinkommens erzielt worden sind.

Artikel 43

Dieses Übereinkommen findet keine Anwendung auf

a) Fälle, die sich vor dem Inkrafttreten des entsprechenden Teils des Übereinkommens für das betreffende Mitglied ereignet haben;

b) Leistungen für Fälle, die sich nach dem Inkrafttreten des entsprechenden Teils des Übereinkommens für das betreffende Mitglied ereignet haben, soweit sich die Ansprüche auf diese Leistungen aus Zeiten vor diesem Inkrafttreten herleiten.

Artikel 44

1. Dieses Übereinkommen ändert nach Massgabe der Bestimmungen dieses Artikels das Übereinkommen über Altersversicherung (Gewerbe usw.), 1933, das Übereinkommen über Altersversicherung (Landwirtschaft), 1933, das Übereinkommen über Invaliditätsversicherung (Gewerbe usw.), 1933, das Übereinkommen über Invaliditätsversicherung (Landwirtschaft), 1933, das Übereinkommen über die Hinterbliebenenversicherung (Gewerbe usw.), 1933, und das Übereinkommen über die Hinterbliebenenversicherung (Landwirtschaft), 1933.

2. Die Übernahme der Verpflichtungen aus diesem Übereinkommen durch ein Mitglied, das eines oder mehrere der abgeänderten Übereinkommen ratifiziert hat, hat für dieses Mitglied im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Übereinkommens die nachstehenden Rechtsfolgen:

a) Die Übernahme der Verpflichtungen aus Teil II des Übereinkommens schliesst ohne weiteres die sofortige Kündigung des Übereinkommens über Invaliditätsversicherung (Gewerbe usw.), 1933, und des Übereinkommens über Invaliditätsversicherung (Landwirtschaft), 1933, in sich;

- b) die Übernahme der Verpflichtungen aus Teil III des Übereinkommens schliesst ohne weiteres die sofortige Kündigung des Übereinkommens über Altersversicherung (Gewerbe usw.), 1933, und des Übereinkommens über Altersversicherung (Landwirtschaft), 1933, in sich;
- c) die Übernahme der Verpflichtungen aus Teil IV des Übereinkommens schliesst ohne weiteres die sofortige Kündigung des Übereinkommens über die Hinterbliebenenversicherung (Gewerbe usw.), 1933, und des Übereinkommens über die Hinterbliebenenversicherung (Landwirtschaft), 1933, in sich.

Artikel 45

1. Nach Artikel 75 des Übereinkommens über Soziale Sicherheit (Mindestnormen), 1952, verlieren die folgenden Teile jenes Übereinkommens sowie die entsprechenden Bestimmungen anderer Teile gegenüber jedem Mitglied, das dieses Übereinkommen ratifiziert, ihre Wirksamkeit von dem Zeitpunkt an, in dem dieses Übereinkommen für das Mitglied verbindlich ist und keine nach Artikel 38 abgegebene Erklärung in Kraft ist:

- a) Teil IX, wenn das Mitglied die Verpflichtungen aus diesem Übereinkommen für Teil II übernommen hat;
- b) Teil V, wenn das Mitglied die Verpflichtungen aus diesem Übereinkommen für Teil III übernommen hat;
- c) Teil X, wenn das Mitglied die Verpflichtungen aus diesem Übereinkommen für Teil IV übernommen hat.

2. Die Übernahme der Verpflichtungen aus diesem Übereinkommen gilt, sofern keine Erklärung nach Artikel 38 in Kraft ist, für die Zwecke des Artikels 2 des Übereinkommens über Soziale Sicherheit (Mindestnormen), 1952, als Übernahme der Verpflichtungen aus den folgenden Teilen und der entsprechenden Bestimmungen anderer Teile jenes Übereinkommens:

- a) Teil IX, wenn das Mitglied die Verpflichtungen aus diesem Übereinkommen für Teil II übernommen hat;
- b) Teil V, wenn das Mitglied die Verpflichtungen aus diesem Übereinkommen für Teil III übernommen hat;
- c) Teil X, wenn das Mitglied die Verpflichtungen aus diesem Übereinkommen für Teil IV übernommen hat.

Artikel 46

Enthält ein Übereinkommen, das später von der Konferenz angenommen wird und sich auf einen oder mehrere der im vorliegenden Übereinkommen behandelten Gegenstände bezieht, eine dahingehende Bestimmung, so verlieren die Bestimmungen des vorliegenden Übereinkommens, die in dem neuen Übereinkommen angeführt werden, gegenüber jedem Mitglied, welches das neue Über-

einkommen ratifiziert hat, ihre Wirksamkeit von dem Zeitpunkt an, in dem das neue Übereinkommen für das betreffende Mitglied in Kraft tritt.

Teil VIII. Schlussbestimmungen

Artikel 47

Die förmlichen Ratifikationen dieses Übereinkommens sind dem Generaldirektor des Internationalen Arbeitsamtes zur Eintragung mitzuteilen.

Artikel 48

1. Dieses Übereinkommen bindet nur diejenigen Mitglieder der Internationalen Arbeitsorganisation, deren Ratifikation durch den Generaldirektor eingetragen ist.

2. Es tritt in Kraft zwölf Monate nachdem die Ratifikationen zweier Mitglieder durch den Generaldirektor eingetragen worden sind.

3. In der Folge tritt dieses Übereinkommen für jedes Mitglied zwölf Monate nach der Eintragung seiner Ratifikation in Kraft.

Artikel 49

1. Jedes Mitglied, das dieses Übereinkommen ratifiziert hat, kann das Übereinkommen oder einen oder mehrere der Teile II bis IV nach Ablauf von zehn Jahren, gerechnet von dem Tag, an dem es zum erstenmal in Kraft getreten ist, durch Anzeige an den Generaldirektor des Internationalen Arbeitsamtes kündigen. Die Kündigung wird von diesem eingetragen. Ihre Wirkung tritt erst ein Jahr nach der Eintragung ein.

2. Jedes Mitglied, das dieses Übereinkommen ratifiziert hat und innerhalb eines Jahres nach Ablauf des im vorigen Absatz genannten Zeitraumes von zehn Jahren von dem in diesem Artikel vorgesehenen Kündigungsrecht keinen Gebrauch macht, bleibt für einen weiteren Zeitraum von zehn Jahren gebunden. In der Folge kann es dieses Übereinkommen oder einen oder mehrere der Teile II bis IV jeweils nach Ablauf eines Zeitraumes von zehn Jahren nach Massgabe dieses Artikels kündigen.

Artikel 50

1. Der Generaldirektor des Internationalen Arbeitsamtes gibt allen Mitgliedern der Internationalen Arbeitsorganisation Kenntnis von der Eintragung aller Ratifikationen und Kündigungen, die ihm von den Mitgliedern der Organisation mitgeteilt werden.

2. Der Generaldirektor wird die Mitglieder der Organisation, wenn er ihnen von der Eintragung der zweiten Ratifikation, die ihm mitgeteilt wird, Kenntnis gibt, auf den Zeitpunkt aufmerksam machen, in dem dieses Übereinkommen in Kraft tritt.

Artikel 51

Der Generaldirektor des Internationalen Arbeitsamtes übermittelt dem Generalsekretär der Vereinten Nationen zwecks Eintragung nach Artikel 102 der Charta der Vereinten Nationen vollständige Auskünfte über alle von ihm nach Massgabe der vorausgehenden Artikel eingetragenen Ratifikationen und Kündigungen.

Artikel 52

Der Verwaltungsrat des Internationalen Arbeitsamtes hat, sooft er es für nötig erachtet, der Allgemeinen Konferenz einen Bericht über die Durchführung dieses Übereinkommens zu erstatten und zu prüfen, ob die Frage seiner gänzlichen oder teilweisen Abänderung auf die Tagesordnung der Konferenz gesetzt werden soll.

Artikel 53

1. Nimmt die Konferenz ein neues Übereinkommen an, welches das vorliegende Übereinkommen ganz oder teilweise abändert, und sieht das neue Übereinkommen nichts anderes vor, so gelten folgende Bestimmungen:

- a) Die Ratifikation des neugefassten Übereinkommens durch ein Mitglied schliesst ohne weiteres die sofortige Kündigung des vorliegenden Übereinkommens in sich ohne Rücksicht auf Artikel 49, vorausgesetzt, dass das neugefasste Übereinkommen in Kraft getreten ist.
- b) Vom Zeitpunkt des Inkrafttretens des neugefassten Übereinkommens an kann das vorliegende Übereinkommen von den Mitgliedern nicht mehr ratifiziert werden.

2. Indessen bleibt das vorliegende Übereinkommen nach Form und Inhalt jedenfalls in Kraft für die Mitglieder, die dieses, aber nicht das neugefasste Übereinkommen ratifiziert haben.

Artikel 54

Der französische und der englische Wortlaut dieses Übereinkommens sind in gleicher Weise massgebend.

Internationale Systematik der wirtschaftlichen Tätigkeiten

(Revidiert 1958)

Verzeichnis der Abteilungen und Hauptgruppen

Haupt-
gruppe Abteilung

Abteilung 0. Landwirtschaft, Forstwirtschaft, Jagd und Fischerei:

- 01. Landwirtschaft
- 02. Forstwirtschaft und Waldnutzung
- 03. Jagd, Fallenstellerei und Wildhege
- 04. Fischerei

Abteilung 1. Industrien zur Gewinnung von Rohstoffen:

- 11. Kohlenbergbau
- 12. Metallbergbau
- 13. Erdöl- und Erdgasgewinnung
- 14. Stein-, Ton- und Sandgewinnung
- 19. Gewinnung sonstiger nichtmetallischer Mineralien

Abteilung 2-3. Verarbeitende Industrien:

- 20. Nahrungsmittelindustrie, mit Ausnahme der Getränkeindustrie
- 21. Getränkeindustrie
- 22. Tabakindustrie
- 23. Textilindustrie
- 24. Herstellung von Schuhen, Bekleidungsgegenständen und anderen Gegenständen aus Textilien
- 25. Holz- und Korkindustrie, mit Ausnahme der Möbelindustrie
- 26. Möbelindustrie und Schreinerei
- 27. Papierindustrie und Papierwarenindustrie
- 28. Druck- und Verlagsgewerbe und verwandte Gewerbe
- 29. Lederindustrie und Lederwaren- und Pelzwarenindustrie, mit Ausnahme der Herstellung von Schuhen und anderen Bekleidungsgegenständen
- 30. Kautschukindustrie
- 31. Chemische Industrie
- 32. Industrie der Erdöl- und Kohlenderivate

Haupt-
gruppe Abteilung

- 33. Verarbeitung nichtmetallischer Mineralien, mit Ausnahme der Erdöl- und Kohlenderivate
- 34. Metallurgische Grundindustrien
- 35. Herstellung von Metallwaren, mit Ausnahme von Maschinen und Transportmaterial
- 36. Maschinenbauindustrie, mit Ausnahme der Elektromaschinenindustrie
- 37. Herstellung von elektrischen Maschinen, Elektroapparaten, Elektrogeräten und Elektrozubehör
- 38. Herstellung von Transportmaterial
- 39. Verschiedene verarbeitende Industrien

Abteilung 4. Baugewerbe und öffentliche Arbeiten:

- 40. Baugewerbe und öffentliche Arbeiten

Abteilung 5. Elektrizität, Gas, Wasser und sanitäre Anlagen:

- 51. Elektrizität, Gas, Dampf
- 52. Wasserversorgung und sanitäre Anlagen

Abteilung 6. Handel, Banken, Versicherungen, Immobiliengeschäfte:

- 61. Gross- und Einzelhandel
- 62. Banken und andere Finanzinstitute
- 63. Versicherungen
- 64. Immobiliengeschäfte

Abteilung 7. Transportwesen, Lagerung und Verkehrswesen:

- 71. Transportwesen
- 72. Lagerung
- 73. Verkehrswesen

Abteilung 8. Dienstleistungen:

- 81. Verwaltung
- 82. Dienstleistungen für die Öffentlichkeit
- 83. Dienstleistungen für Geschäftsbetriebe
- 84. Dienstleistungen für Freizeitgestaltung
- 85. Persönliche Dienstleistungen

Abteilung 9. Ungenügend umschriebene Tätigkeiten:

- 90. Ungenügend umschriebene Tätigkeiten

Übereinkommen (Nr. 102) über die Mindestnormen der Sozialen Sicherheit

Die Allgemeine Konferenz der Internationalen Arbeitsorganisation, die vom Verwaltungsrat des Internationalen Arbeitsamtes nach Genf einberufen wurde und am 4. Juni 1952 zu ihrer fünfunddreissigsten Tagung zusammengetreten ist,

hat beschlossen, verschiedene Anträge anzunehmen betreffend die Mindestnormen der Sozialen Sicherheit, eine Frage, die zum fünften Gegenstand ihrer Tagesordnung gehört, und

dabei bestimmt, dass diese Anträge die Form eines internationalen Übereinkommens erhalten sollen.

Die Konferenz nimmt heute, am 28. Juni 1952, das folgende Übereinkommen an, das als Übereinkommen über Soziale Sicherheit (Mindestnormen), 1952, bezeichnet wird.

Teil I. Allgemeine Bestimmungen

Artikel 1

1. In diesem Übereinkommen

- a) bedeutet der Ausdruck «vorgeschrieben» von oder auf Grund der innerstaatlichen Gesetzgebung bestimmt,
- b) bedeutet der Ausdruck «Wohnsitz» den gewöhnlichen Wohnsitz im Gebiet des Mitglieds und der Ausdruck «Einwohner» eine Person, die ihren gewöhnlichen Wohnsitz im Gebiet des Mitglieds hat,
- c) bedeutet der Ausdruck «Ehefrau» eine Ehefrau, für deren Unterhalt der Ehemann sorgt,
- d) bedeutet der Ausdruck «Witwe» eine Frau, für deren Unterhalt der Ehemann zur Zeit seines Todes gesorgt hat,
- e) bedeutet der Ausdruck «Kind» ein Kind unter dem Alter, in dem die Schulpflicht endet, oder ein Kind unter fünfzehn Jahren, je nachdem was vorgeschrieben ist,

f) bedeutet der Ausdruck «Wartezeit» entweder eine Beitragszeit oder eine Beschäftigungszeit oder eine Wohnsitzzeit oder irgendeine Verbindung dieser Zeiten, je nachdem was vorgeschrieben ist.

2. Der Ausdruck «Leistungen» in den Artikeln 10, 34 und 49 bedeutet entweder unmittelbare Betreuung oder mittelbare Leistungen, die in der Rückerstattung der von der betreffenden Person gemachten Aufwendungen bestehen.

Artikel 2

Jedes Mitglied, für das dieses Übereinkommen gilt, hat

- a) anzuwenden
 - i) den Teil I,
 - ii) mindestens drei der Teile II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX und X, darunter mindestens einen der Teile IV, V, VI, IX und X,
 - iii) die entsprechenden Bestimmungen der Teile XI, XII und XIII,
 - iv) den Teil XIV,
- b) bei seiner Ratifikation anzugeben, für welche der Teile II bis X es die Verpflichtungen aus dem Übereinkommen übernimmt.

Artikel 3

1. Ein Mitglied, dessen Entwicklung auf wirtschaftlichem und medizinischem Gebiet noch ungenügend ist, kann, sofern und solange die zuständige Stelle es für notwendig erachtet, durch eine seiner Ratifikation beigefügte Erklärung die in den folgenden Artikeln vorgesehenen zeitweiligen Ausnahmen für sich in Anspruch nehmen: 9 d); 12, 2; 15 d); 18, 2; 21 c); 27 d); 33 b); 34, 3; 41 d); 48 c); 55 d); und 61 d).

2. Jedes Mitglied, das eine Erklärung nach Absatz 1 dieses Artikels abgegeben hat, muss in dem nach Artikel 22 der Verfassung der Internationalen Arbeitsorganisation zu erstattenden Jahresbericht über die Anwendung dieses Übereinkommens zu jeder Ausnahme, die es für sich in Anspruch genommen hat, mitteilen, dass

- a) die Gründe hierfür weiterbestehen oder
- b) es von einem bestimmten Zeitpunkt an darauf verzichtet, die Ausnahme weiter in Anspruch zu nehmen.

Artikel 4

1. Jedes Mitglied, das dieses Übereinkommen ratifiziert hat, kann in der Folge dem Generaldirektor des Internationalen Arbeitsamtes mitteilen, dass es die

Verpflichtungen aus dem Übereinkommen für einen oder mehrere der Teile II bis X, die in seiner Ratifikation nicht bereits angegeben waren, übernimmt.

2. Die Verpflichtungen nach Absatz 1 dieses Artikels gelten als Bestandteil der Ratifikation und haben vom Zeitpunkt ihrer Mitteilung an die Wirkung einer Ratifikation.

Artikel 5

Ist ein Mitglied für die Anwendung eines der durch seine Ratifikation erfassten Teile II bis X dieses Übereinkommens gehalten, vorgeschriebene Personengruppen zu schützen, die insgesamt mindestens einen bestimmten Hundertsatz der Arbeitnehmer oder der Einwohner bilden, so hat sich dieses Mitglied zu vergewissern, dass der in Betracht kommende Hundertsatz erreicht worden ist, bevor es sich zur Anwendung eines solchen Teils verpflichtet.

Artikel 6

Für die Anwendung der Teile II, III, IV, V, VIII (soweit die ärztliche Betreuung in Frage kommt), IX oder X dieses Übereinkommens kann ein Mitglied den durch eine Versicherung gewährten Schutz auch dann in Rechnung stellen, wenn diese Versicherung nach der innerstaatlichen Gesetzgebung für die geschützten Personen zwar keine Pflichtversicherung ist, aber

- a) behördlich überwacht oder nach vorgeschriebenen Normen gemeinsam von Arbeitgebern und Arbeitnehmern verwaltet wird,
- b) einen namhaften Teil der Personen umfasst, deren Verdienst denjenigen eines gelernten männlichen Arbeiters nicht übersteigt,
- c) in Verbindung mit anderen Formen des Schutzes den bezüglichen Bestimmungen des Übereinkommens entspricht.

Teil II. Ärztliche Betreuung

Artikel 7

Jedes Mitglied, für das dieser Teil des Übereinkommens gilt, hat den geschützten Personen im Fall eines Zustandes, der ärztliche Betreuung vorbeugender oder heilender Art erfordert, Leistungen nach den Bestimmungen der folgenden Artikel dieses Teils zu gewährleisten.

Artikel 8

Der gedeckte Fall hat jeden Krankheitszustand ohne Rücksicht auf seine Ursache, die Schwangerschaft und die Niederkunft sowie ihre Folgen zu umfassen.

Artikel 9

Der Kreis der geschützten Personen hat zu umfassen

- a) vorgeschriebene Gruppen von Arbeitnehmern, die insgesamt mindestens 50 vom Hundert aller Arbeitnehmer bilden, sowie deren Ehefrauen und Kinder oder
- b) vorgeschriebene Gruppen der erwerbstätigen Bevölkerung, die insgesamt mindestens 20 vom Hundert aller Einwohner bilden, sowie deren Ehefrauen und Kinder oder
- c) vorgeschriebene Gruppen von Einwohnern, die insgesamt mindestens 50 vom Hundert aller Einwohner bilden, oder,
- d) wenn eine Erklärung nach Artikel 3 abgegeben worden ist, vorgeschriebene Gruppen von Arbeitnehmern, die insgesamt mindestens 50 vom Hundert aller Arbeitnehmer in gewerblichen Betrieben mit mindestens 20 beschäftigten Personen bilden, sowie die Ehefrauen und Kinder von Arbeitnehmern dieser Gruppen.

Artikel 10

1. Die Leistungen haben mindestens zu umfassen

- a) im Fall eines Krankheitszustandes
 - i) Betreuung durch praktische Ärzte einschliesslich der Hausbesuche,
 - ii) Betreuung durch Fachärzte in Krankenhäusern in Form von stationärer oder ambulanter Behandlung und Betreuung durch Fachärzte, soweit sie ausserhalb der Krankenhäuser gewährt werden kann,
 - iii) Gewährung der hauptsächlichen Arzneien und Heilmittel auf Grund der Verordnung eines Arztes oder einer anderen zur Behandlung zugelassenen Person,
 - iv) Krankenhauspflege, wenn erforderlich,
- b) im Fall der Schwangerschaft und Niederkunft sowie ihrer Folgen
 - i) Betreuung vor, während und nach der Niederkunft durch Ärzte oder durch geprüfte Hebammen,
 - ii) Krankenhauspflege, wenn erforderlich.

2. Der Leistungsempfänger oder der für ihn Unterhaltspflichtige kann gehalten werden, sich an den Kosten der im Fall eines Krankheitszustandes gewährten ärztlichen Betreuung zu beteiligen; bei der Regelung einer solchen Beteiligung sind Härten zu vermeiden.

3. Die nach diesem Artikel zu gewährenden Leistungen haben darauf abzu zielen, die Gesundheit der geschützten Personen sowie deren Arbeitsfähigkeit und Fähigkeit zur Besorgung ihrer persönlichen Angelegenheiten zu erhalten, wiederherzustellen oder zu bessern.

4. Die Regierungsstellen oder Einrichtungen, welche die Leistungen gewährleisten, haben die geschützten Personen mit den als geeignet erscheinenden Mitteln dazu anzuhalten, von den Stellen des allgemeinen Gesundheitsdienstes Gebrauch zu machen, die von den Behörden oder anderen behördlich anerkannten Organen zu ihrer Verfügung gestellt werden.

Artikel 11

Die in Artikel 10 bezeichneten Leistungen sind im gedeckten Fall mindestens den geschützten Personen zu gewährleisten, wenn sie oder die für sie Unterhaltspflichtigen eine zur Vermeidung von Missbräuchen als notwendig erachtete Wartezeit erfüllt haben.

Artikel 12

1. Die in Artikel 10 bezeichneten Leistungen sind während der ganzen Dauer des gedeckten Falls zu gewähren, jedoch kann die Dauer der Leistungen im Fall eines Krankheitszustandes auf 26 Wochen in jedem Einzelfall begrenzt werden; die Leistungen dürfen nicht eingestellt werden, solange ein Krankengeld gezahlt wird, und es sind Massnahmen zu treffen, damit die genannte Höchstdauer für vorgeschriebene Krankheiten, die anerkanntermassen eine längere Betreuung erfordern, ausgedehnt werden kann.

2. Ist eine Erklärung nach Artikel 3 abgegeben worden, so kann die Dauer der Leistungen auf 13 Wochen in jedem Einzelfall begrenzt werden.

Teil III. Krankengeld

Artikel 13

Jedes Mitglied, für das dieser Teil des Übereinkommens gilt, hat den geschützten Personen ein Krankengeld nach den Bestimmungen der folgenden Artikel dieses Teils zu gewährleisten.

Artikel 14

Der gedeckte Fall hat die Arbeitsunfähigkeit zu umfassen, die sich aus einem Krankheitszustand ergibt und Verdienstentgang im Sinne der innerstaatlichen Gesetzgebung zur Folge hat.

Artikel 15

Der Kreis der geschützten Personen hat zu umfassen

- a) vorgeschriebene Gruppen von Arbeitnehmern, die insgesamt mindestens 50 vom Hundert aller Arbeitnehmer bilden, oder

- b) vorgeschriebene Gruppen der erwerbstätigen Bevölkerung, die insgesamt mindestens 20 vom Hundert aller Einwohner bilden, oder
- c) alle Einwohner, deren Mittel während der Dauer des Falls vorgeschriebene und den Bestimmungen des Artikels 67 entsprechende Grenzen nicht übersteigen, oder,
- d) wenn eine Erklärung nach Artikel 3 abgegeben worden ist, vorgeschriebene Gruppen von Arbeitnehmern, die insgesamt mindestens 50 vom Hundert aller Arbeitnehmer in gewerblichen Betrieben mit mindestens 20 beschäftigten Personen bilden.

Artikel 16

1. Sind Gruppen von Arbeitnehmern oder Gruppen der erwerbstätigen Bevölkerung geschützt, so hat die Leistung in einer regelmässig wiederkehrenden Zahlung zu bestehen, die nach den Bestimmungen des Artikels 65 oder des Artikels 66 berechnet wird.

2. Sind alle Einwohner geschützt, deren Mittel während der Dauer des Falls vorgeschriebene Grenzen nicht übersteigen, so hat die Leistung in einer regelmässig wiederkehrenden Zahlung zu bestehen, die nach den Bestimmungen des Artikels 67 berechnet wird.

Artikel 17

Die in Artikel 16 bezeichnete Leistung ist im gedeckten Fall mindestens den geschützten Personen zu gewährleisten, die eine zur Vermeidung von Missbräuchen als notwendig erachtete Wartezeit erfüllt haben.

Artikel 18

1. Die in Artikel 16 bezeichnete Leistung ist während der ganzen Dauer des Falls zu gewähren, jedoch kann die Dauer der Leistung auf 26 Wochen in jedem Krankheitsfall begrenzt werden, wobei die Leistung für die ersten drei Tage des Verdienstentgangs unterbleiben kann.

2. Ist eine Erklärung nach Artikel 3 abgegeben worden, so kann die Dauer der Leistung begrenzt werden

- a) auf eine Zeitspanne, die so zu bemessen ist, dass die Gesamtzahl der Tage, für die das Krankengeld im Lauf eines Jahres gewährt wird, nicht geringer ist als das Zehnfache der Durchschnittszahl der in demselben Jahr geschützten Personen, oder
- b) auf 13 Wochen in jedem Krankheitsfall, wobei die Leistung für die ersten drei Tage des Verdienstentgangs unterbleiben kann.

Teil IV. Leistungen bei Arbeitslosigkeit

Artikel 19

Jedes Mitglied, für das dieser Teil des Übereinkommens gilt, hat den geschützten Personen Leistungen bei Arbeitslosigkeit nach den Bestimmungen der folgenden Artikel dieses Teils zu gewährleisten.

Artikel 20

Der gedeckte Fall hat den Verdienstentgang im Sinne der innerstaatlichen Gesetzgebung zu umfassen, der sich daraus ergibt, dass eine geschützte Person, welche arbeitsfähig und arbeitsbereit ist, keine zumutbare Beschäftigung zu erlangen vermag.

Artikel 21

Der Kreis der geschützten Personen hat zu umfassen

- a) vorgeschriebene Gruppen von Arbeitnehmern, die insgesamt mindestens 50 vom Hundert aller Arbeitnehmer bilden, oder
- b) alle Einwohner, deren Mittel während der Dauer des Falls vorgeschriebene und den Bestimmungen des Artikels 67 entsprechende Grenzen nicht übersteigen, oder,
- c) wenn eine Erklärung nach Artikel 3 abgegeben worden ist, vorgeschriebene Gruppen von Arbeitnehmern, die insgesamt mindestens 50 vom Hundert aller Arbeitnehmer in gewerblichen Betrieben mit mindestens 20 beschäftigten Personen bilden.

Artikel 22

1. Sind Gruppen von Arbeitnehmern geschützt, so hat die Leistung in einer regelmässig wiederkehrenden Zahlung zu bestehen, die nach den Bestimmungen des Artikels 65 oder des Artikels 66 berechnet wird.

2. Sind alle Einwohner geschützt, deren Mittel während der Dauer des Falls vorgeschriebene Grenzen nicht übersteigen, so hat die Leistung in einer regelmässig wiederkehrenden Zahlung zu bestehen, die nach den Bestimmungen des Artikels 67 berechnet wird.

Artikel 23

Die in Artikel 22 bezeichnete Leistung ist im gedeckten Fall mindestens den geschützten Personen zu gewährleisten, die eine zur Vermeidung von Missbräuchen als notwendig erachtete Wartezeit erfüllt haben.

Artikel 24

1. Die in Artikel 22 bezeichnete Leistung ist während der ganzen Dauer des Falls zu gewähren, jedoch kann die Leistungsdauer begrenzt werden,

- a) wenn Gruppen von Arbeitnehmern geschützt sind, auf 13 Wochen innerhalb einer Zeitspanne von 12 Monaten oder,
- b) wenn alle Einwohner geschützt sind, deren Mittel während der Dauer des Falls vorgeschriebene Grenzen nicht übersteigen, auf 26 Wochen innerhalb einer Zeitspanne von 12 Monaten.

2. Sieht die innerstaatliche Gesetzgebung eine Abstufung der Leistungsdauer nach der Beitragsdauer oder nach den vorher innerhalb einer vorgeschriebenen Zeitspanne empfangenen Leistungen vor, so gelten die Bedingungen in Absatz 1 a) als erfüllt, wenn die durchschnittliche Leistungsdauer mindestens 13 Wochen innerhalb einer Zeitspanne von 12 Monaten beträgt.

3. Die Leistung kann während einer Karenzzeit, die in jedem Falle des Verdienstentgangs auf die ersten sieben Tage festgesetzt ist, unterbleiben, wobei die Tage der Arbeitslosigkeit vor und nach einer vorübergehenden Beschäftigung, die nicht länger als eine vorgeschriebene Zeit dauert, als Teil desselben Falls des Verdienstentgangs gelten.

4. Für Saisonarbeiter können Leistungsdauer und Karenzzeit den Beschäftigungsbedingungen angepasst werden.

Teil V. Leistungen bei Alter

Artikel 25

Jedes Mitglied, für das dieser Teil des Übereinkommens gilt, hat den geschützten Personen Leistungen bei Alter nach den Bestimmungen der folgenden Artikel dieses Teils zu gewährleisten.

Artikel 26

1. Der gedeckte Fall hat im Überschreiten eines vorgeschriebenen Alters zu bestehen.

2. Das vorgeschriebene Alter darf 65 Jahre nicht übersteigen, jedoch kann von der zuständigen Stelle ein höheres Alter unter Berücksichtigung der Arbeitsfähigkeit betagter Personen in dem betreffenden Land festgesetzt werden.

3. Die innerstaatliche Gesetzgebung kann bestimmen, dass die Leistung ruht, falls die Person, die Anspruch darauf hätte, eine Erwerbstätigkeit der vorgeschriebenen Art ausübt, oder dass die auf Beiträgen beruhende Leistung gekürzt wird, wenn der Verdienst des Leistungsempfängers einen vorgeschriebe-

nen Betrag übersteigt, und dass die nicht auf Beiträgen beruhende Leistung gekürzt wird, wenn der Verdienst des Leistungsempfängers oder seine sonstigen Mittel oder beide zusammen einen vorgeschriebenen Betrag übersteigen.

Artikel 27

Der Kreis der geschützten Personen hat zu umfassen

- a) vorgeschriebene Gruppen von Arbeitnehmern, die insgesamt mindestens 50 vom Hundert aller Arbeitnehmer bilden, oder
- b) vorgeschriebene Gruppen der erwerbstätigen Bevölkerung, die insgesamt mindestens 20 vom Hundert aller Einwohner bilden, oder
- c) alle Einwohner, deren Mittel während der Dauer des Falls vorgeschriebene und den Bestimmungen des Artikels 67 entsprechende Grenzen nicht übersteigen, oder,
- d) wenn eine Erklärung nach Artikel 3 abgegeben worden ist, vorgeschriebene Gruppen von Arbeitnehmern, die insgesamt mindestens 50 vom Hundert aller Arbeitnehmer in gewerblichen Betrieben mit mindestens 20 beschäftigten Personen bilden.

Artikel 28

Die Leistung hat in einer regelmässig wiederkehrenden Zahlung zu bestehen, die berechnet wird

- a) nach den Bestimmungen des Artikels 65 oder des Artikels 66, wenn Gruppen von Arbeitnehmern oder Gruppen der erwerbstätigen Bevölkerung geschützt sind,
- b) nach den Bestimmungen des Artikels 67, wenn alle Einwohner geschützt sind, deren Mittel während der Dauer des Falls vorgeschriebene Grenzen nicht übersteigen.

Artikel 29

1. Die in Artikel 28 bezeichnete Leistung ist im gedeckten Fall mindestens zu gewährleisten

- a) einer geschützten Person, die vor Eintritt des Falls nach vorgeschriebener Regelung eine Wartezeit erfüllt hat, die in einer Beitrags- oder Beschäftigungszeit von 30 Jahren oder einer Wohnsitzzeit von 20 Jahren bestehen kann,
- b) wenn grundsätzlich alle erwerbstätigen Personen geschützt sind, einer geschützten Person, die eine vorgeschriebene Beitragszeit zurückgelegt hat und für die während ihres Arbeitslebens eine vorgeschriebene jährliche Durchschnittszahl von Beiträgen entrichtet worden ist.

2. Hängt die in Absatz 1 bezeichnete Leistung von einer Mindestbeitrags- oder Mindestbeschäftigungszeit ab, so ist eine gekürzte Leistung mindestens zu gewährleisten

- a) einer geschützten Person, die vor Eintritt des Falls nach vorgeschriebener Regelung eine Wartezeit von 15 Beitrags- oder Beschäftigungsjahren erfüllt hat,
- b) wenn grundsätzlich alle erwerbstätigen Personen geschützt sind, einer geschützten Person, die eine vorgeschriebene Beitragszeit zurückgelegt hat und für die während ihres Arbeitslebens die Hälfte einer vorgeschriebenen jährlichen Durchschnittszahl von Beiträgen nach den Bestimmungen von Absatz 1 b) dieses Artikels entrichtet worden ist.

3. Die Bedingungen in Absatz 1 dieses Artikels sind als erfüllt anzusehen, wenn eine Leistung, die nach den Bestimmungen des Teils XI berechnet ist, jedoch um 10 Einheiten unter dem in der Tabelle zu Teil XI für den Typus des Leistungsempfängers angegebenen Hundertsatz liegt, mindestens jeder geschützten Person gewährleistet wird, die nach vorgeschriebener Regelung 10 Beitrags- oder Beschäftigungsjahre oder 5 Wohnsitzjahre zurückgelegt hat.

4. Der in der Tabelle zu Teil XI angegebene Hundertsatz kann im entsprechenden Verhältnis gekürzt werden, wenn die Wartezeit für die dem gekürzten Hundertsatz entsprechende Leistung 10 Beitrags- oder Beschäftigungsjahre übersteigt, aber geringer als 30 Beitrags- oder Beschäftigungsjahre ist. Übersteigt diese Wartezeit 15 Jahre, so ist eine gekürzte Leistung nach Absatz 2 dieses Artikels zu gewähren.

5. Hängt die in den Absätzen 1, 3 oder 4 dieses Artikels bezeichnete Leistung von einer Mindestbeitrags- oder Mindestbeschäftigungszeit ab, so ist eine gekürzte Leistung unter vorgeschriebenen Voraussetzungen auch einer geschützten Person zu gewährleisten, die einzig wegen ihres vorgeschrittenen Alters im Zeitpunkt des Inkrafttretens der die Anwendung dieses Teils gestattenden Bestimmungen die nach Absatz 2 dieses Artikels vorgeschriebenen Voraussetzungen nicht erfüllt. Dies gilt jedoch nicht, wenn eine Leistung nach den Bestimmungen der Absätze 1, 3 oder 4 dieses Artikels einer solchen Person in einem höheren als dem Normalalter gewährt wird.

Artikel 30

Die in den Artikeln 28 und 29 bezeichneten Leistungen sind während der ganzen Dauer des Falls zu gewähren.

Teil VI. Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten

Artikel 31

Jedes Mitglied, für das dieser Teil des Übereinkommens gilt, hat den geschützten Personen Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten nach den Bestimmungen der folgenden Artikel dieses Teils zu gewährleisten.

Artikel 32

Die gedeckten Fälle haben, wenn sie auf Arbeitsunfällen oder vorgeschriebenen Berufskrankheiten beruhen, folgendes zu umfassen:

- a) Krankheitszustand,
- b) Arbeitsunfähigkeit, die sich aus einem Krankheitszustand ergibt und Verdienstentgang im Sinne der innerstaatlichen Gesetzgebung zur Folge hat,
- c) gänzlicher Verlust der Erwerbsfähigkeit oder teilweiser Verlust der Erwerbsfähigkeit über einen vorgeschriebenen Grad hinaus, wenn dieser gänzliche oder teilweise Verlust voraussichtlich dauernd ist, oder entsprechende Minderung der körperlichen Leistungsfähigkeit,
- d) Verlust der Unterhaltsmittel, den die Witwe oder die Kinder infolge des Todes des Unterhaltspflichtigen erleiden, wobei für die Witwe der Leistungsanspruch davon abhängig gemacht werden kann, dass sie nach der innerstaatlichen Gesetzgebung als unfähig gilt, selbst für ihren Unterhalt zu sorgen.

Artikel 33

Der Kreis der geschützten Personen hat zu umfassen

- a) vorgeschriebene Gruppen von Arbeitnehmern, die insgesamt mindestens 50 vom Hundert aller Arbeitnehmer bilden, und bei Leistungen im Falle des Todes des Unterhaltspflichtigen auch die Ehefrauen und Kinder von Arbeitnehmern dieser Gruppen oder,
- b) wenn eine Erklärung nach Artikel 3 abgegeben worden ist, vorgeschriebene Gruppen von Arbeitnehmern, die insgesamt mindestens 50 vom Hundert aller Arbeitnehmer in gewerblichen Betrieben mit mindestens 20 beschäftigten Personen bilden, und bei Leistungen im Fall des Todes des Unterhaltspflichtigen auch die Ehefrauen und Kinder von Arbeitnehmern dieser Gruppen.

Artikel 34

1. Im Fall eines Krankheitszustandes haben die Leistungen in ärztlicher Betreuung nach den Bestimmungen der Absätze 2 und 3 dieses Artikels zu bestehen.

2. Die ärztliche Betreuung hat zu umfassen

- a) Betreuung durch praktische Ärzte und durch Fachärzte in Form von stationärer oder ambulanter Behandlung einschliesslich der Hausbesuche,
- b) Zahnbehandlung,
- c) Betreuung durch Pflegepersonal zu Hause oder in einem Krankenhaus oder in einer anderen Pflegestätte,
- d) Unterbringung in einem Krankenhaus, einem Erholungsheim, einer Heilanstalt oder einer anderen Pflegestätte,
- e) zahnärztliche, pharmazeutische und andere ärztliche oder chirurgische Heil- und Hilfsmittel einschliesslich der Körperersatzstücke und ihrer Instandhaltung sowie Brillen und
- f) Betreuung durch Angehörige anderer Berufe, deren Verbundenheit mit dem ärztlichen Beruf gesetzlich anerkannt ist, unter der Überwachung eines Arztes oder Zahnarztes.

3. Ist eine Erklärung nach Artikel 3 abgegeben worden, so hat die ärztliche Betreuung mindestens zu umfassen

- a) Betreuung durch praktische Ärzte einschliesslich der Hausbesuche,
- b) Betreuung durch Fachärzte in Krankenhäusern in Form von stationärer oder ambulanter Behandlung und Betreuung durch Fachärzte, soweit sie ausserhalb der Krankenhäuser gewährt werden kann,
- c) Gewährung der hauptsächlichen Arzneien und Heilmittel auf Grund der Verordnung eines Arztes oder einer anderen zur Behandlung zugelassenen Person und
- d) Krankenhauspflege, wenn erforderlich.

4. Die nach den vorstehenden Absätzen gewährte ärztliche Betreuung hat darauf abzuzielen, die Gesundheit der geschützten Person sowie deren Arbeitsfähigkeit und Fähigkeit zur Besorgung ihrer persönlichen Angelegenheiten zu erhalten, wiederherzustellen oder zu bessern.

Artikel 35

1. Die Regierungsstellen oder Einrichtungen, welche die ärztliche Betreuung gewähren, haben, wenn dies angezeigt ist, mit den Stellen des allgemeinen Dienstes für berufliche Nach- und Umschulung zusammenzuarbeiten, um behinderte Personen wieder für eine geeignete Tätigkeit zu befähigen.

2. Die innerstaatliche Gesetzgebung kann diese Stellen oder Einrichtungen ermächtigen, Massnahmen zur beruflichen Nach- und Umschulung behinderter Personen zu treffen.

Artikel 36.

1. Bei Arbeitsunfähigkeit, gänzlichem und voraussichtlich dauerndem Verlust der Erwerbsfähigkeit oder einer entsprechenden Minderung der körperlichen Leistungsfähigkeit oder beim Tode des Unterhaltspflichtigen hat die Leistung in einer regelmässig wiederkehrenden Zahlung zu bestehen, die nach den Bestimmungen des Artikels 65 oder des Artikels 66 berechnet wird.

2. Bei teilweisem und voraussichtlich dauerndem Verlust der Erwerbsfähigkeit oder einer entsprechenden Minderung der körperlichen Leistungsfähigkeit hat die geschuldete Leistung in einer regelmässig wiederkehrenden Zahlung zu bestehen, die in einem angemessenen Verhältnis zu der Leistung steht, die für gänzlichen Verlust der Erwerbsfähigkeit oder eine entsprechende Minderung der körperlichen Leistungsfähigkeit vorgesehen ist.

3. Die regelmässig wiederkehrenden Zahlungen können in eine einmalige Abfindung umgewandelt werden, wenn

- a) der Grad der Erwerbsunfähigkeit geringfügig ist oder
- b) die zuständige Stelle die Gewähr hat, dass die einmalige Abfindung in geeigneter Weise verwendet wird.

Artikel 37

Die in den Artikeln 34 und 36 bezeichneten Leistungen sind im gedeckten Fall mindestens den geschützten Personen zu gewährleisten, die im Zeitpunkt des Unfalls oder in dem Zeitpunkt, in dem sie sich die Berufskrankheit zugezogen haben, im Gebiet des Mitglieds beschäftigt waren, und bei regelmässig wiederkehrenden Zahlungen infolge des Todes des Unterhaltspflichtigen seiner Witwe und seinen Kindern.

Artikel 38

Die in den Artikeln 34 und 36 bezeichneten Leistungen sind während der ganzen Dauer des Falls zu gewähren; jedoch kann in jedem Fall eines Verdienstentgangs die Leistung bei Arbeitsunfähigkeit für die ersten drei Tage unterbleiben.

Teil VII. Familienleistungen

Artikel 39

Jedes Mitglied, für das dieser Teil des Übereinkommens gilt, hat den geschützten Personen Familienleistungen nach den Bestimmungen der folgenden Artikel dieses Teils zu gewährleisten.

Artikel 40

Der gedeckte Fall hat in der Pflicht zum Unterhalt von Kindern, wie dies vorgeschrieben ist, zu bestehen.

Artikel 41

Der Kreis der geschützten Personen hat zu umfassen

- a) vorgeschriebene Gruppen von Arbeitnehmern, die insgesamt mindestens 50 vom Hundert aller Arbeitnehmer bilden, oder
- b) vorgeschriebene Gruppen der erwerbstätigen Bevölkerung, die insgesamt mindestens 20 vom Hundert aller Einwohner bilden, oder
- c) alle Einwohner, deren Mittel während der Dauer des Falls vorgeschriebene Grenzen nicht übersteigen, oder,
- d) wenn eine Erklärung nach Artikel 3 abgegeben worden ist, vorgeschriebene Gruppen von Arbeitnehmern, die insgesamt mindestens 50 vom Hundert aller Arbeitnehmer in gewerblichen Betrieben mit mindestens 20 beschäftigten Personen bilden.

Artikel 42

Die Leistungen haben zu bestehen in

- a) einer regelmässig wiederkehrenden Zahlung, die einer geschützten Person, welche die vorgeschriebene Wartezeit erfüllt hat, gewährt wird, oder
- b) Nahrungsmitteln, Kleidung, Wohnung, Ferienaufenthalt oder Haushaltshilfe für Kinder oder
- c) einer Verbindung der Leistungen nach a) und b).

Artikel 43

Die in Artikel 42 bezeichneten Leistungen sind mindestens einer geschützten Person zu gewährleisten, die innerhalb einer vorgeschriebenen Zeitspanne eine Wartezeit erfüllt hat, die entweder in drei Beitrags- oder Beschäftigungsmonaten oder in einem Wohnsitzjahr bestehen kann, je nachdem was vorgeschrieben ist.

Artikel 44

Der Gesamtwert der Leistungen, die nach Artikel 42 den geschützten Personen gewährt werden, hat zu betragen

- a) 3 vom Hundert des nach den Bestimmungen des Artikels 66 festgesetzten Lohns eines gewöhnlichen erwachsenen männlichen ungelernten Arbeiters, vervielfacht mit der Gesamtzahl der Kinder aller geschützten Personen, oder
- b) 1,5 vom Hundert des genannten Lohns, vervielfacht mit der Gesamtzahl der Kinder aller Einwohner.

Artikel 45

Bestehen die Leistungen in einer regelmässig wiederkehrenden Zahlung, so sind sie während der ganzen Dauer des Falls zu gewähren.

Teil VIII. Leistungen bei Mutterschaft

Artikel 46

Jedes Mitglied, für das dieser Teil des Übereinkommens gilt, hat den geschützten Personen Leistungen bei Mutterschaft nach den Bestimmungen der folgenden Artikel dieses Teils zu gewährleisten.

Artikel 47

Der gedeckte Fall hat die Schwangerschaft und die Niederkunft sowie ihre Folgen und den sich daraus ergebenden Verdienstentgang im Sinne der innerstaatlichen Gesetzgebung zu umfassen.

Artikel 48

Der Kreis der geschützten Personen hat zu umfassen

- a) alle Frauen in vorgeschriebenen Gruppen von Arbeitnehmern, die insgesamt mindestens 50 vom Hundert aller Arbeitnehmer bilden, und für ärztliche Leistungen bei Mutterschaft auch die Ehefrauen der Männer dieser Gruppen oder
- b) alle Frauen in vorgeschriebenen Gruppen der erwerbstätigen Bevölkerung, die insgesamt mindestens 20 vom Hundert aller Einwohner bilden, und für ärztliche Leistungen bei Mutterschaft auch die Ehefrauen der Männer dieser Gruppen oder,
- c) wenn eine Erklärung nach Artikel 3 abgegeben worden ist, alle Frauen in vorgeschriebenen Gruppen von Arbeitnehmern, die insgesamt mindestens 50 vom Hundert aller Arbeitnehmer in gewerblichen Betrieben mit mindestens 20 beschäftigten Personen bilden, und für ärztliche Leistungen bei Mutterschaft auch die Ehefrauen der Männer dieser Gruppen.

Artikel 49

1. Bei Schwangerschaft, Niederkunft sowie ihren Folgen haben die ärztlichen Leistungen bei Mutterschaft ärztliche Betreuung nach den Bestimmungen der Absätze 2 und 3 dieses Artikels zu umfassen.

2. Die ärztliche Betreuung hat mindestens zu umfassen

- a) Betreuung vor, während und nach der Niederkunft durch einen Arzt oder eine geprüfte Hebamme und
- b) Krankenhauspflege, wenn erforderlich.

3. Die in Absatz 2 dieses Artikels bezeichnete ärztliche Betreuung hat darauf abzielen, die Gesundheit der geschützten Frau sowie deren Arbeitsfähigkeit und Fähigkeit zur Besorgung ihrer persönlichen Angelegenheiten zu erhalten, wiederherzustellen oder zu bessern.

4. Die Regierungsstellen oder Einrichtungen, welche die ärztlichen Leistungen bei Mutterschaft gewähren, haben die geschützten Frauen mit den als geeignet erscheinenden Mitteln dazu anzuhalten, von den Stellen des allgemeinen Gesundheitsdienstes Gebrauch zu machen, die von den Behörden oder anderen behördlich anerkannten Organen zu ihrer Verfügung gestellt werden.

Artikel 50

Bei Verdienstentgang infolge von Schwangerschaft und Niederkunft sowie ihren Folgen hat die Leistung in einer regelmässig wiederkehrenden Zahlung zu bestehen, die nach den Bestimmungen des Artikels 65 oder des Artikels 66 berechnet wird. Der Betrag der regelmässig wiederkehrenden Zahlung kann sich im Verlauf des Falls unter der Voraussetzung ändern, dass der Durchschnittsbetrag den vorstehenden Bestimmungen entspricht.

Artikel 51

Die in den Artikeln 49 und 50 bezeichneten Leistungen sind im gedeckten Fall mindestens einer Frau in den geschützten Gruppen zu gewährleisten, die eine zur Vermeidung von Missbräuchen als notwendig erachtete Wartezeit erfüllt hat; die in Artikel 49 bezeichneten Leistungen sind auch den Ehefrauen von Männern der geschützten Gruppen zu gewähren, wenn diese die vorgesehene Wartezeit erfüllt haben.

Artikel 52

Die in den Artikeln 49 und 50 bezeichneten Leistungen sind während der ganzen Dauer des gedeckten Falls zu gewähren. Die regelmässig wiederkehrende Zahlung kann jedoch auf 12 Wochen begrenzt werden, es sei denn, dass eine längere Zeitspanne für das Fernbleiben von der Arbeit durch die innerstaatliche Gesetzgebung vorgeschrieben oder zugelassen ist; in diesem Fall kann die Zahlung nicht auf eine kürzere Zeitspanne begrenzt werden.

Teil IX. Leistungen bei Invalidität

Artikel 53

Jedes Mitglied, für das dieser Teil des Übereinkommens gilt, hat den geschützten Personen Leistungen bei Invalidität nach den Bestimmungen der folgenden Artikel dieses Teils zu gewährleisten.

Artikel 54

Der gedeckte Fall hat einen vorgeschriebenen Grad der Unfähigkeit zur Ausübung einer Erwerbstätigkeit zu umfassen, sofern diese Unfähigkeit voraussichtlich dauernd ist oder nach Wegfall des Krankengeldes weiterbesteht.

Artikel 55

Der Kreis der geschützten Personen hat zu umfassen

- a) vorgeschriebene Gruppen von Arbeitnehmern, die insgesamt mindestens 50 vom Hundert aller Arbeitnehmer bilden, oder
- b) vorgeschriebene Gruppen der erwerbstätigen Bevölkerung, die insgesamt mindestens 20 vom Hundert aller Einwohner bilden, oder
- c) alle Einwohner, deren Mittel während der Dauer des Falls vorgeschriebene und den Bestimmungen des Artikels 67 entsprechende Grenzen nicht übersteigen, oder,
- d) wenn eine Erklärung nach Artikel 3 abgegeben worden ist, vorgeschriebene Gruppen von Arbeitnehmern, die insgesamt mindestens 50 vom Hundert aller Arbeitnehmer in gewerblichen Betrieben mit mindestens 20 beschäftigten Personen bilden.

Artikel 56

Die Leistung hat in einer regelmässig wiederkehrenden Zahlung zu bestehen, die berechnet wird

- a) nach den Bestimmungen des Artikels 65 oder des Artikels 66, wenn Gruppen von Arbeitnehmern oder Gruppen der erwerbstätigen Bevölkerung geschützt sind,
- b) nach den Bestimmungen des Artikels 67, wenn alle Einwohner geschützt sind, deren Mittel während der Dauer des Falls vorgeschriebene Grenzen nicht übersteigen.

Artikel 57

1. Die in Artikel 56 bezeichnete Leistung ist im gedeckten Fall mindestens zu gewährleisten

- a) einer geschützten Person, die vor Eintritt des Falls nach vorgeschriebener Regelung eine Wartezeit erfüllt hat, die in einer Beitrags- oder Beschäftigungszeit von 15 Jahren oder einer Wohnsitzzeit von 10 Jahren bestehen kann,
- b) wenn grundsätzlich alle erwerbstätigen Personen geschützt sind, einer geschützten Person, die eine Wartezeit von 3 Beitragsjahren erfüllt hat und für die während ihres Arbeitslebens eine vorgeschriebene jährliche Durchschnittszahl von Beiträgen entrichtet worden ist.

2. Hängt die in Absatz 1 bezeichnete Leistung von einer Mindestbeitrags- oder Mindestbeschäftigungszeit ab, so ist eine gekürzte Leistung mindestens zu gewährleisten

- a) einer geschützten Person, die vor Eintritt des Falls nach vorgeschriebener Regelung eine Wartezeit von 5 Beitrags- oder Beschäftigungsjahren erfüllt hat,
- b) wenn grundsätzlich alle erwerbstätigen Personen geschützt sind, einer geschützten Person, die eine Wartezeit von 3 Beitragsjahren erfüllt hat und für die während ihres Arbeitslebens die Hälfte einer vorgeschriebenen jährlichen Durchschnittszahl von Beiträgen nach den Bestimmungen von Absatz 1 b) dieses Artikels entrichtet worden ist.

3. Die Bedingungen in Absatz 1 dieses Artikels gelten als erfüllt, wenn eine Leistung, die nach den Bestimmungen des Teils XI berechnet ist, jedoch um 10 Einheiten unter dem in der Tabelle zu Teil XI für den Typus des Leistungsempfängers angegebenen Hundertsatz liegt, mindestens jeder geschützten Person gewährleistet wird, die nach vorgeschriebener Regelung 5 Beitrags- oder Beschäftigungsjahre oder 5 Wohnsitzjahre zurückgelegt hat.

4. Der in der Tabelle zu Teil XI angegebene Hundertsatz kann im entsprechenden Verhältnis gekürzt werden, wenn die Wartezeit für die dem gekürzten Hundertsatz entsprechende Leistung 5 Beitrags- oder Beschäftigungsjahre übersteigt, jedoch geringer als 15 Beitrags- oder Beschäftigungsjahre ist. Eine gekürzte Leistung ist nach Absatz 2 dieses Artikels zu gewähren.

Artikel 58

Die in den Artikeln 56 und 57 bezeichneten Leistungen sind während der ganzen Dauer des Falls zu gewähren oder so lange, bis sie durch eine Leistung bei Alter ersetzt werden.

Teil X. Leistungen an Hinterbliebene

Artikel 59

Jedes Mitglied, für das dieser Teil des Übereinkommens gilt, hat den geschützten Personen Leistungen an Hinterbliebene nach den Bestimmungen der folgenden Artikel dieses Teils zu gewährleisten.

Artikel 60

1. Der gedeckte Fall hat den Verlust der Unterhaltsmittel zu umfassen, den die Witwe oder die Kinder infolge des Todes des Unterhaltspflichtigen erleiden; für die Witwe kann der Leistungsanspruch davon abhängig gemacht werden, dass sie nach der innerstaatlichen Gesetzgebung als unfähig gilt, selbst für ihren Unterhalt zu sorgen.

2. Die innerstaatliche Gesetzgebung kann bestimmen, dass die Leistung ruht, falls die Person, die Anspruch darauf hätte, eine Erwerbstätigkeit der vorgeschriebenen Art ausübt, oder dass die auf Beiträgen beruhende Leistung gekürzt wird, wenn der Verdienst des Leistungsempfängers einen vorgeschriebenen Betrag übersteigt, und dass die nicht auf Beiträgen beruhende Leistung gekürzt wird, wenn der Verdienst des Leistungsempfängers oder seine sonstigen Mittel oder beide zusammen einen vorgeschriebenen Betrag übersteigen.

Artikel 61

Der Kreis der geschützten Personen hat zu umfassen

- a) die Ehefrauen und Kinder von Unterhaltspflichtigen in vorgeschriebenen Gruppen von Arbeitnehmern, die insgesamt mindestens 50 vom Hundert aller Arbeitnehmer bilden, oder
- b) die Ehefrauen und Kinder von Unterhaltspflichtigen in vorgeschriebenen Gruppen der erwerbstätigen Bevölkerung, die insgesamt mindestens 20 vom Hundert aller Einwohner bilden, oder
- c) alle Witwen und Kinder, die Einwohner sind und den Unterhaltspflichtigen verloren haben und deren Mittel während der Dauer des Falls vorgeschriebene und den Bestimmungen des Artikels 67 entsprechende Grenzen nicht übersteigen, oder,
- d) wenn eine Erklärung nach Artikel 3 abgegeben worden ist, die Ehefrauen und Kinder von Unterhaltspflichtigen in vorgeschriebenen Gruppen von Arbeitnehmern, die insgesamt mindestens 50 vom Hundert aller Arbeitnehmer in gewerblichen Betrieben mit mindestens 20 beschäftigten Personen bilden.

Artikel 62

Die Leistung hat in einer regelmässig wiederkehrenden Zahlung zu bestehen, die berechnet wird

- a) nach den Bestimmungen des Artikels 65 oder des Artikels 66, wenn Gruppen von Arbeitnehmern oder Gruppen der erwerbstätigen Bevölkerung geschützt sind,
- b) nach den Bestimmungen des Artikels 67, wenn alle Einwohner geschützt sind, deren Mittel während der Dauer des Falls vorgeschriebene Grenzen nicht übersteigen.

Artikel 63

1. Die in Artikel 62 bezeichnete Leistung ist im gedeckten Fall mindestens zu gewährleisten

- a) einer geschützten Person, falls der für sie Unterhaltspflichtige nach vorgeschriebener Regelung eine Wartezeit erfüllt hat, die in einer Beitrags- oder Beschäftigungszeit von 15 Jahren oder einer Wohnsitzzeit von 10 Jahren bestehen kann,
- b) wenn grundsätzlich die Ehefrauen und Kinder aller erwerbstätigen Personen geschützt sind, einer geschützten Person, falls der für sie Unterhaltspflichtige eine Wartezeit von 3 Beitragsjahren erfüllt hat und für ihn während seines Arbeitslebens eine vorgeschriebene jährliche Durchschnittszahl von Beiträgen entrichtet worden ist.

2. Hängt die in Absatz 1 bezeichnete Leistung von einer Mindestbeitrags- oder Mindestbeschäftigungszeit ab, so ist eine gekürzte Leistung mindestens zu gewährleisten

- a) einer geschützten Person, falls der für sie Unterhaltspflichtige nach vorgeschriebener Regelung eine Wartezeit von 5 Beitrags- oder Beschäftigungsjahren erfüllt hat,
- b) wenn grundsätzlich die Ehefrauen und Kinder aller erwerbstätigen Personen geschützt sind, einer geschützten Person, falls der für sie Unterhaltspflichtige eine Wartezeit von 3 Beitragsjahren erfüllt hat und für ihn während seines Arbeitslebens die Hälfte einer vorgeschriebenen jährlichen Durchschnittszahl von Beiträgen nach den Bestimmungen von Absatz 1 b) dieses Artikels entrichtet worden ist.

3. Die Bedingungen in Absatz 1 dieses Artikels gelten als erfüllt, wenn eine Leistung, die nach den Bestimmungen des Teils XI berechnet ist, jedoch um 10 Einheiten unter dem in der Tabelle zu Teil XI für den Typus des Leistungsempfängers angegebenen Hundertsatz liegt, mindestens jeder geschützten Person gewährleistet wird und der für sie Unterhaltspflichtige nach vorgeschriebener Regelung 5 Beitrags- oder Beschäftigungsjahre oder 5 Wohnsitzjahre zurückgelegt hat.

4. Der in der Tabelle zu Teil XI angegebene Hundertsatz kann im entsprechenden Verhältnis gekürzt werden, wenn die Wartezeit für die dem gekürzten Hundertsatz entsprechende Leistung 5 Beitrags- oder Beschäftigungsjahre übersteigt, jedoch geringer als 15 Beitrags- oder Beschäftigungsjahre ist. Eine gekürzte Leistung ist nach Absatz 2 dieses Artikels zu gewähren.

5. Für den Leistungsanspruch einer kinderlosen Witwe, die als unfähig gilt, selbst für ihren Unterhalt zu sorgen, kann eine Mindestdauer der Ehe vorgeschrieben werden.

Artikel 64

Die in den Artikeln 62 und 63 bezeichneten Leistungen sind während der ganzen Dauer des Falls zu gewähren.

Teil XI.**Berechnung der regelmässig wiederkehrenden Zahlungen**

Artikel 65

1. Bei einer regelmässig wiederkehrenden Zahlung, auf welche dieser Artikel Anwendung findet, ist der Leistungsbetrag, erhöht um den Betrag der während der Dauer des Falls zu zahlenden Familienzulagen, wie folgt zu bemessen. Er hat für den betreffenden Fall und den in der Tabelle zu diesem Teil bezeichneten Typus des Leistungsempfängers mindestens den in der Tabelle vorgesehenen Hundertsatz der Gesamtsumme aus dem früheren Verdienst des Leistungsempfängers oder des für ihn Unterhaltspflichtigen und den Betrag der Familienzulagen zu erreichen, die einer geschützten Person mit gleichen Familienlasten, wie sie der Typus des Leistungsempfängers hat, zu zahlen sind.

2. Der frühere Verdienst des Leistungsempfängers oder des für ihn Unterhaltspflichtigen ist nach vorgeschriebener Regelung zu berechnen; sind die geschützten Personen oder die für sie Unterhaltspflichtigen in Verdienstklassen eingeteilt, so kann der frühere Verdienst nach den Grundverdiensten der Klassen, zu denen sie gehörten, berechnet werden.

3. Für den Leistungsbetrag oder für den bei der Berechnung dieses Betrages zugrundegelegten Verdienst kann eine Höchstgrenze vorgeschrieben werden, vorausgesetzt, dass dabei den Bestimmungen von Absatz 1 dieses Artikels entsprochen wird, wenn der frühere Verdienst des Leistungsempfängers oder des für ihn Unterhaltspflichtigen nicht höher ist als der Lohn eines gelernten männlichen Arbeiters.

4. Der frühere Verdienst des Leistungsempfängers oder des für ihn Unterhaltspflichtigen, der Lohn des gelernten männlichen Arbeiters, die Leistung und die Familienzulagen sind auf derselben zeitlichen Grundlage zu berechnen.

5. Für die übrigen Leistungsempfänger hat die Leistung in einem angemessenen Verhältnis zu der des Typus des Leistungsempfängers zu stehen.

6. Im Sinne dieses Artikels hat als gelernter männlicher Arbeiter zu gelten

- a) ein Einrichter oder Dreher in der Maschinenbauindustrie mit Ausnahme der Elektromaschinenindustrie oder
- b) der Typus des gelernten Arbeiters nach den Bestimmungen des nachstehenden Absatzes oder

- c) eine Person, deren Verdienst nicht niedriger ist als der Verdienst von 75 vom Hundert aller geschützten Personen, wobei dieser Verdienst auf der Grundlage jährlicher oder kürzerer Zeitspannen ermittelt wird, je nachdem was vorgeschrieben ist, oder
- d) eine Person, deren Verdienst ebenso hoch ist wie 125 vom Hundert des Durchschnittsverdienstes aller geschützten Personen.

7. Als Typus des gelernten Arbeiters im Sinne von *b)* des vorstehenden Absatzes hat eine Person zu gelten, die in der Hauptgruppe mit der grössten Zahl für den betreffenden Fall geschützter erwerbstätiger männlicher Personen oder von Unterhaltspflichtigen der geschützten Personen innerhalb der Abteilung beschäftigt ist, die ihrerseits die grösste Zahl solcher Personen oder Unterhaltspflichtiger umfasst; hierfür wird die Internationale Systematik der wirtschaftlichen Tätigkeiten zugrunde gelegt, die vom Wirtschafts- und Sozialrat der Organisation der Vereinten Nationen auf seiner siebenten Tagung am 27. August 1948 angenommen wurde und im Anhang zu diesem Übereinkommen wiedergegeben ist, unter Berücksichtigung aller späteren Änderungen.

8. Haben die Leistungen eine nach Gebieten unterschiedliche Höhe, so kann der gelernte männliche Arbeiter nach den Bestimmungen der Absätze 6 und 7 dieses Artikels für jedes Gebiet bestimmt werden.

9. Der Lohn des gelernten männlichen Arbeiters ist auf der Grundlage der Lohnsätze für die durch Gesamtarbeitsverträge oder gegebenenfalls von oder auf Grund der innerstaatlichen Gesetzgebung oder durch Gewohnheit festgelegte normale Arbeitszeit zu ermitteln unter Einbeziehung etwaiger Teuerungszulagen; haben diese Lohnsätze eine nach Gebieten unterschiedliche Höhe und findet Absatz 8 dieses Artikels keine Anwendung, so ist der mittlere Lohn zugrunde zu legen.

10. Die Beträge der laufenden regelmässig wiederkehrenden Zahlungen bei Alter, bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten (mit Ausnahme derjenigen bei Arbeitsunfähigkeit), bei Invalidität und bei Tod des Unterhaltspflichtigen sind nach namhaften Änderungen in der allgemeinen Verdiensthöhe, die sich aus namhaften Änderungen in den Lebenshaltungskosten ergeben, zu überprüfen.

Artikel 66

1. Bei einer regelmässig wiederkehrenden Zahlung, auf welche dieser Artikel Anwendung findet, ist der Leistungsbetrag, erhöht um den Betrag der während der Dauer des Falls zu zahlenden Familienzulagen, wie folgt zu bemessen. Er hat für den betreffenden Fall und den in der Tabelle zu diesem Teil bezeichneten Typus des Leistungsempfängers mindestens den in der Tabelle vorgesehenen Hundertsatz der Gesamtsumme aus dem Lohn eines gewöhnlichen erwachsenen männlichen ungelernten Arbeiters und dem Betrag der Familienzulagen zu erreichen, die einer geschützten Person mit gleichen Familienlasten, wie sie der Typus des Leistungsempfängers hat, zu zahlen sind.

2. Der Lohn des gewöhnlichen erwachsenen männlichen ungelerten Arbeiters, die Leistung und die Familienzulagen sind auf derselben zeitlichen Grundlage zu berechnen.

3. Für die übrigen Leistungsempfänger hat die Leistung in einem angemessenen Verhältnis zu der des Typus des Leistungsempfängers zu stehen.

4. Im Sinne dieses Artikels hat als gewöhnlicher erwachsener männlicher ungelerner Arbeiter zu gelten

- a) der Typus des ungelerten Arbeiters in der Maschinenbauindustrie mit Ausnahme der Elektromaschinenindustrie oder
- b) der Typus des ungelerten Arbeiters nach den Bestimmungen des nachstehenden Absatzes.

5. Als Typus des ungelerten Arbeiters im Sinne von b) des vorstehenden Absatzes hat eine Person zu gelten, die in der Hauptgruppe mit der grössten Zahl für den betreffenden Fall geschützter erwerbstätiger männlicher Personen oder von Unterhaltspflichtigen der geschützten Personen innerhalb der Abteilung beschäftigt ist, die ihrerseits die grösste Zahl solcher Personen oder Unterhaltspflichtiger umfasst; hierfür wird die Internationale Systematik der wirtschaftlichen Tätigkeiten zugrunde gelegt, die vom Wirtschafts- und Sozialrat der Organisation der Vereinten Nationen auf seiner siebenten Tagung am 27. August 1948 angenommen wurde und im Anhang zu diesem Übereinkommen wiedergegeben ist, unter Berücksichtigung aller späteren Änderungen.

6. Haben die Leistungen eine nach Gebieten unterschiedliche Höhe, so kann der gewöhnliche erwachsene männliche ungelernete Arbeiter nach den Bestimmungen der Absätze 4 und 5 dieses Artikels für jedes Gebiet bestimmt werden.

7. Der Lohn des gewöhnlichen erwachsenen männlichen ungelerten Arbeiters ist auf der Grundlage der Lohnsätze für die durch Gesamtarbeitsverträge oder gegebenenfalls von oder auf Grund der innerstaatlichen Gesetzgebung oder durch Gewohnheit festgelegte normale Arbeitszeit zu ermitteln unter Einbeziehung etwaiger Teuerungszulagen; haben diese Lohnsätze eine nach Gebieten unterschiedliche Höhe und findet Absatz 6 dieses Artikels keine Anwendung, so ist der mittlere Lohn zugrunde zu legen.

8. Die Beträge der laufenden regelmässig wiederkehrenden Zahlungen bei Alter, bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten (mit Ausnahme derjenigen bei Arbeitsunfähigkeit), bei Invalidität und bei Tod des Unterhaltspflichtigen sind nach namhaften Änderungen in der allgemeinen Verdiensthöhe, die sich aus namhaften Änderungen in den Lebenshaltungskosten ergeben, zu überprüfen.

Artikel 67

Bei einer regelmässig wiederkehrenden Zahlung, auf welche dieser Artikel Anwendung findet, gilt folgendes:

- a) Der Leistungsbetrag ist entsprechend einer vorgeschriebenen Skala oder entsprechend einer von der zuständigen Stelle nach vorgeschriebener Regelung festgelegten Skala zu berechnen.
- b) Der Leistungsbetrag kann nur insoweit gekürzt werden, als die sonstigen Mittel der Familie des Leistungsempfängers vorgeschriebene namhafte Beträge oder von der zuständigen Stelle nach vorgeschriebener Regelung festgelegte namhafte Beträge übersteigen.
- c) Die Gesamtsumme aus der Leistung und den sonstigen Mitteln nach Abzug der in b) bezeichneten namhaften Beträge hat auszureichen, um der Familie des Leistungsempfängers gesunde und angemessene Lebensbedingungen zu gewährleisten; sie darf nicht unter der nach den Bestimmungen des Artikels 66 berechneten Leistung liegen.
- d) Die Bedingungen in c) haben als erfüllt zu gelten, wenn der Gesamtbetrag der nach dem betreffenden Teil gewährten Leistungen um mindestens 30 vom Hundert höher ist als der Gesamtbetrag der Leistungen, der bei Anwendung der Bestimmungen des Artikels 66 und der nachstehenden Bestimmungen erreicht würde:
- i) Artikel 15b) für Teil III,
 - ii) Artikel 27b) für Teil V,
 - iii) Artikel 55b) für Teil IX,
 - iv) Artikel 61b) für Teil X.

Tabelle zu Teil XI

**Regelmässig wiederkehrende Zahlungen
an die Typen der Leistungsempfänger**

Teil	Fall	Typus des Leistungsempfängers	Hundert- satz
III	Krankheit	Mann mit Ehefrau und 2 Kindern	45
IV	Arbeitslosigkeit	Mann mit Ehefrau und 2 Kindern	45
V	Alter	Mann mit Ehefrau im Rentenalter	40
VI	Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten: Arbeitsunfähigkeit .. Erwerbsunfähigkeit .. Hinterbliebene	Mann mit Ehefrau und 2 Kindern Mann mit Ehefrau und 2 Kindern Witwe mit 2 Kindern	50 50 40
VIII	Mutterschaft	Frau	45
IX	Invalidität	Mann mit Ehefrau und 2 Kindern	40
X	Hinterbliebene	Witwe mit 2 Kindern	40

Teil XII. Gleichbehandlung von Einwohnern, die nicht die Staatsangehörigkeit des Wohnsitzlandes besitzen

Artikel 68

1. Einwohnern, die nicht die Staatsangehörigkeit des Wohnsitzlandes besitzen, sind die gleichen Rechte einzuräumen wie Einwohnern mit der Staatsangehörigkeit dieses Landes. Für Nichtstaatsangehörige oder ausserhalb des Gebietes des Mitglieds geborene Staatsangehörige können jedoch Sonderbestimmungen vorgeschrieben werden, soweit es sich um ganz oder überwiegend aus öffentlichen Mitteln finanzierte Leistungen oder Leistungsteile sowie um Übergangsregelungen handelt.

2. Bei den auf Beiträgen beruhenden Systemen der Sozialen Sicherheit, deren Schutz sich auf die Arbeitnehmer erstreckt, sind den geschützten Personen, die Staatsangehörige eines anderen Mitglieds sind, das die Verpflichtungen aus dem entsprechenden Teil des Übereinkommens übernommen hat, in bezug auf diesen Teil die gleichen Rechte wie den Staatsangehörigen des betreffenden Mitglieds einzuräumen. Die Anwendung dieses Absatzes kann jedoch vom Bestehen eines zweiseitigen oder mehrseitigen Gegenseitigkeitsabkommens abhängig gemacht werden.

Teil XIII. Gemeinsame Bestimmungen

Artikel 69

Eine Leistung, auf die eine geschützte Person nach einem der Teile II bis X dieses Übereinkommens Anspruch hätte, kann in einem vorgeschriebenen Ausmass ruhen,

- a) solange die betreffende Person sich ausserhalb des Gebietes des Mitglieds aufhält,
- b) solange der Unterhalt der betreffenden Person aus öffentlichen Mitteln oder von einer Einrichtung oder einem Dienst der Sozialen Sicherheit bestritten wird, wobei jedoch, falls die Leistung den Wert des Unterhalts übersteigt, der Unterschied den unterhaltsberechtigten Angehörigen des Leistungsempfängers zuzuweisen ist,
- c) solange die betreffende Person eine andere Geldleistung der Sozialen Sicherheit mit Ausnahme einer Familienleistung bezieht, ferner, solange sie für denselben Fall von dritter Seite entschädigt wird, wobei jedoch der ruhende Leistungsteil die andere Leistung oder die von dritter Seite gewährte Entschädigung nicht übersteigen darf,
- d) wenn die betreffende Person durch Betrug versucht hat, eine Leistung zu erhalten,

- e) wenn der Fall von der betreffenden Person durch ein von ihr begangenes Verbrechen oder Vergehen herbeigeführt worden ist,
- f) wenn der Fall von der betreffenden Person vorsätzlich herbeigeführt worden ist,
- g) in entsprechenden Fällen, wenn die betreffende Person es unterlässt, von den ihr zur Verfügung gestellten Einrichtungen des ärztlichen Dienstes oder des Dienstes für die berufliche Nach- und Umschulung Gebrauch zu machen oder die für die Nachprüfung des Bestehens des Falls oder für das Verhalten der Leistungsempfänger vorgeschriebene Regelung nicht befolgt,
- h) bei Leistungen im Fall der Arbeitslosigkeit, wenn die betreffende Person es unterlässt, von den ihr zur Verfügung gestellten Einrichtungen der Arbeitsvermittlung Gebrauch zu machen,
- i) bei Leistungen im Fall der Arbeitslosigkeit, wenn der Verlust der Beschäftigung die unmittelbare Folge einer auf eine Arbeitslosigkeit zurückzuführenden Arbeitseinstellung war oder die betreffende Person ihre Beschäftigung freiwillig ohne ausreichende Gründe aufgegeben hat, und
- j) bei Leistungen an Hinterbliebene, solange eine Witwe mit einem Mann in eheähnlicher Gemeinschaft lebt.

Artikel 70

1. Jedem Antragsteller ist das Recht einzuräumen, ein Rechtsmittel einzulegen, falls die Leistung abgelehnt oder ihre Art oder ihr Ausmass strittig wird.

2. Wird bei der Anwendung dieses Übereinkommens die ärztliche Betreuung von einer einem Parlament verantwortlichen Regierungsstelle durchgeführt, so kann an die Stelle des in Absatz 1 dieses Artikels vorgesehenen Rechts auf Einlegung eines Rechtsmittels das Recht treten, eine Beschwerde über die Ablehnung der ärztlichen Betreuung oder die Art der erhaltenen Betreuung der zuständigen Stelle zur Prüfung zu unterbreiten.

3. Werden Ansprüche bei einem zur Behandlung von Fragen der Sozialen Sicherheit gebildeten Sondergericht geltend gemacht, in dem die geschützten Personen vertreten sind, so braucht kein Recht auf Rechtsmittel eingeräumt zu werden.

Artikel 71

1. Die Aufwendungen für die nach diesem Übereinkommen gewährten Leistungen und die Kosten für ihre Verwaltung sind gemeinschaftlich durch Beiträge oder Steuern oder aus beiden Quellen zusammen zu bestreiten, und zwar so, dass Härten für Minderbemittelte vermieden werden und der wirtschaftlichen Lage des Mitglieds und der geschützten Personengruppen Rechnung getragen wird.

2. Die Gesamtsumme der von den geschützten Arbeitnehmern aufzubringenden Beiträge darf 50 vom Hundert der Gesamtsumme der für den Schutz der Arbeitnehmer und ihrer Ehefrauen und Kinder bestimmten Mittel nicht übersteigen. Zur Feststellung, ob diese Bedingung erfüllt ist, können alle von dem Mitglied nach dem Übereinkommen gewährten Leistungen mit Ausnahme der Familienleistungen und, sofern hierfür ein besonderer Zweig besteht, der Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten berücksichtigt werden.

3. Das Mitglied hat die allgemeine Verantwortung für die Gewährung der nach diesem Übereinkommen vorgesehenen Leistungen zu übernehmen und alle hierfür notwendigen Massnahmen zu treffen; es hat, wenn erforderlich, dafür zu sorgen, dass die notwendigen versicherungstechnischen Untersuchungen und Berechnungen über das finanzielle Gleichgewicht regelmässig und auf alle Fälle vor jeder Änderung der Leistungen, der Beitragssätze oder der zur Deckung der in Betracht kommenden Fälle in Anspruch genommenen Steuern durchgeführt werden.

Artikel 72

1. Wird die Verwaltung nicht von einer nach Weisungen der Behörden tätigen Einrichtung oder von einer einem Parlament verantwortlichen Regierungsstelle wahrgenommen, so sind unter den vorgeschriebenen Voraussetzungen Vertreter der geschützten Personen an der Verwaltung zu beteiligen oder ihr in beratender Eigenschaft beizuordnen; die innerstaatliche Gesetzgebung kann auch die Mitwirkung von Vertretern der Arbeitgeber und der Behörden vorsehen.

2. Das Mitglied hat die allgemeine Verantwortung für die einwandfreie Verwaltung der Einrichtungen und Dienste zu übernehmen, die bei der Durchführung dieses Übereinkommens mitwirken.

Teil XIV. Sonstige Bestimmungen

Artikel 73

Dieses Übereinkommen findet keine Anwendung auf

- a) Fälle, die sich vor dem Inkrafttreten des entsprechenden Teils des Übereinkommens für das betreffende Mitglied ereignet haben,
- b) Leistungen für Fälle, die sich nach dem Inkrafttreten des entsprechenden Teils des Übereinkommens für das betreffende Mitglied ereignet haben, soweit sich die Ansprüche auf diese Leistungen aus der Zeit vor diesem Inkrafttreten herleiten.

Artikel 74

Dieses Übereinkommen gilt nicht als Abänderung eines bereits bestehenden Übereinkommens.

Artikel 75

Enthält ein Übereinkommen, das später von der Konferenz angenommen wird und sich auf einen oder mehrere der im vorliegenden Übereinkommen behandelten Gegenstände bezieht, eine dahingehende Bestimmung, so verlieren die Bestimmungen des vorliegenden Übereinkommens, die im neuen Übereinkommen angeführt werden, gegenüber jedem Mitglied, welches das neue Übereinkommen ratifiziert hat, ihre Wirksamkeit von dem Zeitpunkt an, in dem das neue Übereinkommen für das betreffende Mitglied in Kraft tritt.

Artikel 76

1. Jedes Mitglied, das dieses Übereinkommen ratifiziert, verpflichtet sich, in dem Jahresbericht, den es nach Artikel 22 der Verfassung der Internationalen Arbeitsorganisation über die Anwendung dieses Übereinkommens vorzulegen hat,

- a) vollständige Auskünfte über die Gesetzgebung, durch welche die Bestimmungen des Übereinkommens verwirklicht werden, zu erteilen,
- b) Nachweise darüber zu erbringen, dass es die in den folgenden Bestimmungen bezeichneten statistischen Erfordernisse erfüllt hat:
 - i) Artikel 9 a), b), c) oder d); 15 a), b) oder d); 21 a) oder c); 27 a), b) oder d); 33 a) oder b); 41 a), b) oder d); 48 a), b) oder c); 55 a) b) oder d); 61 a), b) oder d) in bezug auf die Zahl der geschützten Personen,
 - ii) Artikel 44, 65, 66 oder 67 in bezug auf die Leistungssätze,
 - iii) Artikel 18 Absatz 2 a) in bezug auf die Dauer des Krankengeldes,
 - iv) Artikel 24 Absatz 2 in bezug auf die Dauer der Leistungen bei Arbeitslosigkeit,
 - v) Artikel 71 Absatz 2 in bezug auf den Anteil der Mittel, die aus Beiträgen der geschützten Arbeitnehmer stammen.

Diese Nachweise haben in ihrer Darstellung soweit wie möglich den vom Verwaltungsrat des Internationalen Arbeitsamtes zur Erzielung einer grösseren Einheitlichkeit gemachten Vorschlägen zu entsprechen.

2. Jedes Mitglied, das dieses Übereinkommen ratifiziert, berichtet dem Generaldirektor des Internationalen Arbeitsamtes in angemessenen Zeitabständen entsprechend den Beschlüssen des Verwaltungsrates über den Stand seiner Gesetzgebung und Praxis hinsichtlich jedes der Teile II bis X des Übereinkommens, die nicht bereits in seiner Ratifikation oder in einer nach Artikel 4 zu einem späteren Zeitpunkt gemachten Mitteilung angegeben worden sind.

Artikel 77

1. Dieses Übereinkommen findet keine Anwendung auf Schiffsleute und Seefischer; Bestimmungen über den Schutz der Schiffsleute und der Seefischer

sind von der Internationalen Arbeitskonferenz im Übereinkommen über die Soziale Sicherheit der Schiffsleute, 1946, und im Übereinkommen über Altersrenten der Schiffsleute, 1946, getroffen worden.

2. Bei Berechnung des Hundertsatzes der Arbeitnehmer oder Einwohner, die nach irgendeinem der von der Ratifikation erfassten Teile II bis X geschützt sind, kann ein Mitglied die Schiffsleute und die Seefischer von der Zahl der Arbeitnehmer, der erwerbstätigen Bevölkerung oder der Einwohner ausnehmen.

Teil XV. Schlussbestimmungen

Artikel 78

Die förmlichen Ratifikationen dieses Übereinkommens sind dem Generaldirektor des Internationalen Arbeitsamtes zur Eintragung mitzuteilen.

Artikel 79

1. Dieses Übereinkommen bindet nur diejenigen Mitglieder der Internationalen Arbeitsorganisation, deren Ratifikation durch den Generaldirektor eingetragen ist.

2. Es tritt in Kraft zwölf Monate nachdem die Ratifikationen zweier Mitglieder durch den Generaldirektor eingetragen worden sind.

3. In der Folge tritt dieses Übereinkommen für jedes Mitglied zwölf Monate nach der Eintragung seiner Ratifikation in Kraft.

Artikel 80

1. In den dem Generaldirektor des Internationalen Arbeitsamtes nach Artikel 35 Absatz 2 der Verfassung der Internationalen Arbeitsorganisation übermittelten Erklärungen hat das beteiligte Mitglied die Gebiete bekanntzugeben,

- a) für die es die Verpflichtung zur unveränderten Durchführung der Bestimmungen des Übereinkommens oder einzelner Teile des Übereinkommens übernimmt,
- b) für die es die Verpflichtung zur Durchführung der Bestimmungen des Übereinkommens oder einzelner Teile des Übereinkommens mit Abweichungen übernimmt, unter Angabe der Einzelheiten dieser Abweichungen,
- c) in denen das Übereinkommen nicht durchgeführt werden kann, und in diesem Fall die Gründe dafür,
- d) für die es sich die Entscheidung bis zu einer weiteren Prüfung der Lage in bezug auf die betreffenden Gebiete vorbehält.

2. Die Verpflichtungen nach Absatz 1 a) und b) dieses Artikels gelten als Bestandteil der Ratifikation und haben die Wirkung einer solchen.

3. Jedes Mitglied kann die in der ursprünglichen Erklärung nach Absatz 1 *b)*, *c)* und *d)* dieses Artikels mitgeteilten Vorbehalte jederzeit durch eine spätere Erklärung ganz oder teilweise zurückziehen.

4. Jedes Mitglied kann dem Generaldirektor zu jedem Zeitpunkt, in dem das Übereinkommen nach Artikel 82 gekündigt werden kann, eine Erklärung übermitteln, durch die der Inhalt jeder früheren Erklärung in sonstiger Weise abgeändert und die in dem betreffenden Zeitpunkt in bestimmten Gebieten bestehende Lage angegeben wird.

Artikel 81

1. In den dem Generaldirektor des Internationalen Arbeitsamtes nach Artikel 35 Absätze 4 und 5 der Verfassung der Internationalen Arbeitsorganisation übermittelten Erklärungen ist anzugeben, ob das Übereinkommen oder die Teile, auf die sich eine Erklärung bezieht, in dem betreffenden Gebiet mit oder ohne Abweichungen durchgeführt werden; besagt die Erklärung, dass die Durchführung des Übereinkommens oder einzelner Teile mit Abweichungen erfolgt, so sind die Einzelheiten dieser Abweichungen anzugeben.

2. Das beteiligte Mitglied, die beteiligten Mitglieder oder die beteiligte internationale Behörde können jederzeit durch eine spätere Erklärung auf das Recht der Inanspruchnahme jeder in einer früheren Erklärung mitgeteilten Abweichung ganz oder teilweise verzichten.

3. Das beteiligte Mitglied, die beteiligten Mitglieder oder die beteiligte internationale Behörde können dem Generaldirektor zu jedem Zeitpunkt, in dem dieses Übereinkommen nach Artikel 82 gekündigt werden kann, eine Erklärung übermitteln, durch die der Inhalt jeder früheren Erklärung in sonstiger Weise abgeändert und die in dem betreffenden Zeitpunkt bestehende Lage in bezug auf die Durchführung dieses Übereinkommens angegeben wird.

Artikel 82

1. Jedes Mitglied, das dieses Übereinkommen ratifiziert hat, kann das Übereinkommen oder einen oder mehrere der Teile II bis X nach Ablauf von zehn Jahren, gerechnet von dem Tag, an dem es zum erstenmal in Kraft getreten ist, durch Anzeige an den Generaldirektor des Internationalen Arbeitsamtes kündigen. Die Kündigung wird von diesem eingetragen. Ihre Wirkung tritt erst ein Jahr nach der Eintragung ein.

2. Jedes Mitglied, das dieses Übereinkommen ratifiziert hat und innerhalb eines Jahres nach Ablauf des im vorigen Absatz genannten Zeitraumes von zehn Jahren von dem in diesem Artikel vorgesehenen Kündigungsrecht keinen Gebrauch macht, bleibt für einen weiteren Zeitraum von zehn Jahren gebunden. In der Folge kann es dieses Übereinkommen oder einen oder mehrere der Teile II bis X jeweils nach Ablauf eines Zeitraumes von zehn Jahren nach Massgabe dieses Artikels kündigen.

Artikel 83

1. Der Generaldirektor des Internationalen Arbeitsamtes gibt allen Mitgliedern der Internationalen Arbeitsorganisation Kenntnis von der Eintragung aller Ratifikationen, Erklärungen und Kündigungen, die ihm von den Mitgliedern der Organisation mitgeteilt werden.

2. Der Generaldirektor wird die Mitglieder der Organisation, wenn er ihnen von der Eintragung der zweiten Ratifikation, die ihm mitgeteilt wird, Kenntnis gibt, auf den Zeitpunkt aufmerksam machen, in dem dieses Übereinkommen in Kraft tritt.

Artikel 84

Der Generaldirektor des Internationalen Arbeitsamtes übermittelt dem Generalsekretär der Vereinten Nationen zwecks Eintragung nach Artikel 102 der Charta der Vereinten Nationen vollständige Auskünfte über alle von ihm nach Massgabe der vorausgehenden Artikel eingetragenen Ratifikationen, Erklärungen und Kündigungen.

Artikel 85

Der Verwaltungsrat des Internationalen Arbeitsamtes hat, sooft er es für nötig erachtet, der Allgemeinen Konferenz einen Bericht über die Durchführung dieses Übereinkommens zu erstatten und zu prüfen, ob die Frage seiner gänzlichen oder teilweisen Abänderung auf die Tagesordnung der Konferenz gesetzt werden soll.

Artikel 86

1. Nimmt die Konferenz ein neues Übereinkommen an, welches das vorliegende Übereinkommen ganz oder teilweise abändert, und sieht das neue Übereinkommen nichts anderes vor, so gelten folgende Bestimmungen:

- a) Die Ratifikation des neugefassten Übereinkommens durch ein Mitglied schliesst ohne weiteres die sofortige Kündigung des vorliegenden Übereinkommens in sich ohne Rücksicht auf Artikel 82, vorausgesetzt, dass das neugefasste Übereinkommen in Kraft getreten ist.
- b) Vom Zeitpunkt des Inkrafttretens des neugefassten Übereinkommens an kann das vorliegende Übereinkommen von den Mitgliedern nicht mehr ratifiziert werden.

2. Indessen bleibt das vorliegende Übereinkommen nach Form und Inhalt jedenfalls in Kraft für die Mitglieder, die dieses, aber nicht das neugefasste Übereinkommen ratifiziert haben.

Artikel 87

Der französische und der englische Wortlaut dieses Übereinkommens sind in gleicher Weise massgebend.

Internationale Systematik der wirtschaftlichen Tätigkeiten

Verzeichnis der Abteilungen und der Hauptgruppen

Abteilung 0. Landwirtschaft, Forstwirtschaft, Jagd und Fischerei:

01. Landwirtschaft und Tierzucht
02. Forstwirtschaft und Waldnutzung
03. Jagd, Fallenstellerei und Wildhege
04. Fischerei

Abteilung 1. Industrien zur Gewinnung von Rohstoffen:

11. Kohlenbergbau
12. Metallbergbau
13. Erdöl- und Erdgasgewinnung
14. Stein-, Ton- und Sandgewinnung
19. Gewinnung nichtmetallischer Mineralien, die nicht anderweitig eingereicht sind

Abteilung 2-3. Verarbeitende Industrien:

20. Nahrungsmittelindustrie (mit Ausnahme der Getränkeindustrie)
21. Getränkeindustrie
22. Tabakindustrie
23. Textilindustrie
24. Herstellung von Schuhen, Bekleidungsgegenständen und anderen Gegenständen aus Textilien
25. Holz- und Korkindustrie (mit Ausnahme der Möbelindustrie)
26. Möbelindustrie und Schreinerei
27. Papierindustrie und Papierwarenindustrie
28. Druck- und Verlagsgewerbe und verwandte Gewerbe
29. Lederindustrie und Lederwarenindustrie (mit Ausnahme der Schuherzeugung)
30. Kautschukindustrie
31. Chemische Industrie
32. Industrie der Erdöl- und Kohlenderivate
33. Verarbeitung nichtmetallischer Mineralien (mit Ausnahme der Erdöl- und Kohlenderivate)
34. Metallurgische Grundindustrien

35. Herstellung von Metallwaren (mit Ausnahme von Maschinen und Transportmaterial)
36. Maschinenbauindustrie (mit Ausnahme der Elektromaschinenindustrie)
37. Herstellung von elektrischen Maschinen, Elektroapparaten, Elektrogeräten und Elektrozubehör
38. Herstellung von Transportmaterial
39. Verschiedene verarbeitende Industrien

Abteilung 4. Baugewerbe:

40. Baugewerbe

Abteilung 5. Elektrizität, Gas, Wasser und sanitäre Anlagen:

51. Elektrizität, Gas, Dampf
52. Wasserversorgung und sanitäre Anlagen

Abteilung 6. Handel, Banken, Versicherungen, Immobiliengeschäfte:

61. Gross- und Einzelhandel
62. Banken und andere Finanzinstitute
63. Versicherungen
64. Immobiliengeschäfte

Abteilung 7. Transportwesen, Lagerung und Verkehrswesen:

71. Transportwesen
72. Lagerung
73. Verkehrswesen

Abteilung 8. Dienstleistungen:

81. Verwaltung
82. Dienstleistungen für die Öffentlichkeit und für Geschäftsbetriebe
83. Dienstleistungen für Freizeitgestaltung
84. Persönliche Dienstleistungen

Abteilung 9. Ungenügend umschriebene Tätigkeiten:

90. Ungenügend umschriebene Tätigkeiten

Europäische Ordnung der Sozialen Sicherheit

Präambel

Die Mitgliedstaaten des Europarates, die diese Ordnung unterzeichnen,

In der Erwägung, dass es das Ziel des Europarates ist, eine engere Verbindung zwischen seinen Mitgliedern herbeizuführen, um namentlich ihren sozialen Fortschritt zu fördern,

in der Erwägung, dass das soziale Programm des Europarates unter anderem darauf abzielt, alle Mitglieder zur Weiterentwicklung ihres Systems der Sozialen Sicherheit anzuregen,

in der Erkenntnis, dass es zweckmässig ist, die sozialen Lasten der Mitgliedstaaten aufeinander abzustimmen,

in der Überzeugung, dass es wünschenswert ist, eine Europäische Ordnung der Sozialen Sicherheit zu verfassen, deren Stand über den Mindestnormen des Internationalen Übereinkommens Nr. 102 über die Mindestnormen der Sozialen Sicherheit liegt,

sind über folgende im Zusammenwirken mit dem Internationalen Arbeitssamt ausgearbeitete Bestimmungen übereingekommen:

Teil I Allgemeine Bestimmungen

Artikel 1

1. In dieser Ordnung

- (a) bezeichnet der Ausdruck «Ministerkomitee» das Ministerkomitee des Europarates,
- (b) bezeichnet der Ausdruck «Ausschuss» den Sachverständigenausschuss für Soziale Sicherheit des Europarates oder einen anderen Ausschuss, den das Ministerkomitee mit der Erfüllung der Aufgaben nach Artikel 2 Absatz 3, Artikel 74 Absatz 4 und Artikel 78 Absatz 3 beauftragt,

- (c) bezeichnet der Ausdruck «Generalsekretär» den Generalsekretär des Europarates,
- (d) bedeutet der Ausdruck «vorgeschrieben» von den oder auf Grund der innerstaatlichen Rechtsvorschriften bestimmt,
- (e) bedeutet der Ausdruck «Wohnort» den Ort des gewöhnlichen Aufenthalts im Hoheitsgebiet der betreffenden Vertragspartei und der Ausdruck «Einwohner» eine Person, die sich gewöhnlich im Hoheitsgebiet der betreffenden Vertragspartei aufhält,
- (f) bedeutet der Ausdruck «Ehefrau» eine Ehefrau, für deren Unterhalt der Ehemann sorgt,
- (g) bedeutet der Ausdruck «Witwe» eine Frau, für deren Unterhalt der Ehemann bei seinem Tod gesorgt hat,
- (h) bedeutet der Ausdruck «Kind» ein Kind bis zu dem Alter, in dem die Schulpflicht endet, oder ein Kind unter 15 Jahren; je nachdem, was vorgeschrieben ist,
- (i) bedeutet der Ausdruck «Wartezeit» eine Beitragszeit, Beschäftigungszeit, Wohnzeit oder eine Verbindung dieser Zeiten, je nachdem, was vorgeschrieben ist.

2. Der Ausdruck «Leistungen» in den Artikeln 10, 34 und 49 bedeutet unmittelbare Betreuung oder mittelbare Leistungen in Form der Kostenerstattung.

Artikel 2

1. Jede Vertragspartei wendet an:

- (a) Teil I,
- (b) mindestens sechs der Teile II bis X, wobei Teil II als zwei und Teil V als drei Teile zählen,
- (c) die entsprechenden Bestimmungen der Teile XI und XII sowie
- (d) Teil XIII.

2. Absatz 1 Buchstabe (b) kann als erfüllt gelten, wenn

- (a) mindestens drei der Teile II bis X, darunter mindestens einer der Teile IV, V, VI, IX oder X, angewendet werden und
- (b) nachgewiesen wird, dass die geltenden Rechtsvorschriften über Soziale Sicherheit einer der unter dem genannten Buchstaben vorgesehenen Verbindungen gleichwertig sind, wobei zu berücksichtigen ist, dass
 - (i) unter Buchstabe (a) genannte Zweige nach dem Geltungsbereich, nach der Höhe der Leistungen oder nach beidem über die Normen dieser Ordnung hinausgehen,

- (ii) unter Buchstabe (a) genannte Zweige über die Normen der Ordnung hinausgehen, weil sie in der Beilage 2 angeführte zusätzliche Leistungen gewähren, und
- (iii) einzelne Zweige die Normen der Ordnung nicht erreichen.

3. Jeder Unterzeichner, der sich auf Absatz 2 Buchstabe (b) berufen will, beantragt dies in dem nach Artikel 78 dem Generalsekretär vorgelegten Bericht. Der Ausschuss legt nach dem Grundsatz der Kostengleichheit die Voraussetzungen für die Heranziehung des Absatzes 2 Buchstabe (b) einheitlich fest. Diese Bestimmungen können jeweils nur herangezogen werden, wenn es der Ausschuss mit Zweidrittelmehrheit beschliesst.

Artikel 3

Jede Vertragspartei gibt in ihrer Ratifikationsurkunde an, für welche der Teile II bis X sie die Verpflichtungen aus dieser Ordnung übernimmt, und ob und inwieweit sie von Artikel 2 Absatz 2 Gebrauch macht.

Artikel 4

1. Jede Vertragspartei kann dem Generalsekretär später notifizieren, dass sie die Verpflichtungen aus dieser Ordnung für einen oder mehrere der Teile II bis X übernimmt, die in der Ratifikationsurkunde noch nicht angegeben wurden.

2. Die Verpflichtungen nach Absatz 1 gelten als Bestandteil der Ratifikation und haben deren Wirkung vom Tage der Notifikation an.

Artikel 5

Hat eine Vertragspartei in Anwendung eines der von ihrer Ratifikation erfassten Teile II bis X vorgeschriebene Personengruppen zu schützen, die zusammen mindestens einen bestimmten Hundertsatz der Arbeitnehmer oder der Einwohner bilden, so vergewissert sie sich, bevor sie sich zur Anwendung eines solchen Teiles verpflichtet, dass der betreffende Hundertsatz erreicht ist.

Artikel 6

Für die Anwendung der Teile II, III, IV, V, VIII (soweit ärztliche Betreuung in Frage kommt), IX oder X kann eine Vertragspartei den Schutz durch Versicherungen auch dann in Rechnung stellen, wenn diese nach den innerstaatlichen Rechtsvorschriften zwar keine Pflichtversicherungen für die geschützten Personen sind, jedoch

- (a) von den öffentlichen Behörden Zuschüsse erhalten oder, wenn es sich nur um einen zusätzlichen Schutz handelt, von diesen Behörden beaufsichtigt

oder nach vorgeschriebenen Regeln gemeinsam von Arbeitgebern und Arbeitnehmern verwaltet werden,

- (b) einen wesentlichen Teil der Personen umfassen, deren Verdienst den eines gelernten männlichen Arbeiters nach Artikel 65 nicht übersteigt, und
- (c) gegebenenfalls mit anderen Formen des Schutzes den entsprechenden Bestimmungen dieser Ordnung genügen.

Teil II Ärztliche Betreuung

Artikel 7

Jede Vertragspartei, für die dieser Teil gilt, gewährleistet den geschützten Personen, wenn ihr Zustand vorbeugende oder heilende ärztliche Betreuung notwendig macht, Leistungen nach diesem Teil.

Artikel 8

Der gedeckte Fall hat jede Krankheit ohne Rücksicht auf ihre Ursache, die Schwangerschaft und die Niederkunft sowie ihre Folgen zu umfassen.

Artikel 9

Der Kreis der geschützten Personen hat zu umfassen

- (a) vorgeschriebene Gruppen von Arbeitnehmern, die zusammen mindestens 50 vom Hundert aller Arbeitnehmer bilden, sowie deren Ehefrauen und Kinder, oder
- (b) vorgeschriebene Gruppen der erwerbstätigen Bevölkerung, die zusammen mindestens 20 vom Hundert aller Einwohner bilden, sowie deren Ehefrauen und Kinder, oder
- (c) vorgeschriebene Gruppen von Einwohnern, die zusammen mindestens 50 vom Hundert aller Einwohner bilden.

Artikel 10

1. Die Leistungen haben mindestens zu umfassen

- (a) bei Krankheit
 - (i) Betreuung durch praktische Ärzte einschliesslich der Hausbesuche,

- (ii) Betreuung durch Fachärzte in Krankenhäusern als stationäre oder ambulante Behandlung und Betreuung durch Fachärzte ausserhalb der Krankenhäuser, soweit dies möglich ist,
 - (iii) Gewährung der hauptsächlichen Arzneien und Heilmittel nach Verordnung eines Arztes oder einer anderen zur Behandlung zugelassenen Person und
 - (iv) Krankenhauspflege, soweit erforderlich,
- (b) bei Schwangerschaft, Niederkunft und ihren Folgen
- (i) Betreuung vor, während und nach der Niederkunft durch Ärzte oder geprüfte Hebammen und
 - (ii) Krankenhauspflege, soweit erforderlich.

2. Der Leistungsempfänger oder der für ihn Unterhaltspflichtige kann zur Beteiligung an den Kosten der bei Krankheit gewährten ärztlichen Betreuung verpflichtet werden; die Vorschriften über die Beteiligung dürfen jedoch keine zu hohe Belastung verursachen.

3. Die Leistungen nach diesem Artikel sind darauf zu richten, die Gesundheit der geschützten Personen, ihre Arbeitsfähigkeit und ihre Fähigkeit, für ihre persönlichen Bedürfnisse zu sorgen, zu erhalten, wiederherzustellen oder zu bessern.

4. Die Regierungsstellen oder Einrichtungen, die die Leistungen gewähren, haben die geschützten Personen mit den für geeignet erachteten Mitteln dazu anzuhalten, die allgemeinen Gesundheitsdienste zu benutzen, die ihnen durch die öffentlichen Behörden oder andere von diesen anerkannte Stellen zur Verfügung gestellt werden.

Artikel 11

Die Leistungen nach Artikel 10 sind im gedeckten Fall den geschützten Personen mindestens dann zu gewährleisten, wenn sie oder die für sie Unterhaltspflichtigen eine zur Vermeidung von Missbräuchen für notwendig erachtete Wartezeit erfüllt haben.

Artikel 12

Die Leistungen nach Artikel 10 sind während der ganzen Dauer des gedeckten Falles zu gewähren, wobei jedoch die Dauer der Leistungen bei Krankheit jeweils auf sechsundzwanzig Wochen begrenzt werden kann; die Leistungen dürfen nicht ruhen, solange Krankengeld gezahlt wird, und es ist vorzusehen, dass die genannte Höchstdauer bei vorgeschriebenen Krankheiten ausgedehnt wird, die anerkanntermassen eine längere Betreuung notwendig machen.

Teil III Krankengeld

Artikel 13

Jede Vertragspartei, für die dieser Teil gilt, gewährleistet den geschützten Personen Krankengeld nach diesem Teil.

Artikel 14

Der gedeckte Fall hat die Arbeitsunfähigkeit zu umfassen, die sich aus einer Krankheit ergibt und Verdienstausfall im Sinne der innerstaatlichen Rechtsvorschriften nach sich zieht.

Artikel 15

Der Kreis der geschützten Personen hat zu umfassen

- (a) vorgeschriebene Gruppen von Arbeitnehmern, die zusammen mindestens 50 vom Hundert aller Arbeitnehmer bilden, oder
- (b) vorgeschriebene Gruppen der erwerbstätigen Bevölkerung, die zusammen mindestens 20 vom Hundert aller Einwohner bilden, oder
- (c) alle Einwohner, deren Mittel während der Dauer des Falles die entsprechend Artikel 67 vorgeschriebenen Grenzen nicht übersteigen.

Artikel 16

1. Sind Gruppen von Arbeitnehmern oder Gruppen der erwerbstätigen Bevölkerung geschützt, so hat die Leistung eine regelmässig wiederkehrende, nach Artikel 65 oder 66 berechnete Zahlung zu sein.

2. Sind alle Einwohner geschützt, deren Mittel während der Dauer des Falles vorgeschriebene Grenzen nicht übersteigen, so hat die Leistung eine regelmässig wiederkehrende, nach Artikel 67 berechnete Zahlung zu sein. Die vorgeschriebene Leistung ist den entsprechend Artikel 15 Buchstabe (a) oder (b) vorgeschriebenen Personengruppen ohne Bedürftigkeitsprüfung zu gewährleisten.

Artikel 17

Die Leistung nach Artikel 16 ist im gedeckten Fall mindestens den geschützten Personen zu gewährleisten, die eine zur Vermeidung von Missbräuchen für notwendig erachtete Wartezeit erfüllt haben.

Artikel 18

Die Leistung nach Artikel 16 ist während der ganzen Dauer des Falles zu gewähren, wobei jedoch die Dauer der Leistung bei Krankheit auf sechsundzwanzig Wochen in jedem Krankheitsfall begrenzt werden und die Leistung für die ersten drei Tage des Verdienstaufalls unterbleiben kann.

Teil IV Leistungen bei Arbeitslosigkeit

Artikel 19

Jede Vertragspartei, für die dieser Teil gilt, gewährleistet den geschützten Personen Leistungen bei Arbeitslosigkeit nach diesem Teil.

Artikel 20

Der gedeckte Fall hat den Verdienstaufall im Sinne der innerstaatlichen Rechtsvorschriften zu umfassen, der sich daraus ergibt, dass eine geschützte Person, die arbeitsfähig und verfügbar ist, keine zumutbare Beschäftigung erhalten kann.

Artikel 21

Der Kreis der geschützten Personen hat zu umfassen

- (a) vorgeschriebene Gruppen von Arbeitnehmern, die zusammen mindestens 50 vom Hundert aller Arbeitnehmer bilden, oder
- (b) alle Einwohner, deren Mittel während der Dauer des Falles die entsprechend Artikel 67 vorgeschriebenen Grenzen nicht übersteigen.

Artikel 22

1. Sind Gruppen von Arbeitnehmern geschützt, so hat die Leistung eine regelmässig wiederkehrende, nach Artikel 65 oder 66 berechnete Zahlung zu sein.

2. Sind alle Einwohner geschützt, deren Mittel während der Dauer des Falles vorgeschriebene Grenzen nicht übersteigen, so hat die Leistung eine regelmässig wiederkehrende, nach Artikel 67 berechnete Zahlung zu sein. Die vorgeschriebene Leistung ist den entsprechend Artikel 21 Buchstabe (a) vorgeschriebenen Personengruppen ohne Bedürftigkeitsprüfung zu gewährleisten.

Artikel 23

Die Leistung nach Artikel 22 ist im gedeckten Fall mindestens den geschützten Personen zu gewährleisten, die eine zur Vermeidung von Missbräuchen für notwendig erachtete Wartezeit erfüllt haben.

Artikel 24

1. Die Leistung nach Artikel 22 ist während der ganzen Dauer des Falles zu gewähren, jedoch kann die Leistungsdauer begrenzt werden,

- (a) wenn Gruppen von Arbeitnehmern geschützt sind, auf dreizehn Wochen innerhalb von zwölf Monaten oder auf dreizehn Wochen in jedem Fall eines Verdienstauffalls, oder,
- (b) wenn alle Einwohner geschützt sind, deren Mittel während der Dauer des Falles vorgeschriebene Grenzen nicht übersteigen, auf sechsundzwanzig Wochen innerhalb von zwölf Monaten; die Dauer der vorgeschriebenen Leistung, die ohne Bedürftigkeitsprüfung gewährleistet ist, kann jedoch nach Buchstabe (a) begrenzt werden.

2. Ist nach den innerstaatlichen Rechtsvorschriften die Leistungsdauer nach der Beitragsdauer oder nach den vorher innerhalb einer vorgeschriebenen Zeit gewährten Leistungen abgestuft, so gilt Absatz 1 als erfüllt, wenn die durchschnittliche Leistungsdauer mindestens dreizehn Wochen innerhalb von zwölf Monaten ist.

3. Die Leistung kann in jedem Fall eines Verdienstauffalls für die ersten sieben Tage (Karenzzeit) unterbleiben, wobei die Tage der Arbeitslosigkeit vor und nach einer vorübergehenden Beschäftigung, die nicht länger als eine vorgeschriebene Zeit dauert, als Teil desselben Falles des Verdienstauffalls gelten.

4. Für Saisonarbeiter können Leistungsdauer und Karenzzeit den Beschäftigungsbedingungen angepasst werden.

Teil V Leistungen bei Alter

Artikel 25

Jede Vertragspartei, für die dieser Teil gilt, gewährleistet den geschützten Personen Leistungen bei Alter nach diesem Teil.

Artikel 26

1. Der gedeckte Fall ist das Überleben eines vorgeschriebenen Alters.

2. Das vorgeschriebene Alter darf nicht höher als fünfundsechzig Jahre sein. Ein höheres Alter kann vorgeschrieben werden, wenn die Zahl der Einwohner, die es erreicht haben, mindestens 10 vom Hundert der Gesamtzahl der Einwohner über fünfzehn Jahre ist, die das betreffende Alter noch nicht erreicht haben.

3. Nach den innerstaatlichen Rechtsvorschriften können die Leistungen ruhen, wenn der Anspruchsberechtigte eine bestimmte vorgeschriebene Erwerbstätigkeit ausübt, können die auf Beiträgen beruhenden Leistungen gekürzt werden, wenn der Verdienst des Leistungsempfängers einen vorgeschriebenen Betrag übersteigt, und können die nicht auf Beiträgen beruhenden Leistungen gekürzt werden, wenn der Verdienst des Leistungsempfängers, andere Mittel oder beides zusammen einen vorgeschriebenen Betrag übersteigen.

Artikel 27

Der Kreis der geschützten Personen hat zu umfassen

- (a) vorgeschriebene Gruppen von Arbeitnehmern, die zusammen mindestens 50 vom Hundert aller Arbeitnehmer bilden, oder
- (b) vorgeschriebene Gruppen der erwerbstätigen Bevölkerung, die zusammen mindestens 20 vom Hundert aller Einwohner bilden, oder
- (c) alle Einwohner, deren Mittel während der Dauer des Falles die entsprechend Artikel 67 vorgeschriebenen Grenzen nicht übersteigen.

Artikel 28

Die Leistung hat eine regelmässig wiederkehrende Zahlung zu sein, die berechnet wird

- (a) nach Artikel 65 oder 66, wenn Gruppen von Arbeitnehmern oder Gruppen der erwerbstätigen Bevölkerung geschützt sind, oder
- (b) nach Artikel 67, wenn alle Einwohner geschützt sind, deren Mittel während der Dauer des Falles vorgeschriebene Grenzen nicht übersteigen.

Artikel 29

1. Die Leistung nach Artikel 28 ist im gedeckten Fall mindestens zu gewährleisten

- (a) einer geschützten Person, die vor Eintritt des Falles nach vorgeschriebener Regelung eine Wartezeit von dreissig Beitrags- oder Beschäftigungsjahren oder von zwanzig Wohnjahren erfüllt hat, oder,
- (b) wenn grundsätzlich alle erwerbstätigen Personen geschützt sind, einer geschützten Person, die eine vorgeschriebene Beitragszeit zurückgelegt hat und für die während ihres Arbeitslebens eine vorgeschriebene jährliche Mindestdurchschnittszahl von Beiträgen entrichtet worden ist.

2. Hängt die Leistung nach Absatz 1 von einer Mindestbeitrags- oder Mindestbeschäftigungszeit ab, so ist eine gekürzte Leistung mindestens zu gewährleisten

- (a) einer geschützten Person, die vor Eintritt des Falles nach vorgeschriebener Regelung eine Wartezeit von fünfzehn Beitrags- oder Beschäftigungsjahren erfüllt hat, oder,
- (b) wenn grundsätzlich alle erwerbstätigen Personen geschützt sind, einer geschützten Person, die eine vorgeschriebene Beitragszeit zurückgelegt hat und für die während ihres Arbeitslebens die Hälfte der vorgeschriebenen jährlichen Mindestdurchschnittszahl von Beiträgen nach Absatz 1 Buchstabe (b) entrichtet worden ist.

3. Absatz 1 gilt als erfüllt, wenn eine Leistung, die nach Teil XI berechnet ist, jedoch um zehn Einheiten unter dem in der Tabelle zu dem genannten Teil für den Typus des Leistungsempfängers angegebenen Hundertsatz liegt, mindestens der geschützten Person gewährleistet wird, die nach vorgeschriebener Regelung zehn Beitrags- oder Beschäftigungsjahre oder fünf Wohnjahre zurückgelegt hat.

4. Der Hundertsatz in der Tabelle zu Teil XI kann verhältnismässig gekürzt werden, wenn die Wartezeit für die dem gekürzten Hundertsatz entsprechende Leistung zehn Beitrags- oder Beschäftigungsjahre übersteigt, aber geringer als dreissig Beitrags- oder Beschäftigungsjahre ist. Übersteigt die Wartezeit fünfzehn Jahre, so ist eine gekürzte Leistung nach Absatz 2 zu gewähren.

5. Hängt die Leistung nach den Absätzen 1, 3 oder 4 von einer Mindestbeitrags- oder Mindestbeschäftigungszeit ab, so ist eine gekürzte Leistung unter vorgeschriebenen Bedingungen einer geschützten Person zu gewährleisten, die nur wegen ihres vorgeschrittenen Alters bei Inkrafttreten der die Anwendung dieses Teiles ermöglichenden Bestimmungen die vorgeschriebenen Bedingungen nach Absatz 2 nicht erfüllen konnte, sofern einer solchen Person nicht in einem höheren als dem Normalalter eine Leistung nach den Absätzen 1, 3 oder 4 gewährt wird.

Artikel 30

Die Leistungen nach den Artikeln 28 und 29 sind während der ganzen Dauer des Falles zu gewähren.

Teil VI Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten

Artikel 31

Jede Vertragspartei, für die dieser Teil gilt, gewährleistet den geschützten Personen Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten nach diesem Teil.

Artikel 32

Die gedeckten Fälle haben bei Arbeitsunfällen oder vorgeschriebenen Berufskrankheiten zu umfassen

- (a) Krankheit,
- (b) Arbeitsunfähigkeit auf Grund von Krankheit, die Verdienstausfall im Sinne der innerstaatlichen Rechtsvorschriften nach sich zieht,
- (c) Erwerbsunfähigkeit oder Minderung der Erwerbsfähigkeit über einem bestimmten Grad, wenn diese Unfähigkeit oder Minderung voraussichtlich dauernd ist, oder eine entsprechende Minderung der körperlichen Leistungsfähigkeit und
- (d) Verlust des Unterhalts der Witwe oder der Kinder infolge des Todes des Unterhaltspflichtigen; der Leistungsanspruch der Witwe kann davon abhängig gemacht werden, dass sie nach den innerstaatlichen Rechtsvorschriften als unfähig gilt, selbst für ihren Unterhalt zu sorgen.

Artikel 33

Der Kreis der geschützten Personen hat vorgeschriebene Gruppen von Arbeitnehmern zu umfassen, die zusammen mindestens 50 vom Hundert aller Arbeitnehmer bilden, und bei Leistungen im Falle des Todes des Unterhaltspflichtigen auch die Ehefrauen und Kinder von Arbeitnehmern dieser Gruppen.

Artikel 34

1. Bei Krankheit haben die Leistungen ärztliche Betreuung nach den Absätzen 2 und 3 zu umfassen.

2. Zur ärztlichen Betreuung gehören

- (a) Betreuung durch praktische Ärzte und Fachärzte als stationäre oder ambulante Behandlung einschliesslich der Hausbesuche,
- (b) Zahnbehandlung,
- (c) Betreuung durch Pflegepersonal zu Hause oder in einem Krankenhaus oder in einer anderen medizinischen Einrichtung,
- (d) Unterbringung in einem Krankenhaus, einem Genesungsheim, einer Heilstätte oder einer anderen medizinischen Einrichtung,
- (e) zahnärztliche, pharmazeutische und andere ärztliche oder chirurgische Heil- und Hilfsmittel einschliesslich der Körperersatzstücke und deren Instandhaltung sowie Brillen und
- (f) Betreuung durch Angehörige anderer Berufe, deren Verbindung mit dem ärztlichen Beruf gesetzlich anerkannt ist, unter Überwachung eines Arztes oder Zahnarztes.

3. Die ärztliche Betreuung nach den Absätzen 1 und 2 ist darauf zu richten, die Gesundheit der geschützten Person, ihre Arbeitsfähigkeit und ihre Fähigkeit, für ihre persönlichen Bedürfnisse zu sorgen, zu erhalten, wiederherzustellen oder zu bessern.

Artikel 35

1. Die Regierungsstellen oder Einrichtungen, denen die Verwaltung der ärztlichen Betreuung obliegt, haben gegebenenfalls mit den allgemein für die berufliche Nach- und Umschulung in Betracht kommenden Stellen zusammenzuarbeiten, um behinderte Personen wieder in eine geeignete Tätigkeit einzugliedern.

2. Die Stellen oder Einrichtungen nach Absatz 1 können auf Grund der innerstaatlichen Rechtsvorschriften die Befugnis erhalten, Massnahmen zur beruflichen Nach- und Umschulung behinderter Personen zu treffen.

Artikel 36

1. Bei Arbeitsunfähigkeit, voraussichtlich dauernder Erwerbsunfähigkeit, einer entsprechenden Minderung der körperlichen Leistungsfähigkeit oder beim Tode des Unterhaltspflichtigen hat die Leistung eine regelmässig wiederkehrende, nach Artikel 65 oder 66 berechnete Zahlung zu sein.

2. Bei voraussichtlich dauernder Minderung der Erwerbsfähigkeit oder einer entsprechenden Minderung der körperlichen Leistungsfähigkeit hat die Leistung eine regelmässig wiederkehrende Zahlung zu sein, die in einem angemessenen Verhältnis zu der Leistung steht, die für Erwerbsunfähigkeit oder eine entsprechende Minderung der körperlichen Leistungsfähigkeit vorgesehen ist.

3. Die regelmässig wiederkehrenden Zahlungen können in eine einmalige Abfindung umgewandelt werden, wenn

- (a) die Erwerbsfähigkeit geringfügig gemindert ist oder
- (b) die zuständige Stelle die Gewähr hat, dass die einmalige Abfindung sinnvoll verwendet wird.

Artikel 37

Die Leistungen nach den Artikeln 34 und 36 sind im gedeckten Fall mindestens den geschützten Personen zu gewährleisten, die während des Unfalls oder, während sie sich die Berufskrankheit zuzogen, im Hoheitsgebiet der Vertragspartei beschäftigt waren, und, wenn es sich um regelmässig wiederkehrende Zahlungen auf Grund des Todes des Unterhaltspflichtigen handelt, dessen Witwe und Kindern.

Artikel 38

Die Leistungen nach den Artikeln 34 und 36 sind während der ganzen Dauer des Falles zu gewähren; jedoch kann bei Arbeitsunfähigkeit in jedem Fall eines Verdienstausfalls die Leistung für die ersten drei Tage unterbleiben.

Teil VII Familienleistungen

Artikel 39

Jede Vertragspartei, für die dieser Teil gilt, gewährleistet den geschützten Personen Familienleistungen nach diesem Teil.

Artikel 40

Der gedeckte Fall ist eine vorgeschriebene Unterhaltspflicht für Kinder.

Artikel 41

Der Kreis der geschützten Personen hat hinsichtlich der regelmässig wiederkehrenden Zahlungen nach Artikel 42 zu umfassen

- (a) vorgeschriebene Gruppen von Arbeitnehmern, die zusammen mindestens 50 vom Hundert aller Arbeitnehmer bilden, oder
- (b) vorgeschriebene Gruppen der erwerbstätigen Bevölkerung, die zusammen mindestens 20 vom Hundert aller Einwohner bilden.

Artikel 42

Die Leistungen haben zu umfassen

- (a) eine regelmässig wiederkehrende Zahlung an die geschützte Person, die die vorgeschriebene Wartezeit erfüllt hat, oder
- (b) Nahrungsmittel, Kleidung, Wohnung, Ferienaufenthalt oder Haushaltshilfe an oder für die Kinder oder
- (c) eine Verbindung der Leistungen nach den Buchstaben (a) und (b).

Artikel 43

Die Leistungen nach Artikel 42 sind einer geschützten Person mindestens dann zu gewährleisten, wenn sie innerhalb einer vorgeschriebenen Zeit eine War-

tezeit von einem Monat der Beitragsentrichtung oder Beschäftigung oder von sechs Wohnmonaten erfüllt hat.

Artikel 44

Der Gesamtwert der Leistungen nach Artikel 42 für die geschützten Personen hat 1,5 vom Hundert des Lohnes eines gewöhnlichen erwachsenen männlichen ungelerten Arbeiters nach Artikel 66, vervielfacht mit der Zahl der Kinder aller Einwohner, zu sein.

Artikel 45

Sind die Leistungen regelmässig wiederkehrende Zahlungen, so sind sie während der ganzen Dauer des Falles zu gewähren.

Teil VIII **Leistungen bei Mutterschaft**

Artikel 46

Jede Vertragspartei, für die dieser Teil gilt, gewährleistet den geschützten Personen Leistungen bei Mutterschaft nach diesem Teil.

Artikel 47

Der gedeckte Fall hat die Schwangerschaft und die Niederkunft sowie ihre Folgen und den daraus entstehenden Verdienstaufschlag im Sinne der innerstaatlichen Rechtsvorschriften zu umfassen.

Artikel 48

Der Kreis der geschützten Personen hat zu umfassen

- (a) alle Frauen innerhalb vorgeschriebener Arbeitnehmergruppen, die zusammen mindestens 50 vom Hundert aller Arbeitnehmer bilden, und für ärztliche Leistungen bei Mutterschaft auch die Ehefrauen der Männer in diesen Gruppen, oder
- (b) alle Frauen innerhalb vorgeschriebener Gruppen der erwerbstätigen Bevölkerung, die zusammen mindestens 20 vom Hundert aller Einwohner bilden, und für ärztliche Leistungen bei Mutterschaft auch die Ehefrauen der Männer in diesen Gruppen.

Artikel 49

1. Bei Schwangerschaft und Niederkunft sowie ihren Folgen haben die Leistungen ärztliche Betreuung nach den Absätzen 2 und 3 zu umfassen.

2. Zur ärztlichen Betreuung gehören mindestens

- (a) Betreuung vor, während und nach der Niederkunft durch Ärzte oder geprüfte Hebammen und
- (b) Krankenhauspflege, soweit erforderlich.

3. Die ärztliche Betreuung nach Absatz 2 ist darauf zu richten, die Gesundheit der geschützten Frau, ihre Arbeitsfähigkeit und ihre Fähigkeit, für ihre persönlichen Bedürfnisse zu sorgen, zu erhalten, wiederherzustellen oder zu bessern.

4. Die Regierungsstellen oder Einrichtungen, die die ärztlichen Leistungen bei Mutterschaft gewähren, haben die geschützten Frauen mit den für geeignet erachteten Mitteln dazu anzuhalten, die allgemeinen Gesundheitsdienste zu benutzen, die ihnen durch die öffentlichen Behörden oder andere von diesen anerkannte Stellen zur Verfügung gestellt werden.

Artikel 50

Bei Verdienstaussfall infolge von Schwangerschaft und Niederkunft sowie ihren Folgen hat die Leistung eine regelmässig wiederkehrende, nach den Artikeln 65 oder 66 berechnete Zahlung zu sein. Änderungen des Betrags der regelmässig wiederkehrenden Zahlung während des Falles sind zulässig, wenn der Durchschnittsbetrag den genannten Bestimmungen entspricht.

Artikel 51

Die Leistungen nach den Artikeln 49 und 50 sind im gedeckten Fall mindestens einer den geschützten Gruppen angehörenden Frau dann zu gewährleisten, wenn sie eine zur Vermeidung von Missbräuchen für notwendig erachtete Wartezeit erfüllt hat; die Leistungen nach Artikel 49 sind auch den Ehefrauen der Männer der geschützten Gruppen zu gewährleisten, die die Wartezeit erfüllt haben.

Artikel 52

Die Leistungen nach den Artikeln 49 und 50 sind während der ganzen Dauer des gedeckten Falles zu gewähren, wobei jedoch regelmässig wiederkehrende Zahlungen auf zwölf Wochen begrenzt werden können; ist nach den innerstaatlichen Rechtsvorschriften eine längere Zeit für das Fernbleiben von der Arbeit bestimmt oder zugelassen, so dürfen die Zahlungen nicht auf eine kürzere Zeit begrenzt werden.

Teil IX

Leistungen bei Invalidität

Artikel 53

Jede Vertragspartei, für die dieser Teil gilt, gewährleistet den geschützten Personen Leistungen bei Invalidität nach diesem Teil.

Artikel 54

Der gedeckte Fall ist ein vorgeschriebener Grad der Minderung der Fähigkeit zur Ausübung einer Erwerbstätigkeit, wenn die Minderung voraussichtlich dauernd ist oder nach Wegfall des Krankengeldes fortbesteht.

Artikel 55

Der Kreis der geschützten Personen hat zu umfassen

- (a) vorgeschriebene Gruppen von Arbeitnehmern, die zusammen mindestens 50 vom Hundert aller Arbeitnehmer bilden, oder
- (b) vorgeschriebene Gruppen der erwerbstätigen Bevölkerung, die zusammen mindestens 20 vom Hundert aller Einwohner bilden, oder
- (c) alle Einwohner, deren Mittel während der Dauer des Falles die entsprechend Artikel 67 vorgeschriebenen Grenzen nicht übersteigen.

Artikel 56

Die Leistung hat eine regelmässig wiederkehrende Zahlung zu sein, die berechnet wird

- (a) nach Artikel 65 oder 66, wenn Gruppen von Arbeitnehmern oder Gruppen der erwerbstätigen Bevölkerung geschützt sind, oder
- (b) nach Artikel 67, wenn alle Einwohner geschützt sind, deren Mittel während der Dauer des Falles vorgeschriebene Grenzen nicht übersteigen.

Artikel 57

1. Die Leistung nach Artikel 56 ist im gedeckten Fall mindestens zu gewährleisten

- (a) einer geschützten Person, die vor Eintritt des Falles nach vorgeschriebener Regelung eine Wartezeit von fünfzehn Beitrags- oder Beschäftigungsjahren oder von zehn Wohnjahren erfüllt, oder,

(b) wenn grundsätzlich alle erwerbstätigen Personen geschützt sind, einer geschützten Person, die eine Wartezeit von drei Beitragsjahren erfüllt hat und für die während ihres Arbeitslebens eine vorgeschriebene jährliche Mindestdurchschnittszahl von Beiträgen entrichtet worden ist.

2. Hängt die Leistung nach Absatz 1 von einer Mindestbeitrags- oder Mindestbeschäftigungszeit ab, so ist eine gekürzte Leistung mindestens zu gewährleisten

(a) einer geschützten Person, die vor Eintritt des Falles nach vorgeschriebener Regelung eine Wartezeit von fünf Beitrags- oder Beschäftigungsjahren erfüllt hat, oder,

(b) wenn grundsätzlich alle erwerbstätigen Personen geschützt sind, einer geschützten Person, die eine Wartezeit von drei Beitragsjahren erfüllt hat und für die während ihres Arbeitslebens die Hälfte der vorgeschriebenen jährlichen Mindestdurchschnittszahl von Beiträgen nach Absatz 1 Buchstabe (b) entrichtet worden ist.

3. Absatz 1 gilt als erfüllt, wenn eine Leistung, die nach Teil XI berechnet ist, jedoch um zehn Einheiten unter dem in der Tabelle zu dem genannten Teil für den Typus des Leistungsempfängers angegebenen Hundertsatz liegt, mindestens der geschützten Person gewährleistet wird, die nach vorgeschriebener Regelung fünf Beitrags- oder Beschäftigungsjahre oder fünf Wohnjahre zurückgelegt hat.

4. Der Hundertsatz in der Tabelle zu Teil XI kann verhältnismässig gekürzt werden, wenn die Wartezeit für die dem gekürzten Hundertsatz entsprechende Leistung fünf Beitrags- oder Beschäftigungsjahre übersteigt, aber geringer als fünfzehn Beitrags- oder Beschäftigungsjahre ist. Die gekürzte Leistung ist nach Absatz 2 zu gewähren.

Artikel 58

Die Leistungen nach den Artikeln 56 und 57 sind während der ganzen Dauer des Falles oder bis zur Gewährung einer Leistung bei Alter zu gewähren.

Teil X **Leistungen an Hinterbliebene**

Artikel 59

Jede Vertragspartei, für die dieser Teil gilt, gewährleistet den geschützten Personen Leistungen an Hinterbliebene nach diesem Teil.

Artikel 60

1. Der gedeckte Fall hat den Verlust des Unterhalts der Witwe oder der Kinder infolge des Todes des Unterhaltspflichtigen zu umfassen; der Leistungs-

anspruch der Witwe kann davon abhängig gemacht werden, dass sie nach den innerstaatlichen Rechtsvorschriften als unfähig gilt, selbst für ihren Unterhalt zu sorgen.

2. Nach den innerstaatlichen Rechtsvorschriften können die Leistungen ruhen, wenn der Anspruchsberechtigte eine bestimmte vorgeschriebene Erwerbstätigkeit ausübt, können die auf Beiträgen beruhenden Leistungen gekürzt werden, wenn der Verdienst des Leistungsempfängers einen vorgeschriebenen Betrag übersteigt, und können die nicht auf Beiträgen beruhenden Leistungen gekürzt werden, wenn der Verdienst des Leistungsempfängers, andere Mittel oder beides zusammen einen vorgeschriebenen Betrag übersteigen.

Artikel 61

Der Kreis der geschützten Personen hat zu umfassen

- (a) die Ehefrauen und Kinder Unterhaltspflichtiger in vorgeschriebenen Gruppen von Arbeitnehmern, die zusammen mindestens 50 vom Hundert aller Arbeitnehmer bilden, oder
- (b) die Ehefrauen und Kinder Unterhaltspflichtiger in vorgeschriebenen Gruppen der erwerbstätigen Bevölkerung, die zusammen mindestens 20 vom Hundert aller Einwohner bilden, oder
- (c) alle Witwen und Kinder, soweit sie Einwohner sind, die den Unterhaltspflichtigen verloren haben und deren Mittel während der Dauer des Falles die entsprechend Artikel 67 vorgeschriebenen Grenzen nicht übersteigen.

Artikel 62

Die Leistung hat eine regelmässig wiederkehrende Zahlung zu sein, die berechnet wird

- (a) nach Artikel 65 oder 66, wenn die Ehefrauen und Kinder Unterhaltspflichtiger in Gruppen von Arbeitnehmern oder in Gruppen der erwerbstätigen Bevölkerung geschützt sind, oder
- (b) nach Artikel 67, wenn alle Witwen und Kinder, die Einwohner sind und deren Mittel während der Dauer des Falles vorgeschriebene Grenzen nicht übersteigen, geschützt sind.

Artikel 63

1. Die Leistung nach Artikel 62 ist im gedeckten Fall mindestens zu gewährleisten

- (a) einer geschützten Person, wenn der Unterhaltspflichtige nach vorgeschriebener Regelung eine Wartezeit von fünfzehn Beitrags- oder Beschäftigungsjahren oder von zehn Wohnjahren erfüllt hat, oder,

(b) wenn grundsätzlich die Ehefrauen und Kinder aller erwerbstätigen Personen geschützt sind, einer geschützten Person, wenn der Unterhaltspflichtige eine Wartezeit von drei Beitragsjahren erfüllt hat und für ihn während seines Arbeitslebens eine vorgeschriebene jährliche Mindestdurchschnittszahl von Beiträgen entrichtet worden ist.

2. Hängt die Leistung nach Absatz 1 von einer Mindestbeitrags- oder Mindestbeschäftigungszeit ab, so ist eine gekürzte Leistung mindestens zu gewährleisten

(a) einer geschützten Person, wenn der Unterhaltspflichtige nach vorgeschriebener Regelung eine Wartezeit von fünf Beitrags- oder Beschäftigungsjahren erfüllt hat, oder,

(b) wenn grundsätzlich die Ehefrauen und Kinder aller erwerbstätigen Personen geschützt sind, einer geschützten Person, wenn der Unterhaltspflichtige eine Wartezeit von drei Beitragsjahren erfüllt hat und für ihn während seines Arbeitslebens die Hälfte der vorgeschriebenen jährlichen Mindestdurchschnittszahl von Beiträgen nach Absatz 1 Buchstabe (b) entrichtet worden ist.

3. Absatz 1 gilt als erfüllt, wenn eine Leistung, die nach Teil XI berechnet ist, jedoch um zehn Einheiten unter dem in der Tabelle zu dem genannten Teil für den Typus des Leistungsempfängers angegebenen Hundertsatz liegt, mindestens der geschützten Person gewährleistet wird, wenn der Unterhaltspflichtige nach vorgeschriebener Regelung fünf Beitrags-, Beschäftigungs- oder Wohnjahre zurückgelegt hat.

4. Der Hundertsatz in der Tabelle zu Teil XI kann verhältnismässig gekürzt werden, wenn die Wartezeit für die dem gekürzten Hundertsatz entsprechende Leistung fünf Beitrags- oder Beschäftigungsjahre übersteigt, aber geringer als fünfzehn Beitrags- oder Beschäftigungsjahre ist. Die gekürzte Leistung ist nach Absatz 2 zu gewähren.

5. Für den Leistungsanspruch einer kinderlosen Witwe, die als unfähig gilt, selbst für ihren Unterhalt zu sorgen, kann eine Mindestdauer der Ehe vorgeschrieben werden.

Artikel 64

Die Leistungen nach den Artikeln 62 und 63 sind während der ganzen Dauer des Falles zu gewähren.

Teil XI

Berechnung der regelmässig wiederkehrenden Zahlungen

Artikel 65

1. Bei einer regelmässig wiederkehrenden Zahlung nach diesem Artikel ist der Leistungsbetrag, erhöht um den Betrag der während der Dauer des Falles zu

zahlenden Familienzulagen, so zu berechnen, dass er für den betreffenden Fall und den Typus des Leistungsempfängers nach der Tabelle zu diesem Teil mindestens den in der Tabelle vorgesehenen Hundertsatz der Gesamtsumme aus dem früheren Verdienst des Leistungsempfängers oder des für ihn Unterhaltspflichtigen zuzüglich des Betrages der Familienzulagen erreicht, der einer geschützten Person mit gleichen Familienlasten zu zahlen ist, wie sie der Typus des Leistungsempfängers hat.

2. Der frühere Verdienst des Leistungsempfängers oder des für ihn Unterhaltspflichtigen ist nach vorgeschriebener Regelung zu berechnen und kann, wenn die geschützten Personen oder die für sie Unterhaltspflichtigen in Verdienstklassen eingeteilt sind, nach den Grundverdiensten der Klassen berechnet werden, zu denen sie gehörten.

3. Für den Leistungsbetrag oder für den bei dessen Berechnung berücksichtigten Verdienst kann unter Berücksichtigung des Absatzes 1 eine Höchstgrenze vorgeschrieben werden, wenn der frühere Verdienst des Leistungsempfängers oder des für ihn Unterhaltspflichtigen nicht höher ist als der Lohn eines männlichen gelernten Arbeiters.

4. Der frühere Verdienst des Leistungsempfängers oder des für ihn Unterhaltspflichtigen, der Lohn des männlichen gelernten Arbeiters, die Leistung und die Familienzulagen sind auf derselben zeitlichen Grundlage zu berechnen.

5. Für die übrigen Leistungsempfänger hat die Leistung in einem angemessenen Verhältnis zu der des Typus des Leistungsempfängers zu stehen.

6. Im Sinne dieses Artikels gilt als männlicher gelernter Arbeiter

- (a) ein Einrichter oder Dreher in der Maschinenbauindustrie mit Ausnahme der Elektromaschinenindustrie oder
- (b) der Typus des gelernten Arbeiters nach Absatz 7 oder
- (c) eine Person, die 125 vom Hundert des Durchschnittsverdienstes aller geschützten Personen verdient.

7. Als Typus des gelernten Arbeiters im Sinne des Absatzes 6 Buchstabe (b) gilt, wer in der Hauptgruppe mit der grössten Zahl der für den betreffenden Fall geschützten erwerbstätigen männlichen Personen oder von Unterhaltspflichtigen der geschützten Personen innerhalb der Abteilung beschäftigt ist, die die grösste Zahl solcher Personen oder solcher Unterhaltspflichtigen umfasst; dafür ist die Internationale Systematik der wirtschaftlichen Tätigkeiten, die vom Wirtschafts- und Sozialrat der Organisation der Vereinten Nationen auf seiner Siebenten Tagung am 27. August 1948 angenommen wurde und in der Beilage 1 zu dieser Ordnung enthalten ist, in ihrer jeweiligen Fassung heranzuziehen.

8. Sind die Leistungen nach Gebieten verschieden hoch, so kann der männliche gelernte Arbeiter nach den Absätzen 6 und 7 für jedes Gebiet bestimmt werden.

9. Der Lohn des nach Absatz 6 Buchstabe (a) oder (b) ausgewählten männlichen gelernten Arbeiters ist auf der Grundlage des Lohnes für die normale Arbeitszeit, die durch Gesamtarbeitsverträge, von oder auf Grund der innerstaatlichen Rechtsvorschriften oder durch Übung festgelegt ist, einschliesslich von Teuerungszulagen zu ermitteln; sind diese Löhne nach Gebieten verschieden hoch und wird Absatz 8 nicht angewendet, so ist der mittlere Lohn zugrunde zu legen.

10. Die Beträge der laufenden regelmässig wiederkehrenden Zahlungen bei Alter, bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten (ausgenommen diejenigen bei Arbeitsunfähigkeit), bei Invalidität und bei Tod des Unterhaltspflichtigen sind nach namhaften Änderungen in der allgemeinen Verdiensthöhe, die sich aus namhaften Änderungen in den Lebenshaltungskosten ergeben, zu überprüfen.

Artikel 66

1. Bei einer regelmässig wiederkehrenden Zahlung nach diesem Artikel ist der Leistungsbetrag, erhöht um den Betrag der während der Dauer des Falles zu zahlenden Familienzulagen, so zu berechnen, dass er für den betreffenden Fall und den Typus des Leistungsempfängers nach der Tabelle zu diesem Teil mindestens den in der Tabelle vorgesehenen Hundertsatz der Gesamtsumme aus dem Lohn eines gewöhnlichen erwachsenen männlichen ungelerten Arbeiters zuzüglich des Betrages der Familienzulagen erreicht, der einer geschützten Person mit den gleichen Familienlasten zu zahlen ist, wie sie der Typus des Leistungsempfängers hat.

2. Der Lohn des gewöhnlichen erwachsenen männlichen ungelerten Arbeiters, die Leistung und die Familienzulagen sind auf derselben zeitlichen Grundlage zu berechnen.

3. Für die übrigen Leistungsempfänger hat die Leistung in einem angemessenen Verhältnis zu der des Typus des Leistungsempfängers zu stehen.

4. Im Sinne dieses Artikels gilt als gewöhnlicher erwachsener männlicher ungelerner Arbeiter

(a) der Typus des ungelerten Arbeiters in der Maschinenbauindustrie mit Ausnahme der Elektromaschinenindustrie oder

(b) der Typus des ungelerten Arbeiters nach Absatz 5.

5. Als Typus des ungelerten Arbeiters im Sinne des Absatzes 4 Buchstabe (b) gilt, wer in der Hauptgruppe mit der grössten Zahl der für den betreffenden Fall geschützten erwerbstätigen männlichen Personen oder von Unterhaltspflichtigen der geschützten Personen innerhalb der Abteilung beschäftigt ist, die die grösste Zahl solcher Personen oder solcher Unterhaltspflichtigen umfasst; dafür ist die Internationale Systematik der wirtschaftlichen Tätigkeiten, die vom Wirtschafts- und Sozialrat der Organisation der Vereinten Nationen auf seiner Siebenten Tagung am 27. August 1948 angenommen wurde und in der Beilage 1 zu dieser Ordnung enthalten ist, in ihrer jeweiligen Fassung heranzuziehen.

6. Sind die Leistungen nach Gebieten verschieden hoch, so kann der gewöhnliche erwachsene männliche ungelernete Arbeiter nach den Absätzen 4 und 5 für jedes Gebiet bestimmt werden.

7. Der Lohn des gewöhnlichen erwachsenen männlichen ungelerten Arbeiters ist auf der Grundlage des Lohnes für die normale Arbeitszeit, die durch Gesamtarbeitsverträge, von oder auf Grund der innerstaatlichen Rechtsvorschriften oder durch Übung festgelegt ist, einschliesslich von Teuerungszulagen zu ermitteln; sind diese Löhne nach Gebieten verschieden hoch und wird Absatz 6 nicht angewendet, so ist der mittlere Lohn zugrunde zu legen.

8. Die Beträge der laufenden regelmässig wiederkehrenden Zahlungen bei Alter, bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten (ausgenommen diejenigen bei Arbeitsunfähigkeit), bei Invalidität und bei Tod des Unterhaltspflichtigen sind nach namhaften Änderungen in der allgemeinen Verdiensthöhe, die sich aus namhaften Änderungen in den Lebenshaltungskosten ergeben, zu überprüfen.

Artikel 67.

Für eine regelmässig wiederkehrende Zahlung nach diesem Artikel gilt folgendes:

- (a) Der Leistungsbetrag ist nach einer vorgeschriebenen Tabelle oder einer von der zuständigen Behörde nach vorgeschriebener Regelung festgelegten Tabelle zu berechnen;
- (b) der Leistungsbetrag darf nur soweit gekürzt werden, als die sonstigen Mittel der Familie des Leistungsempfängers vorgeschriebene namhafte Beträge oder von der zuständigen Behörde nach vorgeschriebener Regelung festgelegte namhafte Beträge übersteigen;
- (c) die Summe der Leistung und der sonstigen Mittel nach Abzug der namhaften Beträge nach Buchstabe (b) hat auszureichen, um der Familie des Leistungsempfängers gesunde und angemessene Lebensbedingungen zu gewährleisten, und darf die nach Artikel 66 berechneten Leistungen nicht unterschreiten;
- (d) Buchstabe (c) gilt als erfüllt, wenn der Gesamtbetrag der nach dem betreffenden Teil gewährten Leistungen den Gesamtbetrag der Leistungen, der bei Anwendung des Artikels 66 und der folgenden Bestimmungen erreicht würde, um mindestens 30 vom Hundert überschreitet:
 - (i) Artikel 15 Buchstabe (b) für Teil III,
 - (ii) Artikel 27 Buchstabe (b) für Teil V,
 - (iii) Artikel 55 Buchstabe (b) für Teil IX,
 - (iv) Artikel 61 Buchstabe (b) für Teil X.

**Regelmässig wiederkehrende Zahlungen
an die Typen der Leistungsempfänger**

Teil	Fall	Typus des Leistungsempfängers	Hundert- satz
III	Krankheit	Mann mit Ehefrau und 2 Kindern	45
IV	Arbeitslosigkeit	Mann mit Ehefrau und 2 Kindern	45
V	Alter	Mann mit Ehefrau im Rentenalter	40
VI	Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten:		50
	Arbeitsunfähigkeit	Mann mit Ehefrau und 2 Kindern	50
	Erwerbsunfähigkeit	Mann mit Ehefrau und 2 Kindern	50
	Hinterbliebene	Witwe mit 2 Kindern	40
VIII	Mutterschaft	Frau	45
IX	Invalidität	Mann mit Ehefrau und 2 Kindern	40
X	Hinterbliebene	Witwe mit 2 Kindern	40

Teil XII

Gemeinsame Bestimmungen

Artikel 68

Eine Leistung, auf die eine geschützte Person nach einem der Teile II bis X Anspruch hätte, kann in vorgeschriebenem Ausmass ruhen.

- (a) solange die betreffende Person sich ausserhalb des Höheitsgebiets der Vertragspartei aufhält,
- (b) solange der Unterhalt der betreffenden Person aus öffentlichen Mitteln oder von einer Einrichtung oder Dienststelle der Sozialen Sicherheit bestritten wird; ein Teil der Leistung ist jedoch den unterhaltsberechtigten Angehörigen des Leistungsempfängers zu gewähren,
- (c) solange die betreffende Person eine andere Barleistung der Sozialen Sicherheit mit Ausnahme einer Familienleistung bezieht, ferner, solange sie für denselben Fall von dritter Seite entschädigt wird, wobei jedoch der ruhende Leistungsteil die andere Leistung oder die von dritter Seite gewährte Entschädigung nicht übersteigen darf,
- (d) wenn die betreffende Person versucht hat, durch Betrug eine Leistung zu erhalten,
- (e) wenn die betreffende Person den Fall durch ein Verbrechen oder Vergehen herbeigeführt hat,
- (f) wenn die betreffende Person den Fall vorsätzlich herbeigeführt hat,

- (g) in entsprechenden Fällen, wenn die betreffende Person es unterlässt, die ihr zur Verfügung stehenden Einrichtungen des ärztlichen Dienstes oder für die Rehabilitation zu benutzen oder die für die Nachprüfung des Bestehens des Falles oder für das Verhalten der Leistungsempfänger vorgeschriebenen Regelungen nicht befolgt,
- (h) bei Leistungen im Falle der Arbeitslosigkeit, wenn die betreffende Person es unterlässt, die ihr zur Verfügung stehenden Einrichtungen der Arbeitsvermittlung zu benutzen,
- (i) bei Leistungen im Falle der Arbeitslosigkeit, wenn der Verlust der Beschäftigung die unmittelbare Folge einer auf eine Arbeitsstreitigkeit zurückzuführenden Arbeitseinstellung war oder die betreffende Person ihre Beschäftigung freiwillig ohne ausreichenden Grund aufgegeben hat, und
- (j) bei Leistungen an Hinterbliebene, solange eine Witwe mit einem Mann in eheähnlicher Gemeinschaft lebt.

Artikel 69

1. Wird die Leistung abgelehnt oder ist ihre Art oder ihr Ausmass strittig, so ist dem Antragsteller das Recht auf Anfechtung der Entscheidung zu gewährleisten.

2. Wird bei der Anwendung dieser Ordnung die ärztliche Betreuung von einer einem Parlament verantwortlichen Regierungsstelle verwaltet, so kann an die Stelle des Rechts nach Absatz 1 das Recht treten, eine Beschwerde wegen der Ablehnung der ärztlichen Betreuung oder wegen der Art der Betreuung durch die zuständige Stelle prüfen zu lassen.

3. Sind die Ansprüche bei einem eigens für Fragen der Sozialen Sicherheit errichteten Gericht geltend zu machen, in dem die geschützten Personen vertreten sind, so braucht kein Recht auf Anfechtung der Entscheidung gewährleistet zu werden.

Artikel 70

1. Die Aufwendungen für die Leistungen nach dieser Ordnung und die damit zusammenhängenden Verwaltungskosten sind durch Beiträge oder Steuern oder aus beiden zusammen so zu bestreiten, dass Minderbemittelte nicht über Gebühr belastet werden und die wirtschaftliche Lage der Vertragspartei und der geschützten Personengruppen berücksichtigt wird.

2. Die Summe der von den geschützten Arbeitnehmern aufzubringenden Versicherungsbeiträge darf 50 vom Hundert der Summe der für den Schutz der Arbeitnehmer und ihrer Ehefrauen und Kinder bestimmten Mittel nicht übersteigen. Zur Feststellung, ob diese Bedingung erfüllt ist, können alle Leistungen der

Vertragspartei nach dieser Ordnung mit Ausnahme der Familienleistungen und der Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, sofern für die letzteren ein besonderer Zweig besteht, berücksichtigt werden.

3. Die Vertragspartei hat die allgemeine Verantwortung für die Gewährung der Leistungen nach dieser Ordnung zu übernehmen und alle dafür notwendigen Massnahmen zu treffen; sie hat erforderlichenfalls dafür zu sorgen, dass die notwendigen versicherungstechnischen Untersuchungen und Berechnungen über das finanzielle Gleichgewicht regelmässig und auf alle Fälle vor jeder Änderung der Leistungen, der Sätze der Versicherungsbeiträge oder der zur Deckung der in Betracht kommenden Fälle in Anspruch genommenen Steuern angestellt werden.

Artikel 71

1. Wird die Verwaltung nicht von einer einem Parlament verantwortlichen Regierungsstelle wahrgenommen, so sind Vertreter der geschützten Personen nach vorgeschriebener Regelung an der Verwaltung zu beteiligen oder ihr in beratender Eigenschaft beizuordnen; die innerstaatlichen Rechtsvorschriften können auch die Beteiligung von Vertretern der Arbeitgeber und der Behörden vorsehen.

2. Die Vertragspartei hat die allgemeine Verantwortung für die ordnungsmässige Verwaltung der Einrichtungen und Dienststellen zu übernehmen, die bei der Anwendung dieser Ordnung mitwirken.

Teil XIII Verschiedene Bestimmungen

Artikel 72

Diese Ordnung gilt nicht für

- (a) Fälle, die vor Inkrafttreten des entsprechenden Teiles für die betreffende Vertragspartei eingetreten sind,
- (b) Leistungen für Fälle, die nach Inkrafttreten des entsprechenden Teiles für die betreffende Vertragspartei eingetreten sind, soweit sich die Ansprüche auf diese Leistungen aus Zeiten vor dem Inkrafttreten herleiten.

Artikel 73

Die Vertragsparteien werden sich bemühen, die Fragen der Sozialen Sicherheit der Ausländer und der Wanderarbeitnehmer, namentlich die Gleichbehandlung mit ihren Staatsangehörigen und die Aufrechterhaltung der erworbenen Ansprüche und Anwartschaften, in einer besonderen Übereinkunft zu regeln.

Artikel 74

1. Jede Vertragspartei legt dem Generalsekretär einen jährlichen Bericht über die Anwendung dieser Ordnung vor. Der Bericht hat zu enthalten

- (a) vollständige Auskünfte über die Rechtsvorschriften, die den von der Ratifikation erfassten Bestimmungen der Ordnung Wirksamkeit verleihen, und
- (b) Nachweise über die Erfüllung der statistischen Erfordernisse folgender Bestimmungen:
 - (i) Artikel 9 Buchstabe (a), (b) oder (c), Artikel 15 Buchstabe (a) oder (b), Artikel 21 Buchstabe (a), Artikel 27 Buchstabe (a) oder (b), Artikel 33, Artikel 41 Buchstabe (a) oder (b), Artikel 48 Buchstabe (a) oder (b), Artikel 55 Buchstabe (a) oder (b), Artikel 61 Buchstabe (a) oder (b) in bezug auf die Zahl der geschützten Personen,
 - (ii) Artikel 44, 65, 66 oder 67 in bezug auf das Ausmass der Leistungen,
 - (iii) Artikel 24 Absatz 2 in bezug auf die Dauer der Leistungen bei Arbeitslosigkeit und
 - (iv) Artikel 70 Absatz 2 in bezug auf den Anteil der Mittel aus den Versicherungsbeiträgen der geschützten Arbeitnehmer.

Diese Nachweise werden möglichst in der vom Ausschuss vorgeschlagenen Art und Reihenfolge erbracht.

2. Jede Vertragspartei erteilt dem Generalsekretär auf Verlangen weitere Auskünfte über die Anwendung der von der Ratifikation erfassten Bestimmungen dieser Ordnung.

3. Das Ministerkomitee kann den Generalsekretär ermächtigen, der Beratenen Versammlung die Berichte und die weiteren nach Absatz 1 oder 2 erteilten Auskünfte in Abschrift zu übersenden.

4. Der Generalsekretär übersendet die Berichte und die weiteren nach Absatz 1 oder 2 erteilten Auskünfte dem Generaldirektor des Internationalen Arbeitssamts mit der Bitte, das zuständige Organ der Internationalen Arbeitsorganisation zu konsultieren und ihm dessen Stellungnahme mitzuteilen.

5. Der Ausschuss prüft die Berichte, die weiteren Auskünfte und die Stellungnahme des in Absatz 4 genannten Organs der Internationalen Arbeitsorganisation und legt dem Ministerkomitee einen Bericht mit seiner eigenen Stellungnahme vor.

Artikel 75

1. Das Ministerkomitee beschliesst, allenfalls nach Konsultierung der Beratenen Versammlung, mit Zweidrittelmehrheit nach Artikel 20 Buchstabe (d) der Satzung des Europarates darüber, ob jede Vertragspartei ihre Verpflichtungen aus dieser Ordnung erfüllt.

2. Ist das Ministerkomitee der Ansicht, dass eine Vertragspartei ihre Verpflichtungen aus dieser Ordnung nicht erfüllt, so lädt es diese Vertragspartei ein, die Massnahmen zu treffen, die es zur Erfüllung der Verpflichtungen für erforderlich hält.

Artikel 76

Jede Vertragspartei übersendet dem Generalsekretär alle zwei Jahre einen Bericht über den Stand ihrer Rechtsvorschriften und ihrer Praxis in bezug auf die Bestimmungen der Teile II bis X, die sie nach Artikel 3 bei der Ratifikation oder bei einer späteren Notifikation nach Artikel 4 nicht angegeben hat.

Teil XIV Schlussbestimmungen

Artikel 77

1. Diese Ordnung liegt für die Mitgliedstaaten des Europarates zur Unterzeichnung auf. Sie bedarf der Ratifikation. Die Ratifikationsurkunden werden, gegebenenfalls nach zustimmendem Beschluss des Ministerkomitees nach Artikel 78 Absatz 4, beim Generalsekretär hinterlegt.

2. Diese Ordnung tritt ein Jahr nach Hinterlegung der dritten Ratifikationsurkunde in Kraft.

3. Für jeden Unterzeichner, der diese Ordnung später ratifiziert, tritt sie ein Jahr nach Hinterlegung seiner Ratifikationsurkunde in Kraft.

Artikel 78

1. Jeder unterzeichnende Staat, der sich auf Artikel 2 Absatz 2 berufen will, legt vor der Ratifikation dem Generalsekretär einen Bericht darüber vor, inwieweit sein System der Sozialen Sicherheit dieser Ordnung entspricht.

Der Bericht hat zu enthalten eine Zusammenfassung:

- (a) der einschlägigen Rechtsvorschriften und
- (b) der Nachweise, dass der unterzeichnende Staat die statistischen Erfordernisse folgender Bestimmungen erfüllt:
 - (i) Artikel 9 Buchstabe (a), (b) oder (c), Artikel 15 Buchstabe (a) oder (b), Artikel 21 Buchstabe (a), Artikel 27 Buchstabe (a) oder (b), Artikel 33, Artikel 41 Buchstabe (a) oder (b), Artikel 48 Buchstabe (a) oder (b), Artikel 55 Buchstabe (a) oder (b), Artikel 61 Buchstabe (a) oder (b) in bezug auf die Zahl der geschützten Personen,
 - (ii) Artikel 44, 65, 66 oder 67 in bezug auf das Ausmass der Leistungen,

- (iii) Artikel 24 Absatz 2 in bezug auf die Dauer der Leistungen bei Arbeitslosigkeit,
- (iv) Artikel 70 Absatz 2 in bezug auf den Anteil der Mittel aus den Versicherungsbeiträgen der geschützten Arbeitnehmer und
- (c) aller Umstände, die der unterzeichnende Staat nach Artikel 2 Absätze 2 und 3 berücksichtigt wissen will.

Die Nachweise werden möglichst in der vom Ausschuss vorgeschlagenen Art und Reihenfolge erbracht.

2. Der betreffende unterzeichnende Staat erteilt dem Generalsekretär auf Verlangen weitere Auskünfte über die Übereinstimmung seines Systems der Sozialen Sicherheit mit dieser Ordnung.

3. Der Bericht und die weiteren Auskünfte werden vom Ausschuss unter Berücksichtigung des Artikels 2 Absatz 3 geprüft. Der Ausschuss legt dem Ministerkomitee einen Bericht mit seiner Stellungnahme vor.

4. Das Ministerkomitee beschliesst nach Artikel 20 Buchstabe (d) der Satzung des Europarates mit Zweidrittelmehrheit darüber, ob das System der Sozialen Sicherheit des betreffenden unterzeichnenden Staates mit dieser Ordnung übereinstimmt.

5. Beschliesst das Ministerkomitee, dass dieses System der Sozialen Sicherheit mit dieser Ordnung nicht übereinstimmt, so teilt es dies dem betreffenden unterzeichnenden Staat mit; es kann ihm Empfehlungen geben, wie die Übereinstimmung erreicht werden kann.

Artikel 79

1. Nach Inkrafttreten dieser Ordnung kann das Ministerkomitee jeden Staat, der nicht Mitglied des Europarates ist, einladen, der Ordnung beizutreten. Für den Beitritt gelten die gleichen Voraussetzungen und das gleiche Verfahren, wie sie die Ordnung für die Ratifikation vorsieht.

2. Der Beitritt eines Staates zu dieser Ordnung erfolgt durch Hinterlegung einer Beitrittsurkunde beim Generalsekretär. Die Ordnung tritt für den beitretenden Staat ein Jahr nach Hinterlegung seiner Beitrittsurkunde in Kraft.

3. Der beitretende Staat hat die gleichen Pflichten und Rechte, wie sie diese Ordnung für die unterzeichnenden Staaten vorsieht, die sie ratifiziert haben.

Artikel 80

1. Diese Ordnung findet auf das Mutterland jeder Vertragspartei Anwendung. Jede Vertragspartei kann bei der Unterzeichnung oder der Hinterlegung ihrer Ratifikations- oder Beitrittsurkunde in einer an den Generalsekretär gerichteten Erklärung das Hoheitsgebiet bezeichnen, das für diesen Zweck als ihr Mutterland gilt.

2. Jede ratifizierende Vertragspartei und jeder beitretende Staat kann bei der Hinterlegung der Ratifikations- oder Beitrittsurkunde oder später dem Generalsekretär notifizieren, dass die Ordnung ganz oder teilweise und vorbehaltlich der in der Notifikation bezeichneten Änderungen auf einen Teil des Mutterlandes, der nicht bereits nach Absatz 1 bezeichnet wurde, oder auf jedes andere Hoheitsgebiet erstreckt wird, dessen internationale Beziehungen die Vertragspartei oder der Staat wahrnimmt. Die in dieser Notifikation bezeichneten Änderungen können durch eine spätere Notifikation aufgehoben oder ergänzt werden.

3. Jede Vertragspartei kann innerhalb der Frist, in der sie diese Ordnung nach Artikel 81 kündigen kann, dem Generalsekretär notifizieren, dass die Ordnung auf einen Teil ihres Mutterlandes oder auf ein anderes Hoheitsgebiet, auf das sie die Ordnung nach Absatz 2 erstreckt hat, nicht mehr Anwendung findet.

Artikel 81

Jede Vertragspartei kann diese Ordnung oder einen oder mehrere der Teile II bis X erst nach Ablauf von fünf Jahren nach dem Tag, an dem die Ordnung für sie in Kraft getreten ist, oder jeweils nach weiteren fünf Jahren mit einjähriger Frist durch eine an den Generalsekretär gerichtete Notifikation kündigen. Die Kündigung berührt nicht die Gültigkeit der Ordnung in bezug auf die anderen Vertragsparteien, es sei denn, dass deren Anzahl weniger als drei beträgt.

Artikel 82

Der Generalsekretär notifiziert den Mitgliedstaaten des Europarates, der Regierung jedes beitretenden Staates und dem Generaldirektor des Internationalen Arbeitsamts

- (i) den Tag des Inkrafttretens dieser Ordnung und die Namen der Unterzeichner, die sie ratifiziert haben,
- (ii) die Hinterlegung jeder Beitrittsurkunde nach Artikel 79 und den Eingang jeder dazugehörigen Notifikation,
- (iii) den Eingang jeder Notifikation nach den Artikeln 4 und 80 sowie
- (iv) den Eingang jeder Kündigung nach Artikel 81.

Artikel 83

Die Anlage ist Bestandteil dieser Ordnung.

Zu Urkund dessen haben die hierzu gehörig befugten Unterzeichneten diese Ordnung unterschrieben.

Geschehen zu Strassburg am 16. April 1964 in englischer und französischer Sprache, wobei jeder Wortlaut gleichermassen verbindlich ist, in einer Urschrift, die im Archiv des Europarates hinterlegt wird. Der Generalsekretär übermittelt jedem unterzeichnenden Staat und beitretenden Staat sowie dem Generaldirektor des Internationalen Arbeitsamts beglaubigte Abschriften.

(Es folgen die Unterschriften)

Anlage und Beilagen 1 und 2

Anlage

Artikel 68 (i)

Es besteht Einvernehmen darüber, dass Artikel 68 Buchstabe *(i)* dieser Ordnung nach den innerstaatlichen Rechtsvorschriften jeder Vertragspartei auszulegen ist.

Internationale Systematik der wirtschaftlichen Tätigkeiten

Verzeichnis der Abteilungen und der Hauptgruppen

Abteilung 0. Landwirtschaft, Fortswirtschaft, Jagd und Fischerei:

01. Landwirtschaft und Tierzucht
02. Forstwirtschaft und Waldnutzung
03. Jagd, Fallenstellerei und Wildhege
04. Fischerei

Abteilung 1. Industrien zur Gewinnung von Rohstoffen:

11. Kohlenbergbau
12. Metallbergbau
13. Erdöl- und Erdgasgewinnung
14. Stein-, Ton- und Sandgewinnung
19. Gewinnung nichtmetallischer Mineralien, die nicht anderweitig eingereicht sind

Abteilung 2. und 3. Verarbeitende Industrien:

20. Nahrungsmittelindustrie (mit Ausnahme der Getränkeindustrie)
21. Getränkeindustrie
22. Tabakindustrie
23. Textilindustrie
24. Herstellung von Schuhen, Bekleidungsgegenständen und anderen Gegenständen aus Textilien
25. Holz- und Korkindustrie (mit Ausnahme der Möbelindustrie)
26. Möbelindustrie und Schreinerei
27. Papierindustrie und Papierwarenindustrie
28. Druck- und Verlagsgewerbe und verwandte Gewerbe
29. Lederindustrie und Lederwarenindustrie (mit Ausnahme der Schuherzeugung)
30. Kautschukindustrie
31. Chemische Industrie
32. Industrie der Erdöl- und Kohlenderivate
33. Verarbeitung nichtmetallischer Mineralien (mit Ausnahme der Erdöl- und Kohlenderivate)
34. Metallurgische Grundindustrien

- 35. Herstellung metallurgischer Produkte (mit Ausnahme von Maschinen und Transportmaterial)
- 36. Maschinenbauindustrie (mit Ausnahme der Elektromaschinenindustrie)
- 37. Herstellung von elektrischen Maschinen, Elektroapparaten, Elektrogeräten und Elektrozubehör
- 38. Herstellung von Transportmaterial
- 39. Verschiedene verarbeitende Industrien

Abteilung 4. Baugewerbe:

- 40. Baugewerbe

Abteilung 5. Elektrizität, Gas, Wasser und sanitäre Anlagen:

- 51. Elektrizität, Gas, Dampf
- 52. Wasserversorgung und sanitäre Anlagen

Abteilung 6. Handel, Banken, Versicherungen, Immobiliengeschäfte:

- 61. Gross- und Einzelhandel
- 62. Banken und andere Finanzinstitute
- 63. Versicherungen
- 64. Immobiliengeschäfte

Abteilung 7. Transportwesen, Lagerung und Verkehrswesen:

- 71. Transportwesen
- 72. Lagerung
- 73. Verkehrswesen

Abteilung 8. Dienstleistungen:

- 81. Verwaltung
- 82. Dienstleistung für die Öffentlichkeit und für Geschäftsbetriebe
- 83. Dienstleistung für Freizeitgestaltung
- 84. Persönliche Dienstleistungen

Abteilung 9. Ungenügend umschriebene Tätigkeiten:

- 90. Ungenügend umschriebene Tätigkeiten

Zusätzliche Leistungen

Teil II

Ärztliche Betreuung

1. Betreuung durch praktische Ärzte und Fachärzte ausserhalb der Krankenhausstationen, einschliesslich Hausbesuche, ohne zeitliche Beschränkung; der Leistungsempfänger oder der für ihn Unterhaltspflichtige kann verpflichtet werden, bis zu 25 vom Hundert der Betreuungskosten zu übernehmen.

2. Gewährung der notwendigen Arzneien und Heilmittel ohne zeitliche Beschränkung; der Leistungsempfänger oder der für ihn Unterhaltspflichtige kann verpflichtet werden, bis zu 25 vom Hundert der Arznei- und Heilmittelkosten zu übernehmen.

3. Betreuung im Krankenhaus einschliesslich der Unterbringung, Betreuung durch praktische Ärzte oder durch Fachärzte und die damit zusammenhängende notwendige Betreuung während einer Mindestdauer von jeweils zweiundfünfzig Wochen für vorgeschriebene Krankheiten, die eine längere Behandlungsdauer notwendig machen, einschliesslich der Tuberkulose.

4. Konservierende Zahnbehandlung; der Leistungsempfänger oder der für ihn Unterhaltspflichtige kann verpflichtet werden, bis zu einem Drittel der Betreuungskosten zu übernehmen.

5. Ist die Kostenbeteiligung des Leistungsempfängers oder des für ihn Unterhaltspflichtigen für jeden Fall der Betreuung oder jede Verordnung von Arzneien mit einem einheitlichen Betrag festgesetzt, so darf der Gesamtbetrag, der von allen geschützten Personen für jede der unter den Nummern 1, 2 und 4 angeführten Leistungen aufgebracht wird, den vorgeschriebenen Hundertsatz der Gesamtkosten für diese Leistung innerhalb einer bestimmten Zeit nicht übersteigen.

Teil III

Krankengeld

6. Krankengeld nach Artikel 16 während einer Mindestdauer von jeweils zweiundfünfzig Wochen.

Teil IV
Leistungen bei Arbeitslosigkeit

7. Leistungen bei Arbeitslosigkeit nach Artikel 22 während einer Mindestdauer von einundzwanzig Wochen innerhalb von zwölf Monaten.

Teil V
Leistungen bei Alter

8. Leistungen bei Alter in Höhe von mindestens 50 vom Hundert der Leistung nach Artikel 28

- (a) im Falle des Artikels 29 Absatz 2 oder, wenn die Gewährung der Leistung nach Artikel 28 von einer Wohnzeit abhängt und die Vertragspartei sich nicht auf Artikel 29 Absatz 3 beruft, nach zehn Wohnjahren, und
- (b) im Falle des Artikels 29 Absatz 5, vorbehaltlich der Bedingungen, die hinsichtlich der früheren Erwerbstätigkeit der geschützten Person vorgeschrieben sind.

Teil VII
Familienleistungen

9. Barleistungen als regelmässig wiederkehrende Zahlungen, bis das bezugsberechtigte, in Ausbildung stehende Kind ein bestimmtes Alter erreicht, das nicht unter sechzehn Jahren liegen darf.

Teil VIII
Leistungen bei Mutterschaft

10. Gewährung von Leistungen bei Mutterschaft ohne Wartezeit.

Teil IX
Leistungen bei Invalidität

11. Leistungen bei Invalidität in Höhe von mindestens 50 vom Hundert der Leistung nach Artikel 56

- (a) im Falle des Artikels 57 Absatz 2 oder, wenn die Gewährung der Leistung nach Artikel 56 von einer Wohnzeit abhängt und die Vertragspartei sich nicht auf Artikel 57 Absatz 3 beruft, nach fünf Wohnjahren, und
- (b) für eine geschützte Person, die nur wegen ihres vorgeschrittenen Alters bei Inkrafttreten der die Anwendung dieses Teiles ermöglichenden Bestimmungen die Voraussetzungen nach Artikel 57 Absatz 2 nicht erfüllt, vorbehaltlich der Bedingungen, die hinsichtlich der früheren Erwerbstätigkeit der geschützten Person vorgeschrieben sind.

Teil X
Leistungen an Hinterbliebene

12. Leistungen an Hinterbliebene in Höhe von mindestens 50 vom Hundert der Leistung nach Artikel 62

- (a) im Falle des Artikels 63 Absatz 2 oder, wenn die Gewährung der Leistung nach Artikel 62 von einer Wohnzeit abhängt und die Vertragspartei sich nicht auf Artikel 63 Absatz 3 beruft, nach fünf Wohnjahren, und
- (b) für geschützte Personen, deren Unterhaltspflichtiger nur wegen seines vorgeschrittenen Alters bei Inkrafttreten der die Anwendung dieses Teiles ermöglichenden Bestimmungen die Voraussetzungen nach Artikel 63 Absatz 2 nicht erfüllt, vorbehaltlich der Bedingungen, die hinsichtlich der früheren Erwerbstätigkeit des Unterhaltspflichtigen vorgeschrieben sind.

Teile II, III oder X

13. Sterbegeld in Höhe

- (i) des Zwanzigfachen des früheren Tagesverdienstes der geschützten Person, der jeweils zur Berechnung der Leistung an Hinterbliebene oder des Krankengeldes dient oder gedient hätte; die Gesamtleistung braucht jedoch das Zwanzigfache des Tagesverdienstes des männlichen gelernten Arbeiters nach Artikel 65 nicht zu übersteigen; oder
- (ii) des Zwanzigfachen des Tagesverdienstes des gewöhnlichen erwachsenen männlichen ungelernten Arbeiters nach Artikel 66.

Botschaft betreffend drei Übereinkommen der Internationalen Arbeitsorganisation und des Europarates über Soziale Sicherheit Vom 17. November 1976

In	Bundesblatt
Dans	Feuille fédérale
In	Foglio federale
Jahr	1976
Année	
Anno	
Band	3
Volume	
Volume	
Heft	51
Cahier	
Numero	
Geschäftsnummer	76.094
Numéro d'affaire	
Numero dell'oggetto	
Datum	27.12.1976
Date	
Data	
Seite	1317-1449
Page	
Pagina	
Ref. No	10 046 902

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.