

01.013

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

vom 14. Februar 2001

Sehr geehrter Herr Präsident,
sehr geehrte Frau Präsidentin,
sehr geehrte Damen und Herren,

wir unterbreiten Ihnen den Entwurf zu einem Bundesbeschluss über das am 9. Dezember 1999 unterzeichnete Abkommen zwischen der Schweiz und Mazedonien über Soziale Sicherheit mit dem Antrag auf Genehmigung.

Wir versichern Sie, sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Frau Präsidentin, sehr geehrte Damen und Herren, unserer vorzüglichen Hochachtung.

14. Februar 2001

Im Namen des Schweizerischen Bundesrates

Der Bundespräsident: Moritz Leuenberger

Die Bundeskanzlerin: Annemarie Huber-Hotz

11340

Übersicht

Nach den kriegesischen und politischen Unruhen und nach der Ablösung von der ehemaligen Bundesrepublik Jugoslawien wurde Mazedonien von der internationalen Staatengemeinschaft und im Mai 1993 vom Schweizerischen Bundesrat als unabhängige Republik anerkannt. Die Beziehungen zwischen der Schweiz und Mazedonien im Bereich der Sozialen Sicherheit werden heute durch ein Abkommen geregelt, das im Jahr 1962 mit dem ehemaligen Jugoslawien abgeschlossen und ein einziges Mal im Jahr 1982 überarbeitet wurde.

Derzeit erleiden die mazedonischen Staatsangehörigen daher keine wirtschaftlichen oder anderen Nachteile auf Grund der Ausländerdiskriminierung in der schweizerischen Gesetzgebung. Trotzdem erscheint der Abschluss eines neuen Abkommens wünschenswert, da einer der Vertragspartner gewechselt hat und die Abkommensbestimmungen zur Gesetzgebung des ehemaligen Jugoslawiens nicht mehr der mazedonischen Gesetzgebung entsprechen. Ausserdem muss der geltende Text aktualisiert und an die in jüngster Zeit abgeschlossenen Abkommen angepasst werden.

Das vorliegende Abkommen hält sich im Rahmen der von der Schweiz bislang abgeschlossenen Vereinbarungen. Diese richten sich wiederum nach den in der zwischenstaatlichen Sozialen Sicherheit allgemein gültigen Grundsätzen. Dazu gehören insbesondere Bestimmungen über die Gleichbehandlung der Staatsangehörigen der Vertragsstaaten, die Aufrechterhaltung ihrer in Entstehung begriffenen Ansprüche sowie die Auslandszahlung der Renten. Das Abkommen erfasst die Versicherungszweige Alter, Hinterlassene, Invalidität, Familienzulagen in der Landwirtschaft und Unfälle. Ausserdem enthält es gewisse Regelungen über die Krankenversicherung.

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

Botschaft

1 Allgemeiner Teil

1.1 Ausgangslage

Mazedonien wurde von der Schweiz im Mai 1993 als unabhängige Republik anerkannt. Damit die mazedonischen Staatsangehörigen von der im Abkommen über Soziale Sicherheit mit Jugoslawien vorgesehenen Gleichbehandlung wie schweizerische Staatsangehörige weiterhin profitieren können, haben die Regierungen der Schweiz und Mazedoniens beschlossen, das Abkommen so lange weiter anzuwenden, bis ein neues abgeschlossen wird. Das Abkommen mit Jugoslawien regelt im Übrigen auch die Beziehungen zu Bosnien-Herzegowina und zur Bundesrepublik Jugoslawien. Dagegen bestehen neue Vertragswerke mit Slowenien und Kroatien.

Auch in technischer Hinsicht vermag der Text von 1962, der 1982 ein einziges Mal überarbeitet wurde, nicht mehr zu befriedigen. Seit jenem Zeitpunkt hat sich der Inhalt der Abkommen weiterentwickelt und es wurden neue Bestimmungen eingefügt, insbesondere betreffend die Unterstellung unter die Sozialversicherungen der Vertragsstaaten, den Bezug von schweizerischen Invalidenrenten sowie den erleichterten Übertritt in der Krankenversicherung. Schliesslich müssen die Artikel über die Anwendung der jugoslawischen Rentenversicherung an die mazedonische Versicherung angepasst werden.

1.2 Bedeutung des Abkommens

Mitte Oktober 2000 lebten in Mazedonien 55 schweizerische Staatsangehörige (davon 22 Doppelbürgerinnen und Doppelbürger), während sich Ende August 2000 55 523 mazedonische Staatsangehörige in der Schweiz aufhielten. Am 1. Januar 2000 waren im Versichertenregister, das von der Zentralen Ausgleichskasse in Genf geführt wird, 18 842 mazedonische Staatsangehörige eingetragen. Diese Zahl ist nicht endgültig, da Personen, die früher in der Schweiz waren, unter dem Titel «Jugoslawien» im Versichertenregister eingetragen sind, sofern sie den Wechsel ihres Bürgerrechts nicht mitgeteilt haben.

1.3 Ergebnisse des Vorverfahrens

Im August 1996 fand ein erstes Expertentreffen statt, in dessen Verlauf die beiden Sozialvorsorgesysteme erläutert und ein erster Abkommensentwurf ausgearbeitet wurden. Im April 1997 wurde in Bern ein zweites Treffen abgehalten, an dem der Entwurf ergänzt und unter Berücksichtigung der nationalen Gesetzesänderungen aktualisiert wurde. Weitere geringfügige Ergänzungen wurden anschliessend auf schriftlichem Weg bereinigt. Das Abkommen wurde am 9. Dezember 1999 unterzeichnet.

Die Anfänge des mazedonischen Rentensystems liegen über 50 Jahre zurück. Vor der Trennung von der Bundesrepublik Jugoslawien unterstand die Gesetzgebung über die Soziale Sicherheit der Föderation. Allerdings hatten die Republiken die Möglichkeit, untergeordnete Gesetze als Ergänzung zu den Bundesgesetzen zu erlassen.

Nach dem Zusammenbruch der Föderation regelte der neue mazedonische Staat seine Soziale Sicherheit in neuen Gesetzen. Das aktuelle Gesetz über die Renten- und Invalidenversicherungen wurde 1994 verabschiedet und verfolgt hauptsächlich das Ziel, die Finanzbasis des Rentensystems, das nach der mühevollen Umstellung auf die Marktwirtschaft in einer gravierenden Krise steckte, zu sanieren. Am Anfang dieser Übergangsphase meldeten in der Tat zahlreiche Unternehmen Konkurs an, was die Arbeitslosenrate in schwindelerregende Höhen trieb und die Beitragseinnahmen der Rentenversicherung schrumpfen liess. So wurde der Beitragssatz von 18 auf 20 Prozent, das Pensionsalter von 55/60 (Frauen/Männer) auf 60/63 Jahre erhöht. Die Möglichkeit der Beitragsnachzahlung für fehlende Jahre wurde aufgehoben und die Rentenberechnungsbasis verschärft. Die erste Revision von 1995 beinhaltete als Hauptmassnahmen die Streichung einiger sekundärer Leistungen, die Leistungsübernahmepflicht des Arbeitgebers bei verringerter Erwerbsfähigkeit und die finanzielle Anpassung der Renten. Am 1. Januar 1997 trat eine zweite Revision in Kraft, welche weitere Einschränkungen der Rentenberechnungsgrundlage sowie die Einführung einer Mindestrente umfasste mit dem Ziel, den Anstieg der Sozialhilfefälle einzudämmen. Die getroffenen Massnahmen bewirkten eine erhebliche Defizitverringerng.

Die Kosovo-Krise von 1999 verursachte eine neue Entlassungswelle, die dem Sozialversicherungswesen erneut einen schweren Schlag versetzte. Der jüngste, vor kurzem genehmigte Reformentwurf geht von einer weiteren Anhebung des Rentenalters auf 62/64 Jahre aus, die Ende 2007 für Frauen und Ende 2001 für Männer umgesetzt wird. Ausserdem wurde ein auf drei Säulen basierendes Pensionsmodell eingeführt, wie wir es in der Schweiz kennen. Die bislang ausschliesslich über das Umlagesystem finanzierten Renten sollen teilweise auch über das Kapitaldeckungsverfahren finanziert werden. Als vorübergehende Sanierungsmassnahmen sind weitere Privatisierungen sowie die Verwendung eines Teils der Luxusgütersteuer zu Gunsten der Sozialversicherungen vorgesehen.

Mazedonien hatte bereits zu Föderationszeiten ein eigenes Krankenversicherungsgesetz entwickelt. Zuständig für dessen Durchführung war der Fonds für Krankenversicherung, eine selbstständige Institution innerhalb des Gesundheitsministeriums. Das heutige Gesetz ist das Ergebnis einer vollständigen, erst in diesem Jahr verabschiedeten Revision. Darunter fallen Sachleistungen und kurzfristige Geldleistungen bei Krankheit, Mutterschaft und Unfall.

2.2 Krankenversicherung

2.2.1 Krankenpflege

Die mazedonische Krankenpflegeversicherung ist für die gesamte Erwerbsbevölkerung sowie für verschiedene Kategorien von Nichterwerbstätigen, einschliesslich der Rentenbezügerinnen und -bezüger, obligatorisch. Die Familienmitglieder sind über die erwerbstätige Person mitversichert. Jede Person besitzt einen eigenen Versicherungsausweis. In der Praxis besteht eine Versicherungsdeckung für die ganze Wohnbevölkerung. Das Obligatorium gilt nur für die Grundversicherung, welche vom Krankenversicherungsfonds, einer vom Gesundheitsministerium abhängigen Institution, verwaltet wird. Vorgesehen ist ausserdem eine von privaten Versicherungsgesellschaften betriebene freiwillige Zusatzversicherung, welche die von der obligatorischen Versicherung nicht übernommenen Kosten decken soll. Die Krankenpflege ist unentgeltlich; allerdings gilt ein Selbstbehalt, den der Fonds mit Zustimmung des Ministeriums festlegt. Das Gesetz sieht jedoch eine Höchstbeteiligung von 20 Prozent vor. Für Prothesen, orthopädische Geräte und andere Hilfsmittel beträgt sie 50 Prozent. Für verschiedene Kategorien von bedürftigen Versicherten fällt der Selbstbehalt weg.

2.2.2 Kranken- und Mutterschaftsgeld

Im Fall von Krankheit, Unfall oder Mutterschaft besteht Anspruch auf ein Taggeld, das ab dem ersten Tag und für die gesamte Dauer der Abwesenheit vom Arbeitsplatz gemäss den arbeitsrechtlichen Bestimmungen ausgerichtet wird. Bei Mutterschaft ist eine vorgängige Versicherungszeit von sechs Monaten erforderlich. Das Taggeld beläuft sich in der Regel auf 70 Prozent des versicherten Lohns, erreicht jedoch in besonderen Fällen wie Mutterschaft und Organspende 100 Prozent. Für die ersten 60 Tage kommt der Arbeitgeber auf, anschliessend der Fonds. Bei Mutterschaft ist der Fonds ab dem ersten Tag leistungspflichtig.

2.2.3 Finanzierung

Die Mittel zur Finanzierung der Krankenversicherung setzen sich aus Beiträgen der Arbeitgeber, der Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen sowie der Selbstständigen (berücksichtigt werden immer Bruttogehalt oder -einkommen), der Rentenbezüger und Rentenbezügerinnen, der Arbeitslosen sowie aus den Kostenbeteiligungen und aus staatlichen Beiträgen zusammen. Für Berufsunfälle und Berufskrankheiten ist ein besonderer Beitrag vorgesehen. Gemäss Gesetz wird der Beitragsatz auf Vorschlag der Regierung vom Parlament festgelegt. Die Versicherung wird vom Fonds für Krankenversicherung verwaltet (vgl. Ziff. 2.1).

2.3 Rentenversicherung

2.3.1 Im Allgemeinen

Unselbstständige, Selbstständige, Arbeitslose während der Bezugsdauer von Arbeitslosenentschädigung und als invalid erklärte Personen, die noch keine Renten oder Eingliederungsmassnahmen erhalten, sind bei der Rentenversicherung pflichtversichert. Ins Ausland entsandte Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen sind versichert, sofern das ausländische Gesetz keine Pflichtversicherung für solche Fälle vorseht; zwischenstaatliche Abkommen bleiben vorbehalten. Die mazedonischen Staatsangehörigen sind verpflichtet, sich im Fall von ständiger Tätigkeit im Ausland zu versichern, falls im Gastland keine Pflichtversicherung gilt. Studierende, Lehrlinge und Personen, die während einer persönlichen Weiterbildung ohne Beschäftigung sind, sowie Gefängnisinsassen, die arbeiten müssen, werden nur für Invalidität versichert. Wer nicht obligatorisch bei der Rentenversicherung versichert ist, kann freiwillig und ohne jegliche Einschränkungen beitreten. Ausserdem existiert eine höhere Versicherung, bei welcher man sich für einen höheren Betrag als den versicherten Verdienst versichern lassen kann. Nicht mehr obligatorisch Versicherte haben die Möglichkeit, einer Weiterversicherung, die der Fonds für Rentenversicherung definiert, beizutreten.

Die Versicherung garantiert Alters-, Invaliden- und Hinterlassenenrenten, Geldleistungen bei körperlichen Gebrechen sowie den Anspruch auf berufliche Umschulung bei Invalidität oder Arbeitslosigkeit.

2.3.2 Altersrenten

Das Rentenalter wird für Frauen auf 62 Jahre, für Männer auf 64 Jahre angehoben. Die Erhöhung wird für Frauen Ende 2007 und für Männer Ende 2001 umgesetzt. Die Mindestbeitragsdauer beträgt 15 Jahre. Für einige besondere Versichertenkategorien gilt ein niedrigeres Rentenalter. Nach 35 Beitragsjahren für Frauen und 40 für Männer besteht unabhängig vom Alter ein Anspruch auf ein Altersruhegeld. Die Renten werden auf der Grundlage des bezogenen Gehaltes a) und der Versicherungsdauer b) berechnet.

- a) Die Rentenbasis, die zur Berechnung der Rentenhöhe dient, entspricht dem Monatsdurchschnitt der während der gesamten Versicherungsdauer (nicht jedoch vor 1970) bezogenen Gehälter.
- b) Als Arbeitsjahr definiert und berücksichtigt wird ein Jahr, in dem während mindestens 6 Monaten gearbeitet wurde.

Mit einem Minimum von 15 Beitragsjahren besteht ein Anspruch auf mindestens 35 Prozent der Rentenbasis für Männer und 40 Prozent für Frauen. Der Rentenbetrag steigt bis maximal 80 Prozent der Rentenbasis, auf die Frauen nach 35 Beitragsjahren und Männer nach 40 Beitragsjahren Anspruch haben.

Die Rentenbeträge reichen von mindestens 35 Prozent des nationalen Durchschnittslohns des Vorjahres (in einem bestimmten Sektor) für 15 Beitragsjahre bis zu maximal 80 Prozent des nationalen Durchschnittslohns des Vorjahres. Der Mindestbetrag wird auch dann gewährt, wenn der Gesamtbetrag einer mazedonischen Teilrente und einer ausländischen Rente unter dem erwähnten Minimum liegt. In diesem Fall werden die Beitragsjahre im Ausland nicht angerechnet.

2.3.3 Invalidenrenten

Invalidität wird im Gesetz definiert als ein durch Unfall oder Krankheit verursachter bleibender Gesundheitsschaden, der zu einer Arbeitsunfähigkeit von mindestens 50 Prozent oder zu völliger Erwerbsunfähigkeit im vorher ausgeübten Beruf führt. Die Invalidität wird auch Versicherten mit körperlich anstrengenden Berufen zuerkannt, die nicht für angemessene Aktivitäten umgeschult werden können. Eine Invalidität infolge Berufsunfall oder -krankheit wird unabhängig von der Versicherungsdauer anerkannt. Bei einer Invalidität, die ausserhalb der Arbeit entstanden ist, werden dagegen mindestens $\frac{1}{3}$ der möglichen Versicherungsjahre – ab dem Alter von 20 Jahren bis zum Eintreten der Invalidität gerechnet – vorausgesetzt. Je nach Fall wird vor der Rentengewährung eine Wiedereingliederung oder eine Wiedervermittlung im Beruf versucht.

Die Höhe der infolge Berufsunfall oder -krankheit zugesprochenen Invalidenrente entspricht maximal der Rentenbasis, multipliziert mit dem Koeffizienten für 35 Versicherungsjahre bei Frauen und 40 bei Männern (vgl. Ziff. 2.3.2). Der Höchstbetrag wird bei vollständiger Versicherungsdauer ausgerichtet. Bei fehlenden Jahren wird der Betrag prozentual ausgerichtet. Die Höhe der nicht berufsunfall- oder berufs-krankheitsbedingten Invalidenrente wird im Verhältnis zu den Versicherungsjahren festgesetzt. Auch hier variiert der Betrag zwischen einem Mindest- und einem Höchstwert, der grundsätzlich jenem der Altersrente entspricht. Bei Erreichen des Rentenalters kann die Rente in eine Altersrente umgewandelt werden. Der Betrag darf selbstverständlich nicht geringer sein.

2.3.4 Entschädigung wegen körperlichen Gebrechen

Hier geht es um eine Geldleistung an Versicherte, die erhebliche körperliche Gebrechen erlitten haben (z.B. Verletzung eines Organs, Verlust von Körperteilen), welche die üblichen alltäglichen Tätigkeiten erschweren. Die Leistung wird unabhängig von der auf die Erwerbstätigkeit bezogenen Definition der Invalidität zuerkannt (vgl. Ziff. 2.3.3).

2.3.5 Hinterlassenenrenten

Einen Anspruch auf Hinterlassenenrenten haben Ehegatten, Kinder und (sofern der Verstorbene für ihren Unterhalt aufkam) Eltern der verstorbenen Person. Gleiches gilt für den geschiedenen Ehegatten, der Alimente bezieht. Die Hinterlassenen müssen bestimmte Voraussetzungen erfüllen: die Witwe muss beim Tod des Ehegatten das 45. Altersjahr und der Witwer das 55. Altersjahr zurückgelegt haben. Hat ein Paar jedoch minderjährige Kinder beziehungsweise Kinder in Ausbildung, so entfallen diese Voraussetzungen. Kinder sind bis zum Alter von 16 Jahren beziehungsweise, falls sie eine Ausbildung absolvieren, bis zum Alter von 26 Jahren rentenberechtigt. Auch für die Eltern gelten Altersgrenzen: Die Mutter muss das 45., der Vater das 55. Altersjahr zurückgelegt haben. Im Fall von bleibender Arbeitsunfähigkeit fallen alle Altersgrenzen weg. Die verstorbene Person muss die folgenden Bedingungen erfüllt haben: Sie muss während mindestens fünf Jahren Beiträge an die Rentenversicherung bezahlt oder eine Alters- oder Invalidenrente bezogen haben.

Die Renten werden proportional zur Rente berechnet, die der Verstorbene erhielt beziehungsweise die er zum Zeitpunkt des Todes erhalten hätte (auf der Grundlage der Beitragsleistungen und der zusammengerechneten Jahre; die Mindestbeitragsdauer von 15 Jahren wird nicht berücksichtigt). Die Einzelrente für Hinterlassene beträgt 70 Prozent; hinzu kommen 10 Prozent für jedes weitere anspruchsberechtigte Familienmitglied. Allerdings darf die Summe die Höhe der vollen Grundrente nicht überschreiten. Vollwaisen haben Anspruch auf höhere Beträge.

2.3.6 Finanzierung

Die Finanzierung wird einerseits von den Arbeitgebern und von den Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern, andererseits von den Selbstständigen gewährleistet. Der Beitragssatz liegt bei 20 Prozent. Die nur für die Invalidität versicherten Kategorien unterliegen einem niedrigeren Satz. Der Staat trägt mit einem Anteil des Jahresbudgets und der teilweisen Verwendung der Luxusgütersteuer zur Finanzierung bei. Die letzte Revision führte wie erwähnt zum Übergang von einem ausschliesslichen Umlagesystem zu einem gemischten Umlage- (13 % der Beiträge) und Kapitaldeckungssystem (7 % der Beiträge). Der Fonds für Rentenversicherung, eine öffentlich-rechtliche Institution innerhalb des Ministeriums für Arbeit und Sozialpolitik, ist für das Inkasso und die Verwaltung der Beiträge sowie für die Rentenberechnung verantwortlich.

2.4 Versicherung gegen Unfälle und Berufskrankheiten

Wie in den übrigen Staaten, die aus dem ehemaligen Jugoslawien hervorgingen, gibt es in der mazedonischen Gesetzgebung keine selbstständige Unfallversicherung. Kurzfristige Sach- oder Geldleistungen infolge Unfall oder Berufskrankheit werden von der Krankenversicherung zu den gleichen Bedingungen wie die übrigen Leistungen übernommen. Sobald die Invalidität anerkannt wird, untersteht der Versicherte der Rentenversicherung und hat Anspruch auf die diesbezüglichen Leistungen.

2.5 Inhalt des Abkommens

2.5.1 Allgemeine Bestimmungen

Der Aufbau des mit Mazedonien ausgearbeiteten Abkommens entspricht demjenigen der Verträge mit Kroatien und Slowenien. Schweizerischerseits umfasst der sachliche Geltungsbereich die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV), die Unfallversicherung sowie die Familienzulagen in der Landwirtschaft. Die Krankenversicherung ist nur bezüglich des erleichterten Übertritts von der mazedonischen zur schweizerischen Taggeldversicherung betroffen. Auf mazedonischer Seite sind die Rechtsvorschriften in Bezug auf die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung, die Kranken- und Unfallversicherung sowie die Bestimmungen über den Schutz von Kindern erfasst (Art. 2).

In Artikel 3 wird der persönliche Geltungsbereich umschrieben. Erfasst sind die Staatsangehörigen beider Vertragsstaaten, ebenso ihre Familienangehörigen und

Hinterlassenen. Das Abkommen ist auch anwendbar auf Flüchtlinge und Staatenlose sowie auf ihre Familienangehörigen und Hinterlassenen, soweit diese Personen im Gebiet eines der Vertragsstaaten wohnen. Teilweise gilt es auch für Staatsangehörige von Drittstaaten. Es handelt sich um die Bestimmungen über die Unterstellung nach den Artikeln 7 Absätze 1–4, 8 Absätze 3 und 4, 9 Absatz 2, 10 und 11 sowie um die Bestimmungen über die Kranken- und Unfallversicherung und teilweise diejenigen über die mazedonische Rentenversicherung. Die Schlussbestimmungen sehen in Artikel 40 Absatz 8 eine Besonderheit vor. Der Anwendungsbereich von Artikel 15, der die Bedingungen für den Erwerb eines Anspruchs auf schweizerische Invalidenleistungen regelt, wurde auf alle Staatsangehörigen der Staaten erweitert, die früher Teilrepubliken der ehemaligen Bundesrepublik Jugoslawien waren.

In Übereinstimmung mit den zwischenstaatlich im Allgemeinen angewandten Prinzipien bringt das Abkommen eine weitgehende Gleichbehandlung der Staatsangehörigen beider Vertragsstaaten in den vom Abkommen erfassten Versicherungszweigen (Art. 4 Abs.1). Auf diese Weise werden die Nachteile, welche die ausländischen Staatsangehörigen in der AHV/IV erleiden, wesentlich gemildert. Auf Grund der Besonderheiten des schweizerischen Systems muss sich die Schweiz folgende Ausnahmen von der Gleichbehandlung vorbehalten:

- a. die freiwillige AHV/IV der im Ausland wohnenden schweizerischen Staatsangehörigen und die Fürsorgeleistungen für schweizerische Staatsangehörige im Ausland;
- b. Artikel 1 Absatz 1 Buchstabe c AHVG betreffend die obligatorische Unterstellung von schweizerischen Staatsangehörigen, die im Ausland im Dienst des Bundes oder bestimmter Organisationen stehen.

Die Anwendung des Grundsatzes der Gleichbehandlung ermöglicht den Export des Grossteils der vom Abkommen erfassten Versicherungsleistungen. In diesem Sinne bestätigt Artikel 5 die Möglichkeit des Exportes in die ganze Welt. Die Schweiz musste allerdings Vorbehalte anbringen, die sich auch im Landesrecht finden: Die Invalidenrenten für Personen mit einem Invaliditätsgrad von unter 50 Prozent sowie die ausserordentlichen Renten und die Hilflosenentschädigungen der AHV/IV werden sowohl an schweizerische als auch an mazedonische Staatsangehörige nur ausgerichtet, wenn sie Wohnsitz in der Schweiz haben. Die Haushaltzuschläge gemäss Bundesgesetz über die Familienzulagen in der Landwirtschaft werden mazedonischen Staatsangehörigen nur ausbezahlt, wenn sie mit ihrer Familie in der Schweiz wohnen.

2.5.2 Anwendbare Gesetzgebung

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

Vom oben erwähnten Grundsatz gibt es eine Reihe von Ausnahmen, die in Artikel 7 umschrieben werden. Die im einen Staat beschäftigten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die zur vorübergehenden Arbeitsleistung in das Gebiet des anderen

Staates entsandt werden, bleiben den Rechtsvorschriften des ersten Vertragsstaates unterstellt. Die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die bei einem Transportunternehmen mit Sitz in einem Staat angestellt sind, ihre Tätigkeit aber in beiden Ländern ausüben, unterstehen den Rechtsvorschriften des Landes, in dem die Firma ihren Sitz hat. Dasselbe gilt für das fliegende Personal der Fluggesellschaften der Vertragsstaaten. Im Herkunftsland unterstellt bleiben auch die Personen, die im öffentlichen Dienst des einen Staates stehen und in den andern Staat entsandt werden.

Schliesslich wird auch die versicherungsrechtliche Stellung der Besatzung eines Seeschiffes gleich welcher Staatsangehörigkeit geregelt. Die betreffenden Personen sind nach der Gesetzgebung des Vertragsstaates versichert, dessen Flagge das Schiff führt. Bei der Anwendung dieser Bestimmung hat sich in jüngster Zeit allerdings gezeigt, dass die Unterstellung unter die AHV/IV zu gewissen Problemen führt. Die Seeleute wechseln verhältnismässig häufig das Schiff und nehmen auch vorübergehende Beschäftigungen an Land an, was mit einem Wechsel des Arbeitgebers verbunden ist. Handelt es sich nicht um schweizerische Arbeitgeber, so wird die schweizerische Versicherung immer wieder unterbrochen. Es kommt hinzu, dass vielfach nach einer längeren Schifffahrt Unterbrüche bis zum nächsten Einsatz entstehen und die Versicherung in unserer AHV/IV nicht fortgesetzt werden kann. Die Seeleute können demzufolge zahlreiche Unterbrüche in ihrer Versicherungskarriere haben, was zur Kürzung der Leistungen im Versicherungsfall führt. Die Ausweisklausel im Artikel 10 des Abkommens ermöglicht indessen, von einer Erfassung in der schweizerischen AHV/IV abzusehen, wenn die betreffende Person der mazedonischen Versicherung unterstellt wird. Dies wurde in einer Niederschrift zur Unterzeichnung des Abkommens eigens festgehalten.

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

Die Angehörigen der Vertragsstaaten, ebenso wie diejenigen von Drittstaaten, die nicht den diplomatischen oder konsularischen Status besitzen, können ohne besondere Bestimmungen im Abkommen eine Versicherungslücke erleiden. Artikel 8 Absatz 3 erlaubt die Versicherung im Beschäftigungsland, lässt aber die Möglichkeit der Option für die Gesetzgebung des vertretenen Staates offen. Diese Bestimmung ist anwendbar auf Personen im Dienste von diplomatischen oder konsularischen Vertretungen, aber auch auf persönliche Bedienstete von Mitgliedern solcher diplomatischen oder konsularischen Vertretungen, und zwar ungeachtet ihrer Nationalität.

Artikel 9 regelt die Rechtsstellung der Angehörigen der Vertragsstaaten im Dienst von Botschaften und Konsulaten von Drittstaaten. Auf schweizerischer Seite handelt es sich in der Praxis um Verwaltungs- und technisches Personal von Botschaften oder Konsulaten sowie um das Dienstpersonal der Botschaften (das Dienstpersonal der Konsulate ist bereits der schweizerischen Sozialversicherung unterstellt). Nicht eingeschlossen sind in der Regel die diplomatischen oder konsularischen Karriereangestellten, denn derartige Ämter sind in praktisch allen Fällen auf die Angehörigen des akkreditierenden (entsendenden) Staates beschränkt. Die von der vorliegenden Bestimmung betroffenen Personen sind im Besitz einer vom Eidgenössischen Departement für auswärtige Angelegenheiten in Anwendung der Wiener Über-

einkommen ausgestellten «Legitimationskarte», die ihnen diplomatische und/oder steuerliche Vorrechte verleiht (vgl. Art. 37 Abs. 2 und 3 des Übereinkommens über die diplomatischen und Art. 48 Abs. 1 des Übereinkommens über die konsularischen Beziehungen).

Gemäss der AHV/IV-Gesetzgebung sind die Personen im Besitz von diplomatischen und/oder steuerlichen Vorrechten von der Versicherungspflicht ausgenommen. Wenn somit weder ihr Herkunftsland noch das akkreditierende Land ihnen die Möglichkeit bietet, sich zu versichern, erleiden sie eine Versicherungslücke. Hier sieht Artikel 9 eine Korrektur vor: Wenn beispielsweise eine in der Schweiz bei der Botschaft eines Drittstaates beschäftigte mazedonische Staatsangehörige sich weder bei der mazedonischen Sozialversicherung noch bei derjenigen des Drittstaates versichern kann, wird sie in unserer AHV/IV versichert.

Artikel 9 Absatz 2 gewährt den gleichen Schutz den Ehegatten und den Kindern (denen ebenfalls eine Legitimationskarte ausgehändigt wird) der Personen nach Absatz 1, sofern sie keine Erwerbstätigkeit in der Schweiz ausüben, denn sonst wären sie in unserem Land bereits versichert.

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

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

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

2.5.3 Besondere Bestimmungen

2.5.3.1 Die Krankenversicherung

Unser Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) kennt in der Grundversicherung das Versicherungsobligatorium für die gesamte Wohnbevölkerung. Karenzfristen für den Erwerb des Leistungsanspruchs gibt es nicht, und Vorbehalte wegen vorbestehender Krankheiten (für höchstens fünf Jahre) sind nur in der freiwilligen Taggeldversicherung zulässig. Dieses Abkommen soll die Freizügigkeit zwischen den Krankenversicherungen der beiden Länder dort sicherstellen, wo wegen einer vorbestehenden Krankheit ein Vorbehalt angebracht werden kann. Dementsprechend werden schweizerischerseits mazedonische Krankenversicherungszeiten auf die Vorbehaltszeit angerechnet (Art. 12 Abs. 1). Nach dem KVG wird die Gewährung des Taggelds bei Mutterschaft davon abhängig gemacht, dass die Frau bis zur Niederkunft während mindestens 270 Tagen und ohne Unterbrechung von mehr als

drei Monaten versichert war. Artikel 12 Absatz 2 erlaubt die Anrechnung von mazedonischen Versicherungszeiten auf diese 270 Tage, verlangt aber die ununterbrochene Versicherung in der Schweiz während der letzten drei Monate vor dem Leistungsbeginn.

Die mazedonische Krankenversicherung ist für die ganze erwerbstätige Bevölkerung obligatorisch und deckt praktisch alle Einwohnerinnen und Einwohner. Sie umfasst Krankenpflege- und Geldleistungen. Da für gewisse Sachleistungen Karenzfristen vorgesehen sind, ist eine Bestimmung, die die Zusammenrechnung von Versicherungszeiten ermöglicht, notwendig (Art. 13 Bst. b). Auch für Rentnerinnen und Rentner besteht ein Versicherungsobligatorium. Der Bezug einer schweizerischen Rente wird dem Bezug einer mazedonischen Rente gleichgestellt. Diese Personen gelten dann als versichert, wenn sie die vorgeschriebenen Beiträge bezahlen (Art. 13 Bst. a dritter Gedankenstrich). Die nichterwerbstätigen Familienmitglieder sind über den erwerbstätigen Familienteil mitversichert (Art. 13 Bst. c).

2.5.3.2 Die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung

Dank der Gleichbehandlung haben die mazedonischen Staatsangehörigen in unserer AHV/IV im Wesentlichen die gleichen Rechte, wie sie die beiden Gesetzeswerke für schweizerische Staatsangehörige vorsehen. So werden die ordentlichen AHV/IV-Renten bereits nach einem Beitragsjahr ausgerichtet. Angesichts dieser sehr kurzen Wartezeit ist es nicht erforderlich (aber auch nicht möglich), mazedonische Versicherungszeiten anzurechnen. Auch die Berechnung der AHV/IV-Renten erfolgt einzig nach den in der Schweiz zurückgelegten Versicherungszeiten und dem dabei erzielten massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommen.

Bei Abschluss des vorliegenden Abkommens hing der Anspruch auf Invalidenrenten und auf Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung noch von der Erfüllung der so genannten «Versicherungsklausel» ab, wonach eine Person in der schweizerischen IV versichert sein musste, um Anspruch auf Leistungen zu erlangen. Per 1. Januar 2001 wurde die Versicherungsklausel im Rahmen der Revision der freiwilligen AHV/IV abgeschafft. Nach wie vor muss indessen eine Versicherungsbindung vorhanden sein (Eingliederungsmassnahmen) oder auf Grund von Beitragszahlungen bestanden haben, damit eine Person Anspruch auf die Leistungen erwerben kann.

Bei den Eingliederungsmassnahmen der IV wird auf Grund des Abkommens die in unseren jüngeren Verträgen vorgesehene Regelung mit anderen Staaten bestätigt. Nach Artikel 14 Absatz 1 haben mazedonische Staatsangehörige, die unmittelbar vor Invaliditätseintritt beitragspflichtig waren, Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, solange sie sich in der Schweiz aufhalten. Der Anspruch besteht auch, solange nach einer unfall- oder krankheitsbedingten Aufgabe der Erwerbstätigkeit und des Wohnsitzes in der Schweiz die Versicherung in der IV auf Grund von Artikel 15 Buchstabe a weiterbesteht. Allerdings werden die Massnahmen grundsätzlich nur in der Schweiz durchgeführt. Diese Weiterversicherung dauert ein Jahr, und es müssen in dieser Zeit Beiträge bezahlt werden. Mazedonische Staatsangehörige, die bei Inbetrachtkommen von Eingliederungsmassnahmen in der schweizerischen AHV/IV versichert, aber nicht beitragspflichtig sind, haben Anspruch auf die Massnahmen, wenn sie in der Schweiz Wohnsitz haben und wenn sie bei Inbetrachtkommen der

Massnahmen seit mindestens einem Jahr in der Schweiz gewohnt haben. Für minderjährige, invalid geborene Kinder gelten zusätzliche Erleichterungen (Art. 14).

Auf Grund der Neuerungen im Bundesgesetz über die Invalidenversicherung hat eine Person, welche die beitrags- und invaliditätsmässigen Voraussetzungen für eine Invalidenrente erfüllt, auch dann Anspruch auf die Rente, wenn sie bei Eintritt der Invalidität nicht mehr versichert ist. Artikel 15 des Abkommens, der - wie die Verträge mit den meisten anderen Ländern - Ersatztatbestände im Ausland einer Versicherung in der schweizerischen IV gleichstellt, hat deshalb grösstenteils seine Bedeutung verloren. Eine Ausnahme bildet Buchstabe a. Abgesehen von seiner Notwendigkeit für die Erhaltung des Anspruchs auf Eingliederungsmassnahmen garantiert er auch, dass eine Person, die nach kurzem Aufenthalt in der Schweiz in einem zur Invalidität führenden Ausmass verunfallt oder erkrankt, das für den Erwerb des Anspruchs auf eine Invalidenrente notwendige Mindestbeitragsjahr erfüllt. Diese Bestimmung ist somit nach wie vor wichtig, um Härtefälle zu vermeiden, weil Personen, die bereits arbeitsunfähig sind, wenn sie in ihr Heimatland zurückkehren, dort zumeist keinen Rentenanspruch mehr erwerben können. Die Versicherungssysteme der meisten Länder, so auch dasjenige von Mazedonien, sind nämlich nur für erwerbstätige Personen konzipiert.

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

Mazedonische Staatsangehörige haben unter den gleichen Voraussetzungen wie Staatsangehörige aller anderen Vertragsstaaten Anspruch auf die ausserordentlichen Renten der AHV/IV. Bedingung ist, dass sie für die Altersrente seit mindestens zehn Jahren, für Invaliden- oder Hinterlassenenrenten oder eine diese beiden Leistungen ablösende Altersrente seit mindestens fünf Jahren in der Schweiz wohnen (Art. 17).

Die mazedonische Gesetzgebung verlangt für den Erwerb des Leistungsanspruchs in der Rentenversicherung eine Mindestbeitragszeit. Zur Erleichterung des Anspruchserwerbs enthält der Vertrag Bestimmungen über die Zusammenrechnung von schweizerischen und mazedonischen Versicherungszeiten. Sollten die in den beiden Staaten zurückgelegten Versicherungszeiten nicht ausreichend sein, so werden auch diejenigen berücksichtigt, die in einem Staat zurückgelegt wurden, mit dem Mazedonien ein Abkommen über Soziale Sicherheit abgeschlossen hat. Die Höhe der Leistungen wird aber auf Grund der in Mazedonien zurückgelegten Versicherungszeiten berechnet. Das Berechnungssystem wird in Artikel 19 beschrieben.

2.5.3.3 Versicherung gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten

Die volle Gleichbehandlung der Staatsangehörigen der beiden Vertragsstaaten ist in der schweizerischen Gesetzgebung über die Unfallversicherung bereits verwirklicht, da sie eine Diskriminierung von Ausländerinnen und Ausländern nicht kennt. Das Abkommen enthält allerdings weitergehende Bestimmungen betreffend die Ausrichtung von Sach- und Geldleistungen, über die Rückerstattung solcher Leistungen (Art. 21–23) sowie über die Bemessung der Leistungen bei Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten, die nacheinander in beiden Staaten eingetreten sind. Ausserdem wird die Zuständigkeit für Leistungen bei Berufskrankheiten geregelt, die durch eine Tätigkeit in den beiden Vertragsstaaten verursacht oder verschlimmert wurden (Art. 26 und 27).

2.5.3.4 Familienzulagen

Bei dieser Regelung (Art. 28) handelt es sich um eine Bestätigung, da das Recht auf Familienzulagen bereits durch den Einschluss der entsprechenden Gesetze in den materiellen Geltungsbereich des Abkommens (Art. 2 Abs. 1) und durch die Bestimmung über die Gleichbehandlung der Staatsangehörigen beider Staaten (Art. 4) gewährleistet ist. Während Mazedonien allen Schweizer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern das Recht auf Familienzulagen gewährt, kann die Schweiz im Abkommen nur die Zulagen in der Landwirtschaft regeln, da diese als einzige in die Zuständigkeit des Bundes fallen. In der Praxis erhalten allerdings auch die anderen mazedonischen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in der Schweiz Familienzulagen; einige kantonale Gesetzgebungen enthalten jedoch Ungleichheiten in der Behandlung von im Ausland lebenden Kindern ausländischer Eltern gegenüber denjenigen schweizerischer Eltern oder sie sehen sogar generell je nach Wohnland Leistungsreduktionen vor.

2.5.3.5 Bestimmungen über die Durchführung und das Inkrafttreten des Abkommens

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

Das Abkommen ist ab seinem Inkrafttreten anwendbar. Es gilt auch für Versicherungsfälle, die vorher eingetreten sind; die entsprechenden Leistungen werden je-

5

Verhältnis zum europäischen Recht

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

6

Verfassungsmässigkeit

Nach den Artikeln 111, 112 und 117 der Bundesverfassung ist der Bund zur Gesetzgebung im Bereich der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge sowie der Kranken- und Unfallversicherung ermächtigt. Artikel 54 der Bundesverfassung gibt ihm ferner das Recht, Staatsverträge mit dem Ausland abzuschliessen. Die Zuständigkeit der Bundesversammlung zur Genehmigung solcher Verträge ergibt sich aus Artikel 166 Absatz 2 der Bundesverfassung.

Das Abkommen mit Mazedonien wurde unbefristet abgeschlossen und kann unter Einhaltung einer Frist von sechs Monaten gekündigt werden. Es sieht nicht den Beitritt zu einer internationalen Organisation vor und führt keine multilaterale Rechtsvereinheitlichung herbei; es unterliegt deshalb nicht dem fakultativen Referendum nach Artikel 141 Absatz 1 Buchstabe d der Bundesverfassung.