

Offizielle Mitteilungen

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Schweizer Revue : die Zeitschrift für Auslandschweizer**

Band (Jahr): **8 (1981)**

Heft 4

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

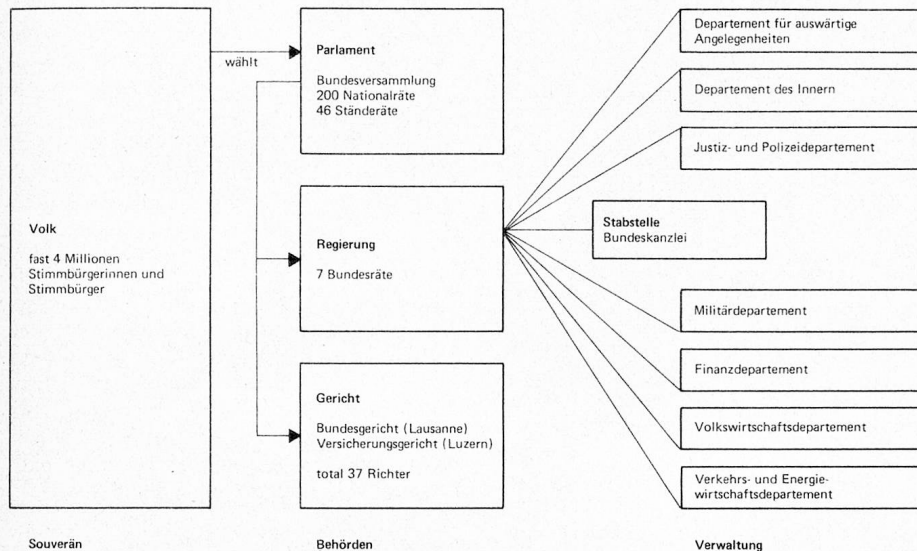
Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

<http://www.e-periodica.ch>



Die Tätigkeit des Bundes

In dieser Nummer und den nächsten Ausgaben der Revue, möchten wir Ihnen einen kurzen Überblick über die Institutionen des Bundes sowie über die Hauptaufgaben der Departemente und ihrer Abteilungen geben.



Bundesversammlung

andere Bezeichnungen: eidgenössische Räte, Parlament, Legislative

Nationalrat (N): 200 Mitglieder

Ständerat (S): 46 Mitglieder

Vereinigte Bundesversammlung (für Wahlen, Begnadigungen): 200 Nationalräte und 46 Ständeräte

Parteien im National- und Ständerat

	1975			1979		
	N	S		N	S	
Freisinnig-demokratische Partei (FDP/R)	47	15	62	51	11	62
Christlichdemokratische Volkspartei (CVP/C)	46	17	63	44	18	62
Sozialdemokratische Partei (SP/S)	55	5	60	51	9	60
Schweizerische Volkspartei (SVP/V)	21	5	26	23	5	28
Liberale Partei (LDP/L)	6	1	7	8	3	11
Landesring der Unabhängigen (LdU/U)	11	1	12	8	0	8
Partei der Arbeit (PdA/T)	4	0	4	3	0	3
Evangelische Volkspartei (EVP/U)	3	0	3	3	0	3
Progressive Organisationen (POCH/T)	0	0	0	2	0	2
Nationale Aktion für Volk und Heimat (NA/-)	2	0	2	2	0	2
Schweiz. Republikanische Bewegung (-)	4	0	4	1	0	1
Partito socialista autonomo (PSA/T)	1	0	1	2	0	2
Unabhängig-Christlich-Soziale Partei (-)				1	0	1
Groupement pour la protection de l'environnement (-)				1	0	1
Mitglieder total	200	44	244	200	46	246

AHV/IV – rechtliche Stellung der Ehefrauen und Kinder von Versicherten im Ausland

In letzter Zeit wurde über dieses Problem viel geschrieben und diskutiert. Zur Vermeidung von Missverständnissen sei folgendes bekanntgegeben:

1. Die Ehefrau von Schweizer Bürgern mit Wohnsitz im Ausland, die in der Schweiz arbeiten, oder von Versicherten, die im Ausland für einen Arbeitgeber mit Sitz in der Schweiz tätig sind, **ist in der schweizerischen AHV/IV nicht obligatorisch versichert**, sofern sie nicht selber ihren eigenen zivilrechtlichen Wohnsitz in der Schweiz hat oder hier eine Erwerbstätigkeit ausübt oder für einen Arbeitgeber mit Sitz in der Schweiz tätig ist und von diesem entlohnt wird. Trifft keine dieser Voraussetzungen zu, hat sie selber den Beitritt zur freiwilligen Versicherung für Auslandsschweizer zu erklären, wenn sie in der schweizerischen AHV/IV versichert sein möchte. Zu dieser Gruppe gehören insbesondere auch Ehefrauen von Mitgliedern des schweizerischen diplomatischen konsularischen Personals im Ausland. Ist die Ehefrau nicht erwerbstätig, bewirkt ihr Beitritt keine Beitragspflicht, verhindert aber Versicherungslücken, die den späteren Rentenanspruch beeinträchtigen könnten. Der Beitritt sichert insbesondere ihre Ansprüche gegenüber der Invalidenversicherung für den Fall einer Invalidität. Das Beitrittsgesuch ist der schweizerischen diplomatischen oder konsularischen Vertretung, bei der die Ehefrau immatrikuliert ist, einzureichen, und zwar spätestens innert eines Jahres seit Vollendung des 50. Altersjahres oder seit dem Ausscheiden aus der obligatorischen Versicherung.

2. Die versicherungsrechtliche Stellung minderjähriger Kinder mit Wohnsitz im Ausland ist nur in der IV von Bedeutung. Kinder schweizerischer Nationalität haben Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, sofern sie sich in der Schweiz aufhalten, und dies selbst dann, wenn ihre Eltern im Ausland wohnen oder selbst nicht versichert sind. Ist beim Eintritt der Invalidität ihr Vater oder ihre Mutter obligatorisch oder freiwillig versichert, können Eingliederungsmassnahmen ausnahmsweise auch im Ausland gewährt werden, sofern es die persönlichen Verhältnisse und die Erfolgsaussichten als angezeigt erscheinen lassen.

Ein Anspruch auf eine IV-Rente oder auf entsprechende Fürsorgeleistungen kann frühestens nach Vollendung des 18. Altersjahres entstehen. Voraussetzung ist aber für solche minderjährige Bürger mit Wohnsitz im Ausland die Zugehörigkeit zur freiwilligen Versicherung. Der Beitritt zur freiwilligen Versicherung wird somit allen Jugendlichen, die Schweizerbürger sind, bei Vollendung des 18. Altersjahres empfohlen, im Hinblick auf einen möglichen Invaliditätsfall. Für Nichterwerbstätige beginnt die Bei-

tragspflicht gleichwohl erst mit dem 1. Januar nach Vollendung des 20. Altersjahres. Auch hier ist der Beitritt gegenüber der schweizerischen diplomatischen oder konsularischen Vertretung im Ausland zu erklären, wobei bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter seine Zustimmung abgeben muss.

Diese Mitteilung sei allen Auslandschweizern zur aufmerksamen Lektüre empfohlen.

*Auslandschweizerdienst
des EDA*

Bundesamt für Sozialversicherung

Merkblatt für Personen aus dem Ausland betreffend den Beitritt zu schweizerischen Krankenkassen

(Stand: 1. Juli 1980)

Die Krankenversicherung wird durch das Bundesgesetz vom 13. Juni 1911 über die Kranken- und Unfallversicherung sowie durch verschiedene Bestimmungen des kantonalen Rechts geregelt. Im Vergleich zu den ausländischen Versicherungssystemen unterscheidet sie sich vor allem darin, dass sie zumindest auf Bundesebene nicht obligatorisch ist. Daraus ergibt sich, dass sich die Sozialversicherungsabkommen zwischen der Schweiz und den anderen Staaten für die Krankenversicherung nur beschränkt auswirken können.

1. Grundsätzlich ist die Krankenversicherung **freiwillig**. Derjenige, der sich versichern will, muss daher selbst die notwendigen Vorkehrungen treffen. Dennoch bestehen folgende Ausnahmen:

a) Grundsätzlich automatisch versichert ist diejenige Person, die bei einem Arbeitgeber erwerbstätig ist, der zugunsten seiner Arbeitnehmer eine **Kollektivversicherung** abgeschlossen hat.

b) Einige **Kantone** haben die Krankenversicherung für bestimmte Bevölkerungskategorien obligatorisch erklärt, so zum Beispiel für wirtschaftlich schwache Personen oder für Betagte, deren Einkommen eine bestimmte Grenze nicht überschreitet. Einziger Kanton Neuenburg hat die Krankenversicherung für die gesamte Bevölkerung obligatorisch erklärt (ab 1. Januar 1981). Andere Kantone haben ihre Kompetenzen an die **Gemeinden** abgetreten, wobei zahlreiche Gemeinden davon Gebrauch gemacht haben.

2. Die Krankenversicherung ist **individuell**. Die Versicherung des Familienoberhauptes schliesst nicht gleichzeitig die Versicherung der übrigen Familienmitglieder mit ein; diese müssen sich individuell versichern.

3. Die Krankenversicherung wird von einer

Vielzahl von **selbständigen**, vom Bund anerkannten **Kassen** durchgeführt. Jede von ihnen gibt sich im Rahmen des Gesetzes eigene Statuten und Reglemente. Es unterscheiden sich die Beitritts- und Versicherungsbedingungen sowie auch die Leistungen (wobei ein Minimum durch das Gesetz festgelegt ist) von Kasse zu Kasse. So hat zum Beispiel die Mehrzahl der Kassen ein Höchstbeitrittsalter festgelegt, einige Kassen hingegen verzichten darauf. Weiter umfassen die einen Kassen nur das Personal eines Unternehmens, währenddessen andere Kassen Agenturen (Sektionen) in der ganzen Schweiz haben.

(Die anerkannten Krankenkassen dürfen nicht mit **privaten Versicherungsgesellschaften** verwechselt werden. Dabei handelt es sich um Assekuranzunternehmen, die, wenn sie die Krankenversicherung durchführen, dies ausserhalb des oben zitierten Bundesgesetzes tun. Das Merkblatt betrifft sie nicht.)

4. Die Krankenversicherung besteht **unabhängig** von anderen Sozialversicherungszweigen, wie der Alters- und Hinterlassenenversicherung. Die Bezüger einer Altersrente sind somit nicht automatisch gegen Krankheit versichert.

5. Was die **Beitritts- und Versicherungskosten** einer Kasse betrifft, so sind abgesehen von der Zugehörigkeit zum Tätigkeitsgebiet dieser Kasse und einer eventuellen Höchstaltersgrenze zu erwähnen

a) die Möglichkeit, dass die Kassen eine **Wartezeit** festlegen, d.h. eine Frist von höchstens drei Monaten, während welcher der neu Versicherte noch keinerlei Leistungen erhält (die Mehrzahl der Kassen hat die Wartezeit abgeschafft);

b) die Möglichkeit, dass die Kassen einen

Vorbehalt anbringen können, d.h. ihre Leistungen während einer Frist von höchstens fünf Jahren für eine Krankheit verweigern können, die im Zeitpunkt des Versicherungsabschlusses bestanden hat;

c) die Tatsache, dass eine Versicherte, um Anspruch auf Mutterschaftsleistungen erheben zu können, im Zeitpunkt der Niederkunft während 270 Tagen bei einer oder mehreren Kassen ohne Unterbruch von mehr als drei Monaten versichert gewesen sein muss.

6. Die auf den Beitritt anwendbaren Regeln werden im Falle des **Wechsels der Kassen** gemildert: unter bestimmten Bedingungen darf die neue Kasse keine Altersgrenze geltend machen, und sie muss die bereits zurückgelegten Versicherungszeiten auf die Wartezeit, die Vorbehaltsdauer und die Fristen für die Mutterschaftsleistungen anrechnen.

7. Die unter Ziffer 6 angeführten Erleichterungen gelten nicht ohne weiteres für den Übertritt aus einer ausländischen Versicherung in eine schweizerische Kasse. Doch hat die Schweiz mit anderen Staaten **Abkommen über Soziale Sicherheit** abgeschlossen, die zumeist Bestimmungen über die Erleichterung des Übertrittes enthalten. Entsprechende Regelungen bestehen derzeit im Verhältnis zu folgenden Staaten:

- Belgien
- Bundesrepublik Deutschland
- Dänemark
- Frankreich
- Griechenland
- Grossbritannien
- Jugoslawien
- Luxemburg
- Niederlande
- Norwegen (ab 1.11.80 in Kraft)
- Österreich
- Portugal
- Schweden
- Spanien
- Türkei

8. Allfällige Bestimmungen betreffend den erleichterten Übertritt in schweizerische Krankenkassen sind nicht durchwegs identisch in allen mit anderen Staaten abgeschlossenen Abkommen. Doch enthalten sie einige typische **Grundsätze**:

a) Die **Bedingungen** für den Anspruch auf erleichterten Übertritt in eine schweizerische Kasse sind:

- **Aufgabe des Wohnsitzes** und **Ausscheiden aus der ausländischen Krankenversicherung**. Ein kurzfristiger Aufenthalt in der Schweiz, so z.B. bei Touristen, genügt daher nicht.

- Antragstellung betreffend Aufnahme in eine schweizerische Krankenkasse innerhalb einer bestimmten **Frist**, im allgemeinen von drei Monaten, ab dem Erlöschen der Mitgliedschaft im Ausland. Für jedes Land gibt es eine Liste jener schweizerischen Kassen, die das Abkommen durchführen.

- Keine Einreise in die Schweiz **ausschliesslich für die Durchführung einer ärztlichen Behandlung oder Kur**.

b) Die **Auswirkungen** des erleichterten Übertritts sind:

- Nichtanwendung einer eventuellen



Höchstaltergrenze für den Beitritt. Diese schliesst jedoch nicht aus, dass die Beiträge im allgemeinen höher sind für Personen, die einer Kasse erst in fortgeschrittenem Alter beitreten.

– Anrechnung der im vertragsschliessenden Staat zurückgelegten Versicherungszeiten auf die **Wartezeit** (siehe 5a). So wird zum Beispiel die Wartezeit von drei Monaten auf einen Monat reduziert, wenn der Betreffende während zweier Monate im vertragsschliessenden Staat versichert war.

– Anrechnung der im vertragsschliessenden Staat zurückgelegten Versicherungszeiten auf die Dauer eines allfälligen **Vorbehaltes** (siehe 5b). So wird zum Beispiel ein Vorbehalt von fünf Jahren auf drei Jahre reduziert, wenn der Betreffende während zwei Jahren im vertragsschliessenden Staat versichert war.

– Anrechnung von bereits zurückgelegten Versicherungszeiten auf die für die **Mutterschaft** vorgesehenen Fristen (siehe 5c); doch muss die Versicherung in der Schweiz während einer bestimmten Zeit, im allgemeinen während dreier Monate, bestanden haben. So hat die Versicherte, wenn sie im Zeitpunkt ihrer Niederkunft während dreier Monaten in der Schweiz versichert war, nur dann Anspruch auf Mutterschaftsleistungen, wenn sie während sechs Monaten im vertragsschliessenden Staat versichert gewesen ist. Hingegen hat sie keinen Anspruch, wenn sie in der Schweiz weniger als drei Monate versichert war, gleichgültig welche Mitgliedschaftsdauer sie im vertragsschliessenden Staat zurückgelegt hat, oder wenn sie zum Beispiel seit fünf Monaten in der Schweiz versichert war, aber es nur während zwei Monaten im vertragsschliessenden Staat gewesen ist.

9. Für Rückwanderer hat sich eine bestimmte Anzahl von Krankenkassen durch den Abschluss eines Abkommens mit der Organisation der Auslandschweizer bereit erklärt, diese Personen bis zum 70. Altersjahr aufzunehmen, unter der Bedingung, dass sie innerhalb von sechs auf ihre Rückkehr in die Schweiz folgenden Monaten um die Aufnahme ansuchen. Dieses Abkommen sieht jedoch nicht die Anrechnung der im Ausland zurückgelegten Versicherungszeiten vor. Das Abkommen dient auch jenen Schweizern, die aus einem Staat in die Schweiz zurückkehren, mit dem kein Abkommen abgeschlossen worden ist, welches eine Bestimmung betreffend den erleichterten Übertritt enthält, oder die eine solche Bestimmung nicht geltend machen können, weil sie zum Beispiel die darin festgelegte Frist für das Aufnahmegesuch (in der Regel 3 Monate) ungenützt verstreichen liessen.

Für sämtliche Auskünfte wenden Sie sich (wenn möglich schriftlich) an:

Bundesamt für Sozialversicherung
Kranken- und Unfallversicherung
3003 **Bern**

Wieder Ferien in der Schweiz für Auslandschweizerkinder



Im Auftrage der Stiftung für junge Auslandschweizer und der Pro Juventute führt das Ferienwerk für Auslandschweizerkinder auch im Sommer 1982 eine Ferienaktion durch.

Teilnahmeberechtigt: Kinder schweizerischer Nationalität, Kinder anderer Nationalitäten, deren Mütter gebürtige Schweizerinnen sind.

Teilnahmealter: 7–15 Jahre

Ferienmöglichkeiten: in Schweizer Familien
in unseren Ferienkolonien (ab 10 Jahren)
in Kinderheimen (7–10jährige)

Anmeldeformulare

und weitere Auskünfte: sind bei den schweizerischen Auslandsvertretungen erhältlich, wo auch die ausgefüllten Anmeldeformulare eingereicht werden müssen.

Anmeldeschluss: Ende März 1982

Tagungsbroschüre

Für alle diejenigen, die an der Tagung in Solothurn nicht dabei sein konnten, hat das Auslandschweizersekretariat, wie jedes Jahr, eine illustrierte Broschüre zusammengestellt. Sie finden darin alle wichtigen Referate in der Originalsprache, gefolgt von einer Zusammenfassung in Deutsch oder Französisch. Gegen Vorauszahlung von 10 Franken auf das Postcheckkonto des Auslandschweizersekretariats, 30–6768, wird Ihnen die Broschüre zugestellt. Bitte vergessen Sie nicht, hinten auf dem Postabschnitt zu vermerken, wozu die Zahlung dienen soll.