Die Schweiz verlassen

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

Stand 1. Januar 2024

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungen 3

Auf einen Blick 4

Freizügigkeitsabkommen (FZA) und EFTA-Abkommen 5

Massgebendes Sozialversicherungssystem 9

Wechsel der Versicherungsunterstellung 15

Leistungen im Alter (AHV) 19

Leistungen für Hinterlassene (AHV) 22

Leistungen bei Invalidität (IV) 24

Leistungen der beruflichen Vorsorge (BV) 27

Leistungen bei Krankheit sowie bei Mutterschaft, Elternschaft, Betreuung und Adoption (KV und MSE/EAE/BUE/AE) 30

Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten (UV) 37

Leistungen bei Arbeitslosigkeit (ALV) 40

Leistungen für Familien (FamZ) 43

Adressen und Websites 45

Abkürzungen

AdopE	Adoptionsentschädigung
AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
ALV	Arbeitslosenversicherung
BSV	Bundesamt für Sozialversicherungen
BUE	Betreuungsentschädigung
BV	Berufliche Vorsorge
BVG	Bundesgesetz über die berufliche Vorsorge
CHF	Schweizer Franken
EAE	Entschädigung des anderen Elternteils
EFTA	Europäische Freihandelsassoziation
EL	Ergänzungsleistungen
EU	Europäische Union
EWR	Europäischer Wirtschaftsraum
FamZ	Familienzulagen
FZA	Freizügigkeitsabkommen zwischen der Schweiz und der EU
IV	Invalidenversicherung
KV	Krankenversicherung
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherung
MSE	Mutterschaftsentschädigung
MSV	Mutterschutzversicherung
Suva	Schweizerische Unfallversicherungsanstalt
ÜL	Überbrückungsleistungen für ältere Arbeitslose
UV	Unfallversicherung

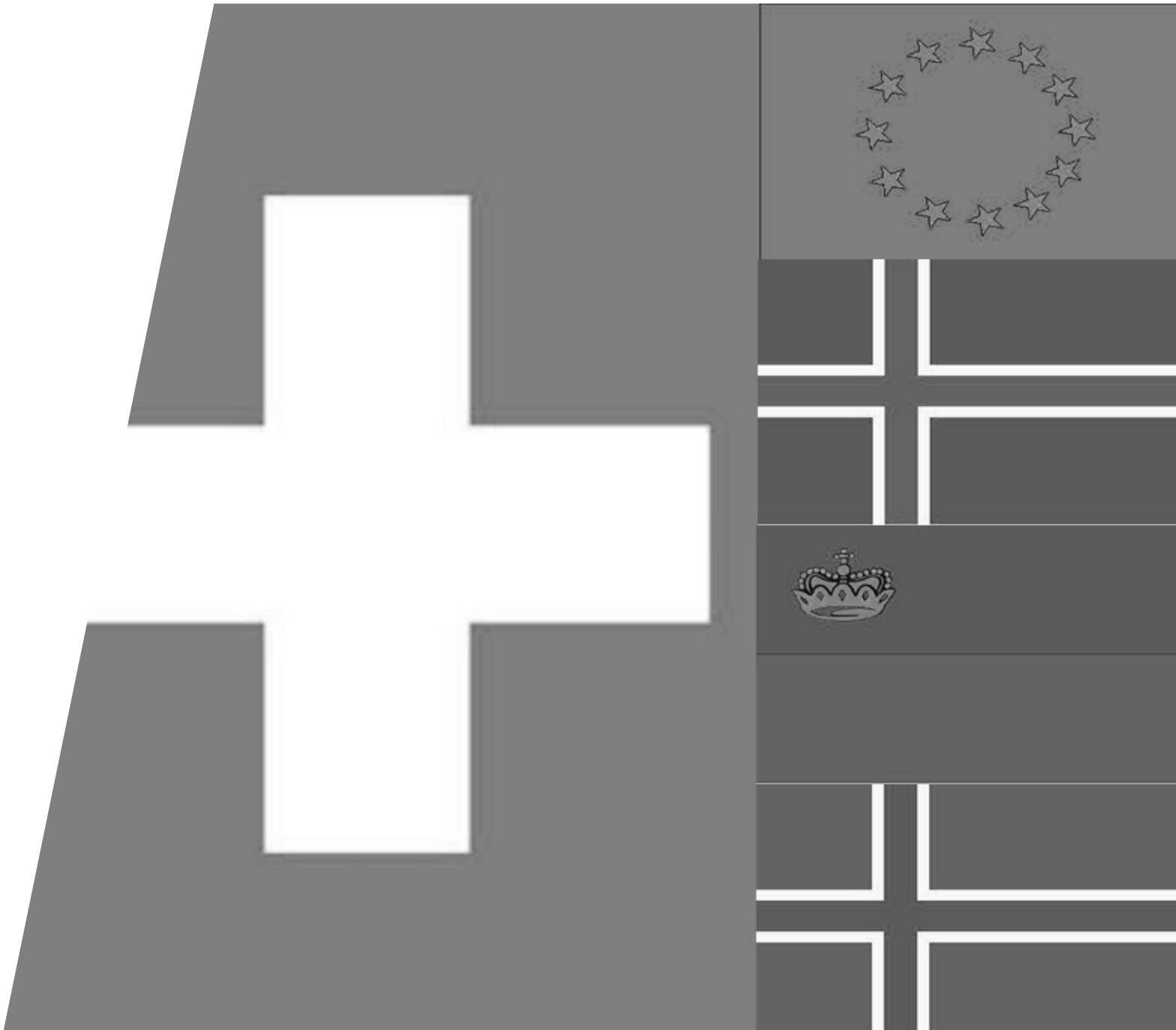
Auf einen Blick

Die vorliegende Broschüre richtet sich an Staatsangehörige der Schweiz, eines EU- oder EFTA-Staates, die die Schweiz verlassen und in einen EU- oder EFTA-Staat (Island, Liechtenstein, Norwegen) ziehen.

Sie vermittelt nur eine Übersicht über die Koordination der verschiedenen Systeme der sozialen Sicherheit. Für die Beurteilung von Einzelfällen sind ausschliesslich die gesetzlichen Bestimmungen massgebend.

Der Inhalt dieser Broschüre wird regelmässig überprüft und auf *www.ahv-iv.ch* aktualisiert. Mit dem Newsletter bleiben Sie auf dem Laufenden und werden über Änderungen informiert. Registrieren Sie sich jetzt unter *www.ahv-iv.ch/de/Newsletter.*

Freizügigkeitsabkommen (FZA) und EFTA-Abkommen



Allgemeines

Was ist das Freizügigkeitsabkommen (FZA)?

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

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

Die Mitgliedstaaten der EU

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

Was ist das EFTA-Abkommen?

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

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

Die EFTA-Staaten

- Island (IS)
- Liechtenstein (LI)
- Norwegen (NO)
- Schweiz (CH)

Hinweis

- Das FZA und das EFTA-Übereinkommen enthalten die gleichen Vorschriften zur Koordinierung der nationalen Systeme der sozialen Sicherheit, die zwischen der Schweiz und den EU-Mitgliedstaaten einerseits und zwischen der Schweiz und den anderen EFTA-Mitgliedstaaten andererseits gelten. Allerdings gelten diese Regeln nicht für Situationen, die gleichzeitig Beziehungen mit der Schweiz, der EU und der EFTA betreffen, da es kein «Rahmenabkommen» gibt. Denn das FZA und das EFTA-Übereinkommen sind nicht miteinander verbunden und gelten nur für die Angehörigen der Vertragsstaaten des jeweiligen Abkommens.

  In einigen Beziehungen zwischen den EU- und den EFTA-Staaten sowie der Schweiz sind diese Regeln nicht anwendbar:

Beispiele

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

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

Die Koordination der verschiedenen nationalen Sozialversicherungssysteme.

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

Die wichtigsten Aspekte des Abkommens sind:

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

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

Welche Versicherungszweige erfassen die Abkommen?

Alle aus dem Bereich der sozialen Sicherheit ausser der Sozialhilfe.

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

- im Alter
- bei Invalidität
- im Todesfall (Leistungen an Hinterlassene)
- bei Krankheit
- bei Mutterschaft und Vaterschaft
- bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten
- bei Arbeitslosigkeit
- bei Vorruhestand
- im Bereich der Familienzulagen

Die Sozialhilfe ist nicht von den Koordinierungsregeln der Sozialversicherungssysteme betroffen.

Welche Personen sind vom FZA und vom EFTA-Abkommen betroffen?

Das FZA betrifft Staatsangehörige aus der Schweiz und den EU-Mitgliedstaaten, die von der Schweiz in die EU ziehen oder umgekehrt.

Das EFTA-Abkommen betrifft Staatsangehörige der EFTA-Staaten, die innerhalb der EFTA ab- und zuwandern.

Das FZA betrifft Schweizer Bürger oder EU-Staatsangehörige, die den Rechtsvorschriften zur sozialen Sicherheit eines oder mehrerer dieser Staaten unterstellt sind oder waren (einschliesslich Staatenlose und Flüchtlinge, die dort wohnen), sowie deren Familienangehörige und Hinterlassene.

Das EFTA-Abkommen betrifft Schweizer Bürger oder Staatsangehörige eines anderen EFTA-Staates, die den Rechtsvorschriften zur sozialen Sicherheit eines oder mehrerer dieser Staaten unterstellt sind oder waren (einschliesslich Staatenlose und Flüchtlinge, die dort wohnen), sowie deren Familienangehörige und Hinterlassene.

Personen, die weder Staatsangehörige der Schweiz noch eines EU- oder EFTA Staates sind (ausser sie sind Familienangehörige oder Hinterlassene im obigen Sinn), sind vom FZA oder vom EFTA-Abkommen nicht betroffen. Für sie gelten weiterhin die zwischenstaatlichen Abkommen über Soziale Sicherheit mit den betreffenden Staaten. Weitere Auskünfte erteilen die Ausgleichskassen.

Massgebendes Sozialversicherungssystem

Welchem Versicherungssystem unterstehen erwerbstätige Personen?

In der Regel dem Sozialversicherungssystem eines einzigen Staates.

Erwerbstätige Personen unterstehen in der Regel dem Sozialversicherungssystem eines einzigen Staates, auch wenn sie in mehreren Staaten arbeiten. Das heisst, sie müssen die Versicherungsbeiträge jeweils nur im betreffenden Staat bezahlen.

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

Dem Versicherungssystem des Staates, in dem sie arbeiten.

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

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

Dem Versicherungssystem des Wohnsitzstaates, wenn dort ein wesentlicher Teil der Erwerbstätigkeit ausgeübt wird.

Staatsangehörige der Schweiz oder eines EU-Staates, die Erwerbstätigkeiten im Angestelltenverhältnis oder als Selbständigerwerbende gleichzeitig in mehreren Staaten (Schweiz und EU) ausüben, sind grundsätzlich dem Sozialversicherungssystem des Wohnsitzstaates unterstellt.

Personen, die jedoch nicht oder zu keinem wesentlichen Teil (< 25 %) in ihrem Wohnsitzstaat erwerbstätig sind, unterstehen dem Sozialversicherungssystem jenes Staates (Schweiz oder EU), in dem sich der Arbeitgebersitz befindet (oder bei mehreren Arbeitgebern, sofern sich der Sitz im selben Staat befindet). Für Selbständigerwerbende ist es jener Staat, in dem sich das Zentrum ihrer Tätigkeiten befindet.

Falls Staatsangehörige der Schweiz oder eines EU-Staates für mehrere Arbeitgeber mit Sitz in zwei verschiedenen Staaten (Schweiz und EU) arbeiten und einer davon der Wohnsitzstaat ist, erfolgt die Unterstellung den Rechtsvorschriften des anderen Staates (in dem die Person nicht wohnt).

Staatsangehörige der Schweiz oder eines EU-Staates, die für mehrere Arbeitgeber arbeiten und von denen mindestens zwei ihren Sitz in verschiedenen Staaten (Schweiz und EU) ausserhalb des Wohnsitzstaates haben, sind den Rechtsvorschriften des Wohnsitzstaates unterstellt, auch wenn sie keinen wesentlichen Teil ihrer Erwerbstätigkeit dort ausüben.

Im Bereich der Beziehungen zwischen der Schweiz und der EU kommen die Sonderbestimmungen für das Luftfahrtpersonal, das Seepersonal und für die Beamten zur Anwendung.

Staatsangehörige der Schweiz oder eines Mitgliedstaates der EU, die in mehr als einem Staat (Schweiz und EU) gleichzeitig sowohl eine unselbstständige wie auch eine selbstständige Erwerbstätigkeit ausüben, unterstehen den Rechtsvorschriften des Staates, in dem sie die unselbstständige Tätigkeit ausüben.

Die vorgenannten Bestimmungen gelten ebenfalls für Staatsangehörige der Schweiz oder eines anderen EFTA-Staates, welche gleichzeitig in mehreren Staaten (Schweiz und EFTA) arbeiten.

Die Schweiz und mehrere EU/EFTA-Staaten haben eine Vereinbarung über die gewöhnliche grenzüberschreitende Telearbeit getroffen. Die aktuelle Liste der Unterzeichnerstaaten kann unter *https://socialsecurity.belgium.be/fr/activites-internationales/teletravail-transfrontalier-dans-lue-leee-et-la-suisse* konsultiert werden. Diese Vereinbarung betrifft insbesondere Personen, die für einen Arbeitgeber in der Schweiz arbeiten und (mithilfe von IT-Mitteln) Telearbeit für diesen in ihrem Wohnsitzstaat, der die Vereinbarung unterzeichnet hat, ausführen. Unter der Voraussetzung, dass keine andere Tätigkeit ausgeübt wird und die gewöhnliche grenzüberschreitende Telearbeit weniger als 50% der Arbeitszeit ausmacht, können Arbeitnehmende auf Antrag in der Schweiz versichert bleiben.

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

Dem Versicherungssystem der Schweiz.

Staatsangehörige der Schweiz oder der EU, die gewöhnlich in der Schweiz versichert sind, und von einem Unternehmen mit Sitz in der Schweiz vorübergehend in einen EU-Staat entsandt werden, bleiben dem Versicherungssystem der Schweiz unterstellt. Dies allerdings nur, wenn die Entsendung nicht länger als 24 Monate dauert.

Staatsangehörige der EFTA-Staaten (Island, Liechtenstein, Norwegen oder der Schweiz), die gewöhnlich in der Schweiz versichert sind, und von einem Unternehmen mit Sitz in der Schweiz vorübergehend in einen anderen EFTA-Staat entsandt werden, bleiben dem Versicherungssystem der Schweiz unterstellt. Dies allerdings nur, wenn die Entsendung nicht länger als 24 Monate dauert.

Die Entsendung ist auch bei selbstständiger Tätigkeit möglich.

In bestimmten Fällen kann eine Entsendung auf insgesamt maximal fünf bis sechs Jahre verlängert werden.

Zuständig für die Ausstellung der Entsendungsbescheinigung (Bescheinigung A1) ist die Ausgleichskasse. Dort erhalten Sie auch weitere Auskünfte.

Detaillierte Informationen enthalten die Merkblätter zur Entsendung unter *www.bsv.admin.ch.*

Unterstellung unter die Krankenversicherung

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

Dem Versicherungssystem des für die Leistungen bei Arbeitslosigkeit zuständigen Staates.

Welchem Krankenversicherungssystem unterstehen Personen, die eine Rente beziehen?

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

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

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

Krankenversicherung für nichterwerbstätige Familienangehörige

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

Andere nichterwerbstätige Personen

- Nichterwerbstätige Personen, die weder Rentner bzw. Rentnerinnen, Arbeitslose noch Familienangehörige sind, unterstehen dem Krankenversicherungssystem ihres Wohnsitzstaates.

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

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

Personenkategorien	Wahlrecht: Versicherung im Wohnstaat oder in der Schweiz	Versicherung im Wohnstaat	Versicherung in der Schweiz
Wenn die Person in einem der folgenden Staaten wohnt:			
▶ **Erwerbstätige** ▶ **Grenzgänger/-innen** ▶ **Rentner/-innen** ▶ **Arbeitslose**	AT, DE, FR, IT ES*, PT* * nur Rentner/innen	LI	BE, BG, CY, CZ, DK, EE, FI, GR, HR, HU, IE, IS, LT, LU, LV, MT, NL, NO, PL, RO, SE, SI, SK ES*, PT* * ausser Rentner/innen
Nichterwerbstätige Familienangehörige von:	FI	DK, LI, PT, SE	BE, BG, CY, CZ, EE, GR, HR, IE, IS, LT, LU, LV, MT, NL, NO, PL, RO, SI, SK
▶ **Erwerbstätigen** ▶ **Grenzgängern/-innen** ▶ **Rentnern/-innen** ▶ **Arbeitslosen** ▶ **Kurzaufenthaltern/-innen**	ES* *ausschliesslich von Rentnern/-innen AT**, FR**, IT** ** Versicherung in demselben Staat wie Grenzgänger/-innen, Rentner/-innen, Arbeitslose DE*** *** Möglichkeit der individuellen Wahl für nichterwerbstätige Familienangehörige	ES*, HU* * ausser von Rentnern/-innen	HU* * nur Rentner/-innen

Die Staaten sind hier mit ihren Abkürzungen (ISO-Code) erwähnt (siehe dazu die Staatenbezeichnungen auf Seite 6).

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

- Obligatorisch in der Schweiz versicherte Personen, die in einem EU-Staat oder einem EFTA-Staat wohnen, müssen sich für die administrativen Formalitäten bei dem Krankenversicherungsträger ihres Wohnstaates einschreiben. Die besonderen Versicherungsformen (wählbare Franchise, Bonusversicherung, HMO) stehen diesen Personen nicht offen, da sie Anspruch auf Leistungen haben, wie sie das Gesetz ihres Wohnstaates vorsieht.
- In der Schweiz versicherte Personen mit Wohnsitz in einem EU-Staat (Erwerbstätige, Rentnerinnen und Rentner, Arbeitslose) sowie deren Familienangehörige können sich grundsätzlich entweder im Wohnsitzstaat oder in der Schweiz behandeln lassen.

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

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

Wechsel der Versicherungsunterstellung

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

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

Wer definitiv auswandert oder in einem EU- oder EFTA-Staat arbeitet, untersteht grundsätzlich den Sozialversicherungen des Beschäftigungs- oder Aufenthaltsstaates.

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

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

Den nach dem jeweiligen nationalen Recht vorgesehenen Versicherungen.

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

Auskünfte erteilen die Verbindungsstellen der einzelnen Staaten. Nähere Informationen zu den nationalen Sozialversicherungssystemen finden Sie zudem im Internet, insbesondere im MISSOC (gegenseitiges Informationssystem für soziale Sicherheit *www.europa.eu*).

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

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

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

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

Nein.

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

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

Das Merkblatt *10.02 - Freiwillige Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung* informiert über den Beitritt zur freiwilligen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung.

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

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

Im Ausland erwerbstätige Personen sowie ihre Familienangehörigen sind im Prinzip nicht obligatorisch bei der schweizerischen AHV/IV versichert. Unter gewissen Voraussetzungen können sie sich aber von sich aus in der obligatorischen AHV/IV versichern lassen.

Personen, die in einem EU- oder EFTA-Staat für einen Schweizer Arbeitgebenden tätig sind und von diesem bezahlt werden, können jedoch unter den folgenden Voraussetzungen weiterhin in der AHV/IV/EO und Arbeitslosenversicherung versichert bleiben:

- **Lohnauszahlung in der Schweiz**

Die Lohnauszahlung muss durch einen Arbeitgeber mit Sitz in der Schweiz erfolgen. Arbeitnehmerin oder Arbeitnehmer, die nur einen Teil ihres Lohnes von ihrem Schweizer Arbeitgeber erhalten, können die obligatorische Versicherung nur dann weiterführen, wenn ihnen ihr Arbeitgeber auch Beiträge auf jenen Lohn ausrichtet, der vom ausländischen Unternehmen ausbezahlt wird.

- **Fünf aufeinanderfolgende Versicherungsjahre bei der AHV/IV**

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

- **Einverständnis von Arbeitnehmendem und Arbeitgebendem.**

Um die obligatorische Versicherung weiterführen zu können, muss ein vom Arbeitgebenden und vom Arbeitnehmenden unterschriebenes schriftliches Gesuch bei der Ausgleichskasse des Arbeitgebenden eingereicht werden. Das Gesuch kann auch vom Arbeitgeber direkt auf der elektronischen ALPS-Plattform (Applicable Legislation Platform Switzerland) eingereicht werden. Der Arbeitgebende ist jedoch nicht verpflichtet, sein Einverständnis zu erteilen. Das Gesuch muss spätestens sechs Monate nach dem Tag, an dem der Arbeitnehmende die Voraussetzungen für die Weiterführung der obligatorischen Versicherung erfüllt, eingereicht werden. Nach Ablauf dieser Frist ist eine Weiterführung der Versicherung nicht mehr möglich. Die Ausgleichskassen erteilen gerne weitere Auskünfte.

Diese Weiterversicherung in der Schweiz befreit nicht automatisch von der Sozialversicherungsbeitragspflicht im Beschäftigungsstaat.

Für die Entsendung von Arbeitnehmenden gelten besondere Regeln (siehe Seite 11). Nähere Informationen dazu finden Sie unter *www.bsv.admin.ch*.

Gibt es eine Möglichkeit für nichterwerbstätige Personen, sich bei Wohnsitznahme in einem EU- oder EFTA-Staat in der schweizerischen AHV/IV zu versichern?

Ja, aber nur für Studierende oder Personen, die ihren obligatorisch versicherten Ehegatten ins Ausland begleiten.

Nichterwerbstätige Studierende, die ihren Wohnsitz in der Schweiz aufgeben, um im Ausland einer Ausbildung nachzugehen, können die Versicherung unter gewissen Voraussetzungen weiterführen, und zwar längstens bis zum 31. Dezember des Jahres, in welchem sie das 30. Altersjahr vollenden. Die Versicherung läuft ohne Unterbruch weiter, falls das Gesuch innerhalb von sechs Monaten ab der Aufnahme der Ausbildung im Ausland eingereicht wird. Nach Ablauf dieser Frist kann die Versicherung nicht mehr weitergeführt werden.

Der Versicherung beitreten können nichterwerbstätige Personen im Ausland, deren Ehegatte bei der schweizerischen AHV/IV obligatorisch versichert ist. Nicht beitreten können nichterwerbstätige Personen mit Wohnsitz im Ausland, deren Ehegatte als Grenzgängerin oder Grenzgänger in der Schweiz erwerbstätig ist.

Die Ausgleichskassen erteilen gerne weitere Auskünfte.

Leistungen im Alter (AHV)

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

Sie erhält nach Erreichen des Referenz- bzw. Rentenalters von jedem Staat eine gesonderte Rente.

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

Referenz- bzw. Rentenalter

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

Mindestversicherungsdauer

- Die Mindestversicherungsdauer für den Erwerb eines Rentenanspruchs ist von Staat zu Staat unterschiedlich, beträgt aber mindestens ein Jahr. Reicht die in einem EU- oder EFTA-Staat erworbene Beitragsdauer zur Entstehung eines Rentenanspruchs nicht aus, berechnen die einzelnen Staaten die Mindestversicherungsdauer, indem sie die in den anderen EU- oder EFTA-Staaten und in der Schweiz zurückgelegten Versicherungszeiten berücksichtigen.
- Die Schweiz sieht eine Mindestversicherungsdauer von einem Jahr vor.
- Es gelten Sonderbestimmungen für Personen, die in mehreren Staaten Beiträge bezahlt haben, aber in keinem davon die Versicherungsdauer von einem Jahr erfüllen.

Wie berechnet sich die Höhe einer Altersrente?

Nach den Versicherungszeiten.

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

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

Ja.

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

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

Nein.

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

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

Keinen.

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

Hinweis

- Arbeitnehmende, die in der beruflichen Vorsorge versichert sind, können auch Anspruch auf Leistungen dieser Versicherung erheben (siehe Leistungen der beruflichen Vorsorge, Seite 27 bis 29).

Leistungen für Hinterlassene (AHV)

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

Aufgrund der Versicherungszeiten der verstorbenen Person.

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

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

Ja.

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

Was geschieht mit der schweizerischen Witwen-/Witwerrente, wenn die verwitwete Person bereits das Referenzalter erreicht hat?

Kein gleichzeitiger Bezug von Alters- und Hinterlassenenrenten.

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

In den EU- oder EFTA-Staaten gelten die Vorschriften des jeweiligen Staates. Einzelne Staaten kürzen ihre Leistungen bei Bezug einer Rente aus dem Ausland.

Hinweis

- Hinterbliebenen von Arbeitnehmenden, die in der beruflichen Vorsorge versichert sind, können auch Anspruch auf Leistungen dieser Versicherung erheben (siehe Leistungen der beruflichen Vorsorge, Seite 27 bis 29).

Leistungen bei Invalidität (IV)

Wie wird der Invaliditätsgrad bestimmt?

Nach der Gesetzgebung des jeweiligen Staates.

Jeder Staat bestimmt den Grad der Invalidität gemäss seiner Gesetzgebung. Dies kann zur Folge haben, dass der gleiche Gesundheitsschaden in verschiedenen Staaten zu einer unterschiedlichen Bewertung der Invalidität führt.

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

- In einigen Staaten werden die Invalidenrenten ähnlich wie die Altersrenten berechnet. Die Höhe der Renten hängt von den zurückgelegten Versicherungszeiten ab. Für die Entstehung des Rentenanspruchs ist nicht erforderlich, dass man bei Invaliditätseintritt noch tatsächlich dort versichert ist. Dieser Grundsatz gilt auch in der Schweiz.
- Andere Staaten richten Invalidenrenten unabhängig von der Versicherungsdauer aus. Die betreffenden Personen müssen jedoch im Zeitpunkt des Invaliditätseintritts tatsächlich dort versichert sein.

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

Im Invaliditätsfall erhält sie je nach Situation mehrere Invalidenrenten.

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

Personen, die mindestens drei Jahre lang in der Schweiz Beiträge geleistet haben und die übrigen Voraussetzungen erfüllen, erhalten eine IV-Rente im Verhältnis zu ihrer Beitragszeit in der Schweiz und zu den gleichen Bedingungen wie Versicherte mit Wohnsitz in der Schweiz.

Wenn eine Person die oben genannte Mindestbeitragszeit nicht erfüllt, müssen die in anderen Staaten zurückgelegten Versicherungszeiten, die für den Anspruch auf eine Invalidenrente unerlässlich sind, berücksichtigt werden.

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

In der Regel nicht.

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

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

Ja, mit Ausnahmen.

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

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

Ja.

Schweizerische IV-Renten werden unter den gleichen Bedingungen wie in der Schweiz auch in EU- oder EFTA-Staaten ausgerichtet.

Praktisches

- Wer eine Leistung beansprucht, muss einen entsprechenden Antrag stellen. Liegt der Wohnsitz in einem EU- oder EFTA-Staat, kann die Anmeldung für schweizerische AHV-/IV-Leistungen beim Versicherungsträger des Wohnstaates eingereicht werden. Sie wird dann zur Bearbeitung an die zuständigen Versicherungen weitergeleitet. Weitere Informationen erteilen die zuständigen nationalen Verbindungsstellen gerne (*www.bsv.admin.ch*).

Hinweis

- Arbeitnehmende, die in der beruflichen Vorsorge versichert sind, können auch Anspruch auf Leistungen dieser Versicherung erheben (siehe Leistungen der beruflichen Vorsorge, Seite 27 bis 29).

Leistungen der beruflichen Vorsorge (BV)

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

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

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

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

Ja.

Die Leistungen der beruflichen Vorsorge werden unabhängig vom Wohnsitz ausgerichtet.

Wo muss der Antrag auf Leistungen der beruflichen Vorsorge gestellt werden, wenn die berechtigte Person in der Schweiz keinen Wohnsitz hat?

Direkt bei der Vorsorgeeinrichtung, der zuständigen Versicherung oder Bank welcher der Arbeitgebende der betreffenden Person angeschlossen ist.

Wenn die Person arbeitet und der Name der Vorsorgeeinrichtung nicht bekannt ist, kann der Arbeitgeber Auskunft geben.

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

Ist nicht bekannt, ob und wo ein Guthaben in der 2. Säule vorhanden ist, so hilft die eigens dafür eingerichtete «Zentralstelle 2. Säule» weiter (*www.sfbvg.ch*). Diese kann allenfalls Auskunft über den Verbleib möglicher Vorsorgeguthaben, Freizügigkeitskonten oder -policen geben.

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

Nicht wenn die Person dort obligatorisch versichert ist.

Die Barauszahlung der Austrittsleistung im Bereich der obligatorischen Mindestvorsorge ist untersagt, wenn eine erwerbstätige Person die Schweiz endgültig verlässt und in einem EU- oder EFTA-Staat der obligatorischen Versicherung für die Risiken Alter, Tod und Invalidität unterstellt ist. Der obligatorische Teil der Austrittsleistung muss auf ein Freizügigkeitskonto oder eine Freizügigkeitspolice nach Wahl der versicherten Person überwiesen werden. Der Vorsorgeschutz bleibt somit erhalten und Altersleistungen von Freizügigkeitspolicen und -konten dürfen frühestens fünf Jahre vor und spätestens fünf Jahre nach Erreichen des Referenz- bzw. Rentenalters ausbezahlt werden.

Verlangt eine Person die Barauszahlung ihres Guthabens aus der obligatorischen Mindestvorsorge, muss sie den Nachweis erbringen, dass sie im entsprechenden Staat nicht der obligatorischen Versicherung unterliegt. Hierzu kann sie sich an die Verbindungsstelle wenden (Sicherheitsfonds BVS, *www.sfbvg.ch*).

Der überobligatorische Teil der Austrittsleistung fällt nicht unter das Barauszahlungsverbot und kann folglich vorzeitig bar ausbezahlt werden.

Ausnahme

- Ist eine Person aufgrund einer neuen Erwerbstätigkeit dem liechtensteinischen System der sozialen Sicherheit unterstellt, so muss die Austrittsleistung ihres BVG-Guthabens der Vorsorgeeinrichtung ihres neuen Arbeitgebers in Liechtenstein überwiesen werden. Geht sie in Liechtenstein keiner unselbstständigen Erwerbstätigkeit mehr nach, so muss die Austrittsleistung auf ein Freizügigkeitskonto oder eine Freizügigkeitspolice in der Schweiz nach Wahl der versicherten Person überwiesen werden.

Weitere Möglichkeiten der Barauszahlung

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

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

Nur, wenn sie im betreffenden Staat keinem Versicherungsobligatorium unterliegen.

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

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

Ja, wenn die entsprechenden Voraussetzungen erfüllt sind.

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

Leistungen bei Krankheit sowie bei Mutterschaft, Elternschaft, Betreuung eines gesundheitlich schwer beeinträchtigten Kindes und Adoption (KV und MSE/EAE/BUE/AdopE)

Welche Leistungsarten gibt es bei Krankheit und Mutterschaft?

Geldleistungen und Sachleistungen.

Geldleistungen beinhalten den Ersatz für Einkommen, die krankheitshalber entfallen.

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

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

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

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

Geldleistungen nach den Vorschriften des Versicherungsstaates, Sachleistungen nach jenen des Wohn- oder Aufenthaltsstaates.

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

Bemerkung

- In der Schweiz handelt es sich bei den von den Arbeitgebenden abgeschlossenen Taggeldversicherungen in den meisten Fällen um Privatversicherungen. Sie werden folglich nicht mit den sozialen Krankenversicherungen der EU- oder EFTA-Staaten koordiniert. Deshalb ist es empfehlenswert, vom früheren Arbeitgebenden in der Schweiz eine Bestätigung über die Versicherungsdeckung in der Taggeldversicherung zu verlangen. Diese Bestätigung wird von den ausländischen Versicherungsträgern in der Regel anerkannt.

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

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

Sie hat dort Anspruch auf die notwendigen Sachleistungen.

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

Europäische Krankenversicherungskarte

Praktisches

- Personen, die eigens für eine bestimmte Behandlung ins Ausland reisen, müssen zuvor bei ihrer Krankenversicherung eine Genehmigung einholen (*Bescheinigung S2*), falls sie möchten, dass diese die Kosten für die Behandlung übernimmt. Die Krankenversicherer stellen nur unter bestimmten Voraussetzungen ein solches Formular aus.

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

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

Diese Personen erhalten von ihrem schweizerischen Krankenversicherer eine Bescheinigung (*Bescheinigung S1*) und können sich damit beim aushelfenden Träger im Wohnstaat eintragen lassen. Sie haben Anspruch auf Sachleistungsaushilfe nach den vorstehend erwähnten Regelungen.

In der Schweiz versicherte Personen mit Wohnsitz in einem EU-Staat (Erwerbstätige, Rentnerinnen und Rentner, Arbeitslose) sowie deren Familienangehörige können sich grundsätzlich entweder im Wohnsitzstaat oder in der Schweiz behandeln lassen.

Wie werden die entstehenden Kosten abgerechnet?

Es bestehen drei Möglichkeiten.

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

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

Praktisches

- Personen, die nicht in dem Staat wohnen, in dem sie versichert sind, lassen sich mit dem entsprechenden Formular beim zuständigen Träger des Wohnstaates eintragen. Die zuständigen Verbindungsstellen (in der Schweiz die Gemeinsame Einrichtung KVG, *www.kvg.org*) erteilen gerne Auskunft.
- Personen, die beabsichtigen, sich vorübergehend ins Ausland zu begeben, beantragen vor ihrer Abreise eine europäische Krankenversicherungskarte (oder eine provisorische Ersatzbescheinigung). Sie können diese Karte dann gegebenenfalls dem behandelnden Arzt bzw. der behandelnden Ärztin oder dem Krankenversicherer im Ausland vorlegen. Die Krankenversicherer informieren über die erforderlichen Voraussetzungen und stellen die notwendigen Formulare aus.

Hinweis

- In EU- und EFTA-Staaten unterliegen Nichtberufsunfälle den geltenden Regelungen im Krankheitsfall. Damit sind sie im Rahmen des FZA und des EFTA-Abkommens den Koordinationsbestimmungen bei «Krankheit und Mutterschaft» unterstellt.
- In der Schweiz versicherte Personen, die im Ausland einen Nichtberufsunfall erleiden, melden den Unfall unverzüglich ihrem Arbeitgeber und ihrem Unfallversicherer. Dieser stellt eine Anspruchsbescheinigung aus, welche dem Leistungserbringer ausgehändigt werden muss.

Mutterschaftsentschädigung (MSE)

Wer hat Anspruch auf eine Mutterschaftsentschädigung?

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

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

Wie hoch ist die Mutterschaftsentschädigung?

Die Mutterschaftsentschädigung beträgt 80 % des durchschnittlich erzielten Einkommens, jedoch höchstens 220 Franken pro Tag.

Die Mutterschaftsentschädigung wird während 14 Wochen (98 Tagen) ausbezahlt und beträgt 80 % des vor der Geburt erzielten durchschnittlichen AHV-pflichtigen Einkommens, höchstens jedoch 220 Franken pro Tag.

Wird die Mutterschaftsentschädigung auch ins Ausland ausgerichtet?

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

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

Sich bei dem Kranken- und Mutterschaftsversicherungsträger im ausländischen Staat anmelden.

Dieser ist dann zuständig für die Ausrichtung der Mutterschaftsleistungen gemäss den für diesen Staat geltenden Rechtsvorschriften.

Falls erforderlich, können die in der Schweiz zurückgelegten Versicherungs-, Beschäftigungs- oder Wohnzeiten für den Anspruch auf ausländische Leistungen berücksichtigt werden.

Entschädigung des andern Elternteils (EAE)

Wer hat Anspruch auf eine Entschädigung des andern Elternteils?

Der Vater oder die Ehefrau der Mutter, die im Sinne von Art. 255a Abs. 1 ZGB als anderer Elternteil gilt, wenn sie zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes einer unselbständigen oder selbständigen Erwerbstätigkeit nachgehen.

Sie müssen in den neun Monaten vor der Geburt des Kindes obligatorisch in der AHV/IV/EO versichert gewesen sein und während dieser Zeit mindestens fünf Monate lang eine Erwerbstätigkeit ausgeübt haben.

Wie hoch ist die Entschädigung des andern Elternteils?

Die Entschädigung des andern Elternteils beträgt 80 % des durchschnittlich erzielten Einkommens, jedoch höchstens 220 Franken pro Tag.

Der Urlaub des andern Elternteils beträgt zwei Wochen (maximal 14 Taggelder). Als Entschädigung für den Verdienstausfall erhalten sie 80 % des durchschnittlichen AHV-pflichtigen Erwerbseinkommens vor der Geburt, höchstens aber 220 Franken pro Tag.

Der Urlaub des andern Elternteils kann wochenweise oder an einzelnen Tagen innerhalb einer Rahmenfrist von sechs Monaten bezogen werden.

Wird die Entschädigung des andern Elternteils auch ins Ausland ausgerichtet?

Ja, unter gewissen Voraussetzungen.

Die Entschädigung des andern Elternteils kann auch ins Ausland ausbezahlt werden, wenn der Vater oder die Ehefrau der Mutter den Wohnsitz nach der Geburt ins Ausland verlegt. In diesem Fall ist die *Schweizerische Ausgleichskasse* zuständig.

Betreuungsentschädigung (BUE)

Wer hat Anspruch auf eine Betreuungsentschädigung?

Eltern, die ihre Erwerbstätigkeit unterbrechen müssen, um ein gesundheitlich schwer beeinträchtigtes minderjähriges Kind zu betreuen.

Wie hoch ist die Betreuungsentschädigung?

Die Betreuungsentschädigung beträgt 80% des durchschnittlich erzielten Einkommens, höchstens jedoch 220 Franken pro Tag.

Der Betreuungsurlaub beträgt 14 Wochen (maximal 98 Taggelder). Als Entschädigung für den Verdienstausfall erhalten die Anspruchsberechtigten 80 % des durchschnittlichen AHV-pflichtigen Erwerbseinkommens vor dem Unterbruch der Erwerbstätigkeit, höchstens aber 220 Franken pro Tag.

Der Urlaub kann zwischen den Eltern frei aufgeteilt werden und muss wochenweise oder an einzelnen Tagen innerhalb einer Rahmenfrist von 18 Monaten bezogen werden.

Wird die Betreuungsentschädigung auch ins Ausland ausgerichtet?

Ja, unter gewissen Voraussetzungen.

Die Betreuungsentschädigung kann auch an Eltern ausbezahlt werden, die in einem EU- oder in einem anderen EFTA-Staat Wohnsitz haben.

Adoptionsentschädigung (AdopE)

Wer hat Anspruch auf eine Adoptionsentschädigung?

Erwerbstätige Personen, die ein Kind unter vier Jahren zur Adoption aufnehmen.

Sie müssen in den neun Monaten vor der Aufnahme des Kindes obligatorisch in der AHV/IV/EO versichert gewesen sein und während dieser Zeit mindestens fünf Monate lang eine Erwerbstätigkeit ausgeübt haben. Bei einer Stiefkindadoption besteht kein Anspruch.

Wie hoch ist die Adoptionsentschädigung?

Die Adoptionsentschädigung beträgt 80 % des durchschnittlich erzielten Einkommens, höchstens jedoch 220 Franken pro Tag.

Der Adoptionsurlaub beträgt zwei Wochen (maximal 14 Taggelder). Als Entschädigung für den Verdienstausfall erhalten die Anspruchsberechtigten 80 % des durchschnittlichen AHV-pflichtigen Erwerbseinkommens vor der Aufnahme des Kindes zur Adoption, höchstens aber 220 Franken pro Tag.

Der Adoptionsurlaub kann zwischen den Adoptiveltern aufgeteilt werden und muss wochenweise oder an einzelnen Tagen innerhalb einer Rahmenfrist von 12 Monaten bezogen werden. Die Adoptiveltern können den Urlaub jedoch nicht gleichzeitig beziehen.

Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten (UV)

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

Sachleistungen im Wohnstaat, Geldleistungen im Versicherungsstaat.

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

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

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

Sachleistungen nach den Vorschriften des Wohnstaates, Geldleistungen nach jenen des Versicherungsstaates.

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

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

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

Sie hat dort Anspruch auf die erforderlichen Sachleistungen.

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

Praktisches

- Eine in der Schweiz versicherte Person, die im Ausland einen Berufsunfall erleidet, hat unverzüglich ihren Arbeitgeber und ihren Unfallversicherer zu informieren. Der Unfallversicherer stellt die Bescheinigung DA1 aus; diese ist dem Leistungserbringer abzugeben.
- Personen, die eigens für eine bestimmte Behandlung ins Ausland reisen, müssen zuvor bei ihrer Unfallversicherung eine Genehmigung einholen, falls sie möchten, dass diese die Kosten für die Behandlung übernimmt. Die Unfallversicherer sind jedoch nicht verpflichtet, eine solche Genehmigung zu erteilen.

Wie werden die entstehenden Behandlungskosten abgerechnet?

In der Regel direkt zwischen den beteiligten Unfallversicherungen.

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

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

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

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

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

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

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

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

Praktisches

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

Leistungen bei Arbeitslosigkeit (ALV)

Wo müssen Arbeitslose ihren Anspruch auf Leistungen geltend machen?

In der Regel in dem Staat, in dem sie zuletzt beschäftigt waren.

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

Eine Person, die in der Schweiz arbeitslos geworden ist, kann also nicht in einem anderen Staat Arbeitslosenleistungen geltend machen.

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

Ja, unter gewissen Bedingungen und für maximal drei Monate ist der Export von schweizerischen Arbeitslosenleistungen möglich.

Die versicherte Person muss während vier Wochen nach der Anmeldung bei der schweizerischen Arbeitslosenkasse dem zuständigen Arbeitsvermittlungszentrum zur Verfügung gestanden haben. Danach kann sich die versicherte Person, sobald ihr Gesuch um Leistungsexport bewilligt worden ist, in einen EU- oder EFTA-Staat begeben und dort eine Beschäftigung suchen. Sie muss sich bei der zuständigen Arbeitsverwaltung dieses Staates anmelden und sich den dort geltenden Kontrollvorschriften unterwerfen.

Die Arbeitslosentaggelder werden von der schweizerischen Arbeitslosenkasse während einer Dauer von maximal drei Monaten weiterhin überwiesen.

Findet die arbeitslose Person in diesen drei Monaten keine Beschäftigung, kann sie in die Schweiz zurückkehren und dort weiterhin Arbeitslosenleistungen beziehen.

Detaillierte Informationen finden Sie in der Broschüre des SECO *„Leistungen bei Arbeitssuche im Ausland (EU-oder EFTA-Mitgliedstaaten)“*.

Überbrückungsleistungen für ältere Arbeitslose (ÜL)

Werden die Überbrückungsleistungen auch in einem EU- oder EFTA-Mitgliedstaat ausgerichtet?

Sofern die Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind, werden die jährlichen Überbrückungsleistungen auch in einem EU-/EFTA-Mitgliedstaat ausbezahlt. Im Falle eines Wohnsitzes in einem EU-/EFTA-Mitgliedstaat werden bestimmte Ausgaben an die Kaufkraft dieses Staates angepasst.

Wo muss der Anspruch auf Überbrückungsleistungen geltend gemacht werden?

Für Personen mit Wohnsitz in einem EU-/EFTA-Mitgliedstaat ist die Durchführungsstelle des letzten Wohnsitzes in der Schweiz zuständig. Für Personen, die nie in der Schweiz ihren Wohnsitz hatten, ist die Durchführungsstelle am Sitz ihres letzten Arbeitgebers zuständig.

Weitere Informationen

Weitere Informationen finden Sie im Merkblatt *5.03 – Überbrückungsleistungen für ältere Arbeitslose*.

Familienzulagen (FamZ)

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

Grundsätzlich nicht. Der Beschäftigungsstaat ist für die Ausrichtung der Familienzulagen zuständig.

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

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

Der Wohnstaat der Kinder, wenn ein Elternteil dort erwerbstätig ist.

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

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

Nein.

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

Praktisches

- Weitere Auskünfte erteilen die kantonalen Ausgleichskassen und die Familienausgleichskassen.

Adressen und Websites

Europäische Union

EUROPA – Europäische Union online
www.europa.eu

Ausländische Verbindungsstellen

Unter International/Verzeichnisse:
www.sozialversicherungen.admin.ch
https://sozialversicherungen.admin.ch/de/d/6061/download
«Adressen ausländischer Ministerien und Verbindungsstellen»

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

MISSOC: Vergleichende Tabellen über die soziale Sicherheit in den EU-/EFTA-Staaten – Bulletin über das Informationssystem der sozialen Sicherheit in der EU: *www.europa.eu*

Verbindungsstellen:

Unterstellung/FamZ

Bundesamt für Sozialversicherungen
Effingerstrasse 20
3003 Bern
info@bsv.admin.ch
www.bsv.admin.ch

AHV/IV/EL/ÜL

Ausgleichskassen und IV-Stellen
www.ahv-iv.ch

BV

Sicherheitsfonds BVG
Zentralstelle 2. Säule
Geschäftsstelle
Eigerplatz 2
3007 Bern
Postanschrift: Postfach 1023, 3000 Bern 14
info@sfbvg.ch
www.sfbvg.ch

Auffangeinrichtung BVG und BVG-Aufsichtsbehörden
www.ahv-iv.ch
Merkblatt 6.06

KV

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

Verbindungsstelle:
Gemeinsame Einrichtung KVG
Internationale Koordination Krankenversicherung
Industriestrasse 78
4600 Olten
www.kvg.org

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

MSE/EAE/BUE/AE

Ausgleichskassen und IV-Stellen
www.ahv-iv.ch

Verbindungsstelle:
Gemeinsame Einrichtung KVG
Internationale Koordination Krankenversicherung
Industriestrasse 78
4600 Olten
www.kvg.org

und

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

UV

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

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

ALV

Staatssekretariat für Wirtschaft SECO
Direktion für Arbeit
Arbeitsmarkt und Arbeitslosenversicherung
Holzikofenweg 36
3003 Bern
www.seco.admin.ch

Informationen zu den wichtigsten Fragen der Arbeitslosigkeit:
www.arbeit.swiss

Adressen der Regionalen Arbeitsvermittlungszentren,
der Arbeitslosenkassen und der kantonalen Amtsstellen:
www.arbeit.swiss > Institutionen / Medien > Adressen / Kontakte

Allgemeines

Allgemeine Auskünfte zu den bilateralen Abkommen CH-EU
und zur europäischen Integration
EDA, Direktion für europäische Angelegenheiten DEA
Bundeshaus Ost
3003 Bern
europa@seco.admin.ch
www.europa.admin.ch

Einreise/Aufenthalt
Staatssekretariat für Migration SEM
Quellenweg 6
3003 Bern-Wabern
www.sem.admin.ch

Impressum
Text: Informationsstelle AHV/IV,
Bundesamt für Sozialversicherungen und
Staatssekretariat für Wirtschaft
Januar 2024
© Informationsstelle AHV/IV