

A k t e n n o t i z

Verhandlungen zwischen einer schweizerischen und einer niederländischen Delegation über die Revision des Sozialversicherungsabkommens vom 28. März 1958 nebst Zusatzabkommen vom 14. Oktober 1960

Vom 11. bis 15. November 1968 fand in Bern die erste Verhandlungsphase über die Revision des schweizerisch/niederländischen Sozialversicherungsabkommens statt. Das Ergebnis findet sich in beiliegendem Abkommensentwurf vom November 1968. Ueber die noch offenen Punkte orientiert der "Procès verbal" vom 15. November 1968; diesem ist auch eine Teilnehmerliste beigeheftet.

Die Verhandlungen fanden in einer angenehmen Atmosphäre statt. Die Holländer sind grosse Pragmatiker. Ihr Delegationsleiter, A.C.M. von de Ven, war bestrebt, praktische Lösungen zu finden. Zu Beginn der Verhandlungen wies er auch darauf hin, dass die Delegation auf dem Abkommenswege alles machen könne, d.h. auch die interne niederländische Gesetzgebung abändern. Trotzdem zeigten sich bei der Erarbeitung des Abkommensentwurfes grosse Schwierigkeiten, weil die beiden Versicherungssysteme zum Teil diametral entgegengesetzte Prinzipien anerkennen. So war der holländische Delegationschef bis zum Schluss der Verhandlungen trotz den eingangs abgegebenen Erklärungen nicht gewillt, auf dem Gebiet der Hinterlassenenrenten einer Abweichung vom niederländischen System zuzustimmen. Dies führte dazu, dass die Lösung dieses Problemes für die zweite Verhandlungsphase aufgeschoben werden musste.

Im einzelnen sei pro memoria folgendes festgehalten:

1. Bei den Unterstellungsvorschriften gab Artikel 9 bezüglich der Unterstellung des diplomatischen und konsularischen Personals viel zu reden, und zwar hauptsächlich wegen der Formulierung. (Die Niederlande sind bis heute noch nicht den Wiener Konventionen beigetreten. Man hat mir aber gesagt, dass dies noch erfolgen werde).

Absatz 3 von Artikel 9, welcher die Unterstellung der Schweizerbürger regelt, die in persönlichen Diensten eines Mitgliedes der diplomatischen Vertretung oder eines konsularischen Postens beschäftigt sind, konnte nur einseitig gefasst werden, weil in der holländischen Sozialversicherung in allen Zweigen, mit Ausnahme der Altersversicherung, das Risikoprinzip gilt, was bedeutet, dass eine Person versichert und in Holland ansässig sein muss, um in den Genuss von Sozialversicherungsleistungen zu gelangen.

2. Die freiwillige AHV der Auslandschweizer stiess auf keinerlei Widerstand bei den Holländern. Sie anerkennen, dass einer für vermehrte Opfer auch eine höhere Leistung erhalten solle. Wohl erkundigten sie sich nach der Beitrittsmöglichkeit der Holländer zur freiwilligen AHV, insistierten aber nach unseren erläuternden Erklärungen nicht weiter.
3. Holland kennt nicht wie wir eine Unfallversicherung. Entweder liegt langandauernde Krankheit oder Invalidität vor. Deshalb finden sich im Abkommensentwurf keine besonderen Bestimmungen über die Unfallversicherung.
4. In der Invalidenversicherung wird eine territorialgebundene Regelung vorgesehen. Der Schweizer oder Holländer, der in den Niederlanden invalid wird, bekommt dort seine IV-Rente und umgekehrt. Dabei rechnet die Schweiz holländische Zeiten an, Holland dagegen hat dies nicht nötig, da die holländische IV-Rente immer 80 % des Lohnes ist (bei Hilflosigkeit 100 %). Bei einer Erhöhung der Invalidität soll jenes Land das Risiko übernehmen, in dem sich der Invalide aufhält. Hat der invalid gewordene Holländer in der Schweiz noch kein volles Beitragsjahr, soll er die ausserordentliche Rente erhalten, solange er in der Schweiz ist.
5. In bezug auf die Hinterlassenenrenten wurde, wie schon erwähnt, noch keine Lösung gefunden. Der Grund ist darin zu suchen, weil es sich bei der niederländischen Hinterlassenenversicherung um eine reine Risikoversicherung handelt. Ist jemand in der Schweiz ansässig, verliert er den Versichertenstatus und seine Hinterlassenen bekommen keine Rente, auch wenn der Versicherte während vieler Jahre Beiträge in Holland bezahlt hatte. Demgegenüber müsste die Schweiz ihre Leistungen im Todesfalle nach den schweizerischen Vorschriften erbringen. Weist nun ein Verstorbener keine volle Versicherungskarriere auf, weil er auch zeitweise in Holland versichert war, schlägt die holländische Delegation für diesen Fall vor, dass die Schweiz die holländischen Zeiten anrechnet und die Rentenzahlung voll übernimmt, währenddem Holland die Rentendifferenz zwischen Teilrente und Vollrente der Schweiz zurückerstatten würde. Stirbt der Versicherte dagegen in Holland, bekämen seine Hinterlassenen die Vollrente, müssten sich aber die Anrechnung der schweizerischen Renten gefallen lassen. Dieses System wäre für uns nicht nur sehr kompliziert, sondern auch ungerecht. Es widerspricht dem klassischen Prinzip der Alters- und Hinterlassenenversicherung. Wer Beiträge bezahlt hat, dessen Hinterlassenen bekommen nach diesem Prinzip eine entsprechende Rente, ungeachtet, ob der Verstorbene beim Tode noch versichert war oder nicht. Die Schweiz hat u.a. vorgeschlagen, dass beide Länder eine pro rata temporis-Rente bezahlen. Holland konnte sich bis jetzt noch nicht dazu durchringen. Im Procès verbal werden fünf verschiedene Lösungsmöglichkeiten aufgezählt.

- 3 -

6. In bezug auf die Krankenversicherung wird beidseitig die Freizügigkeit vorgesehen und von einer Altersgrenze abgesehen. Der Gesundheitszustand dagegen kann insofern eine Rolle spielen, als für eine bereits bestehende Krankheit ein Versicherungsvorbehalt von maximal 5 Jahren gemacht werden kann (analog der neuen internen schweizerischen Regelung).
7. In bezug auf das Personal der Swissair wird in Art. 8 des Abkommensentwurfes und in bezug auf jenes der Schweizerischen Verkehrszentrale in Ziffer 6 des Schlussprotokolles die Unterstellung unter die schweizerischen Rechtsvorschriften vorgesehen (vgl. Brief Botschaft Den Haag vom 20. August 1968 an BSV).

Es ist vorgesehen, die zweite Verhandlungsphase in Den Haag am 5. Mai 1969 aufzunehmen.

A handwritten signature in cursive script, appearing to read 'C. H. Müller', is located in the lower right quadrant of the page.