

Bundesblatt

Bern, den 31. Dezember 1969 121. Jahrgang Band II

Nr. 51

Erscheint wöchentlich. Preis: Inland Fr. 40.– im Jahr, Fr. 23.– im Halbjahr, Ausland Fr. 52.– im Jahr, zuzüglich Nachnahme- und Postzustellungsgebühr. Inseratenverwaltung: Permedia Publicitas AG, Abteilung für Periodika, Hirschmattstrasse 36, 6000 Luzern, Tel. 041/23 66 66

10401

Botschaft

**des Bundesrates an die Bundesversammlung
über die Genehmigung der von der Schweiz mit Spanien und mit der
Türkei abgeschlossenen Abkommen über Soziale Sicherheit**

(Vom 12. November 1969)

Herr Präsident,
Hochgeehrte Herren,

Wir beehren uns, Ihnen mit dieser Botschaft zwei Abkommen über Soziale Sicherheit zur Genehmigung zu unterbreiten, und zwar das am 13. Oktober 1969 unterzeichnete Abkommen mit Spanien, das anstelle des geltenden Vertrags mit diesem Land vom 21. September 1959 treten soll, und das am 1. Mai 1969 abgeschlossene Abkommen mit der Türkei, mit der bislang noch keine staatsvertragliche Regelung betreffend Sozialversicherung besteht.

Die beiden neuen Abkommen sind ungeachtet der unterschiedlichen Unterzeichnungsdaten gleichzeitig ausgehandelt worden, und sie decken sich, von einigen nicht gewichtigen Unterschieden abgesehen, auch inhaltlich. Beide Verträge folgen hinsichtlich der schweizerischen Zugeständnisse im wesentlichen der mit dem Italien-Abkommen vom 14. Dezember 1962 eingeschlagenen und in allen seither abgeschlossenen Abkommen eingehaltenen Linie bis auf einen Punkt: In bezug auf die Invalidenversicherung wurde in Berücksichtigung des gegenwärtigen Standes und der Besonderheiten der innerstaatlichen Systeme der beiden Länder erstmals eine neue Lösung getroffen, die, in einer Formel ausgedrückt, auf dem Risikoprinzip beruht. Danach übernimmt jeder Vertragsstaat die auf seinem Gebiet eintretenden Invaliditätsfälle voll zu seinen Lasten, wobei er die im andern Vertragsstaat zurückgelegten Versicherungszeiten anrechnet, wie wenn sie in seiner eigenen Versicherung zurückgelegt worden wären. Für die Einzelheiten darf auf die Ausführungen unter Abschnitt CIV 2 verwiesen werden.

A. Allgemeines

1. Das gegenwärtig anwendbare Abkommen mit Spanien (AS 1960 (nf) 795) ist die letzte internationale Vereinbarung, die vor dem Inkrafttreten der schweizerischen Sozialversicherungsgesetze abgeschlossen wurde.



zerischen Invalidenversicherung abgeschlossen wurde und noch nach der früheren Konzeption der bilateralen Staatsverträge ausgestaltet ist. Wie alle Abkommen aus jener Zeit muss auch dieser Vertrag dem heutigen Stand unseres zwischenstaatlichen Rechts angepasst werden, wobei zugleich der Entwicklung der innerstaatlichen Gesetzgebungen – in der Schweiz namentlich der Einführung der Invalidenversicherung und der Berechnungsweise der ordentlichen Renten nach der Pro-rata-temporis-Methode, in Spanien einer tiefgreifenden Reform der Struktur (Einbau des «*mutualismo laboral*» in das allgemeine System) und einer Ausdehnung des Versicherungsschutzes auf weitere Personengruppen – Rechnung getragen wird. Die Angleichung des Spanien-Abkommens an die neueren Verträge ist vor allem aber auch aus dem Gesichtspunkt der Gleichbehandlung unumgänglich geworden; es gibt in der Tat keinerlei Gründe, die spanischen Staatsangehörigen, die seit einigen Jahren das zweitgrösste Kontingent der ausländischen Arbeitskräfte unseres Landes stellen, in ihren Rechten aus der schweizerischen Sozialversicherung anders zu stellen als die Angehörigen anderer Vertragsstaaten.

Die zahlenmässige Bedeutung, die der zwischenstaatlichen Regelung mit Spanien heute zukommt, erhellt aus den nachstehenden Angaben. Während vor zehn Jahren, in der Botschaft vom 22. Januar 1960 (BBI 1960 I 388) zum gegenwärtig geltenden Abkommen, von zwei sich ungefähr die Waage haltenden Kolonien, nämlich rund 3500 Spaniern in der Schweiz und 3050 Schweizern in Spanien, berichtet werden konnte, geht es heute um rund 87 000 spanische Aufenthalter und Niedergelassene in unserem Lande, nebst etwa 20 000 Saisonarbeitern, bei etwas mehr als 4900 Schweizer Bürgern in Spanien. Für diese wie jene handelt es sich darum, im Lande ihres Aufenthalts möglichst in gleichem Umfang wie die Einheimischen der Vorteile der dortigen Sozialversicherungseinrichtungen teilhaftig zu werden und im Falle ihrer Rückkehr in die Heimat den durch Beitragsleistungen erworbenen Schutz gegen die sogenannten langfristigen Risiken Invalidität, Alter und Tod (zugunsten der Hinterbliebenen) im Umfang der zurückgelegten Versicherungszeiten aufrechtzuerhalten, Ziele, die mit dem vorliegenden Abkommen voll erreicht wurden. Der Vertrag ist nach Verhandlungen, die im Geiste gegenseitigen Verständnisses und Vertrauens zwischen einer spanischen Delegation unter Leitung von Minister A. Garcia Lahiguera und einer schweizerischen Delegation unter der Leitung von Dr. C. Motta, dem stellvertretenden Direktor des Bundesamtes für Sozialversicherung und Delegierten für Sozialversicherungsabkommen, vom 7. bis 14. März 1968 in Madrid und vom 8. bis 13. Januar 1969 in Bern geführt worden waren, am 13. Oktober 1969 in Bern durch den spanischen Botschafter S. Exz. J. P. De Lojendio e Irure, Marquis de Vellisca, und den schweizerischen Delegationschef unterzeichnet worden.

2. Mit der Türkei bestand bisher auf dem Gebiete der Sozialen Sicherheit kein Abkommen. Der Umstand, dass mit Beginn der sechziger Jahre in zunehmendem Umfang türkische Arbeitnehmer in der Schweiz Beschäftigung fanden, veranlasste die türkischen Behörden erstmals gegen Ende 1962, die Frage einer zwischenstaatlichen Vereinbarung aufzuwerfen. Nach Inkrafttreten einer

neuen, umfassenden Gesetzgebung über Sozialversicherung in der Türkei im Jahre 1965 wurde der Abschluss eines Vertrages in Aussicht genommen, mit dem auch den Wünschen und Interessen unserer in der Türkei lebenden Mitbürger Rechnung zu tragen war. Deren Zahl hält sich seit Jahren auf einem bescheidenen, zur Zeit leicht rückläufigen Stand: rund 430 Landsleute im Jahre 1966, rund 390 im Jahre 1968, wovon jeweils etwa ein Viertel Doppelbürger, hielten sich in der Türkei auf. Umgekehrt wurden in der Schweiz Ende 1962 rund 2300, Ende 1966 deren 5700 und 1968 mit Einbezug von 170 Saisonarbeitern rund 7900 türkische Staatsangehörige gezählt.

Auch für die türkischen Arbeitnehmer gilt bezüglich ihrer Stellung in der schweizerischen Sozialversicherung das oben für die Spanier Gesagte: Ihr Anspruch auf Gleichbehandlung mit den Gastarbeitern aus anderen Ländern ist begründet. Andererseits ist es wünschenswert, die Stellung der Schweizer Bürger in der türkischen Sozialversicherung zu regeln und namentlich auch die Durchführung der bisher wegen der Unmöglichkeit des Beitragstransfers behinderten freiwilligen AHV/IV sicherzustellen. Für alle der Klärung bedürftigen Fragen konnte eine angemessene Lösung gefunden werden. Die Verhandlungen, die sich – in gleicher Weise wie diejenigen mit Spanien – in einer Atmosphäre guten Einverständnisses abwickelten, fanden in Form von Expertenbesprechungen vom 20. bis 29. März 1968 in Bern und als eigentliche Vertragsverhandlungen vom 24. April bis 1. Mai 1969 in Ankara statt, wo auch die Unterzeichnung des Abkommens, das künftig die Schweiz mit der ebenfalls dem Europarat angehörenden Republik Türkei verbinden soll, durch die Leiter der Verhandlungsdelegationen stattfand, nämlich türkischerseits durch den Generaldirektor der Sozialen Angelegenheiten im türkischen Aussenministerium, Minister Z. Bensan, schweizerischerseits durch den Delegierten des Bundesrates für Sozialversicherungsabkommen, Dr. C. Motta.

B. Die Sozialversicherungssysteme Spaniens und der Türkei

Wie in den Botschaften zu den bisher abgeschlossenen Sozialversicherungsabkommen seien auch diesmal den Ausführungen über die mit Spanien und der Türkei getroffenen Regelungen zusammenfassende Übersichten über das Sozialversicherungsrecht dieser beiden Vertragsstaaten vorangestellt. Zwar ist schon in der Botschaft vom 22. Januar 1960 zum ersten Abkommen mit Spanien vom 21. September 1959 das spanische Versicherungssystem beschrieben worden. Wegen der grundlegenden seitherigen Änderungen erscheint jedoch eine neue Gesamtdarstellung angezeigt.

I. Die spanische Sozialversicherungsgesetzgebung

Vor der 1966 eingeleiteten Reform besass Spanien zwei getrennte Sozialversicherungssysteme: ein Grundsystem, das Leistungen von geringer Bedeu-

tung ausrichtete, und ein von den sogenannten Gegenseitigkeitsvereinen (*Mutualidades*) besorgtes Zusatzsystem, dessen Leistungen für den Versicherten den Hauptbestandteil seiner Versorgung ausmachten. Oberstes Ziel der Reform war nun die Schaffung eines neuen allgemeinen Systems, das die Ausrichtung von höheren und ausgeglicheneren Leistungen vorsieht, unter Beibehaltung der Möglichkeit, den Versicherungsschutz durch die Leistungen der *Mutualidades* zu verbessern. Diese Organisationen erfassen alle Unternehmungen des Landes und spielen sowohl durch die Gewährung von Leistungen als auch in der Organisation zur Durchführung der Sozialversicherung eine wichtige Rolle.

Das Schwergewicht der Sozialen Sicherheit Spaniens liegt heute beim allgemeinen System für die Arbeitnehmer in Handel und Industrie, das durch eine Anzahl zum Teil noch in Bildung begriffener Sondersysteme für bestimmte Personenkategorien, wie landwirtschaftliche Arbeitnehmer, Seeleute, Hausdienstpersonal usw., ergänzt wird. Die vorliegende Darstellung kann sich auf das allgemeine System beschränken.

Die grosse Mehrheit der Arbeitnehmer ist, wie erwähnt, diesem System angeschlossen. Es erfasst obligatorisch alle spanischen, ibero-amerikanischen, portugiesischen, brasilianischen, philippinischen und andorranischen Staatsangehörigen, die in Spanien wohnen und erwerbstätig sind. Ausländische Staatsbürger – soweit sie nicht zur vorerwähnten Gruppe gehören – sind nur dann unterstellt, wenn ihr Heimatstaat auf Grund eines Abkommens Gegenrecht gewährt oder wenn dieses Gegenrecht *de facto* besteht und von Spanien anerkannt ist.

Das spanische System umfasst die Krankenversicherung (Sachleistungen bei Krankheit oder Unfall), die Taggeldversicherung bei vorübergehender Arbeitsunfähigkeit (bei Krankheit wie Unfall), die Invalidenversicherung, die Altersversicherung, die Hinterlassenenversicherung, die Arbeitsunfallversicherung, die Familienzulagen und die Arbeitslosenversicherung.

Die Beiträge

Die Beiträge belaufen sich auf 50 Prozent des beitragspflichtigen Grundlohnes und werden zu 42 Prozent vom Arbeitgeber und zu 8 Prozent vom Arbeitnehmer aufgebracht. Der Lohn ist allerdings nur bis zu einer bestimmten Grenze der Beitragspflicht unterstellt; der diesen Grenzbetrag übersteigende Lohnanteil bleibt beitragsfrei. Dieser Grenzbetrag ist sehr tief angesetzt, was den hohen Prozentsatz des Beitrages erklärt, wovon übrigens ein guter Teil, nämlich 21 Prozent, zur Finanzierung der Familienzulagen verwendet wird.

Der der Beitragspflicht unterworfenen Lohnanteil (Beitragsgrundlage) ist innerhalb der bestehenden zwölf Arbeitnehmerklassen verschieden. Zur Zeit liegt der Grenzbetrag für die erste Klasse (Ingenieure und Akademiker) bei 6330

Peseten im Monat, während er für die zwölfte Klasse (Lehrlinge im ersten und zweiten Lehrjahr) 40 Peseten im Tag beträgt.

Durch Vertrag zwischen den Verbänden der Arbeitgeber und Arbeitnehmer eines bestimmten Wirtschaftszweiges können die angeführten Beitragsgrundlagen erhöht und dadurch die Leistungen verbessert werden. Kommt ein solcher Vertrag zustande, so gilt er für alle Arbeitgeber und Arbeitnehmer der Branche. Die Erhöhung kann stufenweise um jeweils 10 Prozent erfolgen bis zu höchstens 100 Prozent, d. h. die Beitragsgrundlage kann allenfalls verdoppelt werden, so dass beispielsweise der Ansatz für Angehörige der ersten Beitragsklasse monatlich 12 660 Peseten erreichen kann. Der beitragspflichtige Lohn darf indessen in keinem Fall den tatsächlichen Lohn oder die absolute Beitragsbemessungsgrenze, die zur Zeit 13 000 Peseten im Monat beträgt, übersteigen. – Der Beitrag für die Arbeitsunfallversicherung ist in den oben genannten Ansätzen nicht inbegriffen; er wird, wie in den meisten Sozialversicherungssystemen, vom Arbeitgeber allein getragen. Endlich sei erwähnt, dass für das System der Mutualidades zusätzliche Beiträge zu leisten sind.

Die Leistungen

Der Leistungsanspruch hängt für alle Risiken zunächst davon ab, dass der Antragsteller bei Eintritt des Versicherungsfalles dem allgemeinen System angeschlossen ist (Versicherungsklausel), eine Voraussetzung, die bekanntlich auch in der schweizerischen Invalidenversicherung, nicht dagegen in der Alters- und Hinterlassenenversicherung, erfüllt sein muss.

Die Leistungen in der Krankenversicherung umfassen die Pflege durch Allgemeinpraktiker und Spezialärzte, die Spitalbehandlung, die Arzneimittel und die Kosten bei Mutterschaft. Die Versicherten der ersten, d. h. der höchsten, Beitragsklasse (siehe oben) sind allerdings vom Bezug der staatlichen Krankenpflegeleistungen ausgeschlossen.

Die Geldleistungen (bei vorübergehender Arbeitsunfähigkeit) werden unter denselben Voraussetzungen und mit der gleichen Ausnahme wie die Sachleistungen gewährt. Das Krankengeld beträgt 75 Prozent des zu Beginn der Arbeitsunfähigkeit beitragspflichtigen Lohnes und wird für die Dauer von 18 Monaten, in besonderen Fällen während höchstens 24 Monaten, ausgerichtet.

Zu den Leistungen des allgemeinen Systems treten diejenigen des Systems der Gegenseitigkeitsvereine.

In der Invalidenversicherung wird unterschieden zwischen vorübergehender und dauernder Invalidität. Mit vorübergehender Invalidität wird der Zustand zwischen vorübergehender Arbeitsunfähigkeit, welche durch die Krankenversicherung entschädigt wird, und der eigentlichen dauernden Invalidität bezeichnet. Leistungen auf Grund vorübergehender Invalidität werden anschliessend an jene der Krankenversicherung gewährt, wenn die vorübergehende Arbeitsunfähigkeit länger als 18 (bzw. 24) Monate dauert und noch keinen endgültigen Charakter an-

genommen hat. Der Leistungsanspruch setzt eine Mindestbeitragsdauer von 500 Tagen während der letzten, unmittelbar vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit liegenden fünf Jahre voraus. Die Höhe der Leistung beträgt, wie das Krankengeld, 75 Prozent der Beitragsgrundlage; sie wird während längstens sechs Jahren seit Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gewährt. Die vom Bezug von Krankenversicherungsleistungen ausgeschlossenen Personen kommen ebenfalls in den Genuss der Leistungen für vorübergehende Invalidität, wenn sie ihre Arbeit während zwei Jahren unterbrechen mussten und die erforderliche Beitragsdeckung nachweisen.

Dauernde Invalidität liegt dann vor, wenn der vorübergehend Invalide auch nach der angeordneten Behandlung immer noch schwere Beeinträchtigungen bleibender Art aufweist. Bei der dauernden Invalidität werden folgende Grade unterschieden: dauernde teilweise Berufsunfähigkeit (Arbeitsunfähigkeit im angestammten Beruf von weniger als 100Prozent, aber mehr als 66Prozent); dauernde volle Berufsunfähigkeit (Unfähigkeit zur Ausübung des angestammten Berufes); dauernde Erwerbsunfähigkeit (Unfähigkeit zur Verrichtung irgendwelcher Arbeit); Schwerinvalidität (der Invalide bedarf für die alltäglichen Lebensverrichtungen der Hilfe Dritter).

Die spanische Invalidenversicherung gewährt sowohl Sach- als auch Geldleistungen. Die ersteren umfassen alle Vorkehren zur körperlichen Wiedererzüchtigung sowie zur Wiedereingliederung ins Berufsleben und sind obligatorisch; die Weigerung, sich ihnen zu unterziehen, hat den Verlust der Geldleistungen zur Folge. Zu den letzteren gehören unter anderem die Taggelder während der Behandlung, eine einmalige Abfindung nach abgeschlossener Wiedereingliederung, die Arbeitslosenentschädigungen für den Fall, dass der Invalide trotz den Eingliederungsmassnahmen keine Beschäftigung findet, und endlich die Invalidenrenten.

Allgemeine Bedingung für den Anspruch auf diese Leistungen ist eine Beitragszahlung während mindestens 1800 Tagen innerhalb der zehn unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles liegenden Jahre. Die speziellen Anspruchsvoraussetzungen und die Höhe der Leistung richten sich nach dem Invaliditätsgrad des Versicherten.

Die Invalidenrente wird nur Invaliden gewährt, die dauernd berufsunfähig, erwerbsunfähig oder schwerinvalid sind. Bei dauernder Berufsunfähigkeit kann der Invalide die Rente nur beanspruchen, wenn er das 45. Altersjahr erreicht hat; er hat dabei die Wahl zwischen Rente und Wiedereingliederungsmassnahmen. Die Rente wird wie folgt berechnet: Zunächst wird die Berechnungsgrundlage (base reguladora) ermittelt. Man erhält sie, indem man die Summe von 24 aufeinanderfolgenden beitragspflichtigen Monatslöhnen, die vom Anspruchsberechtigten innerhalb der dem Rentenanspruch unmittelbar vorausgegangenen sieben Jahre zu wählen sind, durch 28 teilt. Die Invalidenrente beläuft sich auf 55 Prozent dieses Betrages. Im Falle von dauernder Erwerbsunfähigkeit wird die Rente ungeachtet des Alters des Berechtigten gewährt. Ihre Höhe beträgt 100 Prozent der Berechnungsgrundlage, doch wird letztere auf Grund des tatsächlichen Lohnes des Invaliden während der Bemessungsperiode und nicht auf

Grund des beitragspflichtigen Lohnes berechnet. In gleicher Weise berechnet sich die Rente bei Schwerinvalidität, jedoch wird sie um 50 Prozent erhöht, damit der Invalide in der Lage ist, für die Kosten einer Pflegeperson aufzukommen. Zusätzlich zu diesen Renten werden die Leistungen der Mutualidades ausgerichtet.

Der Anspruch auf die Altersrente entsteht bei Männern wie bei Frauen mit dem 65. Altersjahr und setzt voraus, dass der Rentenansprecher während mindestens zehn Jahren Beiträge entrichtet hat, wovon mindestens 700 Tage innerhalb der dem Eintritt des Versicherungsfalles unmittelbar vorausgegangenen sieben Jahre. Es gibt keine Ehepaarsrenten, hingegen erhalten verheiratete Rentenbezüger für den Ehegatten eine Zulage.

Die Altersrente setzt sich aus zwei Leistungsteilen zusammen: einer Grundrente, die für die Versicherten derselben Beitragsklassen gleich hoch ist, und einer Zusatzrente, die je nach Gegenseitigkeitsverein verschieden ist.

Die Grundrente berechnet sich wie die Invalidenrente in Prozenten der Berechnungsgrundlage, wobei der anwendbare Prozentsatz von der Versicherungsdauer abhängt. So geben beispielsweise zehn Versicherungsjahre (Mindestdauer für den Erwerb eines Anspruchs) eine Rente von 25 Prozent der Berechnungsgrundlage und 35 oder mehr Versicherungsjahre eine solche von 50 Prozent der Berechnungsgrundlage (höchster Ansatz für die Grundrente).

Während das allgemeine System über die Zusatzleistungen der Mutualidades bezüglich der anderen Zweige der Sozialen Sicherheit nichts vorschreibt, enthält es Bestimmungen über die zusätzlichen Altersrenten. Danach berechnet sich die zusätzliche Altersrente wie die Grundrente, doch ändert der für die Leistungshöhe massgebende Prozentsatz der Berechnungsgrundlage je nach dem Gegenseitigkeitsverein, dem das Unternehmen angeschlossen ist. Die Höchstrente (Grund- und Zusatzrente zusammen) kann solcherart 100 Prozent der Berechnungsgrundlage erreichen. In vielen Mutualidades ist der Prozentsatz der Zusatzrente jedoch niedriger als bei der Grundrente und bewegt sich zwischen 5 Prozent für zehn und 30 Prozent für 35 und mehr Versicherungsjahre, so dass die Arbeitnehmer solcher Betriebe im besten Fall eine Höchstrente von 80 Prozent der Berechnungsgrundlage erlangen.

Die Hinterlassenenleistungen umfassen Sterbegelder, Witwen- oder Witwerrenten sowie zeitlich beschränkte Witwenbeihilfen, Waisenrenten und Renten (oder gegebenenfalls zeitlich beschränkte Beihilfen) für unterhaltsberechtigten Familienmitglieder. Das Sterbegeld (Bestattungsentschädigung) ist eine einmalige Leistung von 5000 Peseten. Witwenrente erhalten Witwen, die entweder das 40. Altersjahr erreicht haben oder arbeitsunfähig sind oder Kinder unterhalten müssen, sofern der verstorbene Ehegatte Beiträge während mindestens 500 Tagen innerhalb der dem Tode unmittelbar vorangegangenen fünf Jahre entrichtet hat. Witwer haben nur Anspruch auf eine Rente, wenn sie invalid sind und die Ehefrau für ihren Unterhalt aufkam. Die Höhe der Witwen- oder Witwerrente entspricht 45 Prozent der Berechnungsgrundlage des Verstorbenen. Hat der verstorbene Ehemann bereits eine Rente bezogen, so wird diese für die Berechnung herangezogen; die Witwenrente beträgt alsdann 60 Prozent dieser Berechnungs-

grundlage. Die Waisenrenten werden beim Tod des Vaters oder der Mutter (sofern diese für den Unterhalt der Familie aufkam) bis zum Alter von 18 Jahren oder solange das Kind wegen Invalidität vollständig arbeitsunfähig ist, gewährt. Sie betragen für jedes Kind 20 Prozent der Berechnungsgrundlage des verstorbenen Elternteils, dürfen indessen zusammen mit der Witwenrente den Betrag der Berechnungsgrundlage nicht übersteigen. Die Waisenrente beträgt mindestens 250 Peseten im Monat.

Bezüglich der Familienzulagen gelten folgende Ansätze: monatliche Kinderzulagen für jedes Kind 200 Peseten, Zulage für die Ehefrau 300 Peseten im Monat; die Heiratszulage beträgt 5000 Peseten und die Geburtszulage 2500 Peseten.

Durch die Unfallversicherung werden alle Arbeitnehmer gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten versichert. Die Leistungen der Unfallversicherung entsprechen denjenigen der Kranken-, Invaliden-, Alters- und Hinterlassenenversicherung, so dass diesbezüglich auf die obenstehenden Ausführungen verwiesen werden kann. Hinsichtlich der Anspruchsvoraussetzungen und der Leistungsbeurteilung unterscheidet sich die Unfallversicherung hingegen von den übrigen Versicherungszweigen. So ist insbesondere keine Wartezeit für den Erwerb der Leistungen erforderlich; im weitem geht die Berechnungsgrundlage nicht vom beitragspflichtigen Lohn aus, sondern vom tatsächlichen Lohn des Versicherten in der Bemessungsperiode.

II. Die türkische Gesetzgebung

Die türkische Sozialversicherung ist verhältnismässig jungen Datums; die Anfänge gehen – mit der Einführung der Unfallversicherung – auf das Jahr 1945 zurück. Die heute geltende Gesetzgebung, die ein Obligatorium für alle nicht landwirtschaftlichen Arbeitnehmer vorsieht, trat am 1. März 1965 in Kraft und umfasst die Zweige Krankheit, Mutterschaft, Unfall und Berufskrankheiten, Invalidität, Alter und Tod (Hinterlassenenversicherung). Ihre Einführung erfolgt schrittweise, nach Massgabe der Möglichkeiten ihrer Durchführung, nähert sich aber rasch dem Abschluss. Sie dürfte zur Zeit etwa 1¼ Millionen Arbeitnehmer mit rund 3 Millionen Familienangehörigen schützen, bei einer Wohnbevölkerung von ungefähr 32 Millionen. Dabei ist zu beachten, dass dieses zur Zeit hauptsächlich von der Landwirtschaft lebende Entwicklungsland die Industrialisierung zielbewusst vorantreibt. Eine weitere halbe Million Personen, nämlich die Beamten und Angestellten des Staates sowie verschiedener öffentlich-rechtlicher Einrichtungen kommunaler und anderer Art, sind besonderen Versicherungsträgern, vor allem einer staatlichen Pensionskasse angeschlossen. Dieses Pensionssystem ist ebenfalls in das vorliegende Abkommen einbezogen.

Die Versicherung für die dem Gesetz unterstellten Personen beginnt am ersten Tag der versicherungspflichtigen Tätigkeit. Ausländer sind indessen nur der Kranken- und Unfallversicherungspflicht unterstellt, der Rentenversiche-

rung (Alters-, Invaliden- und Hinterlassenenversicherung) können sie auf Wunsch beitreten. Die Arbeitgeber haben bei der Durchführung mitzuwirken und insbesondere die Beiträge einzuziehen und abzuliefern. Diese Beiträge bemessen sich in Prozenten des Lohnes innerhalb der Grenzen von 8 LT (türkischen Pfund, 1 LT = 0.485 Fr.) und 100 LT Tagesverdienst. Die Beiträge zur Krankenversicherung, die auch den Familienangehörigen Sachleistungen gewährt, belaufen sich auf 8 Prozent (je zur Hälfte vom Arbeitnehmer und Arbeitgeber zu tragen), zur Unfallversicherung je nach Gefahrengrad der Betriebsart zwischen 0,5 und 6 Prozent zu Lasten des Arbeitgebers, der auch den Beitrag von 1 Prozent an die Mutterschaftsversicherung trägt, während der Beitrag von 11 Prozent an die Rentenversicherung zu 5 Prozent dem Arbeitnehmer und 6 Prozent dem Arbeitgeber überbunden wird.

Die Finanzierung der türkischen Sozialversicherung erfolgt zur Hauptsache durch die Beiträge der Versicherten und die Erträge der angelegten Mittel; Zuschüsse der öffentlichen Hand sind nicht vorgesehen.

Über die Leistungen der türkischen Sozialversicherung kurz folgendes:

Die Krankenversicherung gewährt den Versicherten ohne Karenzfrist ärztliche Pflege, Spitalbehandlung, Medikamente, Hilfsmittel und Prothesen sowie die bei den grossen Distanzen oft ins Gewicht fallenden Transportkosten. Die Leistungsdauer ist auf 6 Monate begrenzt, in Ausnahmefällen kann sie bis auf 18 Monate erstreckt werden. Die Mitversicherung der Familienangehörigen ist zur Zeit in 56 von 67 Provinzen verwirklicht. Der Anspruch auf Leistungen der Familienangehörigen ist indessen von einer gewissen Mindestbeitragsdauer des Versicherten abhängig. Alle Leistungen werden grundsätzlich durch die eigenen Ambulatorien und Spitäler der Versicherung erbracht, die 1968 über 48 Anstalten mit 7760 Betten, 3 Sanatorien mit 850 Betten sowie weitere 100 ärztliche Behandlungszentren verfügte. Für den Weiterausbau dieses Gesundheitsdienstes werden bedeutende Mittel der Versicherung eingesetzt. Wo noch keine versicherungseigenen Einrichtungen vorhanden sind, können selbständige Anstalten und Ärzte auf Vertragsbasis die Leistungen gewähren. Neben den Sachleistungen werden bei Arbeitsunfähigkeit vom 3. Tag an auch Taggelder ausgerichtet, deren Höhe sich nach den Ansätzen der Unfallversicherung richtet; Voraussetzung ist, dass im vergangenen Jahr während 120 Tagen Beiträge bezahlt worden sind.

Die Mutterschaftsversicherung gewährt Geburtshilfen durch Ärzte, Hebammen und Spitäler, Untersuchung vor und Pflege nach der Niederkunft, Stillgelder, sofern der versicherte Ehemann oder die Mutter selbst eine gewisse Mindestbeitragsdauer (120 bzw. 90 Tage im vorangehenden Jahr) aufweist. Ferner kommen Taggelder während 6 Wochen vor und nach der Geburt zur Ausrichtung, wenn die Mutter im Jahre vor der Geburt an mindestens 120 Tagen Beiträge entrichtet hat.

Die Unfallversicherung bietet Sachleistungen mit Einschluss von Operationen und Spitalpflege ohne zeitliche Begrenzung, ferner Hilfsmittel und Prothesen sowie Transportkosten. Bei Arbeitsunfähigkeit werden Taggelder ausgerichtet in der Höhe von zwei Dritteln des mittleren Tagesverdienstes (für Versicherte mit

Unterhaltspflichten) bzw. der Hälfte (für Versicherte ohne solche Pflichten); bei Spitalaufenthalt werden diese Ansätze auf die Hälfte bzw. ein Drittel reduziert.

Hat der Unfall oder die Berufskrankheit Invalidität zur Folge, so werden Renten gewährt, bei Totalinvalidität 60 Prozent des durchschnittlichen Jahresverdienstes, bei Teilinvalidität abgestuft nach dem Grad der Behinderung, die indessen mindestens 10 Prozent betragen muss. Bei schwerer Hilflosigkeit (Wartung durch Drittperson) werden die Renten um die Hälfte erhöht. Bei Invalidität unter 25 Prozent besteht die Möglichkeit der Kapitalabfindung auf Verlangen des Berechtigten.

Bei Tod des Versicherten erhalten Witwe und Kinder Renten im Ausmass von 30 Prozent bzw. 15 Prozent des mittleren Verdienstes; für die Kinder bestehen Altersgrenzen von 18, 20 und 25 Jahren je nach der Art der Ausbildung, für invalide Kinder läuft die Rente auf Lebenszeit. Alle Hinterlassenenrenten zusammen dürfen 60 Prozent des Verdienstes nicht übersteigen. Werden 60 Prozent nicht erreicht, so können Renten auch an die vom Versicherten unterhaltenen Eltern ausgerichtet werden.

Die Invalidenversicherung gibt Anspruch auf Renten bei einer dauernden Verminderung der Arbeitsfähigkeit von wenigstens zwei Dritteln, sofern eine alternative Beitragsvoraussetzung erfüllt ist: entweder 5 Versicherungsjahre mit einer durchschnittlichen Beitragsleistung von mindestens 150 Tagen im Jahr oder eine Gesamtbeitragsdauer von wenigstens 1800 Tagen.

Die Invalidenrente beträgt 50 Prozent des durchschnittlichen Jahresverdienstes der sieben besten Jahre innerhalb der letzten zehn Beitragsjahre, in jedem Fall aber mindestens 3000LT im Jahr. Erreicht die gesamte Versicherungsdauer nur 7 Jahre oder weniger, so bildet der Verdienst der ganzen Versicherungsperiode die Berechnungsgrundlage. Bei schwerer Hilflosigkeit erhöht sich die Rente auf 60 Prozent. Die an sich lebenslängliche Rente kann bei Änderung der Verhältnisse revidiert sowie auf Verlangen des Versicherten bei Erreichen der Altersgrenze durch eine Altersrente ersetzt werden, sofern diese höher ist.

Die Altersversicherung sieht für den Regelfall Renten bei Erreichen der Altersgrenze von 60 Jahren (Männer) bzw. 55 Jahren (Frauen) vor, sofern eine Alternativvoraussetzung betreffend die Beitragsdauer erfüllt ist: entweder eine Gesamtversicherungsdauer von 25 Jahren mit einer Mindestbeitragsleistung während 5000 Tagen oder eine Gesamtversicherungsdauer zwischen 15 und 24 Jahren bei einem Beitragsdurchschnitt von 150 Tagen im Jahr. Im ersten Fall gibt es eine Vollrente, im zweiten Fall eine der Versicherungsdauer entsprechende Teilrente. Die Vollrente berechnet sich auf den gleichen Grundlagen wie die Invalidenrente und beträgt wie diese 50 Prozent des durchschnittlichen Jahresverdienstes. Wie in der Invalidenversicherung so wird auch in der Altersversicherung in jedem Fall die Mindestrente von 3000 LT im Jahr ausgerichtet. Andererseits ruht die Rente, solange eine Erwerbstätigkeit ausgeübt wird.

Die Hinterlassenenversicherung kennt einen ausgedehnten Kreis von Anspruchsberechtigten: Neben der Ehefrau und den Kindern eines Versicherten können unter bestimmten Voraussetzungen auch die Eltern des Versicherten

sowie der Ehemann einer Versicherten Leistungen erhalten. Der Leistungsanspruch besteht, wenn der Versicherte vor seinem Tod mindestens fünf Jahre versichert war und im Durchschnitt im Jahr während 150 Tagen Beiträge entrichtet hat oder wenn er total 1800 Beitragstage aufweist. Anspruch haben ebenfalls die Hinterlassenen des Bezügers einer Invaliden- oder Altersrente, auch wenn diese Rente wegen Ausübung einer Erwerbstätigkeit vorübergehend ruhte. War der Verstorbene Rentenbezüger so wird seine Rente wie folgt aufgeteilt: an die Witwe ohne Kinder zwei Drittel, an die Witwe mit Kindern die Hälfte und an jedes Kind (Altersgrenzen wie in der Unfallversicherung) 25 Prozent, im gesamten jedoch nicht mehr, als die Rente des Verstorbenen betrug. Wird dessen Rente auf diese Weise nicht voll aufgeteilt, so haben für die Differenz auch die unterhaltenen Eltern des Verstorbenen Anspruch. War der Verstorbene noch nicht Rentenbezüger, so berechnet sich der Betrag der Hinterlassenenrenten in gleicher Weise wie die Invalidenrente.

Neben den Hinterlassenenrenten gelangt unter bestimmten Voraussetzungen eine Bestattungsentschädigung von 300 LT zur Ausrichtung.

Sind die Bedingungen für die Gewährung der Alters- oder der Hinterlassenenrenten nicht erfüllt, so werden die Beiträge an die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung als Kapitalbetrag ausbezahlt.

Die Durchführung der Versicherung obliegt der Sozialversicherungsanstalt in Ankara, die in allen wichtigeren Orten Zweigstellen unterhält. Diese erheben die Beiträge und gewähren die kurzfristigen Leistungen, während die Rentenangelegenheiten beim Hauptsitz zentralisiert sind. Die Rentenleistungen werden nicht ins Ausland ausgerichtet, sofern nicht ein Abkommen dies ausdrücklich vorschreibt.

C. Die Grundzüge der neuen Abkommen

I. Einleitende Bemerkungen

Im nachstehenden werden die wichtigeren Bestimmungen der Verträge mit Spanien und der Türkei gleichzeitig erläutert, da sie, wie eingangs erwähnt, weitgehend übereinstimmen. Gänzlich gleichlautende Abkommen, wie die schweizerischen Versicherungsträger sie aus Gründen verwaltungsmässiger Vereinfachung gelegentlich wünschen, lassen sich allerdings nicht erreichen. Wenn auch die Zugeständnisse schweizerischerseits in den grossen Zügen stets dieselben bleiben, so sind im einzelnen Abweichungen doch nicht zu umgehen, wenn es sich darum handelt, die geeignete Verbindung zu den unter sich oft sehr verschiedenen ausländischen Systemen herzustellen. Auch darf nicht übersehen werden, dass die Verträge stets das Ergebnis von Verhandlungen darstellen, in denen die Wünsche beider Partner in angemessener Weise berücksichtigt werden müssen.

Dieser Umstand kommt übrigens auch im Aufbau der Vereinbarungen zum Ausdruck. So finden sich beispielsweise Bestimmungen, die einmal im Abkommen selber enthalten sind, ein anderes Mal im Schlussprotokoll, das regelmässig zu einem Bestandteil des Abkommens mit den gleichen Rechtswirkun-

gen erklärt wird. Eine internationale allgemein anerkannte Regel, welche Vorschriften in das Abkommen und welche in das Schlussprotokoll gehören, besteht zur Zeit nicht. Gebräuchlich ist es, Bestimmungen mehr erläuternden, präzisierenden oder auslegenden Charakters in das Schlussprotokoll zu verweisen (vgl. z. B. Schlussprot. Spanien, Ziff. 1, 2, 5, 7, 8 und weitere; ähnlich auch Schlussprot. Türkei); gelegentlich werden auch Normen mit nur einseitiger Verbindlichkeit dort untergebracht (vgl. z.B. Schlussprot. Spanien, Ziff. 4, 12, 14; Schlussprot. Türkei, Ziff. 2, 9, 14). Das Schlussprotokoll ist ferner der Ort für blosser Feststellungen und Erklärungen (vgl. z.B. Schlussprot. Türkei, Ziff. 11). Schliesslich sind darin Regelungen zu treffen, die sich auf Sachgebiete bzw. Versicherungszweige beziehen, die als solche nicht in den Vertrag miteingeschlossen sind (vgl. Schlussprot. Spanien, Ziff. 15 und 16, und gleiche Ziffern im Schlussprot. Türkei, in Verbindung mit den Art. 1 beider Abkommen).

Da in den folgenden Darlegungen häufig auf die besprochenen Bestimmungen der beiden Vertragsinstrumente verwiesen wird, erscheint es aus Raumgründen als zweckmässig, Abkürzungen zu verwenden: das Abkommen mit Spanien wird mit «Abk. E» und das Schlussprotokoll dazu mit «Schlussprot. E», die Vereinbarungen mit der Türkei werden entsprechend mit «Abk. TR» und «Schlussprot. TR» zitiert.

II. Der Geltungsbereich der Abkommen

Der sachliche Geltungsbereich beider Instrumente entspricht demjenigen aller neueren Abkommen und erstreckt sich schweizerischerseits auf die Bundesgesetzgebungen betreffend die Alters- und Hinterlassenenversicherung, die Invalidenversicherung, die Versicherung gegen Betriebs- und Nichtbetriebsunfälle sowie Berufskrankheiten, ferner auf die bundesrechtliche Familienzulagenordnung und berührt schliesslich mit einer Teilregelung auch die Krankenversicherung, ohne diesen Zweig als solchen einzubeziehen. Auf seiten unserer Partnerstaaten werden die Systeme, die die entsprechenden Risiken decken, erfasst. Das sind in Spanien das die meisten Arbeitnehmer schützende sogenannte allgemeine System sowie zur Zeit die Sondersysteme für die Landwirtschaft, für die Seeleute, für das Hausdienstpersonal und für die Selbständigerwerbenden (Abk. E Art. 1 Abs. 1). In der Türkei fallen die Sozialversicherung für Arbeitnehmer – für deren Anwendungsbereich auf den Abschnitt B II verwiesen wird – sowie die Gesetzgebung über die Pensionskasse der Beamten und Angestellten des Staates unter das Abkommen (Abk. TR Art. 1 Abs. 1).

Der geographische Geltungsbereich deckt sich mit den Hoheitsgebieten der Partnerstaaten, wozu im Vertrag mit Spanien eine Präzisierung gegeben wird (Schlussprot. E Ziff. 1).

Der persönliche Geltungsbereich bildet nicht Gegenstand einer besonderen Bestimmung; von einigen Sonderfällen abgesehen (Abk. E Art. 2 bezüglich der Familienangehörigen und Hinterlassenen, ferner Art. 4 Buchst. *d*; entsprechend Abk. TR Art. 2 Abs. 1 und Art. 5 Abs. 2 Buchst. *d*), werden stets nur die Staatsangehörigen der Vertragsstaaten angesprochen.

III. Die allgemeinen Bestimmungen

1. Der Grundsatz der Gleichbehandlung

Das Prinzip der gleichen Rechte und Pflichten der Staatsangehörigen in den vom Abkommen erfassten Versicherungszweigen findet sich, entsprechend seiner zentralen Bedeutung, am Anfang der Verträge (Abk. E und Abk. TR: Art. 2). Es ist so weitgehend wie möglich verwirklicht, doch mussten aus verschiedenen Gründen einige Ausnahmen vorgesehen oder besondere Regelungen vereinbart werden, auf die am gegebenen Ort in dieser Botschaft eingetreten wird. Zu den generellen Ausnahmen, die schweizerischerseits stets ausbezahlt werden, gehören u. a. die freiwillige AHV/IV für die Auslandschweizer, die den ausländischen Staatsangehörigen nicht geöffnet werden kann, sowie die gesetzlichen Fürsorgeleistungen an unsere Mitbürger im Ausland (Abk. TR Art. 2 Abs. 2; Schlussprot. E Ziffer 3).

Die Gleichbehandlung versteht sich selbstverständlich auch für die Auszahlung der Leistungen bei Aufenthalt im Ausland. Weder für den schweizerischen noch den spanischen Vertragspartner waren diesbezüglich besondere Bestimmungen erforderlich (vgl. indessen die Regelung bei Kleinstrenten, nachstehend Ziff. IV 1), wohl aber für den türkischen: Da das türkische Recht keine Auslandszahlung von Leistungen kennt, musste eine Regelung getroffen werden, die für unsere heimkehrenden Landsleute die Ausrichtung der türkischen Renten nach der Schweiz sicherstellt (Abk. TR Art. 3 in Verbindung mit Art. 29 Abs. 2). Sie gilt, da türkische Staatsangehörige in der Schweiz nicht schlechter gestellt sein sollen, auch für diese. Renten türkischer Staatsangehöriger in Drittländern werden gemäss den türkischen Vorschriften an beauftragte Empfänger in der Türkei ausbezahlt; diesen kann hierauf von den für den Zahlungsverkehr zuständigen türkischen Behörden fallweise die Bewilligung für die Überweisung nach dem Ausland erteilt werden. Diese Regelung gilt somit auch für Schweizer Bürger.

2. Die anwendbare Gesetzgebung

Wie in nahezu allen zwischenstaatlichen Vereinbarungen finden sich auch in den Abkommen mit Spanien und der Türkei Normen, die klarstellen, welcher Gesetzgebung in Zweifelsfällen eine Person unterstellt sein soll. Nach spanischem innerstaatlichem Recht gehört der Ausländer der dortigen Sozialversicherung nicht an. Mit dem gegenwärtig geltenden Abkommen sind unsere in Spanien beschäftigten Landsleute nach vorausgegangener Konsultation seinerzeit in Anwendung des Gleichbehandlungsprinzips in den spanischen Versicherungsschutz einbezogen worden. Hieran hat das neue Abkommen nichts geändert. Massgebend für die Unterstellung ist in allen Fällen das Recht des Landes, in dem eine Erwerbstätigkeit ausgeübt wird (Abk. E Art. 3). Für eine Reihe von Sondertatbeständen sind die angemessenen Ausnahmeregelungen vorgesehen, so für vorübergehend in den anderen Staat entsandte Arbeitnehmer, für

Arbeitnehmer der Transportunternehmungen – wie Swissair –, für die diplomatischen und konsularischen Dienste usw. (Abk. E Art. 4 und 5, Schlussprot. Ziff. 5 und 6). Diese Vorschriften werden durch eine sogenannte Ausweichklausel für unvorhersehbare Ausnahmefälle ergänzt (Abk. E Art. 6.)

In der Türkei ist, wie oben in Abschnitt B II dargelegt, der ausländische Arbeitnehmer wohl der Kranken- und der Unfallversicherung obligatorisch angeschlossen, nicht aber der Rentenversicherung; dieser kann er freiwillig beitreten. Unsere Landsleute haben diese Regelung des türkischen Rechts geschätzt und um deren Beibehaltung auch nach Abschluss des Abkommens er sucht. Eine Lösung in diesem Sinne ist getroffen worden (Abk. TR Art. 5 Abs. 1). Im übrigen entsprechen die Bestimmungen des türkischen Abkommens denen des spanischen.

IV. Die Bestimmungen über die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung

1. Die Alters- und Hinterlassenenrenten

Die Ansprüche der spanischen und der türkischen Staatsangehörigen auf die ordentlichen Renten der schweizerischen Versicherung sind auf Grund der Gleichbehandlung im wesentlichen die selben wie diejenigen der Schweizer Bürger; sie ergeben sich aus unserem innerstaatlichen Recht. Bezüglich der Zahlung solcher Renten nach dem Ausland musste allerdings, wie schon im Abkommen mit Italien, eine Einschränkung gemacht werden, da bei niedrigen Teilrenten der Verwaltungsaufwand für die Überweisung, unter Einschluss aller Kontrollen, nicht mehr in einem angemessenen Verhältnis zum Rentenbetrag stünde. So werden Renten unter 10 Prozent der entsprechenden ordentlichen Vollrenten nach beiden Abkommen durch eine einmalige Abfindung abgegolten; bei Renten zwischen 10 und 20 Prozent der Vollrenten können türkische Staatsangehörige zwischen der Rente und der Abfindung wählen (Abk. E Art. 7 und Schlussprot. Ziff. 7; Abk. TR Art. 8 und Schlussprot. Ziff. 5). Diese Lösung wird den Berechtigten, die nach einer verhältnismässig kurzen Beschäftigungszeit unser Land endgültig verlassen haben, wohl oft besser dienen als kleine Rentenbeträge.

Bezüglich der ausserordentlichen, nicht von Beitragszahlungen abhängigen Renten ist im Rahmen der international anerkannten Grundsätze von der Gleichbehandlung abgewichen worden. In Übereinstimmung mit den Regelungen aller in den letzten Jahren von der Schweiz abgeschlossenen Abkommen werden diese Renten nur nach einer Mindestwohndauer in unserem Land von 10 Jahren im Falle der Altersrente und von 5 Jahren bei der Hinterlassenenrente – wie auch bei der Invalidenrente – gewährt (Abk. E Art. 10 und Schlussprot. Ziff. 10; Abk. TR Art. 11 und Schlussprot. Ziff. 6).

Die Ansprüche der Schweizer Bürger in den beiden Vertragsstaaten erfahren durch die Abkommen eine entscheidende Verbesserung, weil für die Erfüllung der längeren Mindestbeitragsdauer wie zur Erhaltung der Anwartschaft

nach den Systemen dieser Länder auf Grund der Abkommen die schweizerischen AHV/IV-Versicherungszeiten totalisiert werden.

Aus Abschnitt B I geht hervor, dass nach spanischem Recht für die Entstehung des Rentenanspruchs nicht nur eine Mindestbeitragsdauer zurückgelegt sein muss, sondern dass diese Versicherungsperiode zeitlich mehr oder weniger nahe beim Versicherungsfall liegen muss. Diese Bedingung für den Leistungsanspruch kann beispielsweise ein Mitbürger, der einige Jahre vor Erreichen der Altersgrenze in die Schweiz zurückkehrt, nur erfüllen, wenn ihm – wie im Vertrag vorgesehen – in der spanischen Versicherung auch die anschliessend in der schweizerischen AHV/IV zurückgelegten Versicherungszeiten angerechnet werden (Abk. E Art. 11). Voraussetzung für diese mit Totalisation bezeichnete Anrechnung ist, dass der Versicherte wenigstens ein volles Jahr in Spanien Beiträge entrichtet hat (Abk. E Art. 12 Buchst. *b*). Die Leistung wird nach den Grundsätzen des spanischen Systems auf Grund der dortigen Daten ermittelt, wobei das Abkommen die erforderlichen ergänzenden Berechnungsvorschriften aufstellt (Abk. E Art. 12 und 13); analog zur schweizerischen Abfindung von Kleinstrenten bei Wohnsitz im Ausland kommt eine solche Regelung auch spanischerseits zur Anwendung (Art. 13 Abs. 3). Die kurz skizzierten Grundsätze gelten sinngemäss auch in bezug auf die Hinterlassenenrenten des spanischen Systems (Abk. Art. 15). Eine besondere Bestimmung sorgt schliesslich für die Koordinierung der zwischenstaatlichen Berechnungsnormen mit denen des spanischen innerstaatlichen Rechts, um zu verhindern, dass – in äusserst seltenen Ausnahmefällen – durch die Anwendung des Abkommens ein Berechtigter letztlich weniger erhalten könnte, als ihm auf Grund des spanischen innerstaatlichen Rechts allein zugestanden hätte (Abk. E Art. 15 Abs. 3).

Auch im Abkommen mit der Türkei ist die Totalisierung der Versicherungszeiten durch die türkische Versicherung vorgesehen, damit die verhältnismässig langen Wartezeiten (Mindestbeitragsdauer) insbesondere bei den Altersrenten (vgl. Abschn. B II) erfüllt werden können; die Anrechnung schweizerischer Versicherungszeiten ist an die einzige Bedingung geknüpft, dass wenigstens eine Beitragsleistung von einem Jahr in der Türkei vorliegt (Abk. TR Art. 12 Abs. 1). Wie im Abkommen mit Spanien ergänzen besondere Berechnungsvorschriften die türkischen innerstaatlichen Bestimmungen für die Fälle, in denen die Totalisierung angewendet wird, und in gleicher Weise findet sich eine Klausel, die ein ausnahmsweises Absinken der nach dem Abkommen ermittelten Leistungen unter die allenfalls allein nach türkischem Recht geschuldeten Renten verhindert (Abk. TR Art. 12 Abs. 4).

2. Die Leistungen der Invalidenversicherung

In der Einleitung zu dieser Botschaft wurde darauf hingewiesen, dass die Abkommen mit Spanien und der Türkei in bezug auf die Invalidenversicherung wesentlich von der in allen neueren bilateralen Verträgen der Schweiz ein-

geschlagenen Linie abweichen. Die Änderungen betreffen zur Hauptsache die Fälle von Invalidierung nach der Übersiedlung aus dem einen in den anderen Vertragsstaat. Entsprechend der Lösung, die in den Verordnungen der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft und in zahlreichen zweiseitigen Vereinbarungen unter europäischen Staaten getroffen worden ist, sehen auch die bisher abgeschlossenen bilateralen Abkommen der Schweiz, insbesondere mit den Nachbarländern, vor, dass der Invalide bei Erfüllung der Voraussetzungen jeweils von den Versicherungen beider Staaten pro rata der zurückgelegten Versicherungszeiten Teilrenten erhält. Solange die Versicherungssysteme der Vertragsstaaten sich stark gleichen, ist es möglich, auf diesem Wege die Lasten aus den Invalidenrenten in geeigneter Weise unter den beteiligten Versicherungseinrichtungen aufzuteilen. Die bisherigen Erfahrungen mit dieser Regelung haben indessen gezeigt, dass ihre praktische Durchführung erhebliche Schwierigkeiten bereiten und die Verwaltung stark belasten kann. Dafür gibt es eine Reihe von Gründen: Der Begriff der Invalidität wird in den Gesetzgebungen teilweise unterschiedlich umschrieben, und unterschiedlich sind auch die leistungsmässigen Auswirkungen. Die Beurteilung des Umfanges, in dem die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigt ist, erfolgt in den einzelnen Ländern nach unterschiedlichen Verfahren und aus anderen Gesichtspunkten und mit anderen Gewichtungen, so dass die Feststellungen, die durch ausländische Organe getroffen werden, für die schweizerische Versicherung oft nur bedingt verwendbar sind und durch Rückfragen oder zusätzliche Abklärungen ergänzt werden müssen. Die Beschaffung der erforderlichen Unterlagen könnte nun bei entfernteren Ländern mit stärker abweichenden Versicherungssystemen auf erhöhte Schwierigkeiten stossen, wobei auch die Zahl der Personen, die nach einer kürzeren oder längeren schweizerischen Versicherungszeit wieder in ihre Heimat zurückkehren und möglicherweise dort invalid werden, von Bedeutung ist. Unter Würdigung dieser kurz angedeuteten Verhältnisse wurde mit Spanien wie mit der Türkei vereinbart, die Versicherungsdeckung im Invaliditätsfall nach dem «Risikoprinzip» zu regeln. Danach erbringt diejenige Versicherung, der die geschützte Person bei Eintritt des versicherten Risikos der Invalidität angehört, die entsprechenden Leistungen in vollem Umfang, d. h. unter Anrechnung aller im andern Vertragsstaat zurückgelegten Versicherungszeiten.

Diese Lösung hat ins Auge springende Vorteile. Die Abklärung der Invalidität erfolgt, aus der Sicht der beteiligten Versicherungsträger, stets im Inland nach den gleichen Regeln für alle Versicherten. Weder ausländische Arzt- noch Verwaltungsberichte sind im Regelfall somit erforderlich. Der Versicherte erhält im Lande seines Aufenthalts die dort vorgesehenen Leistungen, wobei ihm die Versicherungszeiten, die er im Partnerstaat erworben hat, angerechnet werden. Reist er später wieder in den andern Staat, so werden ihm die Renten weiter ausgerichtet.

Nach diesem Konzept sind die Bestimmungen über die Invalidenversicherung der beiden Abkommen ausgestaltet (Abk. E Art. 9; Abk. TR Art. 10). Spanische wie türkische Staatsangehörige erwerben den Anspruch

auf schweizerische ordentliche Invalidenrenten wie Schweizer Bürger nach einem einzigen Beitragsjahr, wenn sie bei Eintritt der Invalidität versichert sind (vgl. hiezu Schlussprot. E Ziff. 9 und Schlussprot. TR Ziff. 7). Bei der Berechnung der Rente werden die spanischen Versicherungszeiten bzw. die türkischen Beitragszeiten wie schweizerische Versicherungszeiten mitgerechnet. Erstmals totalisiert somit die schweizerische Versicherung – wenn vom Sonderfall Liechtenstein abgesehen wird – ausländische Versicherungszeiten für die Bestimmung der Gesamtversicherungsdauer; für die Festsetzung des massgebenden durchschnittlichen Einkommens wird jedoch nur auf die Bezüge in unserem Lande abgestellt. Die einmal erworbene Rente wird auch bei Ausreise aus der Schweiz weiter ausgerichtet, sofern es sich nicht um eine Härtefallrente handelt, d. h. um eine Fürsorgecharakter aufweisende Leistung für einen Invaliditätsgrad unter 50 Prozent. Eine halbe Invalidenrente bleibt andererseits, nach dem Risikoprinzip, bei Verlassen der Schweiz eine halbe Rente; möglicherweise ist der Bezüger im Ausland, in der Regel wohl in der Heimat, auf Grund der ihm verbliebenen Fähigkeiten nochmals erwerbstätig und erwirbt sich dort für den Fall einer späteren erhöhten Invalidität einen zusätzlichen Leistungsanspruch.

Nach den gleichen Grundsätzen verfahren die Versicherungen der beiden Vertragsstaaten im Rahmen ihrer Gesetzgebungen (Abk. E Art. 11 und 14; Abk. TR Art. 13–15).

Festzuhalten bleibt, dass die dargelegte Totalisation ausländischer Versicherungszeiten durch die Schweiz nur für die Zwecke der Invalidenversicherung gilt. Werden Invalidenrenten durch Alters- oder Hinterlassenenrenten abgelöst, so kehrt die schweizerische Versicherung wieder zur Berechnung allein nach den innerstaatlichen Vorschriften zurück. Das wird, vor allem für die spanischen und türkischen Versicherten, wohl meistens ein Absinken der schweizerischen Leistungen zur Folge haben, wofür ihnen im Regelfall aber im Partnerstaat gestützt auf die dort zurückgelegte Versicherungszeit (gegebenenfalls unter Berücksichtigung der schweizerischen Versicherungszeit, siehe oben Ziff. 1, oder von Versicherungszeiten aus Drittstaaten) ebenfalls ein Leistungsanspruch zusteht. Sollte in Ausnahmefällen ein solcher Anspruch im Partnerstaat dennoch nicht bestehen, so wird die für die Invalidenrente durchgeführte Totalisation in der schweizerischen Versicherung auch für die sie ablösende Alters- oder Hinterlassenenrente übernommen (Abk. E Art. 9 Abs. 4; Abk. TR Art. 10 Abs. 4).

Hinsichtlich der Eingliederungsmassnahmen der schweizerischen Invalidenversicherung wurde im wesentlichen die Lösung der bisherigen Abkommen gewählt: Spanische und türkische Staatsangehörige sollen diese Leistungen erhalten, wenn sie unmittelbar vor Eintritt der Invalidität während eines vollen Jahres Beiträge entrichtet haben, oder im Falle der nichterwerbstätigen Ehefrauen und Witwen sowie der Kinder, wenn sie sich ununterbrochen während eines Jahres in unserem Land aufgehalten haben. Wohnsitz in der Schweiz wird im Blick auf das oben erwähnte Risikoprinzip hier nicht verlangt. In An-

wendung des Risikoprinzips ist im übrigen auch für die spanischen Saisonarbeiter unter bestimmten Voraussetzungen eine Eingliederungsmöglichkeit geschaffen worden (vgl. Abk. E Art. 8; Abk. TR Art. 9).

In den Partnerstaaten sind die Schweizer Bürger auch hinsichtlich der Eingliederungsmassnahmen gleichgestellt; Massnahmen dieser Art werden in Spanien gewährt, während die türkische Gesetzgebung sie wohl vorsieht, jedoch im Rahmen des schrittweisen Ausbaus der Sozialen Sicherheit hierfür eine spätere Inkraftsetzung vorbehält, die bisher noch nicht erfolgt ist.

V. Die Bestimmungen über die Unfallversicherung

Im Bereiche dieses Versicherungszweiges halten sich die beiden neuen Abkommen im Rahmen der in den letzten Jahren geschlossenen Verträge, die etwas eingehendere Regelungen aufweisen als das gegenwärtig noch geltende Abkommen mit Spanien. Auf besondere Berechnungsregeln bei Renten in Silikosefällen wurde indessen verzichtet. Dagegen finden sich die üblich gewordenen Bestimmungen über die gegenseitige Sachleistungsaushilfe bei Eintritt eines Unfalles oder einer Berufskrankheit im andern Vertragsstaat, über die Möglichkeit solcher Verwaltungshilfe auch bezüglich der Tagelder sowie über die Rückerstattung der auf diesem Wege erbrachten Leistungen; sie werden durch einen Zusatz ergänzt, wonach diese Regeln auch in bezug auf Staatsangehörige von Drittländern, die in einem der beiden Vertragsstaaten der Unfallversicherung angehören, anwendbar sein sollen (Abk. E Art. 16–18; Abk. TR Art. 17–19). Die Praxis ist schon bisher meistens in diesem Sinne verfahren, doch wurde die Klarstellung durch eine ausdrückliche Vorschrift allseits als erwünscht erachtet. Der Vertrag mit der Türkei enthält im weitem (Art. 21) eine Regelung über die Leistungsberechnung bei mehreren aufeinanderfolgenden Unfällen, eine Bestimmung, die im Abkommen mit Spanien ebenso entbehrlich war wie die Bestimmung in Ziffer 2 des Schlussprotokolls mit der Türkei, durch welche die Kürzungsbestimmungen von Art. 90 unseres Bundesgesetzes über die Kranken- und Unfallversicherung wegbedungen werden: gegenüber Spanien sind diese Kürzungsvorschriften schon auf Grund des Übereinkommens Nr. 19 der Internationalen Arbeitsorganisation entfallen, ein internationales Instrument aus dem Jahre 1925, das von der Türkei bisher nicht ratifiziert worden ist. Im übrigen wird in beiden Vertragswerken festgehalten, dass die Bestimmungen über die gegenseitige Verwaltungshilfe in unseren Partnerstaaten auch bezüglich der Nichtbetriebsunfälle gelten, welche in diesen Ländern durch die – nicht in die Abkommen einbezogene – Krankenversicherung gedeckt werden (Schlussprot. E Ziff. 13; Schlussprot. TR Ziff. 10).

VI. Die Bestimmungen über die Familienzulagen

Das Nebeneinander von Bundesrecht und kantonaler Gesetzgebung auf dem Gebiet der Familienzulagen ist, wie einmal mehr festgestellt werden konnte, für unsere Partnerstaaten nicht leicht verständlich. Wie bei andern Verträgen

konnten aber erfreulicherweise auch in die vorliegenden Abkommen Bestimmungen über die Familienzulagen aufgenommen werden. Auf schweizerischer Seite wird die Gewährung von Kinderzulagen an landwirtschaftliche Arbeitnehmer, deren Kinder im andern Vertragsstaat wohnen, staatsvertraglich zugesichert, wodurch bereits bestehendes innerstaatliches Recht bestätigt wird. Spanien gewährt in bezug auf die in seiner Gesetzgebung vorgesehenen Familienzulagen (Kinder-, Geburts- und Heiratszulagen) Gegenrecht (Abk. Art. 21), was für die Türkei, die zur Zeit keine Familienzulagen vorsieht, nicht in Frage kommen konnte. Die türkische Delegation hat sich jedoch bereit erklärt, für den Fall einer gesetzlichen Regelung der Kinderzulagen das Gegenrecht auf dem Wege eines Zusatzabkommens zu gewähren (Schlussprot. TR Ziff. 11 Abs. 2).

VII. Die Regelungen betreffend die Krankenversicherung

Die bereits mit sechs Ländern bestehende Erleichterung des Übertritts von der Krankenversicherung des einen Vertragsstaates in diejenige des andern wurde auch in die beiden neuen Abkommen übernommen (Ziff. 15 und 16 der Schlussprot. E und TR). Wiederum haben sich einige grosse zentralisierte Krankenkassen bereit erklärt, bei der Durchführung einer solchen Regelung, die ganz besonders auch für viele heimkehrende Auslandschweizer in vorgerücktem Alter eine segensreiche Einrichtung darstellt, mitzuwirken.

Auf Seiten Spaniens bestand indessen die Befürchtung, dass aus verschiedenen, u. a. auch sprachlichen Gründen viele spanische Staatsangehörige von der Freizügigkeitsbestimmung nicht Gebrauch machen könnten. Da in der Schweiz eine obligatorische Krankenversicherung der Arbeitnehmer nicht besteht, wünschte die spanische Delegation eine verstärkte Betreuung ihrer zur Arbeit in unser Land einreisenden Mitbürger in der Weise, dass der schweizerische Arbeitgeber sie zum Beitritt zu einer Krankenkasse anhalten und nötigenfalls selber eine Krankenversicherung für sie abschliessen solle, wobei er die Beiträge am Lohn abziehen könne. Diese Lösung, die bereits im Abkommen mit Italien enthalten ist, findet sich nunmehr auch im Vertrag mit Spanien (Schlussprot. Ziff. 14). Da in einigen Kantonen bzw. Gemeinden mehr oder weniger umfassende Obligationen bestehen und ausserdem viele Arbeitgeber durch betriebseigene Krankenkassen oder Kollektivversicherungsverträge ihre Arbeitnehmer gegen das Krankheitsrisiko schützen, kommt dieser Bestimmung heute verminderte Bedeutung zu.

VIII. Die Bestimmungen über das Verfahren und das Inkrafttreten

1. In den Botschaften zu verschiedenen neueren Abkommen über Soziale Sicherheit, so z. B. in jener vom 21. Februar 1968 zum Abkommen mit Österreich (BBl 1968 I 537), ist dargelegt worden, dass Sozialversicherungsabkommen in der internationalen Praxis meist in zwei getrennten Instrumenten niedergelegt werden. Im eigentlichen Abkommen, zum Teil auch im Schlussprotokoll dazu, findet sich regelmässig das materielle Recht, das die Normen ent-

hält, die die innerstaatliche Gesetzgebung in irgendeiner Weise derogieren bzw. sie ergänzen, insbesondere also auch jene, die die Rechte und Pflichten der Versicherten und ihrer Angehörigen berühren. In einer Verwaltungs- oder Durchführungsvereinbarung werden sodann die Anordnungen technischer Natur getroffen, welche für die Anwendung der materiellen Normen durch die Durchführungsorgane erforderlich sind. Dementsprechend werden in vielen Ländern, so auch in der Schweiz, die eigentlichen Abkommen als ratifikationsbedürftig (Abk. E Art. 32; Abk. TR Art. 33) erklärt, wogegen die Durchführungsvereinbarungen auf Grund ausdrücklicher Ermächtigungen (Abk. E Art. 22 Abs. 2, insbesondere Buchst. a; entsprechend Abk. TR Art. 24) auf Verwaltungsebene, ohne parlamentarische Genehmigung, geschlossen werden, so dass Änderungen, die sich beispielsweise auf Grund technischer Entwicklungen aufdrängen, leichter möglich sind. In den nahezu zwei Jahrzehnten, in denen die Schweiz zahlreiche Abkommen und Verwaltungsvereinbarungen über Sozialversicherung mit nunmehr 16 Staaten geschlossen hat, haben sich in diesem Punkt nie Schwierigkeiten ergeben, weshalb auch in den zwei neuen Verträgen die dargelegte Lösung gewählt wurde.

Zu den hier zu erwähnenden Vorschriften gehört sodann die Zusicherung gegenseitiger Verwaltungshilfe; die Behörden und sonstigen Stellen der Vertragsstaaten, die sich mit der Anwendung der Abkommen zu befassen haben, sollen einander alle nötigen Auskünfte erteilen und sonstige Amtshilfe leisten, wie Beschaffung von ärztlichen Gutachten, Durchführung oder Veranlassung von Kontrollen usw. (Abk. E Art. 23; Abk. TR Art. 25). Zur Sprachenfrage, die sich hierbei stellen kann, halten die Abkommen nur den Grundsatz fest, nach dem die beteiligten Stellen in ihren Amtssprachen verkehren (Abk. E Art. 25; Abk. TR Art. 27); nötigenfalls wird in den Durchführungsvereinbarungen hiezu noch Näheres vorzusehen sein. Bei der Anwendung des zur Zeit geltenden Vertrags mit Spanien hat die Sprache übrigens keine erwähnenswerten Schwierigkeiten bereitet. Eine besondere Bestimmung, auf die die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt stets grossen Wert legt, nämlich die Anerkennung der gesetzlichen Subrogationsbestimmungen durch den andern Vertragsstaat, konnte auch in den Abkommen mit Spanien (Art. 28 und Schlussprot. Ziff. 13) und der Türkei (Art. 22 und Schlussprot. Ziff. 10 und 12) untergebracht werden.

2. Die Abkommen mit Spanien und der Türkei gelten grundsätzlich auch für die vor ihrer Inkraftsetzung eingetretenen Versicherungsfälle, soweit diese nicht bereits ihre endgültige Erledigung, sei es nach den Bestimmungen des geltenden Abkommens mit Spanien, sei es durch Beitragsrückvergütung auf Grund der schweizerischen Gesetzgebung bei türkischen Staatsangehörigen, gefunden haben. Bezüglich der Invalidenversicherung musste allerdings in beiden Abkommen die Berücksichtigung früherer Invalidierungen auf jene Fälle beschränkt werden, in denen der Versicherte im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Vertragsbestimmungen noch im Gebiete des Staates wohnt, in dem die Invalidität eingetreten ist (Schlussprot. E Ziff. 11; Abk. TR Art. 31 Abs. 3 in

Verbindung mit Schlussprot. Ziff. 13). Leistungen werden in jedem Fall erst vom Inkrafttreten der Verträge an zuerkannt, das im Falle der Türkei auf den 1. Januar 1969 zurückbezogen wird, vor allem mit Rücksicht darauf, dass mit diesem Land bislang noch keinerlei zwischenstaatliche Regelung besteht (Abk. E Art. 30; Abk. TR Art. 31 und 33 Abs. 2).

3. Mit dem Inkrafttreten des neuen Abkommens mit Spanien wird der geltende Vertrag vom 21. September 1959 mit Ausnahme einer Bestimmung, die für die Erledigung einzelner alter Fälle noch erforderlich ist, ausser Kraft gesetzt (Abk. E Art. 33 Abs. 3).

D. Die finanziellen Auswirkungen der Abkommen

1. In unseren Botschaften zu den seit 1960 abgeschlossenen Abkommen ist jeweils ausgeführt worden, dass der Alters- und Hinterlassenenversicherung wie auch der Invalidenversicherung dank der Pro-rata-Berechnung der ordentlichen Renten aus den Staatsverträgen praktisch keine neuen Belastungen erwachsen. In der Tat kann im Blick auf die ausländischen Arbeitskräfte, die in der Regel verhältnismässig jung in die Versicherung eintreten, von einer individuellen Gleichwertigkeit der Beiträge und der entsprechenden Renten gesprochen werden. Diese Feststellung gilt unverändert auch unter Berücksichtigung der neuen Lösung (Risikoprinzip), die in den vorliegenden Abkommen hinsichtlich der Invalidenversicherung getroffen wurde. Die diesbezüglich angestellten Berechnungen, denen die Invalidierungswahrscheinlichkeit der Jahre 1962/65 und das heutige Lohn- und Rentenniveau sowie der gegenwärtige Bestand an spanischen Arbeitnehmern zugrunde gelegt wurden, haben gezeigt, dass die gewählte Vertragsvariante keinerlei Mehrbelastung gegenüber dem traditionellen Vertragstyp mit sich bringt.

Für das Gebiet der Unfallversicherung bringt das neue Abkommen mit Spanien im Vergleich zum geltenden keine finanziell ins Gewicht fallenden Änderungen. Auch aus dem Vertrag mit der Türkei erwachsen der SUVA keine nennenswerten Belastungen.

Ohne Auswirkungen bleiben die beiden Abkommen im Bereiche der Familienzulagen, weil die vereinbarten Verpflichtungen nicht über das hinausgehen, was bereits im schweizerischen innerstaatlichen Recht vorgesehen ist.

Die bezüglich der Krankenversicherung getroffenen Erleichterungen des Übertritts («zwischenstaatlicher Freizug») sollten alles in allem den mitwirkenden anerkannten Krankenkassen keine bedeutenden Mehrbelastungen verursachen. Die Auswirkungen hinsichtlich der auszurichtenden Bundesbeiträge an die Krankenkassen sind geringfügig.

2. Nicht ohne Auswirkungen werden die neuen Abkommen in bezug auf den Personalbestand einiger mit der Durchführung besonders stark belasteter Versicherungsträger bleiben, berühren doch diese beiden Verträge die Rechte und Pflichten in der schweizerischen Sozialversicherung von über 90 000 aus-

ländischen Staatsangehörigen, die überdies nach kürzerer oder längerer Beschäftigung in unserem Land wieder ausreisen und durch andere Arbeitnehmer, meistens derselben Staatsangehörigkeit, ersetzt werden. Der Schutz gegen die Wechselfälle des Lebens, auf den im modernen Sozialstaat jedermann, auch der ausländische Mitarbeiter, Anspruch haben soll, lässt sich ohne einen gewissen Verwaltungsaufwand aber nicht verwirklichen. Hinsichtlich der Invalidenversicherung, die sich nach den Erfahrungen der letzten Jahre im zwischenstaatlichen Verhältnis als besonders arbeitsaufwendig erwiesen hat, konnte nun, wie oben im Abschnitt C unter Ziffer IV 2 dargelegt, eine neue Lösung gefunden werden, von der man sich auf die Dauer eine beträchtliche Verminderung der administrativen Umtriebe versprechen darf. Eine Stelle insbesondere, nämlich die Schweizerische Ausgleichskasse in Genf, die zugleich schweizerischer Versicherungsträger für Versicherte im Ausland wie auch schweizerische Verbindungsstelle zu den nunmehr 16 Vertragsstaaten ist, wird indessen um eine Anpassung ihres Personalbestandes an die vermehrten Aufgaben kaum herkommen. Für die beiden vorliegenden und die im Verlaufe dieses Jahres in Kraft getretenen Abkommen mit Österreich, Grossbritannien und Luxemburg dürfte die Schweizerische Ausgleichskasse etwa ein Dutzend neue Arbeitskräfte benötigen.

E. Die Verfassungsmässigkeit der Vorlage

Die Artikel 34^{bis}, 34^{quater} und 34^{quinqües} der Bundesverfassung geben dem Bund die Befugnis zur Gesetzgebung auf den Gebieten der Kranken- und Unfallversicherung, der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung sowie der Familienzulagen. Aus diesen Bestimmungen ergibt sich in Verbindung mit Artikel 8 der Bundesverfassung, wonach dem Bund das Recht zum Abschluss von Staatsverträgen mit dem Ausland zusteht, die verfassungsrechtliche Grundlage der beiden Abkommen. Die Zuständigkeit der Bundesversammlung beruht auf Artikel 85 Ziffer 5 der Bundesverfassung. Da sowohl der Vertrag mit Spanien (Abk. Art. 33 Abs. 1) wie auch derjenige mit der Türkei (Abk. Art. 34 Abs. 1) von Jahr zu Jahr auf drei Monate gekündigt werden kann, unterliegen die beiden Abkommen nicht dem Staatsvertragsreferendum gemäss Artikel 89 Absatz 4 der Bundesverfassung.

F. Schlussbemerkung und Antrag

Mit den beiden vorliegenden Abkommen ist ein weiterer Schritt in der Richtung auf eine möglichst gleichartige, dem heutigen Stand des schweizerischen Rechts entsprechende Regelung unserer zwischenstaatlichen Beziehungen auf dem wichtigen Gebiet der Sozialen Sicherheit getan; die Zahl der nach dem neuen Vertragstyp ausgestalteten bilateralen Abkommen ist damit auf neun angewachsen. Die noch verbleibenden Vereinbarungen des früheren Musters werden, so rasch es die Umstände erlauben, ebenfalls revidiert.

Es ist erfreulich, dass nunmehr auch die zahlreichen spanischen und die türkischen Arbeitnehmer in der Schweiz der Gleichbehandlung in allen Zweigen der schweizerischen Sozialversicherung teilhaftig werden und dass unseren Landsleuten in diesen Vertragsstaaten entsprechend Gegenrecht gewährt wird. Die Abkommen werden zweifellos dazu beitragen, die guten Beziehungen unseres Landes mit Spanien und mit der Türkei weiter zu festigen.

Gestützt auf die vorstehenden Ausführungen beehren wir uns, Ihnen zu beantragen, die Abkommen über Soziale Sicherheit mit Spanien vom 13. Oktober und mit der Türkei vom 1. Mai dieses Jahres durch die Annahme des beiliegenden Entwurfs eines Bundesbeschlusses zu genehmigen.

Genehmigen Sie, Herr Präsident, hochgeehrte Herren, die Versicherung unserer ausgezeichneten Hochachtung.

Bern, den 12. November 1969

Im Namen des Schweizerischen Bundesrates

Der Bundespräsident:

L. von Moos

Der Bundeskanzler:

Huber

(Entwurf)

Bundesbeschluss
betreffend die Genehmigung der von der Schweiz mit
Spanien und mit der Türkei abgeschlossenen Abkommen
über Soziale Sicherheit

Die Bundesversammlung
der Schweizerischen Eidgenossenschaft,

gestützt auf die Artikel 8 und 85 Ziffer 5 der Bundesverfassung,
nach Einsicht in eine Botschaft des Bundesrates vom 12. November 1969,

beschliesst:

Art. 1

¹ Die von der Schweizerischen Eidgenossenschaft abgeschlossenen Abkommen über Soziale Sicherheit, samt Schlussprotokoll,

- mit Spanien vom 13. Oktober 1969 und
- mit der Türkei vom 1. Mai 1969

werden genehmigt.

² Der Bundesrat wird ermächtigt, sie zu ratifizieren.

Art. 2

Der Bundesrat wird ermächtigt, die für die Anwendung der beiden Abkommen notwendigen Vorschriften zu erlassen.

Übersetzung des französischen Originaltextes

Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und Spanien über Soziale Sicherheit

*Der Schweizerische Bundesrat
und der Spanische Staatschef,*

vom Wunsche geleitet, die zwischen der Schweiz und Spanien auf dem Gebiete der Sozialen Sicherheit bestehenden Beziehungen an die Weiterentwicklung der Gesetzgebungen in den beiden Staaten anzupassen, sind übereingekommen, ein Abkommen zu schliessen, das an die Stelle des Abkommens vom 21. September 1959 treten soll, und haben zu diesem Zweck zu ihren Bevollmächtigten ernannt:

der Schweizerische Bundesrat:

Herrn Cristoforo Motta, Delegierter für Sozialversicherungsabkommen,
der Spanische Staatschef:

Seine Exzellenz Herrn Juan Pablo de Lojendio e Irure, Marquis von Velisca, Botschafter Spaniens in der Schweiz.

Die Bevollmächtigten haben nach Austausch ihrer in guter und gehöriger Form befundenen Vollmachten die nachstehenden Bestimmungen vereinbart:

Erster Abschnitt: Allgemeine Bestimmungen

Artikel 1

¹ Dieses Abkommen findet Anwendung

A. in Spanien:

- a. auf die Rechtsvorschriften des allgemeinen Systems der Sozialen Sicherheit betreffend:
- (i) die Arbeitsunfälle
 - (ii) die Berufskrankheiten
 - (iii) die vorübergehende Invalidität
 - (iv) die dauernde Invalidität
 - (v) das Alter

- (vi) den Todesfall und die Hinterlassenen
- (vii) den Familienschutz;
- b. auf die Rechtsvorschriften der nachstehenden Sondersysteme, soweit sie die unter Buchstabe *a* aufgezählten Risiken betreffen:
 - (i) das Versicherungssystem für die Landwirtschaft
 - (ii) das Versicherungssystem für die Seeschifffahrt
 - (iii) das Versicherungssystem für das Hausdienstpersonal
 - (iv) das Versicherungssystem für die Selbständigerwerbenden

B. in der Schweiz:

- a. auf die Bundesgesetzgebung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung;
- b. auf die Bundesgesetzgebung über die Invalidenversicherung;
- c. auf die Bundesgesetzgebung über die Versicherung gegen Betriebs- und Nichtbetriebsunfälle sowie gegen Berufskrankheiten;
- d. auf die Bundesgesetzgebung über die Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern.

² Dieses Abkommen findet auch auf alle Gesetze und Verordnungen Anwendung, welche die in Absatz 1 dieses Artikels angeführten Gesetzgebungen kodifizieren, ändern oder ergänzen.

Ausserdem findet es Anwendung

- a. auf Rechtsvorschriften, die einen neuen Zweig der Sozialen Sicherheit einführen, wenn dies zwischen den Vertragsparteien so vereinbart wird;
- b. auf Rechtsvorschriften, welche die bestehenden Versicherungssysteme auf neue Kategorien von Personen ausdehnen, wenn von der betreffenden Vertragspartei nicht innert drei Monaten seit der amtlichen Veröffentlichung der genannten Vorschriften eine gegenteilige Mitteilung an die andere Vertragspartei erfolgt.

Artikel 2

Die Staatsangehörigen der einen Vertragspartei sowie deren Angehörige und Hinterlassene, soweit diese ihre Rechte von den genannten Staatsangehörigen ableiten, sind in ihren Rechten und Pflichten aus der Gesetzgebung der anderen Vertragspartei den Staatsangehörigen dieser Vertragspartei gleichgestellt, soweit dieses Abkommen und sein Schlussprotokoll nichts anderes bestimmen.

Zweiter Abschnitt: Anwendbare Gesetzgebung

Artikel 3

¹ Staatsangehörige der einen Vertragspartei, die eine Erwerbstätigkeit ausüben, unterstehen der Gesetzgebung der Vertragspartei, in deren Gebiet sie ihre Tätigkeit ausüben.

² Sind auf Grund einer im Gebiet beider Vertragsparteien ausgeübten Erwerbstätigkeit gemäss dem in Absatz 1 genannten Grundsatz die Gesetzgebun-

gen beider Vertragsparteien anwendbar, so sind den Versicherungen jeder der beiden Vertragsparteien Beiträge nur für die in deren Gebiet ausgeübte Tätigkeit geschuldet.

Artikel 4

Von dem in Artikel 3 Absatz 1 genannten Grundsatz gelten folgende Ausnahmen:

a. Arbeitnehmer eines Unternehmens mit Sitz im Gebiet der einen Vertragspartei, die vorübergehend zur Arbeitsleistung in das Gebiet der anderen Vertragspartei entsandt werden, bleiben für die Dauer von 24 Monaten der Gesetzgebung der Vertragspartei unterstellt, in deren Gebiet das Unternehmen seinen Sitz hat.

Überschreitet die Entsendungsdauer diese Frist, so kann ausnahmsweise die Unterstellung unter die Gesetzgebung der ersten Vertragspartei für eine von den zuständigen Behörden der beiden Vertragsparteien im gegenseitigen Einvernehmen zu vereinbarenden Frist weiterhin bestehen bleiben.

b. Arbeitnehmer von Transportunternehmen mit Sitz im Gebiet der einen Vertragspartei unterstehen der Gesetzgebung der Vertragspartei, in deren Gebiet das Unternehmen seinen Sitz hat, als wären sie dort beschäftigt. Unterhält indessen das Unternehmen im Gebiet der anderen Vertragspartei eine Zweigniederlassung oder ständige Vertretung, so unterstehen die dort beschäftigten Arbeitnehmer der Gesetzgebung dieser Vertragspartei, sofern sie nicht nur vorübergehend dorthin entsandt worden sind.

c. Arbeitnehmer eines öffentlichen Dienstes, die von einer Vertragspartei in das Gebiet der anderen entsandt werden, unterstehen der Gesetzgebung der entsendenden Vertragspartei.

d. Die Bestimmungen unter *a* und *b* werden auf alle Arbeitnehmer, ungeachtet ihrer Staatsangehörigkeit, angewendet.

Artikel 5

¹ Staatsangehörige der einen Vertragspartei, die von dieser als Mitglieder einer diplomatischen oder konsularischen Vertretung in das Gebiet der anderen Vertragspartei entsandt werden, unterstehen der Gesetzgebung der ersten Vertragspartei.

² Staatsangehörige der einen Vertragspartei, die im Gebiet der anderen Vertragspartei zur Dienstleistung bei einer diplomatischen oder konsularischen Vertretung der ersten Vertragspartei eingestellt werden, unterstehen der Gesetzgebung der zweiten Vertragspartei. Sie können aber innert drei Monaten nach Beginn ihrer Beschäftigung die Anwendung der Gesetzgebung der ersten Vertragspartei wählen.

³ Für Staatsangehörige der einen Vertragspartei, die von einer der in Absatz 1 bezeichneten Personen in persönlichen Diensten beschäftigt werden, gelten die Bestimmungen von Absatz 2 entsprechend.

⁴ Die Absätze 1–3 gelten nicht für Bedienstete der Honorarvertreter konsularischer Posten.

Artikel 6

Die zuständigen Behörden der beiden Vertragsparteien können im gegenseitigen Einvernehmen Ausnahmen von den Bestimmungen der Artikel 3-5 vereinbaren.

Dritter Abschnitt: Besondere Bestimmungen

1. Kapitel: Invalidität, Alter und Tod

Unterabschnitt A, Anwendung der schweizerischen Gesetzgebung

Artikel 7

¹ Spanische Staatsangehörige haben unter den gleichen Voraussetzungen wie Schweizer Bürger Anspruch auf die ordentlichen Renten und die Hilflosenentschädigungen der schweizerischen Alters- und Hinterlassenenversicherung; Absatz 2 dieses Artikels bleibt vorbehalten.

² Hat ein spanischer Staatsangehöriger, der nicht in der Schweiz wohnt, Anspruch auf eine ordentliche Teilrente, die weniger als ein Zehntel der entsprechenden ordentlichen Vollrente beträgt, so wird ihm an Stelle der Teilrente eine einmalige Abfindung in der Höhe des Barwertes der geschuldeten Rente gewährt. Verlässt ein spanischer Staatsangehöriger, der eine solche Teilrente bezogen hat, die Schweiz endgültig, so wird ihm ebenfalls eine entsprechende Abfindung gewährt.

Nach Auszahlung der einmaligen Abfindung durch die schweizerische Versicherung können weder der Berechtigte noch seine Hinterlassenen gegenüber dieser Versicherung irgendwelche Ansprüche aus den bis dahin entrichteten Beiträgen mehr geltend machen.

Artikel 8

¹ Spanischen Staatsangehörigen, die in der Schweiz wohnen, steht ein Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen der schweizerischen Invalidenversicherung zu, wenn sie unmittelbar vor dem Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge an die schweizerische Versicherung entrichtet haben.

² Nichterwerbstätigen Ehefrauen und Witwen sowie minderjährigen Kindern spanischer Staatsangehörigkeit, die in der Schweiz wohnen, steht ein Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen der schweizerischen Invalidenversicherung zu, wenn sie unmittelbar vor dem Eintritt der Invalidität ununterbrochen während mindestens eines Jahres in der Schweiz gewohnt haben; minderjährigen Kindern steht der Anspruch auf solche Massnahmen ausserdem zu, wenn sie in der Schweiz wohnen und dort entweder invalid geboren sind oder seit der Geburt ununterbrochen gewohnt haben.

³ Spanischen Saisonarbeitern in der Schweiz steht ein Anspruch auf die zur Wiedereingliederung in das schweizerische Wirtschaftsleben erforderlichen

Massnahmen der schweizerischen Invalidenversicherung zu, wenn sie in den drei Jahren vor Eintritt der Invalidität während mindestens achtzehn Monaten, wovon mindestens einen Monat unmittelbar vorher, Beiträge an die schweizerische Versicherung entrichtet haben.

Artikel 9

¹ Spanische Staatsangehörige haben unter den gleichen Voraussetzungen wie Schweizer Bürger Anspruch auf die ordentlichen Renten und die Hilflosenentschädigungen der schweizerischen Invalidenversicherung; die Absätze 2 und 3 bleiben vorbehalten.

² Ordentliche Renten für Versicherte, die weniger als zur Hälfte invalid sind, können spanischen Staatsangehörigen, welche die Schweiz endgültig verlassen, nicht ausgerichtet werden. Wohnt ein spanischer Staatsangehöriger im Ausland und bezieht er dort eine halbe ordentliche Rente der schweizerischen Invalidenversicherung, so wird ihm diese Rente weiterhin unverändert ausgezahlt, auch wenn sich sein Invaliditätsgrad erhöht.

³ Bei der Ermittlung der Beitragsdauer, die als Bemessungsgrundlage für die ordentliche schweizerische Invalidenrente eines spanischen oder schweizerischen Staatsangehörigen dient, werden die nach den spanischen Rechtsvorschriften zurückgelegten Versicherungszeiten und die ihnen gleichgestellten Zeiten wie schweizerische Beitragszeiten berücksichtigt, soweit sie sich nicht mit solchen überschneiden.

⁴ Ordentliche schweizerische Alters- oder Hinterlassenenrenten, die eine nach dem vorstehenden Absatz berechnete Invalidenrente ablösen, werden auf Grund der schweizerischen Rechtsvorschriften berechnet, wobei ausschliesslich schweizerische Beitragszeiten berücksichtigt werden. Wenn jedoch die spanischen Versicherungszeiten trotz der Anwendung von Artikel 11 oder der Bestimmungen anderer Staatsverträge ausnahmsweise keinen Anspruch auf eine entsprechende spanische Leistung entstehen lassen, so werden sie bei der Ermittlung der Beitragsdauer, die als Bemessungsgrundlage für die obenerwähnten schweizerischen Renten dient, ebenfalls berücksichtigt.

Artikel 10

Spanische Staatsangehörige haben unter den gleichen Voraussetzungen wie Schweizer Bürger Anspruch auf die ausserordentlichen Renten der schweizerischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung, solange sie in der Schweiz Wohnsitz haben und sofern sie unmittelbar vor dem Zeitpunkt, von welchem an die Rente verlangt wird, im Falle einer Altersrente ununterbrochen während mindestens zehn Jahren und im Falle einer Hinterlassenenrente, einer Invalidenrente oder einer diese Leistungen ablösenden Altersrente ununterbrochen während mindestens fünf Jahren in der Schweiz gewohnt haben.

Unterabschnitt B, Anwendung der spanischen Gesetzgebung

Artikel 11

War ein Arbeitnehmer, auf den dieses Abkommen Anwendung findet, nacheinander oder abwechselungsweise den Gesetzgebungen beider Vertragsparteien unterstellt, so werden für den Erwerb, die Aufrechterhaltung und das Wiederaufleben des Anspruchs auf Leistungen gemäss diesem Kapitel auf spanischer Seite die auf Grund beider Gesetzgebungen zurückgelegten Beitragszeiten und die ihnen gleichgestellten Zeiten zusammengerechnet, soweit sie sich nicht überschneiden.

Artikel 12

Sind die in beiden Ländern zurückgelegten Beitragszeiten und die ihnen gleichgestellten Zeiten gemäss Artikel 11 für die Altersrenten der spanischen Sozialen Sicherheit anzurechnen, so werden bei der Anwendung der spanischen Gesetzgebung folgende Besonderheiten berücksichtigt:

- a. Staatsangehörige der Vertragsparteien, die bei Eintritt des Versicherungsfalles der schweizerischen Alters- und Hinterlassenenversicherung angehören, gelten als in der spanischen Sozialen Sicherheit versichert.
- b. Von der zum Erwerb eines Leistungsanspruchs erforderlichen Mindestbeitragsdauer von 700 Tagen muss mindestens ein Jahr mit tatsächlich entrichteten Beiträgen an die spanische Soziale Sicherheit belegt sein; dieses Jahr muss zudem innerhalb der sieben Jahre liegen, die unmittelbar dem Eintritt des Versicherungsfalles oder dem Zeitpunkt, an welchem der Antragsteller Spanien letztmals verlassen hat, vorausgehen.
- c. 1. Zur Ermittlung der Berechnungsgrundlage für die Rente werden die während 24 aufeinanderfolgenden Kalendermonaten entrichteten Beiträge berücksichtigt. Diese Zeitdauer ist vom Antragsteller so zu wählen, dass sie den in Buchstabe *b* angeführten Erfordernissen entspricht.
2. Wurden während der vom Antragsteller gewählten Zeitdauer Beiträge sowohl an die spanische Soziale Sicherheit als auch an die schweizerische Rentenversicherung entrichtet, so wird der Durchschnitt der in Spanien bezahlten Beiträge auch auf den Zeitraum, in dem Beiträge in der Schweiz innerhalb der genannten 24 Monate entrichtet worden sind, ausgedehnt und angerechnet.

Artikel 13

¹ Der Betrag der Altersrente, die schweizerische Arbeitnehmer im Sinne von Artikel 12 aus Grund- und Zusatzversicherung beanspruchen können, beläuft sich in den ersten neun Jahren für jedes volle in Spanien zurückgelegte Beitragsjahr auf fünf Prozent der Berechnungsgrundlage. Vom zehnten Jahr an finden die Ansätze der spanischen Gesetzgebung Anwendung.

² Nach zehn vollen Beitragsjahren in Spanien sind auch die Bestimmungen über den Mindestbetrag der Altersrente auf die genannten Arbeitnehmer anzuwenden.

³ Hat ein Schweizer Bürger, der nicht in Spanien wohnt, Anspruch auf eine Rente, die weniger als ein Zehntel derjenigen Rente beträgt, auf die er nach 35 Beitragsjahren Anspruch hätte, so wird ihm an Stelle der Rente eine einmalige Abfindung in der Höhe des Barwertes der geschuldeten Rente gewährt. Verlässt ein Schweizer Bürger, der eine solche Rente bezogen hat, Spanien endgültig, so wird ihm ebenfalls eine entsprechende Abfindung gewährt.

⁴ Nach Auszahlung der im vorstehenden Absatz erwähnten Abfindung können weder der Berechtigte noch seine Hinterlassenen gegenüber der spanischen Sozialen Sicherheit irgendwelche Ansprüche aus den bis dahin entrichteten Beiträgen mehr geltend machen.

Artikel 14

Schweizer Bürger haben unter den gleichen Voraussetzungen wie spanische Staatsangehörige Anspruch auf die Leistungen für vorübergehende und dauernde Invalidität aus der spanischen Sozialen Sicherheit. Sie erhalten indessen die Leistungen für vorübergehende Invalidität nicht mehr, sobald sie Spanien während der Heilbehandlung ohne vorherige Zustimmung des zuständigen Trägers verlassen.

Artikel 15

¹ Sind die in beiden Ländern zurückgelegten Beitragszeiten und die ihnen gleichgestellten Zeiten gemäss Artikel 11 für die Hinterlassenenrenten der spanischen Sozialen Sicherheit zu berücksichtigen, so wird die spanische Gesetzgebung angewendet, wie wenn die im Zeitpunkt ihres Todes in der schweizerischen Alters- und Hinterlassenenversicherung versicherten Staatsangehörigen der Vertragsparteien in diesem Zeitpunkt der spanischen Sozialen Sicherheit angehört hätten.

² Ist die Zusammenrechnung gemäss Artikel 11 erfolgt, so ermittelt sich der Betrag der vom zuständigen spanischen Träger auszurichtenden Hinterlassenenleistungen entsprechend den in Spanien zurückgelegten Beitragszeiten und den dortigen Beitragsgrundlagen.

³ Ist der Betrag der Leistung, auf welche der Berechtigte ohne Anwendung des Artikels 11 sowie des Absatzes 2 dieses Artikels auf Grund allein der nach der spanischen Gesetzgebung zurückgelegten Beitragszeiten Anspruch hat, höher als der Gesamtbetrag der Leistungen, die sich aus der Anwendung der genannten Bestimmungen sowie des Artikels 7 ergeben, so hat der Berechtigte zu Lasten des zuständigen spanischen Trägers Anspruch auf eine Zulage in der Höhe des Unterschiedsbetrages.

2. Kapitel: Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten

Artikel 16

¹ Spanische und schweizerische Staatsangehörige sowie Bürger eines Drittstaates, die nach der Gesetzgebung der einen Vertragspartei versichert sind und im Gebiet der anderen Vertragspartei einen Arbeitsunfall erleiden oder sich

eine Berufskrankheit zuziehen, können vom zuständigen Träger dieser Vertragspartei alle erforderlichen Sachleistungen verlangen.

² Haben spanische und schweizerische Staatsangehörige sowie Bürger eines Drittstaates nach der Gesetzgebung der einen Vertragspartei infolge eines Arbeitsunfalles oder einer Berufskrankheit Anspruch auf Sachleistungen, so werden ihnen diese auch gewährt, wenn sie während der Heilbehandlung und mit vorheriger Zustimmung des zuständigen Trägers ihren Wohnsitz in das Gebiet der anderen Vertragspartei verlegen. Diese Zustimmung ist zu erteilen, wenn keine ärztlichen Einwände dagegen erhoben werden und wenn die Person sich zu ihren Angehörigen begibt.

³ Die Sachleistungen, welche die in den Absätzen 1 und 2 dieses Artikels erwähnten Personen nach den genannten Absätzen beanspruchen können, sind nach den Rechtsvorschriften zu gewähren, die für den durch die zuständigen Behörden bezeichneten Träger des Aufenthaltsortes gelten.

⁴ Körperersatzstücke und andere Sachleistungen von erheblicher Bedeutung dürfen, ausser in Fällen höchster Dringlichkeit, nur mit vorheriger Zustimmung des zuständigen Trägers gewährt werden.

Artikel 17

¹ Mit Ausnahme von Renten, Sterbegeldern und Pflegegeldern werden die Geldleistungen, auf die spanische und schweizerische Staatsangehörige nach den Rechtsvorschriften der einen Vertragspartei Anspruch haben, in den Fällen von Artikel 16 Absätze 1 und 2 auf Ersuchen des zuständigen Trägers nach der für ihn geltenden Gesetzgebung durch den Träger am Aufenthaltsort des Berechtigten bezahlt.

² Der zuständige Träger hat in seinem Ersuchen den Betrag und die Höchstdauer der dem Berechtigten zustehenden Geldleistungen mitzuteilen.

Artikel 18

Der zuständige Träger erstattet dem Träger, der in Anwendung der Artikel 16 und 17 Leistungen erbracht hat, den aufgewendeten Betrag mit Ausnahme der Verwaltungskosten. Die Leistungen gemäss Artikel 16 können auch nach einem zwischen den zuständigen Behörden zu vereinbarenden Verfahren in Form von Pauschalbeträgen erstattet werden.

Artikel 19

Bei Berufskrankheiten wenden die zuständigen Träger der Vertragsparteien ihre eigene Gesetzgebung an.

3. Kapitel: Familienzulagen

Artikel 20

¹ Landwirtschaftliche Arbeitnehmer spanischer Staatsangehörigkeit, die mit ihrem Ehegatten oder ihren Kindern in der Schweiz wohnen, sind schwei-

zerischen Arbeitnehmern gleichgestellt und haben Anspruch auf die in der Bundesgesetzgebung vorgesehenen Haushaltungs- und Kinderzulagen.

² Landwirtschaftliche Arbeitnehmer spanischer Staatsangehörigkeit, deren Kinder ausserhalb der Schweiz leben, haben während der Dauer ihrer Beschäftigung in der Schweiz Anspruch auf die in der obenerwähnten Gesetzgebung vorgesehenen Kinderzulagen.

Artikel 21

Schweizerische Arbeitnehmer haben während der Dauer ihrer Beschäftigung in Spanien Anspruch auf die Leistungen der spanischen Gesetzgebung über den Familienschutz, und zwar ohne Rücksicht auf den Aufenthaltsort der den Anspruch begründenden Personen. Artikel 11 findet sinngemäss Anwendung.

Vierter Abschnitt: Verschiedene Bestimmungen

Artikel 22

¹ Bei der Anwendung dieses Abkommens bedeutet der Ausdruck «zuständige Behörde»:

in bezug auf Spanien:

das Arbeitsministerium;

in bezug auf die Schweiz:

das Bundesamt für Sozialversicherung.

² Die zuständigen Behörden

- a. vereinbaren die für die Anwendung dieses Abkommens notwendigen Durchführungsbestimmungen;
- b. unterrichten einander von allen Massnahmen, die zur Durchführung dieses Abkommens getroffen werden;
- c. unterrichten einander über alle Änderungen ihrer Gesetzgebung;
- d. können insbesondere vereinbaren, dass von jeder Vertragspartei Verbindungsstellen bezeichnet werden;
- e. vereinbaren im gegenseitigen Einvernehmen Bestimmungen über das Zustellungsverfahren gerichtlicher Urkunden.

Artikel 23

¹ Die Behörden und zuständigen Versicherungsträger leisten einander bei der Durchführung dieses Abkommens Hilfe, wie wenn es sich um die Anwendung ihrer eigenen Gesetzgebung handelte.

² Die zuständigen Behörden regeln im gegenseitigen Einvernehmen die medizinische und administrative Kontrolle der durch dieses Abkommen begünstigten Personen.

³ Die zuständigen Behörden der beiden Vertragsparteien können im gegenseitigen Einvernehmen bestimmen, unter welchen Voraussetzungen Personen, die infolge ihrer Invaldität Anspruch auf Krankenleistungen oder Eingliederungsmassnahmen haben, ermächtigt werden, ihren Aufenthalt in ihr Heimatland zu verlegen und sich dort unter Aufsicht der Träger dieses Landes der erforderlichen Behandlung zu unterziehen.

⁴ Die zuständigen Behörden erleichtern einander die Durchführung der schweizerischen freiwilligen Alters- und Hinterlassenenversicherung und der freiwilligen spanischen Sozialversicherungen für die Angehörigen der einen Vertragspartei, die sich im Gebiet der anderen Vertragspartei aufhalten.

Artikel 24

¹ Die durch die Gesetzgebung der einen Vertragspartei vorgesehene Befreiung oder Ermässigung von Stempelgebühren und Steuern für Urkunden, die gemäss dieser Gesetzgebung beizubringen sind, gelten auch für Urkunden, die gemäss der Gesetzgebung der anderen Vertragspartei beizubringen sind.

² Die zuständigen Behörden oder Versicherungsträger der beiden Vertragsparteien verzichten auf die diplomatische oder konsularische Legalisation der Schriftstücke, Bescheinigungen und Urkunden, welche bei der Durchführung dieses Abkommens vorzulegen sind.

Artikel 25

Die in Anwendung dieses Abkommens vorzulegenden Schriftstücke können in den amtlichen Sprachen der Vertragsparteien abgefasst werden.

Artikel 26

Gesuche, Erklärungen oder Rechtsmittel, die innerhalb einer bestimmten Frist bei einer Stelle der einen Vertragspartei einzureichen sind, gelten als fristgerecht eingereicht, wenn sie innert der gleichen Frist bei einer entsprechenden Stelle der anderen Vertragspartei eingereicht werden. In solchen Fällen leitet diese Stelle die Gesuche, Erklärungen oder Rechtsmittel unter Angabe des Eingangsdatums unverzüglich an die zuständige Stelle der anderen Vertragspartei weiter.

Artikel 27

¹ Die Träger, die nach diesem Abkommen Leistungen zu erbringen haben, werden durch Zahlung in ihrer Landeswährung von ihrer Verpflichtung befreit.

² Die in Durchführung dieses Abkommens vorzunehmenden Geldüberweisungen erfolgen nach den im Zeitpunkt der Überweisung zwischen den Vertragsparteien geltenden Zahlungsabkommen.

³ Falls die eine oder andere Vertragspartei Bestimmungen zur Einschränkung des Devisenverkehrs erlassen sollte, so treffen die beiden Parteien unver-

züglich Massnahmen, um gemäss den Bestimmungen dieses Abkommens die Überweisung der beiderseits geschuldeten Beträge sicherzustellen.

Artikel 28

¹ Hat eine Person, der nach den Rechtsvorschriften der einen Vertragspartei Leistungen für einen Schaden zustehen, der im Gebiet der anderen Vertragspartei eingetreten ist, nach deren Rechtsvorschriften gegen einen Dritten Anspruch auf Ersatz dieses Schadens, so geht der Ersatzanspruch auf den verpflichteten Versicherungsträger der ersten Vertragspartei nach den für ihn geltenden Rechtsvorschriften über. Die zweite Vertragspartei erkennt diesen Übergang an, sofern die Bestimmungen ihrer anwendbaren innerstaatlichen Gesetzgebung den Übergang des Ersatzanspruches ebenfalls vorsehen.

² Haben die Versicherungsträger der beiden Vertragsparteien in Anwendung von Absatz 1 wegen Leistungen auf Grund desselben Schadenfalles einen Ersatzanspruch, so sind sie Gesamtgläubiger und haben die eingetribenen Beträge im Verhältnis der von ihnen geschuldeten Leistungen auszugleichen.

Artikel 29

¹ Alle sich aus der Durchführung dieses Abkommens ergebenden Schwierigkeiten werden von den zuständigen Behörden der beiden Vertragsparteien im gegenseitigen Einvernehmen geregelt.

² Kann auf diesem Wege keine Lösung gefunden werden, so wird der Streitfall einem Schiedsgericht unterbreitet, das ihn im Sinn und Geist dieses Abkommens zu entscheiden hat. Die Vertragsparteien regeln im gegenseitigen Einvernehmen die Zusammensetzung und das Verfahren dieses Gerichtes.

Fünfter Abschnitt: Übergangs- und Schlussbestimmungen

Artikel 30

¹ Dieses Abkommen beeinträchtigt nicht die vor seinem Inkrafttreten erworbenen Rechte.

² Dieses Abkommen begründet keinerlei Ansprüche für Zeiten vor seinem Inkrafttreten.

³ Für die Feststellung des Anspruchs auf Leistungen nach den Bestimmungen dieses Abkommens werden sämtliche Versicherungszeiten, Beitragszeiten oder gleichgestellte Zeiten sowie sämtliche Wohnzeiten berücksichtigt, die nach der Gesetzgebung einer Vertragspartei vor dem Inkrafttreten dieses Abkommens zurückgelegt worden sind.

⁴ Unter Vorbehalt von Absatz 2 dieses Artikels wird ein Anspruch nach diesem Abkommen auch für die vor seinem Inkrafttreten eingetretenen Versicherungsfälle begründet.

Ordentliche Renten der schweizerischen Alters- und Hinterlassenenversicherung werden jedoch nach diesem Abkommen nur gewährt, wenn der Versicherungsfall nach dem 31. Dezember 1959 eingetreten ist und die Beiträge nicht nach Artikel 7 Absatz 3 des Abkommens zwischen Spanien und der Schweiz vom 21. September 1959 überwiesen oder rückerstattet worden sind. Die Ansprüche spanischer Staatsangehöriger aus den vor dem 1. Januar 1960 eingetretenen Versicherungsfällen richten sich weiterhin nach Artikel 7 des erwähnten Abkommens vom 21. September 1959.

⁵ Dieses Abkommen findet keine Anwendung auf Ansprüche, die durch Abfindung oder Beitragserstattung abgegolten worden sind.

Artikel 31

Das beiliegende Schlussprotokoll ist Bestandteil dieses Abkommens.

Artikel 32

¹ Dieses Abkommen bedarf der Ratifizierung; die Ratifikationsurkunden werden sobald als möglich in Madrid ausgetauscht.

² Es tritt am ersten Tage des zweiten auf den Austausch der Ratifikationsurkunden folgenden Monats in Kraft.

Artikel 33

¹ Dieses Abkommen wird für die Dauer eines Jahres abgeschlossen. Es erneuert sich stillschweigend von Jahr zu Jahr, wenn es nicht von einer der beiden Vertragsparteien drei Monate vor Ablauf der Jahresfrist gekündigt wird.

² Wird das Abkommen gekündigt, so bleiben die von einer Person gemäss seinen Bestimmungen erworbenen Rechte erhalten. Die auf Grund seiner Vorschriften erworbenen Anwartschaften werden durch Vereinbarung geregelt.

³ Mit Inkrafttreten dieses Abkommens tritt, vorbehältlich Artikel 30 Absatz 4 dieses Abkommens, das Abkommen zwischen Spanien und der Schweiz vom 21. September 1959 ausser Kraft.

Zu Urkund dessen haben die Bevollmächtigten der Vertragsparteien dieses Abkommen unterzeichnet.

So geschehen zu Bern, am 13. Oktober 1969, in zweifacher Ausfertigung, eine in französischer, die andere in spanischer Sprache; beide Fassungen sind in gleicher Weise verbindlich.

Für die Schweizerische Eidgenossenschaft:
(gez.) Cristoforo Motta

Für den Spanischen Staat:
(gez.) J. P. de Lojendio

Schlussprotokoll zum Abkommen zwischen der Schweiz und Spanien über Soziale Sicherheit

Anlässlich der heutigen Unterzeichnung des Abkommens zwischen der Schweiz und Spanien über Soziale Sicherheit, nachstehend «Abkommen» genannt, haben die Bevollmächtigten folgende Erklärungen vereinbart:

1. Als spanisches Gebiet im Sinne des Abkommens gelten die Provinzen der Halbinsel, die Balearen, die Kanarischen Inseln und die spanischen Provinzen in Nordafrika.
2. Der Ausdruck «wohnen» bedeutet im Sinne des Abkommens sich gewöhnlich aufhalten.
3. Der Grundsatz der Gleichbehandlung gemäss Artikel 2 des Abkommens erstreckt sich nicht auf die schweizerischen Rechtsvorschriften über die freiwillige Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für Auslandschweizer, über die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung von Schweizer Bürgern, die im Ausland für einen Arbeitgeber in der Schweiz tätig sind und von diesem entlohnt werden, sowie über die Fürsorgeleistungen für im Ausland wohnhafte Schweizer Bürger.
4. Schweizer Bürger, die der spanischen Sozialen Sicherheit nicht mehr unterstellt sind, können mit der für ihren Beruf zuständigen «Mutualidad laboral» eine besondere Vereinbarung im Sinne von Artikel 93 des Gesetzes über die Soziale Sicherheit treffen, sofern sie die Voraussetzungen der spanischen Gesetzgebung erfüllen und in Spanien während mindestens eines Jahres Beiträge entrichtet haben.
5. In den Fällen von Artikel 4 Buchstabe *b* des Abkommens teilen die Transportunternehmen der einen Vertragspartei dem zuständigen Träger der anderen Vertragspartei mit, welche Personen vorübergehend entsandt werden.
6. Die von der Schweizerischen Verkehrszentrale in Spanien beschäftigten Schweizer Bürger und das in den Schweizer Schulen in Spanien tätige schweizerische Lehrpersonal sowie andere Personen schweizerischer oder spanischer Staatsangehörigkeit, die von den zuständigen Behörden der beiden Vertragsparteien im gegenseitigen Einvernehmen bezeichnet werden können, sind den Arbeitnehmern eines öffentlichen Dienstes im Sinne von Artikel 4 Buchstabe *c* des Abkommens gleichgestellt.

7. Die in Artikel 7 Absatz 2 und in Artikel 13 Absatz 3 des Abkommens vorgesehene einmalige Abfindung entspricht dem Barwert der Rente, die bei Eintritt des Versicherungsfalles nach der anwendbaren Gesetzgebung geschuldet wird oder dem Barwert dieser Rente im Zeitpunkt, in dem der Berechtigte die Schweiz oder Spanien endgültig verlässt, sofern die Ausreise nach der Gewährung der Rente erfolgt.
8. In der Schweiz wohnhafte spanische Staatsangehörige, welche die Schweiz für eine einen Monat nicht übersteigende Dauer verlassen, unterbrechen ihren Aufenthalt in der Schweiz im Sinne von Artikel 8 Absatz 2 des Abkommens nicht.
9. Spanische Staatsangehörige, die in der Schweiz keinen Wohnsitz haben, gelten als in der schweizerischen Invalidenversicherung versichert, wenn sie infolge einer Krankheit oder eines Unfalles ihre Beschäftigung in der Schweiz aufgeben müssen, aber bis zum Eintritt der Invalidität in diesem Lande verbleiben.
10. In der Schweiz wohnhafte spanische Staatsangehörige, welche die Schweiz für nicht länger als insgesamt drei Monate je Kalenderjahr verlassen, unterbrechen ihre Wohndauer in der Schweiz im Sinne von Artikel 10 des Abkommens nicht. Andererseits werden Zeiten, während welcher in der Schweiz wohnhafte spanische Staatsangehörige von der Unterstellung unter die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung befreit waren, für die Erfüllung der im erwähnten Artikel vorgesehenen Fristen nicht mitgerechnet.
11. Das erste Alinea von Artikel 30 Absatz 4 findet in bezug auf die Invalidität nur Anwendung, wenn der Versicherte im Zeitpunkt des Inkrafttretens des Abkommens noch im Gebiet der Vertragspartei wohnt, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist.
Indessen werden Leistungen, die von einer der Vertragsparteien gewährt wurden, deren Auszahlung in Anwendung der Gesetzgebung dieser Vertragspartei jedoch wegen der Abreise des Berechtigten ins Ausland eingestellt worden war, vom Inkrafttreten des Abkommens an unter Vorbehalt seiner Bestimmungen ausgerichtet.
12. Die spanische Soziale Sicherheit kann den in Spanien wohnhaften schweizerischen Arbeitnehmern die Vorteile ihrer sozialen Dienste und ihrer sozialen Fürsorge zukommen lassen. Sind deren Leistungen von einer bestimmten Beitragsdauer abhängig, so hat der Schweizerbürger nachzuweisen, dass er mindestens ein Versicherungsjahr in Spanien zurückgelegt hat; weitere allenfalls benötigte Zeiten gelten als durch schweizerische Zeiten gedeckt.
Um einen Arbeiterkredit beanspruchen zu können, muss der schweizerische Arbeitnehmer während der fünf seinem Gesuch unmittelbar vorangehenden Jahre in Spanien gewohnt haben. Schweizerische Arbeitnehmer, die Spanien endgültig verlassen, haben den noch nicht amortisierten Betrag eines solchen Kredits vor ihrer Abreise zurückzuerstatten.

13. Die Bestimmungen des Abkommens über die administrative und medizinische Amtshilfe sowie Artikel 28 beziehen sich spanischerseits auch auf die durch den zuständigen schweizerischen Versicherungsträger gedeckten Nichtbetriebsunfälle.
14. Soweit die in der Schweiz beschäftigten spanischen Arbeitnehmer nicht bereits im Genuss einer Krankenpflegeversicherung im Sinne des Bundesgesetzes vom 13. Juni 1911 über die Kranken- und Unfallversicherung stehen, hat ihr Arbeitgeber darüber zu wachen, dass sie eine solche Versicherung eingehen, und, falls sie es unterlassen, die Versicherung für sie abzuschliessen. Er kann dabei die erforderlichen Beiträge an ihrem Lohn abziehen; anderslautende Vereinbarungen unter den Parteien bleiben vorbehalten.
15. Die Aufnahme in die schweizerische Krankenversicherung wird wie folgt erleichtert:
 - a. Verlegt ein Staatsangehöriger einer der Vertragsparteien seinen Wohnort von Spanien nach der Schweiz und scheidet er aus der spanischen Sozialen Sicherheit aus, so wird er ungeachtet seines Alters in eine der schweizerischen anerkannten Krankenkassen, die von der zuständigen schweizerischen Behörde bezeichnet werden, aufgenommen und für Krankengeld und Krankenpflege versichert, sofern er
 - die übrigen statutarischen Aufnahmebedingungen erfüllt,
 - vor der Übersiedlung der spanischen Sozialen Sicherheit angeschlossen war,
 - sich innerhalb von drei Monaten seit dem Ende seiner Unterstellung in Spanien um die Aufnahme in eine schweizerische Kasse bewirbt und
 - nicht ausschliesslich zu Kur- oder Heilzwecken übersiedelt.
 - b. Das Recht zur Aufnahme in eine anerkannte Krankenkasse steht bezüglich der Krankenpflegeversicherung auch der Ehefrau und den Kindern unter zwanzig Jahren eines Staatsangehörigen einer der Vertragsparteien zu, wenn sie die vorerwähnten Bedingungen erfüllen.
 - c. Für den Erwerb des Leistungsanspruches werden die in der spanischen Sozialen Sicherheit zurückgelegten Versicherungszeiten berücksichtigt, bezüglich der Leistungen im Falle von Mutterschaft jedoch nur, wenn die Versicherte seit drei Monaten einer schweizerischen Krankenkasse angehört.
16. War ein Arbeitnehmer, der Staatsangehöriger einer der Vertragsparteien ist, einer schweizerischen anerkannten Krankenkasse angeschlossen und verlegt er seinen Wohnort von der Schweiz nach Spanien, so hat er im Falle von Krankheit unter den folgenden Voraussetzungen Anspruch auf die Sach- und Geldleistungen der spanischen Sozialen Sicherheit:

- Er muss dem spanischen System der Sozialen Sicherheit angeschlossen und versichert sein.
- Zur Erfüllung der in der spanischen Sozialen Sicherheit für die Gewährung von Geldleistungen vorgeschriebenen Wartezeiten werden, soweit erforderlich, die bei einer schweizerischen anerkannten Krankenkasse zurückgelegten Beitrags- und Versicherungszeiten berücksichtigt.

Zur Erfüllung der Wartezeiten, welche gemäss der spanischen Gesetzgebung für die Gewährung von Sachleistungen erforderlich sind, werden die bei einer schweizerischen anerkannten Krankenkasse zurückgelegten Beitrags- und Versicherungszeiten auch zugunsten der Ehefrau und der anderen berechtigten Familienangehörigen berücksichtigt.

Die bei einer anerkannten Krankenkasse zurückgelegten Beitragszeiten werden sowohl für den Arbeitnehmer als auch für die berechtigten Familienangehörigen zur Erfüllung der Wartezeiten in Spanien indessen nur dann berücksichtigt, wenn sich der Arbeitnehmer innerhalb von drei Monaten seit seinem Ausscheiden aus einer schweizerischen Krankenkasse um die Aufnahme in die spanische Soziale Sicherheit bewirbt und nicht ausschliesslich zu Kur- oder Heilzwecken übersiedelt.

Das vorliegende Schlussprotokoll ist Bestandteil des heute zwischen der Schweiz und Spanien abgeschlossenen Abkommens über Soziale Sicherheit; es bedarf der Ratifikation und gilt unter denselben Voraussetzungen und für dieselbe Dauer wie das Abkommen.

So geschehen zu Bern am 13. Oktober 1969, in zweifacher Ausfertigung, eine in französischer, die andere in spanischer Sprache; beide Fassungen sind in gleicher Weise verbindlich.

Für die Schweizerische Eidgenossenschaft:
(gez.) Cristoforo Motta

Für den Spanischen Staat:
(gez.) J. P. de Lojendio

Übersetzung des französischen Originaltextes

**Abkommen
zwischen der Schweiz und der Republik Türkei
über Soziale Sicherheit**

*Der Schweizerische Bundesrat
und die Regierung der Republik Türkei*

vom Wunsche geleitet, die Stellung der Angehörigen beider Staaten in der türkischen und schweizerischen Gesetzgebung über Sozialversicherung zu regeln, sind übereingekommen, ein Abkommen zu schliessen, und haben zu diesem Zweck zu ihren Bevollmächtigten ernannt:

der Schweizerische Bundesrat:

Herrn Cristoforo Motta, Delegierter für Sozialversicherungsabkommen,

die Regierung der Republik Türkei:

Herrn Zübeyir Bengan, Generaldirektor a. i. der Abteilung für Soziale Angelegenheiten im Aussenministerium.

Die Bevollmächtigten haben nach Austausch ihrer in guter und gehöriger Form befundenen Vollmachten die nachstehenden Bestimmungen vereinbart:

Erster Abschnitt: Allgemeine Bestimmungen

Artikel 1

¹ Dieses Abkommen findet Anwendung

A. in der Türkei:

- a. auf die Gesetzgebungen betreffend die Sozialversicherung der Arbeitnehmer (Krankheit, Mutterschaft, Invalidität, Alter, Tod, Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten);
- b. auf die Gesetzgebung betreffend die Pensionskasse der Beamten und Angestellten des Staates;

B. in der Schweiz:

- a. auf die Bundesgesetzgebung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung;
- b. auf die Bundesgesetzgebung über die Invalidenversicherung;
- c. auf die Bundesgesetzgebung über die Versicherung gegen Betriebs- und Nichtbetriebsunfälle sowie gegen Berufskrankheiten;
- d. auf die Bundesgesetzgebung über die Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern.

² Dieses Abkommen findet auch auf alle Gesetze und Verordnungen Anwendung, welche die in Absatz 1 dieses Artikels angeführten Gesetzgebungen kodifizieren, ändern oder ergänzen.

³ Dieses Abkommen findet auch Anwendung

- a. auf Rechtsvorschriften, die einen neuen Zweig der Sozialen Sicherheit einführen, wenn dies zwischen den Vertragsparteien so vereinbart wird;
- b. auf Rechtsvorschriften, welche die bestehenden Versicherungssysteme auf neue Kategorien von Personen ausdehnen, wenn von der betreffenden Vertragspartei nicht innert drei Monaten seit der amtlichen Veröffentlichung der genannten Vorschriften eine gegenteilige Mitteilung an die andere Vertragspartei erfolgt.

Artikel 2

¹ Die Staatsangehörigen der einen Vertragspartei sowie deren Angehörige und Hinterlassene, soweit diese ihre Rechte von den genannten Staatsangehörigen ableiten, sind in ihren Rechten und Pflichten aus der Gesetzgebung der anderen Vertragspartei den Staatsangehörigen dieser Vertragspartei gleichgestellt, soweit dieses Abkommen und sein Schlussprotokoll nichts anderes bestimmen.

² Der in Absatz 1 angeführte Grundsatz der Gleichbehandlung gilt nicht in bezug auf die schweizerischen Rechtsvorschriften über die freiwillige Rentenversicherung für Auslandschweizer, über die Rentenversicherung von Schweizer Bürgern, die im Ausland für einen Arbeitgeber in der Schweiz tätig sind und von diesem entlohnt werden, sowie über die Fürsorgeleistungen an bejahrte und an invalide Schweizer Bürger im Ausland.

Artikel 3

Unter Vorbehalt der abweichenden Bestimmungen dieses Abkommens und seines Schlussprotokolls erhalten türkische und schweizerische Staatsangehörige, die Anspruch auf Leistungen der Sozialen Sicherheit gemäss den in Artikel 1 genannten Gesetzgebungen haben, diese Leistungen in vollem Umfange und ohne jede Einschränkung, solange sie im Gebiet einer der Vertragsparteien wohnen. Unter dem gleichen Vorbehalt werden die erwähnten Leistungen von der einen Vertragspartei an Angehörige der anderen Vertragspartei,

die in einem Drittstaat wohnen, unter den gleichen Voraussetzungen und in gleichem Umfange gewährt wie den eigenen Staatsangehörigen, die in diesem Staat wohnen.

Zweiter Abschnitt: Anwendbare Gesetzgebung

Artikel 4

¹ Staatsangehörige einer Vertragspartei, die eine Erwerbstätigkeit ausüben, unterstehen der Gesetzgebung der Vertragspartei, in deren Gebiet sie ihre Tätigkeit ausüben.

² Ist eine Person, weil sie im Gebiet beider Vertragsparteien eine Erwerbstätigkeit ausübt, gemäss dem in Absatz 1 genannten Grundsatz den Rentenversicherungen beider Vertragsparteien unterstellt, so sind den Versicherungen jeder der beiden Vertragsparteien Beiträge nur für die in deren Gebiet ausgeübte Erwerbstätigkeit geschuldet.

Artikel 5

¹ In Abweichung von Artikel 4 Absatz 1 werden schweizerische Staatsangehörige nur auf ihren Antrag der türkischen Invaliden-, Alters- und Hinterlassenenversicherung unterstellt.

² Von dem in Artikel 4 Absatz 1 genannten Grundsatz gelten folgende Ausnahmen:

a. Arbeitnehmer eines Unternehmens mit Sitz im Gebiet der einen Vertragspartei, die vorübergehend zur Arbeitsleistung in das Gebiet der anderen Vertragspartei entsandt werden, bleiben während der ersten 24 Monate der Gesetzgebung der Vertragspartei unterstellt, in deren Gebiet das Unternehmen seinen Sitz hat.

Überschreitet die Entsendungsdauer diese Frist, so kann ausnahmsweise die Unterstellung unter die Gesetzgebung der ersten Vertragspartei für eine von den zuständigen Behörden der beiden Vertragsparteien im gegenseitigen Einvernehmen zu vereinbarenden Frist weiterhin bestehen bleiben.

b. Arbeitnehmer von Transportunternehmen mit Sitz im Gebiet der einen Vertragspartei, die im Gebiet der anderen Vertragspartei beschäftigt werden, unterstehen der Gesetzgebung der Vertragspartei, in deren Gebiet das Unternehmen seinen Sitz hat, als wären sie dort beschäftigt. Unterhält indes das Unternehmen im Gebiet der anderen Vertragspartei eine Zweigniederlassung oder ständige Vertretung, so unterstehen die dort beschäftigten Arbeitnehmer der Gesetzgebung dieser Vertragspartei, sofern sie nicht nur vorübergehend dorthin entsandt worden sind.

c. Arbeitnehmer eines öffentlichen Dienstes, die von einer Vertragspartei in das Gebiet der anderen entsandt werden, unterstehen der Gesetzgebung der entsendenden Vertragspartei.

- d. Die Bestimmungen unter a und b werden auf alle Arbeitnehmer, ungeachtet ihrer Staatsangehörigkeit, angewendet.

Artikel 6

¹ Staatsangehörige der einen Vertragspartei, die von dieser als Mitglieder einer diplomatischen oder konsularischen Vertretung in das Gebiet der anderen Vertragspartei entsandt werden, unterstehen der Gesetzgebung der ersten Vertragspartei.

² Staatsangehörige der einen Vertragspartei, die im Gebiet der anderen Vertragspartei zur Dienstleistung bei einer diplomatischen oder konsularischen Vertretung der ersten Vertragspartei eingestellt werden, unterstehen der Gesetzgebung der zweiten Vertragspartei. Sie können aber innert sechs Monaten nach Beginn ihrer Beschäftigung oder nach Inkrafttreten dieses Abkommens die Anwendung der Gesetzgebung der ersten Vertragspartei wählen.

³ Für Staatsangehörige der einen Vertragspartei, die von einer der in Absatz 1 bezeichneten Personen in persönlichen Diensten beschäftigt werden und die gleiche Staatsangehörigkeit wie diese haben, gelten die Bestimmungen von Absatz 2 entsprechend.

⁴ Die Absätze 1–3 gelten nicht für Honorarmitglieder konsularischer Vertretungen und ihre Angestellten.

Artikel 7

Die zuständigen Behörden der beiden Vertragsparteien können im gegenseitigen Einvernehmen Ausnahmen von den Bestimmungen der Artikel 4–6 vereinbaren.

Dritter Abschnitt: Besondere Bestimmungen

1. Kapitel: Invalidität, Alter und Tod

Unterabschnitt A. Anwendung der schweizerischen Gesetzgebung

Artikel 8

¹ Türkische Staatsangehörige haben unter den gleichen Voraussetzungen wie Schweizer Bürger Anspruch auf die ordentlichen Renten und die Hilflosenentschädigungen der schweizerischen Alters- und Hinterlassenenversicherung; Absatz 2 dieses Artikels bleibt vorbehalten.

² Hat ein türkischer Staatsangehöriger, der nicht in der Schweiz wohnt, Anspruch auf eine ordentliche Teilrente, die höchstens ein Zehntel der entsprechenden ordentlichen Vollrente beträgt, so wird ihm an Stelle der Teilrente eine einmalige Abfindung in der Höhe des Barwertes der geschuldeten Rente gewährt. Verlässt ein türkischer Staatsangehöriger, der eine solche Teilrente bezogen hat, die Schweiz endgültig, so wird ihm ebenfalls eine entsprechende Abfindung gewährt.

Beträgt die ordentliche Teilrente mehr als ein Zehntel, aber weniger als ein Fünftel der entsprechenden ordentlichen Vollrente, so kann der türkische Staatsangehörige, der nicht in der Schweiz wohnt oder der diese endgültig verlässt, zwischen der Auszahlung der Rente oder einer einmaligen Abfindung wählen. Diese Wahl ist bei der Anmeldung zum Rentenbezug zu treffen, falls der Berechtigte ausserhalb der Schweiz wohnt, oder bei Verlassen des Landes, falls er in der Schweiz bereits eine Rente bezogen hat.

Nach Auszahlung der einmaligen Abfindung durch die schweizerische Versicherung können weder der Berechtigte noch seine Hinterlassenen gegenüber dieser Versicherung irgendwelche Ansprüche aus den bis dahin entrichteten Beiträgen mehr geltend machen.

Artikel 9

¹ Türkischen Staatsangehörigen, die in der Schweiz wohnen, steht ein Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen der schweizerischen Invalidenversicherung zu, wenn sie unmittelbar vor dem Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge an die schweizerische Versicherung entrichtet haben.

² Nichterwerbstätigen Ehefrauen und Witwen sowie minderjährigen Kindern türkischer Staatsangehörigkeit, die in der Schweiz wohnen, steht ein Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen der schweizerischen Invalidenversicherung zu, wenn sie unmittelbar vor dem Eintritt der Invalidität ununterbrochen während mindestens eines Jahres in der Schweiz gewohnt haben. Minderjährigen Kindern steht der Anspruch auf solche Massnahmen ausserdem zu, wenn sie in der Schweiz wohnen und dort entweder invalid geboren sind oder seit der Geburt ununterbrochen gewohnt haben.

Artikel 10

¹ Türkische Staatsangehörige haben unter den gleichen Voraussetzungen wie Schweizer Bürger Anspruch auf die ordentlichen Renten und die Hilflosenentschädigungen der schweizerischen Invalidenversicherung; die Absätze 2 und 3 bleiben vorbehalten.

² Ordentliche Renten für Versicherte, die weniger als zur Hälfte invalid sind, können türkischen Staatsangehörigen, welche die Schweiz endgültig verlassen, nicht ausgerichtet werden. Wohnt ein türkischer Staatsangehöriger im Ausland und bezieht er dort eine halbe ordentliche Rente der schweizerischen Invalidenversicherung, so wird ihm diese Rente weiterhin unverändert ausgezahlt, auch wenn sich sein Invaliditätsgrad erhöht.

³ Bei der Ermittlung der Beitragsdauer, die als Bemessungsgrundlage für die ordentliche schweizerische Invalidenrente eines türkischen oder schweizerischen Staatsangehörigen dient, werden die nach den türkischen Rechtsvorschriften zurückgelegten Beitragszeiten wie schweizerische Beitragszeiten berücksichtigt,

soweit sie sich nicht mit solchen überschneiden. Bei dieser Anrechnung entsprechen dreissig Beitragsstage, die gemäss der in Artikel 1 Absatz 1 Abschnitt A Buchstabe *a* genannten türkischen Gesetzgebung zurückgelegt worden sind, einem Beitragsmonat gemäss schweizerischer Gesetzgebung. Bei der Ermittlung des durchschnittlichen Jahreseinkommens werden nur die schweizerischen Beitragszeiten berücksichtigt.

⁴ Ordentliche schweizerische Alters- oder Hinterlassenenrenten, die eine nach dem vorstehenden Absatz berechnete Invalidenrente ablösen, werden auf Grund der schweizerischen Rechtsvorschriften berechnet, wobei ausschliesslich schweizerische Beitragszeiten berücksichtigt werden. Wenn jedoch die türkischen Versicherungszeiten trotz der Anwendung von Artikel 12 ausnahmsweise keinen Anspruch auf eine entsprechende türkische Leistung entstehen lassen, so werden sie bei der Ermittlung der Beitragsdauer, die als Bemessungsgrundlage für die obenerwähnten schweizerischen Renten dient, ebenfalls berücksichtigt.

Artikel 11

Türkische Staatsangehörige haben unter den gleichen Voraussetzungen wie Schweizer Bürger Anspruch auf die ausserordentlichen Renten der schweizerischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung, solange sie in der Schweiz Wohnsitz haben und sofern sie unmittelbar vor dem Zeitpunkt, von welchem an die Rente verlangt wird, im Falle einer Altersrente ununterbrochen während mindestens zehn Jahren und im Falle einer Hinterlassenenrente, einer Invalidenrente oder einer diese Leistungen ablösenden Altersrente ununterbrochen während mindestens fünf Jahren in der Schweiz gewohnt haben.

Unterabschnitt B. Anwendung der türkischen Gesetzgebung

Artikel 12

¹ Für den Erwerb des Anspruchs auf eine Alters- oder Hinterlassenenrente gemäss der türkischen Gesetzgebung werden die in der schweizerischen Alters- und Hinterlassenenversicherung zurückgelegten Beitragszeiten mit den gemäss türkischer Gesetzgebung zurückgelegten Beitragszeiten zusammengerechnet, soweit sie sich nicht überschneiden. Diese Bestimmung findet nur Anwendung, wenn die nach der türkischen Gesetzgebung zurückgelegte Beitragsdauer mindestens 360 Tage oder zwölf Monate beträgt.

² Hängt die Gewährung der im vorstehenden Absatz erwähnten Leistung von der Bedingung ab, dass die Beitragszeiten auf Grund einer Tätigkeit zurückgelegt wurden, für die ein Sondersystem gilt, so werden für den Erwerb dieser Leistungen nur die schweizerischen Zeiten, während deren eine gleiche Tätigkeit ausgeübt wurde, angerechnet. Erfüllt der Versicherte ungeachtet der Zusammenrechnung dieser Zeiten nicht die Voraussetzungen zum Erwerb eines Leistungsanspruches aus dem betreffenden Sondersystem, so werden die

entsprechenden Zeiten für den Erwerb eines Leistungsanspruches aus dem allgemeinen System angerechnet.

³ Wird in Anwendung der Absätze 1 und 2 eine türkische Leistung unter Anrechnung schweizerischer Beitragszeiten gewährt, so berechnet sich diese wie folgt:

- a. Der zuständige türkische Träger ermittelt zunächst die Leistung, die der Versicherte oder seine Hinterlassenen beanspruchen könnten, wenn alle Beitragszeiten, die nach den Absätzen 1 und 2 zu berücksichtigen sind, nach der von diesem Träger anzuwendenden Gesetzgebung zurückgelegt worden wären. Der hierbei massgebende Lohn bestimmt sich nach den Löhnen, die während der in der Türkei zurückgelegten Versicherungszeiten der Beitragspflicht unterstellt waren:
- b. auf Grund des so ermittelten Betrages, der gegebenenfalls auf die von der türkischen Gesetzgebung gewährleistete Mindestrente erhöht wird, bestimmt der zuständige Träger den geschuldeten Teil der Leistung, der dem Verhältnis entspricht, in dem die nach der anwendbaren Gesetzgebung zurückgelegten Zeiten zur Summe aller Zeiten stehen, die nach der Gesetzgebung beider Vertragsparteien zurückgelegt worden sind.

⁴ Ergibt sich bei der Leistungsberechnung ausschliesslich nach der für den zuständigen türkischen Träger anwendbaren Gesetzgebung und unter alleiniger Berücksichtigung der nach dieser Gesetzgebung zurückgelegten Beitragszeiten ein höherer Betrag als die Summe der Teilrenten, die von den Versicherungen beider Vertragsparteien nach den Bestimmungen dieses Abkommens gewährt werden, so haben der Versicherte oder seine Hinterlassenen zu Lasten des zuständigen türkischen Trägers Anspruch auf eine Zulage in der Höhe des Unterschiedsbetrages.

Artikel 13

¹ Kann ein Versicherter auf Grund der nach der türkischen Gesetzgebung zurückgelegten Beitragszeiten allein keinen Anspruch auf eine Invalidenrente gemäss dieser Gesetzgebung geltend machen, so werden die in der schweizerischen Alters- und Hinterlassenenversicherung zurückgelegten Beitragszeiten für den Erwerb des genannten Leistungsanspruches angerechnet, soweit dies erforderlich ist und sofern sie sich nicht überschneiden. Diese Bestimmung findet nur Anwendung, wenn die nach der türkischen Gesetzgebung zurückgelegte Beitragsdauer mindestens 360 Tage oder 12 Monate beträgt.

² Die Bestimmungen von Absatz 1 finden keine Anwendung auf Versicherte, die im Genuss einer Rente der schweizerischen Invalidenversicherung stehen.

Artikel 14

Wird ein Versicherter, der eine ordentliche halbe Rente der schweizerischen Invalidenversicherung bezieht und in der Türkei wohnt, im Sinne der türkischen Gesetzgebung invalid und reichen die allein nach dieser Gesetzgebung

zurückgelegten Beitragszeiten, unter Ausschluss der bei der Gewährung der schweizerischen halben Rente bereits berücksichtigten Zeiten, für den Anspruch auf eine Invalidenleistung gemäss der türkischen Gesetzgebung aus, so erhält er auch diese Leistung.

Artikel 15

Bei der Anwendung der Artikel 12–14

- a. steht der Eintritt in die schweizerische Alters- und Hinterlassenenversicherung dem Eintritt in die Versicherung nach der in Artikel 1 Absatz 1 Abschnitt A Buchstabe a genannten türkischen Gesetzgebung gleich, wenn eine Person vor der Unterstellung unter die türkische Gesetzgebung der genannten schweizerischen Versicherung angeschlossen war;
- b. entspricht ein ganzer Beitragsmonat in der schweizerischen Alters- und Hinterlassenenversicherung einer Beitragszeit gemäss türkischer Gesetzgebung von dreissig Tagen oder einem Monat, wenn Beitragszeiten zusammengerechnet werden und der Betrag einer Teilleistung bestimmt wird.

Artikel 16

Für das Recht auf freiwillige türkische Weiterversicherung werden die nach den schweizerischen Rechtsvorschriften zurückgelegten Beitragszeiten berücksichtigt.

2. Kapitel: Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten

Artikel 17

¹ Türkische und schweizerische Staatsangehörige sowie Bürger eines Drittstaates, die nach der Gesetzgebung der einen Vertragspartei versichert sind und im Gebiet der anderen Vertragspartei einen Arbeitsunfall erleiden oder sich eine Berufskrankheit zuziehen, können vom zuständigen Versicherungsträger dieser Vertragspartei alle erforderlichen Sachleistungen verlangen.

² Haben türkische und schweizerische Staatsangehörige sowie Bürger eines Drittstaates nach der Gesetzgebung der einen Vertragspartei infolge eines Arbeitsunfalles oder einer Berufskrankheit Anspruch auf Sachleistungen, so werden ihnen diese auch gewährt, wenn sie während der Heilbehandlung und mit vorheriger Zustimmung des zuständigen Versicherungsträgers ihren Wohnsitz in das Gebiet der anderen Vertragspartei verlegen. Diese Zustimmung ist zu erteilen, wenn keine ärztlichen Einwände dagegen erhoben werden und wenn die Person sich zu ihren Angehörigen begibt.

³ Die Sachleistungen, welche die in den Absätzen 1 und 2 dieses Artikels genannten Personen beanspruchen können, sind nach den Rechtsvorschriften zu gewähren, die für den durch die zuständigen Behörden bezeichneten Versicherungsträger des Wohnsitzes gelten.

⁴ Körperersatzstücke und andere Sachleistungen von erheblicher Bedeutung sind, ausser in Fällen höchster Dringlichkeit, nur mit vorheriger Zustimmung des zuständigen Versicherungsträgers zu gewähren.

Artikel 18

¹ Mit Ausnahme von Renten, Sterbegeldern und Pflegegeldern werden die Geldleistungen, auf die türkische und schweizerische Staatsangehörige nach den Rechtsvorschriften der einen Vertragspartei Anspruch haben, in den Fällen von Artikel 17 Absätze 1 und 2 auf Ersuchen des leistungspflichtigen Trägers nach der für ihn geltenden Gesetzgebung durch den zuständigen Versicherungsträger bezahlt.

² Der leistungspflichtige Versicherungsträger hat in seinem Ersuchen den Betrag sowie die Dauer der dem Versicherten zukommenden Geldleistungen mitzuteilen.

Artikel 19

Der leistungspflichtige Versicherungsträger erstattet dem Versicherungsträger, der in Anwendung der Artikel 17 und 18 Leistungen erbracht hat, den aufgewendeten Betrag mit Ausnahme der Verwaltungskosten. Die Leistungen gemäss Artikel 17 können auch nach einem zwischen den zuständigen Behörden zu vereinbarenden Verfahren in Form von Pauschalbeträgen erstattet werden.

Artikel 20

Im Falle einer Berufskrankheit wenden die zuständigen Versicherungsträger der Vertragsparteien ihre eigene Gesetzgebung an.

Artikel 21

¹ Zur Feststellung des Leistungsanspruches und des Grades der Minderung der Erwerbsfähigkeit auf Grund eines Arbeitsunfalles (Berufskrankheit) nach den Rechtsvorschriften der einen Vertragspartei werden die Unfälle (Krankheiten), die nach den Rechtsvorschriften der anderen Vertragspartei als Arbeitsunfälle (Berufskrankheiten) gelten, mitberücksichtigt.

² In den Fällen von nacheinander eingetretenen Arbeitsunfällen (Berufskrankheiten), welche Leistungen durch die Versicherungen beider Vertragsparteien zur Folge haben, gelangen für die Geldleistungen, die nach dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit berechnet werden, folgende Bestimmungen zur Anwendung:

- a. Geldleistungen für einen früher eingetretenen Arbeitsunfall (Berufskrankheit) werden weitergewährt. Besteht ein Leistungsanspruch nur bei Anwendung des Absatzes 1, so gewährt der zuständige Versicherungsträger die Geldleistungen nach dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit auf Grund dieses Arbeitsunfalles (Berufskrankheit);

- b. für den neuen Arbeitsunfall (Berufskrankheit) berechnet der zuständige Versicherungsträger die Leistung nach dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit auf Grund des Arbeitsunfalles (Berufskrankheit), den er gemäss der für ihn anwendbaren innerstaatlichen Gesetzgebung berücksichtigen muss.

Artikel 22

¹ Hat eine Person, der nach den Rechtsvorschriften der einen Vertragspartei Leistungen für einen Schaden zustehen, der im Gebiete der anderen Vertragspartei eingetreten ist, nach deren Rechtsvorschriften gegen einen Dritten Anspruch auf Ersatz dieses Schadens, so gelangen die folgenden Bestimmungen zur Anwendung:

- a. Auf türkischer Seite wird der Eintritt des schweizerischen Versicherungsträgers in das Recht des Versicherten gemäss schweizerischer Gesetzgebung anerkannt;
- b. auf schweizerischer Seite wird das eigene Recht des türkischen Versicherungsträgers gegen den Dritten gemäss türkischer Gesetzgebung anerkannt.

² Haben die Versicherungsträger der beiden Vertragsparteien in Anwendung von Absatz 1 wegen Leistungen auf Grund desselben Schadenfalles einen Ersatzanspruch, so sind sie Gesamtgläubiger und haben die eingetriebenen Beträge im Verhältnis der von ihnen geschuldeten Leistungen auszugleichen.

3. Kapitel: Familienzulagen

Artikel 23

Landwirtschaftliche Arbeitnehmer türkischer Staatsangehörigkeit, deren Kinder ausserhalb der Schweiz leben, haben während der Dauer ihrer Beschäftigung in der Schweiz Anspruch auf die in der schweizerischen Bundesgesetzgebung vorgesehenen Kinderzulagen.

Vierter Abschnitt: Verschiedene Bestimmungen

Artikel 24

¹ Bei der Anwendung dieses Abkommens bedeutet der Ausdruck «zuständige Behörde»:

in bezug auf die Türkei:

das Arbeitsministerium;

in bezug auf die Schweiz:

das Bundesamt für Sozialversicherung.

² Die zuständigen Behörden

- a. vereinbaren die für die Anwendung dieses Abkommens notwendigen Durchführungsbestimmungen;

- b. unterrichten einander von allen Massnahmen, die zur Durchführung dieses Abkommens getroffen werden;
- c. unterrichten einander über alle Änderungen ihrer Gesetzgebung;
- d. können insbesondere vereinbaren, dass von jeder Vertragspartei Verbindungsstellen bezeichnet werden;
- e. können im gegenseitigen Einvernehmen Bestimmungen über das Zustellungsverfahren gerichtlicher Urkunden vereinbaren.

Artikel 25

¹ Die Behörden und zuständigen Versicherungsträger leisten einander bei der Durchführung dieses Abkommens Hilfe, wie wenn es sich um die Anwendung ihrer eigenen Gesetzgebung handelte.

² Zur Bemessung des Invaliditätsgrades stellen die Träger jeder Vertragspartei gegebenenfalls auf die von den Trägern der anderen Vertragspartei gelieferten Auskünfte und ärztlichen Feststellungen ab. Das Recht, den Versicherten durch einen Arzt ihrer Wahl untersuchen zu lassen, bleibt ihnen indessen unbenommen.

Artikel 26

¹ Die durch die Gesetzgebung der einen Vertragspartei vorgesehene Befreiung oder Ermässigung von Stempelgebühren und Steuern für Urkunden, die gemäss dieser Gesetzgebung beizubringen sind, gelten auch für Urkunden, die gemäss der Gesetzgebung der anderen Vertragspartei beizubringen sind.

² Die zuständigen Behörden oder Versicherungsträger der beiden Vertragsparteien verzichten auf die diplomatische oder konsularische Legalisation der Schriftstücke, Bescheinigungen und Urkunden, welche bei der Durchführung dieses Abkommens vorzulegen sind.

Artikel 27

¹ Die in Anwendung dieses Abkommens vorzulegenden Schriftstücke sind entgegenzunehmen, wenn sie in den amtlichen Sprachen der Vertragsparteien abgefasst sind.

² Bei der Anwendung dieses Abkommens verkehren die Versicherungsträger der beiden Vertragsparteien in ihren amtlichen Sprachen direkt oder über die Verbindungsstellen nach den Regeln der vorgesehenen Verwaltungsvereinbarung.

Artikel 28

Gesuche, Erklärungen oder Rechtsmittel, die nach der anwendbaren Gesetzgebung innerhalb einer bestimmten Frist bei einer Stelle der einen Vertragspartei einzureichen sind, gelten als fristgerecht eingereicht, wenn sie innert der gleichen Frist bei einer entsprechenden Stelle der anderen Vertragspartei

eingereicht werden. In solchen Fällen leitet diese Stelle die Gesuche, Erklärungen oder Rechtsmittel unter Angabe des Eingangsdatums unverzüglich an die zuständige Stelle der anderen Vertragspartei weiter.

Artikel 29

¹ Die Träger, die nach diesem Abkommen Leistungen zu erbringen haben, werden durch Zahlung in ihrer Landeswährung zu dem am Tag der Überweisung geltenden Wechselkurs von ihrer Verpflichtung befreit.

² Die in Durchführung dieses Abkommens und seines Schlussprotokolls vorzunehmenden Geldüberweisungen können nicht einschränkenden Bestimmungen über den Devisenverkehr unterworfen werden.

Artikel 30

¹ Alle sich aus der Durchführung dieses Abkommens ergebenden Schwierigkeiten werden von den zuständigen Behörden der beiden Vertragsparteien im gegenseitigen Einvernehmen geregelt.

² Kann auf diesem Wege keine Lösung gefunden werden, so wird der Streitfall einem Schiedsgericht unterbreitet, das ihn im Sinn und Geist dieses Abkommens zu entscheiden hat. Die Vertragsparteien regeln im gegenseitigen Einvernehmen die Zusammensetzung und das Verfahren dieses Gerichtes.

Fünfter Abschnitt: Übergangs- und Schlussbestimmungen

Artikel 31

¹ Dieses Abkommen begründet keinerlei Ansprüche für Zeiten vor seinem Inkrafttreten.

² Für die Feststellung des Anspruchs auf Leistungen nach den Bestimmungen dieses Abkommens werden sämtliche Beitragszeiten und Wohnzeiten berücksichtigt, die nach der Gesetzgebung einer Vertragspartei vor dem Inkrafttreten dieses Abkommens zurückgelegt worden sind.

³ Unter Vorbehalt von Absatz 1 dieses Artikels wird ein Anspruch nach diesem Abkommen auch für die vor seinem Inkrafttreten eingetretenen Versicherungsfälle des Alters und des Todes begründet.

Ordentliche Renten der schweizerischen Alters- und Hinterlassenenversicherung werden jedoch nach diesem Abkommen nur gewährt, wenn der Versicherungsfall nach dem 31. Dezember 1959 eingetreten ist und die Beiträge nicht nach Artikel 18 Absatz 3 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung zurückvergütet worden sind.

⁴ Dieses Abkommen findet keine Anwendung auf Ansprüche, die durch Abfindung oder Beitragserstattung abgegolten worden sind.

Artikel 32

Das beiliegende Schlussprotokoll ist Bestandteil dieses Abkommens.

Artikel 33

¹ Dieses Abkommen bedarf der Ratifizierung; die Ratifikationsurkunden werden sobald als möglich in Bern ausgetauscht.

² Dieses Abkommen tritt mit Rückwirkung auf den 1. Januar 1969 am ersten Tage des zweiten auf den Austausch der Ratifikationsurkunden folgenden Monats in Kraft.

Artikel 34

¹ Dieses Abkommen wird für die Dauer eines Jahres abgeschlossen. Es erneuert sich stillschweigend von Jahr zu Jahr, wenn es nicht von einer der beiden Vertragsparteien drei Monate vor Ablauf der Jahresfrist gekündigt wird.

² Wird das Abkommen gekündigt, so bleiben die von einer Person gemäss seinen Bestimmungen erworbenen Rechte erhalten. Die auf Grund seiner Vorschriften erworbenen Anwartschaften werden durch Vereinbarung geregelt.

Zu Urkund dessen haben die Bevollmächtigten der Vertragsparteien dieses Abkommen unterzeichnet.

So geschehen zu Ankara am 1. Mai 1969, in zweifacher Ausfertigung, eine in französischer, die andere in türkischer Sprache; beide Fassungen sind in gleicher Weise verbindlich.

Für den Schweizerischen Bundesrat:

(gez.) Cristoforo Motta

Für die Regierung
der Republik Türkei:

(gez.) Z. Bensan

Schlussprotokoll zum Abkommen zwischen der Schweiz und der Türkei über Soziale Sicherheit

Anlässlich der heutigen Unterzeichnung des Abkommens zwischen der Schweiz und der Türkei über Soziale Sicherheit, nachstehend «Abkommen» genannt, haben die Bevollmächtigten der beiden Vertragsparteien folgende Erklärungen vereinbart:

1. Jede Vertragspartei erklärt sich einverstanden, die Durchführung der freiwilligen Versicherung oder der Weiterversicherung der anderen Vertragspartei auf ihrem Gebiet nicht zu behindern.
2. In Anwendung von Artikel 2 des Abkommens findet Artikel 90 des Bundesgesetzes vom 13. Juni 1911 über die Kranken- und Unfallversicherung, der die Kürzung von Leistungen an Ausländer vorsieht, weder auf türkische Staatsangehörige noch deren Hinterlassene, unbeschadet ihrer Staatsangehörigkeit, Anwendung.
3. Der Ausdruck «wohnen» bedeutet im Sinne des Abkommens sich gewöhnlich aufhalten.
4. In den Fällen von Artikel 5 Absatz 2 Buchstabe *b* des Abkommens teilen die Transportunternehmen der einen Vertragspartei dem zuständigen Träger der anderen Vertragspartei mit, welche Personen vorübergehend entsandt werden.
5. Die in Artikel 8 Absatz 2 des Abkommens vorgesehene einmalige Abfindung entspricht dem Barwert der Rente, die bei Eintritt des Versicherungsfalles nach schweizerischem Recht geschuldet wird oder dem Barwert dieser Rente im Zeitpunkt, in dem der Versicherte die Schweiz endgültig verlässt, sofern die Ausreise nach der Gewährung der Rente erfolgt.
6. Türkische Staatsangehörige mit Wohnsitz in der Schweiz, welche die Schweiz nicht länger als gesamthaft drei Monate je Kalenderjahr verlassen, unterbrechen ihre Wohndauer in der Schweiz im Sinne von Artikel 11 des Abkommens nicht. Andererseits werden Zeiten, während welchen in der Schweiz wohnhafte türkische Staatsangehörige von der Unterstellung unter die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung befreit waren, für die Erfüllung der im erwähnten Artikel vorgesehenen Fristen nicht mitgerechnet.

7. Türkische Staatsangehörige, die in der Schweiz keinen Wohnsitz haben, gelten als in der schweizerischen Invalidenversicherung versichert, wenn sie infolge einer Krankheit oder eines Unfalles ihre Beschäftigung in der Schweiz aufgeben müssen, aber bis zum Eintritt der Invalidität in diesem Lande verbleiben.
8. Vor Inkrafttreten des Abkommens erfolgte Rückvergütungen der an die schweizerischen Alters- und Hinterlassenenversicherung bezahlten Beiträge stehen der Gewährung von ausserordentlichen Renten gemäss Artikel 11 des Abkommens nicht entgegen; in diesen Fällen werden jedoch die rückvergüteten Beiträge mit den auszurichtenden Renten verrechnet.
9. Die an die schweizerische Alters- und Hinterlassenenversicherung entrichteten Beiträge, die türkischen Staatsangehörigen rückvergütet worden sind, können nicht erneut an die schweizerische Versicherung überwiesen werden. Aus diesen Beiträgen können gegenüber der genannten Versicherung keine Rechte mehr abgeleitet werden.
10. Die Bestimmungen des Abkommens über die administrative und medizinische Amtshilfe sowie die Artikel 22 und 29 beziehen sich türkischerseits auch auf die durch den zuständigen schweizerischen Versicherungsträger gedeckten Nichtbetriebsunfälle.
11. Es wird festgestellt, dass türkische Arbeitnehmer in der Schweiz, die nicht in der Landwirtschaft beschäftigt sind, gemäss den zur Zeit in den schweizerischen Kantonen geltenden Gesetzgebungen Anspruch auf Kinderzulagen auch für ihre ausserhalb der Schweiz wohnenden Kinder haben. Auf türkischer Seite wird die Zusicherung abgegeben, dass die Türkei im Falle der Einführung einer Gesetzgebung über Familienzulagen bereit ist, diesbezüglich mit der Schweiz ein auf dem Grundsatz der Gleichbehandlung beruhendes Zusatzabkommen abzuschliessen.
12. Die in Artikel 29 Absatz 2 des Abkommens angesprochenen Geldüberweisungen betreffen namentlich Versicherungsleistungen, Beiträge an die freiwillige Versicherung oder die Weiterversicherung und Schadenersatzleistungen gemäss Artikel 22 des Abkommens.
13. Artikel 31 Absatz 3 des Abkommens findet auch in bezug auf die Invalidität Anwendung, wenn der Versicherte im Zeitpunkt des Inkrafttretens des Abkommens noch im Gebiet der Vertragspartei wohnt, wo der Versicherungsfall eingetreten ist. Andererseits werden Leistungen, die von einer der Vertragsparteien gewährt wurden und deren Auszahlung in Anwendung der Gesetzgebung dieser Vertragspartei wegen der Abreise des Berechtigten ins Ausland eingestellt worden ist, vom Inkrafttreten des Abkommens an und unter Vorbehalt seiner Bestimmungen ausgerichtet.
14. Soweit die in der Schweiz beschäftigten türkischen Arbeitnehmer nicht bereits im Genuss einer Krankenpflegeversicherung im Sinne des Bundesgesetzes vom 13. Juni 1911 über die Kranken- und Unfallversicherung stehen,

hat ihr Arbeitgeber darüber zu wachen, dass sie eine solche Versicherung eingehen, und, falls sie es unterlassen, die Versicherung für sie abzuschliessen. Er kann dabei die für diese Versicherung erforderlichen Beiträge an ihrem Lohn abziehen; anderslautende Vereinbarungen unter den Parteien bleiben vorbehalten.

15. Die Aufnahme in die schweizerische Krankenversicherung wird wie folgt erleichtert:
- a. Verlegt ein Staatsangehöriger einer der Vertragsparteien seinen Wohnort von der Türkei nach der Schweiz und scheidet er aus der türkischen Krankenversicherung aus, so wird er ungeachtet seines Alters in eine der schweizerischen anerkannten Krankenkassen, die von der zuständigen schweizerischen Behörde bezeichnet werden, aufgenommen und für Krankengeld und Krankenpflege versichert, sofern er
 - die übrigen statutarischen Aufnahmebedingungen erfüllt,
 - vor der Übersiedlung einer türkischen Krankenversicherung angeschlossen war,
 - sich innerhalb von drei Monaten seit seinem Ausscheiden aus der türkischen Versicherung um die Aufnahme in eine schweizerische Kasse bewirbt und
 - nicht ausschliesslich zu Kur- oder Heilzwecken übersiedelt.
 - b. Das Recht zur Aufnahme in eine anerkannte Krankenkasse steht bezüglich der Krankenpflegeversicherung auch der Ehefrau und den Kindern unter 20 Jahren eines Staatsangehörigen einer der Vertragsparteien zu, wenn sie die vorerwähnten Bedingungen erfüllen, wobei die Mitversicherung der persönlichen Versicherung gleichkommt.
 - c. Für den Erwerb des Leistungsanspruches werden die in der türkischen Krankenversicherung zurückgelegten Versicherungszeiten berücksichtigt, bezüglich der Leistungen im Falle von Mutterschaft jedoch nur, wenn die Versicherte seit drei Monaten einer schweizerischen Krankenkasse angehört.
16. a. Verlegt ein Staatsangehöriger einer der Vertragsparteien, der bei einer schweizerischen anerkannten Krankenkasse versichert war, seinen Wohnort in die Türkei und arbeitet er dort in einem der Kranken- und Mutterschaftsversicherung unterstellten Unternehmen, so werden die in der erwähnten schweizerischen Kasse zurückgelegten Versicherungszeiten für den Erwerb des Anspruches auf Geld- und Sachleistungen aus der obgenannten türkischen Versicherung für ihn und seine Familienangehörigen berücksichtigt.
- b. In der Türkei wohnende türkische und schweizerische Staatsangehörige, die eine türkische Teil- oder Vollrente erhalten, sowie ihre Familienangehörigen haben im Falle von Krankheit Anspruch auf Sachleistungen nach der türkischen Gesetzgebung.

So geschehen zu Ankara am 1. Mai 1969, in zweifacher Ausfertigung, eine in französischer, die andere in türkischer Sprache; beide Fassungen sind in gleicher Weise verbindlich.

Für den Schweizerischen Bundesrat:

(gez.) Cristoforo Motta

Für die Regierung
der Republik Türkei:

(gez.) Z. Bensean