

Bundesblatt

108. Jahrgang

Bern, den 22. Februar 1951

Band I

*Erscheint wöchentlich. Preis 28 Franken im Jahr, 15 Franken im Halbjahr zuzüglich
Nachnahme- und Postbestellungsgebühr*
Einrückungsgebühr: 50 Rappen die Pettizeile oder deren Raum. — Inserate franko an
Stämpfli & Cie. in Bern

5986

Botschaft

des

Bundesrates an die Bundesversammlung über die Genehmigung eines zwischen der Schweiz und der Bundesrepublik Deutschland abgeschlossenen Abkommens über Sozialversicherung

(Vom 16. Februar 1951)

Herr Präsident!

Hochgeehrte Herren!

Wir beehren uns, Ihnen das am 24. Oktober 1950 zwischen der Schweiz und der Bundesrepublik Deutschland abgeschlossene Abkommen über Sozialversicherung zur Genehmigung zu unterbreiten.

I. Allgemeines

1. Seit der Aufnahme von Wirtschaftsverhandlungen mit Westdeutschland drängten dessen Vertreter auf den Abschluss eines Gegenseitigkeitsabkommens auf dem Gebiete der Sozialversicherung mit der Schweiz, was nicht verwundern kann, wenn man bedenkt, dass gegenwärtig noch rund 50 000 deutsche Staatsangehörige in unserem Lande wohnhaft sind. Wiewohl sich die Schweiz ihrerseits der besonderen Bedeutung und Dringlichkeit eines solchen Abkommens voll bewusst war — sind doch zufolge der kriegerischen Ereignisse rund 80 000 Schweizerbürger aus Deutschland heimgekehrt, während heute noch rund 24 000 Landsleute in der Bundesrepublik Deutschland leben —, schien es ratsam, vor der Aufnahme von Verhandlungen die Konsolidierung und Vereinheitlichung der trizonal zersplitterten Sozialversicherung abzuwarten. Mit der Währungsstabilisierung, der Konstituierung der Bundesrepublik Deutschland und dem Erlass des Sozialversicherungs-Anpassungsgesetzes sind die Voraussetzungen für den Abschluss eines Abkommens geschaffen worden, der um so dringlicher erschien, als die Bundesrepublik Deutschland hievon die Auszahlung der Leistungen ihrer Sozialversicherung nach der Schweiz abhängig machte.



2. Die ersten offiziellen Verhandlungen wurden am 25. April 1950 in Bern eröffnet und dauerten bis zum 1. Mai 1950. Sie führten zur Ausarbeitung eines Abkommens- und Schlussprotokollentwurfes, denen insofern noch kein definitiver Charakter zukam, als sich beide Delegationen das Zurückkommen auf einzelne Bestimmungen vorbehielten. Während über den materiellen Inhalt des Abkommens rasch eine Verständigung erzielt werden konnte, musste wegen der besonderen völkerrechtlichen Verhältnisse hinsichtlich der Form des Abkommens eine Abklärung zwischen den zuständigen Verwaltungsstellen der beiden vertragschliessenden Teile vorbehalten werden. Es gelang in der Folge, mit den zuständigen Behörden der Bundesrepublik Deutschland eine Regelung dieser Frage zu erzielen. Damit konnte vom 17.-24. Oktober 1950 in Bonn die Fortsetzung bzw. der Abschluss der Verhandlungen stattfinden.

3. Dass mit der Bundesrepublik Deutschland bezüglich des materiellen Inhaltes des Abkommens in so kurzer Zeit eine Verständigung erzielt werden konnte, erklärt sich u. a. aus der Tatsache, dass die Grundlagen des Abkommens durch die vorangegangenen Verhandlungen mit Österreich weitgehend abgeklärt worden waren, indem heute in diesem wie in jenem Lande die deutsche Reichsversicherungsordnung gilt. Die deutsche Delegation sah denn auch davon ab, die Annahme des heute in zwischenstaatlichen Vereinbarungen vielfach angewandten Systems der Totalisation der Versicherungszeiten und der Berechnung der Renten pro rata temporis — das, wie wir wiederholt dargelegt haben, zum mindesten heute von der Schweiz nicht akzeptiert werden kann — zur Diskussion zu stellen.

Auch die Frage der Gleichwertigkeit der schweizerischen und deutschen Sozialversicherung — die bekanntlich für die Schweiz das Kernproblem der zwischenstaatlichen Verhandlungen bildet, da von ihrer Beantwortung der Umfang der schweizerischen Konzessionen abhängt — gab zu keiner grösseren Diskussion Anlass, indem diese konsequenterweise wie für Österreich bejaht werden musste. Die Gleichwertigkeit kann aus folgenden Gründen bejaht werden: Die deutsche Reichsversicherungsordnung umfasst die Krankenversicherung, die Unfallversicherung und die Rentenversicherungen der Angestellten, Arbeiter und Bergleute. Sie versichert alle auf Grund eines Arbeits-, Dienst- oder Lehrverhältnisses (in Industrie, Gewerbe, Handel, Landwirtschaft und Bergbau) in der Bundesrepublik Deutschland Beschäftigten, deren Einkommen sich in bestimmten Grenzen hält, obligatorisch gegen die Folgen von Alter, Tod, Invalidität bzw. Berufsunfähigkeit, Krankheit, Betriebs- und Nichtbetriebsunfälle. Die erwähnten Grenzen sind so hoch angesetzt, dass praktisch fast die gesamte Arbeitnehmerschaft obligatorisch erfasst ist. Zudem können sich alle deutschen Staatsangehörigen bis zur Vollendung des 40. Altersjahres freiwillig versichern. Von dieser Möglichkeit ist weitgehend Gebrauch gemacht worden, so dass heute der überwiegende Teil der deutschen Bevölkerung versichert ist. Der Ausländer kann sich gleichfalls freiwillig weiterversichern, wenn er aus dem Obligatorium ausscheidet, sofern er einmal während sechs Monaten pflichtversichert war. Die freiwillige Versicherung kann auch vom

Auslande aus weitergeführt werden. Die deutsche Sozialversicherung deckt auch das Risiko der Invalidität bzw. der Berufsunfähigkeit. Sie stellt somit hinsichtlich der gedeckten Risiken eine umfassende Versicherung dar. Was ihre Leistungen betrifft, kann es auffallen, dass im Gegensatz zu Österreich keine allgemeine Aufwertung stattgefunden hat und dass die durch das Anpassungs- bzw. Leistungsverbesserungsgesetz gewährten Zuschläge eher bescheiden sind. Die Erklärung hierfür liegt darin, dass die Renten der Sozialversicherung in der Bundesrepublik Deutschland nach der Währungsreform nominell dieselben geblieben sind, so dass, wer vor der Abwertung 100 RM erhielt, nach der Währungsreform 100 DM erhält, was einer sehr erheblichen Aufwertung gleichkommt. Alles in allem — wobei wir den Nachteil des z. T. engeren Versichertenkreises durch den Vorteil der umfassenderen Risikodeckung als aufgewogen betrachten — musste daher die Frage der Gleichwertigkeit bejaht werden.

Infolge der heutigen politischen und rechtlichen Verhältnisse in Deutschland stellten sich dagegen besondere Probleme hinsichtlich der Form und des persönlichen Geltungsbereiches des Abkommens. Nachdem die Schweiz aus völkerrechtlichen Gründen zur Zeit nicht in der Lage ist, mit der Bundesrepublik Deutschland einen eigentlichen Staatsvertrag abzuschliessen, wurde das Abkommen in die Form einer Vereinbarung zwischen den Regierungen der beiden vertragschliessenden Teile gekleidet. Diese bedarf der Genehmigung durch die beiderseitigen Parlamente. Der Zeitpunkt ihres Inkrafttretens wird durch die beiden Regierungen festgesetzt werden, da aus den genannten Gründen von einem Austausch von Ratifikationsurkunden Abstand genommen werden muss. Die Vorbehalte, die schweizerischerseits in formeller Hinsicht gemacht werden mussten, sollen indessen die Anwendung der materiellen Bestimmungen des Abkommens in keiner Weise beeinträchtigen.

Was den persönlichen Geltungsbereich des Abkommens anbetrifft, wurden die Schwierigkeiten, die sich aus der heutigen Zweiteilung Deutschlands ergeben, im Schlussprotokoll, das einen integrierenden Bestandteil des Abkommens bildet, so gelöst, dass das Abkommen schweizerischerseits auf jene deutschen Staatsangehörigen Anwendung findet, die entweder im Zeitpunkt der Unterzeichnung des Abkommens in der Bundesrepublik Deutschland oder in der Schweiz gewohnt haben, oder, falls sie diese Voraussetzungen nicht erfüllen, im Besitze gültiger, von zuständigen, amtlichen Stellen im Gebiete der Bundesrepublik Deutschland namentlich ausgestellter Personalausweise sind. Deutscherseits findet das Abkommen Anwendung: In den Rentenversicherungen auf Personen, deren Leistungsanspruch entweder von einem Versicherungsträger mit dem Sitz in der Bundesrepublik Deutschland festgestellt worden ist oder auf einem Versicherungsverhältnis beruht, das während der Zugehörigkeit zur deutschen Reichsversicherung entweder zuletzt als Pflichtversicherung oder überwiegend als Pflicht- oder freiwillige Versicherung in dem Gebiete der heutigen Bundesrepublik Deutschland bestanden hat; in der Unfallversicherung auf Personen, die einen Leistungsanspruch gegenüber einem Versicherungsträger mit dem Sitz in der Bundesrepublik Deutschland haben

und bei denen der Arbeitsunfall oder die Berufskrankheit in dem Gebiete der heutigen Bundesrepublik Deutschland oder bei vorübergehender Beschäftigung auch ausserhalb dieses Gebietes oder auf Seeschiffen, deren Heimathafen sich in dem Gebiete der Bundesrepublik Deutschland befindet, eingetreten sind.

II. Die Grundzüge des Abkommens

Entsprechend der heutigen allgemeinen Tendenz auf dem Gebiete der zwischenstaatlichen Sozialversicherungsabkommen ist auch im vorliegenden Abkommen der Grundsatz der Gleichstellung der beiderseitigen Staatsangehörigen verwirklicht worden. So bestimmt Artikel 2 des Abkommens, dass die schweizerischen und deutschen Staatsangehörigen in den Rechten und Pflichten aus der Sozialversicherung der beiden vertragschliessenden Teile einander gleichgestellt sind, soweit im Abkommen und im zugehörigen Schlussprotokoll nichts Abweichendes bestimmt ist. Dieser Grundsatz wirkt sich im einzelnen wie folgt aus:

1. Alters- und Hinterlassenenversicherung

a. Ordentliche Renten

Die unter das Abkommen fallenden deutschen Staatsangehörigen haben Anspruch auf die ordentlichen Renten der schweizerischen Versicherung, wenn sie bei Eintritt des Versicherungsfalles

- während insgesamt mindestens 5 voller Jahre Beiträge an die schweizerische Versicherung bezahlt haben oder
- insgesamt mindestens 10 Jahre — davon mindestens 5 Jahre unmittelbar und ununterbrochen vor dem Versicherungsfalle — in der Schweiz gewohnt und in dieser Zeit während insgesamt mindestens eines vollen Jahres Beiträge an die schweizerische Versicherung bezahlt haben.

In Anbetracht der Gleichwertigkeit der Sozialversicherung der Bundesrepublik Deutschland wird die Kürzung der Renten um ein Drittel gemäss Artikel 40 des Bundesgesetzes über die AHV fallengelassen (Art. 6, Abs. 1 und 4, des Abkommens).

Die Herabsetzung der in Artikel 18, Absatz 3, des Bundesgesetzes über die AHV vorgesehenen 10jährigen Karenzfrist auf 5 Jahre rechtfertigt sich insofern, als die deutsche Reichsversicherungsordnung Invaliden- und Hinterlassenenrenten schon nach einer Wartezeit von 5 Jahren, in Fällen, wo der Tod oder die Invalidität zufolge eines Arbeitsunfalles eintritt, unabhängig von der Versicherungsdauer gewährt. Darüber hinaus berücksichtigt die Bundesrepublik Deutschland — wie noch näher zu schildern sein wird — im Sinne einer einseitigen Totalisation der Versicherungszeiten die schweizerischen Beitragszeiten bei der Feststellung des Rentenanspruches. Die Regelung, wonach die deutschen Staatsangehörigen, die während mindestens 10 Jahren in der

Schweiz gewohnt haben, schon nach einem Beitragsjahr einen Rentenanspruch erlangen, ist praktisch nur für die ersten 5 Jahre von Bedeutung und betrifft hinsichtlich der Altersrenten nur die am 1. Januar 1948 über 60jährig gewesenen, d. h. die vor dem 1. Juli 1887 geborenen Personen. Später wird sie gegenstandslos, weil dann alle Angehörigen der Bundesrepublik Deutschland, die während mindestens 5 Jahren in der Schweiz waren, auch während der gleichen Zeit Beiträge bezahlt haben und damit gemäss Abkommen ohnehin rentenberechtigt sein werden.

Als Gegenleistung sichert die Bundesrepublik Deutschland den Schweizerbürgern und ihren Hinterlassenen unter den gleichen Voraussetzungen wie den deutschen Staatsangehörigen den Anspruch auf die Leistungen der deutschen Versicherung zu. Besondere Beachtung verdient die Tatsache, dass die Bundesrepublik Deutschland bei der Feststellung der Ansprüche gegenüber ihrer Sozialversicherung — sofern die Bedingungen für die Übernahme des Versicherungsverhältnisses gemäss Schlussprotokoll gegeben sind — allfällige in der heutigen Ostzone erbrachte Versicherungszeiten voll und ganz anrechnet. Ferner stellt sie im Sinne einer einseitigen Totalisation der Versicherungszeiten unter bestimmten Bedingungen die schweizerischen Versicherungszeiten den deutschen gleich; und zwar erfolgt diese Gleichstellung, sofern während mindestens 5 Jahren Beiträge an die deutsche Versicherung bezahlt wurden, bei den Altersrenten sowohl für die Erfüllung der Wartezeit wie auch für die Erhaltung der Anwartschaft, bei den Hinterlassenenrenten dagegen nur für die Erhaltung der Anwartschaft, da die Wartezeit hier ohnehin nur 5 Jahre beträgt. Bei den Invalidenrenten bzw. Ruhegeldern konnte sich die Bundesrepublik Deutschland dagegen, zufolge Mangels einer entsprechenden Gegenleistung auf schweizerischer Seite, nicht bereit finden, die schweizerischen Versicherungszeiten zu berücksichtigen. Vollendet indessen ein Schweizerbürger, der Anspruch auf eine Invalidenrente bzw. ein Ruhegeld hätte, das 65. Altersjahr, so wird er dem Anspruchsberechtigten auf eine Altersrente gleichgestellt, d. h. es finden alle Vorteile des Abkommens hinsichtlich der Altersrenten auf sein Versicherungsverhältnis Anwendung.

Zum besseren Verständnis der getroffenen Regelung sei angeführt, dass in der Bundesrepublik Deutschland neben dem Eintritt des Versicherungsfalles folgende zwei Voraussetzungen erfüllt sein müssen, damit ein Anspruch auf eine Rente besteht: Einmal muss die Wartezeit, d. h. die gesetzlich vorgeschriebene Versicherungsdauer, erfüllt sein. Diese beträgt für die Altersrenten 15 Jahre, für die Invaliden- und Hinterlassenenrenten grundsätzlich 5 Jahre. Ausserdem muss die Anwartschaft erhalten sein. Diese ist dann erhalten, wenn für jedes Kalenderjahr während mindestens 6 Monaten Beiträge entrichtet wurden; ansonst erlischt sie und beginnt mit späteren Beiträgen wieder von neuem zu laufen. Diese strenge Regelung ist durch das Institut der sogenannten «Halbdeckung» gemildert worden. Danach gilt die Anwartschaft immer dann als erhalten, wenn mindestens die Hälfte der Gesamtversicherungszeit mit Beiträgen belegt ist. Die Voraussetzung der erhaltenen Anwartschaft hatte nun

für unsere Landsleute, die in Deutschland aus dem Versicherungsobligatorium ausschieden — namentlich dann, wenn sie in die Heimat zurückkehrten —, zur Folge, dass sie in den meisten Fällen die deutsche Versicherung auch dann freiwillig fortsetzen mussten, wenn sie die gesetzlich vorgeschriebene Wartezeit bereits erfüllt hatten, weil sonst die Anwartschaft nicht erhalten blieb und damit der Anspruch auf die Rente erlosch.

Nach der getroffenen Regelung erübrigt sich nun eine freiwillige Fortsetzung der deutschen Versicherung zwecks Wahrung des Anspruches auf eine Alters- oder Hinterlassenenrente immer dann, wenn einerseits während mindestens 5 Jahren Beiträge an die deutsche Versicherung entrichtet wurden und andererseits Beiträge an die schweizerische Versicherung bezahlt werden, indem nach 5 Beitragsjahren bei den Hinterlassenenrenten die Wartezeit und bei den Altersrenten die Voraussetzung für die Anrechnung der schweizerischen Versicherungszeiten für die Ergänzung fehlender Versicherungsjahre erfüllt ist und zudem bei beiden Rentenarten die schweizerischen Versicherungszeiten für die Erhaltung der Anwartschaft berücksichtigt werden. Selbstverständlich bleibt es dem Schweizerbürger unbenommen, die deutsche Versicherung dennoch freiwillig weiterzuführen, wenn er damit die Höhe seiner künftigen Leistungen zu verbessern wünscht. Was insbesondere die deutschen Altersrenten anbetrifft, wird der Schweizerbürger praktisch also immer dann Anspruch auf eine solche haben, wenn er bei Zusammenrechnung der schweizerischen und deutschen Versicherungszeiten die 15jährige Wartezeit erfüllt, sofern er während mindestens 5 Jahren Beiträge an die deutsche Versicherung bezahlt hat. So wird zum Beispiel ein Schweizerbürger, der während 10 und mehr Jahren Beiträge an die schweizerische Versicherung bezahlt hat, in Deutschland bereits nach 5 Jahren, und ein Schweizerbürger, der in der Schweiz während 8 Jahren Beiträge bezahlt hat, nach 7 Jahren altersrentenberechtigt werden (Art. 7, Abs. 1, des Abkommens). In solchen Fällen wird die deutsche Rente pro rata temporis, d. h. im Verhältnis zu der in der Bundesrepublik Deutschland erbrachten Versicherungsdauer, festgesetzt.

b. Die Rückerstattung der Beiträge

Die Angehörigen der Bundesrepublik Deutschland, die der schweizerischen AHV unterstellt waren, und deren Hinterlassene, denen bei Eintritt des Versicherungsfalles kein Anspruch auf die Leistungen der schweizerischen Versicherung zusteht, haben Anspruch darauf, dass die an die schweizerische Versicherung bezahlten Beiträge an den zuständigen deutschen Versicherungsträger überwiesen werden; dieser gewährt hiefür einen zusätzlichen Steigerungsbetrag zu den Renten für den Fall des Todes und des Alters. Hat der deutsche Staatsangehörige, dessen Beiträge an die schweizerische AHV nach Deutschland überwiesen wurden, unter Berücksichtigung der Bestimmungen des Abkommens auch keinen Anspruch auf eine deutsche Rente, so werden ihm die überwiesenen Beiträge durch den deutschen Versicherungsträger zurückerstattet.

Bei der Frage, ob sich die Rückerstattung bei den Unselbständigerwerbenden auf die persönlichen Beiträge beschränken oder ob sie auch die Arbeitgeberbeiträge umfassen sollte, musste die schweizerische Delegation die Argumente der deutschen Vertreter anerkennen, wonach die blosse Rückerstattung der 2 %igen persönlichen Beiträge, im Verhältnis zum deutschen Beitragssatz von 10 %, zu unbedeutend gewesen wäre, um von den deutschen Versicherungsträgern für die Gewährung eines zusätzlichen Steigerungsbetrages verwendet werden zu können. Eine Verzinsung der zur Rückerstattung gelangenden Beiträge findet dagegen nicht statt.

Entsprechend können schweizerische Angehörige, die den Rentenversicherungen der Bundesrepublik Deutschland unterstellt waren, sowie deren Hinterlassene, denen bei Eintritt des Versicherungsfalles auch unter Berücksichtigung der schweizerischen Versicherungszeiten kein Anspruch auf eine Leistung der deutschen Rentenversicherung zusteht, verlangen, dass 80 % der vom Versicherten und seinen Arbeitgebern in der Zeit nach dem 30. Juni 1948 an die deutsche Versicherung bezahlten Beiträge zurückerstattet und gegebenenfalls überwiesen werden. Der Satz von 80 % erklärt sich daraus, dass die in der Bundesrepublik Deutschland bezahlten Beiträge, im Gegensatz zur Schweiz, auch das Risiko der Invalidität bzw. der Berufsunfähigkeit decken. Die Rückerstattung von 80 % der Beiträge für die Risiken Alter und Tod muss daher als angemessen betrachtet werden. Andererseits werden deutscherseits nur jene Beiträge zurückerstattet, die nach dem 30. Juni 1948, d. h. nach der Währungsreform, einbezahlt wurden. Zur Rückerstattung der früheren, zum grössten Teil verlorenen und entwerteten Beiträge konnte sich die Bundesrepublik Deutschland nicht bereit finden; dies konnte billigerweise auch nicht zugemutet werden.

c. Die Zahlung der Renten nach dem Ausland

Gleich den meisten ausländischen Gesetzgebungen und dem Bundesgesetz über die AHV sieht auch die Reichsversicherungsordnung vor, dass der rentenberechtigte Ausländer seinen Anspruch verliert, sobald er sich ins Ausland begibt. Neben der Gleichstellung war daher für beide Teile eines der Hauptziele der Verhandlungen die Gewährung der Auszahlung der Renten nach dem Ausland. Es konnte schweizerischerseits erreicht werden, dass die deutschen Versicherungsleistungen unseren Landsleuten nach der Schweiz ungeschmälert, d. h. inklusive aller Zuschläge und ohne jede Einschränkung, und nach Drittländern unter den gleichen Voraussetzungen und im gleichen Umfang wie den deutschen Staatsangehörigen, die sich in einem Drittland aufhalten, ausbezahlt werden. Praktisch bedeutet dies, dass auch Schweizerbürger, die in einem Drittland wohnhaft sind, Anspruch auf die Auszahlung der vollen deutschen Leistungen haben, mit einer einzigen Ausnahme in der Invalidenversicherung (Rentenversicherung der Arbeiter), für welche der Grundbetrag nicht gewährt wird. Als Gegenleistung sichert die Schweiz in Anwendung des Grundsatzes

der Gleichbehandlung den Angehörigen der Bundesrepublik Deutschland die Auszahlung der ordentlichen schweizerischen Renten nach jedem beliebigen Drittstaat zu. Der Transfer der Versicherungsleistungen unterliegt den Bestimmungen des im Zeitpunkt der Überweisung zwischen den beteiligten Ländern geltenden Zahlungsabkommens (Art. 4, Abs. 1, und 17, Abs. 2, des Abkommens).

e. Die freiwillige Versicherung

Die Erleichterung der Durchführung der schweizerischen freiwilligen Versicherung in der Bundesrepublik Deutschland stiess auf keine Schwierigkeiten, da die Bundesrepublik ein gleichartiges Interesse hinsichtlich ihrer freiwilligen Versicherung hat. In Artikel 13 des Abkommens wird vorgesehen, dass sich die beiden vertragschliessenden Teile auch bei der Durchführung der freiwilligen Versicherung gegenseitig Hilfe leisten wie bei der Anwendung ihrer eigenen Gesetzgebung. Beachtenswert ist in diesem Zusammenhang die Bestimmung von Artikel 8 des Abkommens, wonach in konsequenter Durchführung des Grundsatzes der Gleichstellung der schweizerischen und deutschen Versicherungszeiten ein Schweizerbürger, der aus der Versicherungspflicht bei der schweizerischen AHV ausscheidet und seinen Wohnsitz in das Gebiet der Bundesrepublik Deutschland verlegt, dort ohne weiteres freiwillig der deutschen Versicherung beitreten kann, sofern er während mindestens 6 Monaten Beiträge an die schweizerische AHV bezahlt hat.

f. Die deutschen Rentenrückstände

Von besonderer Bedeutung war die Regelung der Frage der deutschen Rentenrückstände, da Deutschland zu Beginn des Jahres 1945 die Rentenauszahlungen nach dem Ausland eingestellt hat. Es gelang der schweizerischen Delegation, von der Bundesrepublik Deutschland die Verpflichtung zur Nachzahlung sämtlicher Rückstände an unsere Landsleute zu erlangen, insoweit die bezüglichen Versicherungsverhältnisse gemäss Abkommen und zugehörigem Schlussprotokoll von den Versicherungsträgern im Gebiete der Bundesrepublik Deutschland zu übernehmen sind (Punkt 12 des Schlussprotokoll). Was den Transfer der Rückstände anbetrifft, mussten indessen die sich aus dem geltenden oder einem künftigen Zahlungsabkommen ergebenden Überweisungsmöglichkeiten vorbehalten werden. Hiebei ist zu bemerken, dass im Protokoll vom 20. Dezember 1949 der gemischten Kommission für den Zahlungsverkehr zwischen der Schweiz und der Bundesrepublik Deutschland der Transfer der seit dem 1. September 1949 rückständigen deutschen Sozialversicherungsleistungen bereits vorgesehen worden ist. Die Aufnahme des Transfers wurde in diesem Protokoll deutscherseits allerdings vom Inkrafttreten des in Aussicht genommenen Sozialversicherungsabkommens abhängig gemacht. Dem Wunsche der schweizerischen Delegation nach sofortiger Aufnahme des Transfers der Rückstände, zum mindesten der seit dem 1. September 1949 fälligen Leistungen, wurde durch die Delegation der Bundesrepublik Deutschland in dem Sinne entspro-

chen, dass im Schlussprotokoll beide Delegationen übereinstimmend erklärt haben, dafür Sorge tragen zu wollen, dass die für den gegenseitigen Zahlungsverkehr zuständige «gemischte Kommission» sich mit dieser Frage befasse, um mit dem Transfer der seit dem 1. September 1949 aufgelaufenen Rückstände noch vor dem Inkrafttreten des Abkommens beginnen zu können und für den Transfer der übrigen Rückstände eine baldige Lösung zu finden. Gemäss einer von der schweizerischen Verrechnungsstelle in Zürich auf Grund der ihr bekannten Sozialversicherungsansprüche gegenüber der Bundesrepublik Deutschland gemachten Aufstellung dürften die deutschen Rückstände per Ende 1950 gesamthaft (d. h. einschliesslich der Renten aus der Unfallversicherung) rund zwei Millionen Deutsche Mark betragen, wenn die in letzter Zeit gewährten Zuschüsse eingerechnet und die für die Zeit vor dem 1. Juli 1948 nachzuzahlenden Renten im Verhältnis von zehn Reichsmark gleich einer Deutschen Mark bewertet werden. Die seit dem 1. September 1949 aufgelaufenen Rentenrückstände, deren Transfer, wie wir oben angeführt haben, grundsätzlich bewilligt ist, dürften sich dagegen auf rund 1 Million Deutsche Mark stellen.

2. Die Unfallversicherung

a. Artikel 90 des Bundesgesetzes vom 18. Juni 1911 über die Kranken- und Unfallversicherung sieht vor, dass den in der Schweiz wohnenden Angehörigen fremder Staaten und ihren Hinterlassenen die nämlichen Versicherungsleistungen gewährt werden wie den Schweizerbürgern, sofern die Gesetzgebung über Fürsorge gegen Krankheit und Unfall jener fremden Staaten den Schweizerbürgern und ihren Hinterlassenen Vorteile bietet, die denjenigen des schweizerischen Gesetzes gleichwertig sind. Es obliegt dem Bundesrat, diejenigen Staaten, bei denen diese Voraussetzung zutrifft, zu bezeichnen. Soweit eine solche Gleichwertigkeit nicht ausgesprochen ist, werden den versicherten Personen ausländischer Staaten und deren Angehörigen die Invaliden- bzw. Hinterlassenenrenten des überlebenden Ehegatten und der Kinder um ein Viertel gekürzt; die übrigen Hinterlassenen haben keinen Rentenanspruch.

b. Es konnte festgestellt werden, dass nach der Gesetzgebung der Bundesrepublik Deutschland die Betriebsunfälle ebensogut entschädigt werden wie nach der schweizerischen Gesetzgebung. Die nach den deutschen Bestimmungen über die Kranken- und die Invalidenversicherung ausgerichteten Entschädigungen für Nichtbetriebsunfälle sind gegenüber der schweizerischen Regelung etwas niedriger. Dieser Nachteil in den Leistungen kann jedoch durch den bedeutend weiteren Geltungsbereich der erwähnten deutschen Versicherungszweige als aufgewogen betrachtet werden. Daher wurde in Artikel 11 des Abkommens die Gleichwertigkeit der beiden Gesetzgebungen ausgesprochen bzw. die einschränkende Bestimmung von Artikel 90 des schweizerischen Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes als nicht anwendbar erklärt. Dies geschah sowohl hinsichtlich der Betriebs- wie der Nichtbetriebsunfallversicherung, stellt aber nur in bezug auf die letztere eine Änderung des bisherigen Zustandes dar,

da die Schweiz das internationale Übereinkommen über die Gleichbehandlung einheimischer und ausländischer Arbeitnehmer in der Entschädigung bei Betriebsunfällen vom Jahre 1925 ratifiziert und auch gegenüber der Bundesrepublik Deutschland zur Anwendung gebracht hat.

c. In Artikel 4 sieht das Abkommen vor, dass den Angehörigen der beiden vertragschliessenden Staaten die Leistungen aus den vom Abkommen betroffenen Sozialversicherungszweigen einschliesslich aller Zuschüsse aus öffentlichen Mitteln ohne jede Einschränkung in das Gebiet des andern Staates zu gewähren sind. Dies hat zur Folge, dass in der Unfallversicherung mit Inkrafttreten des Abkommens auch die unter bestimmten Voraussetzungen zu gewährenden Teuerungszulagen, die bisher nur an Rentner mit Wohnort in der Schweiz ausgerichtet wurden, nach dem Gebiet der Bundesrepublik Deutschland ausbezahlt sind. Als Gegenleistung gewährt die Bundesrepublik Deutschland den Schweizerbürgern, die sich in einem der Vertragsstaaten aufhalten und Anspruch auf Leistungen der deutschen Versicherung haben, die Zuschläge der deutschen Unfallversicherung. Die Verpflichtung zur Nachzahlung der Rückstände und der baldmöglichsten Überweisung derselben wurde auch in bezug auf die Rentenleistungen aus der Unfallversicherung von der Bundesrepublik Deutschland übernommen (Punkt 12 des Schlussprotokolls; Abs. II, Ziff. 1, lit. f, der vorliegenden Botschaft).

III. Die finanziellen Auswirkungen

1. Ähnlich wie die mit Italien, Frankreich und Österreich abgeschlossenen Staatsverträge hat auch das zur Genehmigung vorgelegte Abkommen mit der Bundesrepublik Deutschland für die schweizerische Sozialversicherung verhältnismässig geringe finanzielle Folgen. Diese hängen in erster Linie von der Zahl der sich in der Schweiz aufhaltenden Personen deutscher Staatszugehörigkeit ab. Ihr Bestand kann, wie eingangs vermerkt, auf rund 50 000 Personen geschätzt werden; genauere Angaben hierüber wird jedoch erst die Auswertung der Volkszählungsergebnisse vom 1. Dezember 1950 vermitteln. Immerhin ergibt sich aus dem von der zentralen Ausgleichsstelle für die AHV geführten Zentralregister, dass sich die Zahl der AHV-beitragspflichtigen Deutschen auf rund 37 000 Personen beläuft, wovon nur ein knappes Drittel, d. h. ungefähr 12 000, auf Männer entfällt. Die Zahl der Deutschen umfasst somit etwa den achten Teil des Gesamtbestandes von rund 300 000 ausländischen Beitragspflichtigen. Gemäss den Angaben der schweizerischen Fremdenpolizei weitten, wie eingangs angedeutet, Ende 1949 rund 24 000 Schweizer (einschliesslich 8000 Doppelbürger) in der Bundesrepublik Deutschland; deren Bestand auf Ende 1950 ist noch nicht ermittelt, dürfte jedoch etwas zugenommen haben. Da die deutsche Sozialversicherung eine ausgesprochene Klassenversicherung zugunsten der Angestellten und Arbeiter ist, hat sich nur ein Teil der Schweizerkolonie in der Bundesrepublik Deutschland obligatorisch zu versichern. Die Quote der versicherungspflichtigen Schweizer ist nicht bekannt; aber selbst

bei Einbezug der gesamten Kolonie wäre schätzungsweise nur etwa die Hälfte davon beitragspflichtig, da der oben erwähnte Bestand von 24 000 auch die Ehefrauen und Kinder umfasst. Dermassen verhält sich die Zahl der deutschen Beitragspflichtigen in der Schweiz zu derjenigen der schweizerischen Versicherten in der Bundesrepublik Deutschland mindestens wie 8:1. Im Rahmen der gesamten schweizerischen Sozialversicherung handelt es sich um sehr bescheidene Zahlen, so dass die finanziellen Auswirkungen, wie nachstehend dargelegt, weder für die eidgenössische AHV noch für die schweizerische Unfallversicherung von weittragender Bedeutung sein können.

2. Nachdem nun ähnliche Verträge mit allen vier Nachbarländern abgeschlossen worden sind, deren Angehörige zusammen mehr als 90 % des Bestandes aller beitragspflichtigen Ausländer ausmachen, scheint es zweckmässig, zunächst die mögliche Gesamtauswirkung solcher Staatsverträge auf das finanzielle Gleichgewicht der AHV aufzuzeigen. Wie bereits ausgeführt, zahlen gegenwärtig rund 300 000 Ausländer Beiträge an die AHV; bei zwei Dritteln hievon dürfte es sich um ansässige Personen handeln, wogegen ein Drittel nur vorübergehend anwesende Arbeitskräfte sind, deren Anstellung durch die günstigen Konjunkturverhältnisse ermöglicht wurde. Die Beiträge der letzterwähnten Kategorie sind in der Regel nicht rentenbildend, da ihre Aufenthaltsdauer meistens nicht die notwendige Karenzfrist von 5 bzw. 10 Beitragsjahren erreicht. Da in diesem Fall als Gegenleistung im allgemeinen nur die Beitragsrückerstattung in Frage kommt, belastet diese Kategorie die AHV in keiner Weise. Bei den übrigen 200 000 beitragspflichtigen Ausländern werden sich die Zugeständnisse betreffend die Herabsetzung der Karenzfrist auf mindestens 1 Jahr in Zusammenhang mit einer Wohnsitzklausel sowie die Aufhebung der Drittelkürzung finanziell auswirken. Etwa 20 % dürften zwischen dem 1. Juli 1883 und dem 30. Juni 1892 geboren sein und somit weniger als 10 Jahresbeiträge entrichten. Es kann wohl angenommen werden, dass die meisten Personen dieser ältern Jahrgänge länger als 10 bzw. 15 Jahre in der Schweiz gewohnt haben, so dass die Entrichtung eines einzigen Jahresbeitrages genügt, um ihnen eine ordentliche Rente zu sichern. Nur für diese Personengruppe bringt der Abschluss von Staatsverträgen eine vollständig neue Belastung in der AHV, wogegen für die übrigen 80 % bereits die gesetzliche Verpflichtung besteht, ihnen um ein Drittel gekürzte Renten auszuzahlen. Einzig die Aufhebung der Drittelkürzung bedeutet somit hier sowie auch bei den spätern Neuzugängen eine zusätzliche Belastung. Selbst wenn allen ansässigen Ausländern die einjährige Karenzfrist eingeräumt und für alle die Drittelkürzung aufgehoben würde, so ergäben diese Zugeständnisse nur eine Mehrbelastung von etwa drei Prozent aller Verpflichtungen in bezug auf die ordentlichen Renten. Dieses verhältnismässig geringe Ausmass an Mehrausgaben ist ohne weiteres verständlich, wenn man bedenkt, dass die in Frage kommenden 200 000 beitragspflichtigen Ausländer nur etwa 8 % aller Beitragspflichtigen darstellen und dass für sie wiederum nur teilweise neue Verpflichtungen entstehen. Zudem sei daran erinnert, dass bereits die Hälfte der zusätzlichen Verpflichtungen in den ursprünglichen Vorausberechnungen

nungen berücksichtigt wurde, so dass die technische Bilanz zusätzlich nur noch höchstens mit etwa 1,5 % einer durchschnittlichen Jahresausgabe, also mit etwa 10 Millionen Franken pro Jahr, belastet werden kann. Der Abschluss solcher Staatsverträge wird somit das finanzielle Gleichgewicht der AHV nicht beeinträchtigen und noch weniger die Rechte der eigenen Staatsangehörigen schmälern. — Das Abkommen mit der Bundesrepublik Deutschland betrifft aber nur etwa ein Achtel aller ausländischen Beitragspflichtigen, so dass die zusätzliche Ausgabe entsprechend kleiner ausfällt; sie dürfte demnach knapp 2 Promille der gegenwärtigen Gesamtverpflichtungen, d. h. etwa 1,8 Millionen Franken, im Jahresdurchschnitt ausmachen. Der vorliegende Staatsvertrag erhöht somit die Ausgaben der AHV nur um einen kleinen Bruchteil.

8. Auch die finanziellen Auswirkungen hinsichtlich der Unfallversicherung halten sich in einem sehr bescheidenen Rahmen. Gegenwärtig leben etwa 255 Rentner der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt in der Bundesrepublik Deutschland. Für 53 Rentner wird sich die Aufhebung der Viertelkürzung (Art. 90 KUVG) betreffend die Nichtbetriebsunfallversicherung finanziell auswirken, und für 54 vor dem 1. Januar 1943 verunfallte Rentner kommt mit Inkrafttreten des Abkommens die Ausrichtung einer Teuerungszulage in Frage. Das Fallenlassen der Viertelkürzung bringt eine Mehrbelastung von etwa 8000 Franken im Jahr mit sich, wogegen die Ausrichtung von Teuerungszulagen anfänglich 17 000 Franken im Jahr erfordern wird. Beim letzterwähnten Posten handelt es sich jedoch um eine vorübergehende Mehrausgabe, welche mit dem Aussterben der vor dem 1. Januar 1943 Verunfallten bzw. ihrer Hinterlassenen verschwinden wird. Der zusätzliche Aufwand kann somit auch auf diesem Sektor der Sozialversicherung verantwortet werden.

IV. Schlussbetrachtungen

Das Abkommen mit der Bundesrepublik Deutschland entspricht weitgehend demjenigen mit Österreich. Wie wir in unserer Botschaft zu letzterem Staatsvertrag darlegten, sind wir aus naheliegenden Gründen bestrebt, soweit möglich die zwischenstaatlichen Abkommen gleichlautend zu gestalten. Die Gleichartigkeit zwischen dem vorliegenden Abkommen und jenem mit Österreich ergab sich, wie bereits eingangs erwähnt, schon zwangsläufig aus dem Umstand, dass in diesem wie in jenem Lande die Reichsversicherungsordnung gilt. Ein gewisser Unterschied zwischen den beiden Abkommen liegt indessen darin, dass die Bundesrepublik Deutschland neben der einseitigen Totalisation der Versicherungszeiten bei den Rentenversicherungen, im Gegensatz zu Österreich, auch die Rückerstattung der Beiträge gewährt, sofern dem Versicherten auf Grund der geleisteten Beiträge kein Anspruch auf eine Leistung der deutschen Sozialversicherung zusteht. Aus diesem Grunde setzt gemäss dem vorliegenden Abkommen die einseitige Totalisation erst nach fünf Beitragsjahren ein und ist eine fiktive Anrechnung von Beitragszeiten nicht vorgesehen. Die beiden Lösungen können materiell als gleichwertig bezeichnet werden. Ver-

glichen mit dem Staatsvertrag mit Frankreich liegt ein wesentlicher Unterschied darin, dass den deutschen Staatsangehörigen die schweizerischen Übergangsrenten nicht gewährt werden. Eine Gewährung dieser Renten konnte nicht in Frage kommen, da die Bundesrepublik Deutschland unseren Landsleuten keinen entsprechenden Vorteil zu bieten hat.

Das vorliegende Abkommen, dessen Abschluss einem beiderseitigen dringenden Bedürfnis entsprach, trägt den berechtigten Interessen unserer Landsleute gegenüber der deutschen Sozialversicherung, soweit dies unter den gegebenen Verhältnissen möglich war, in grosszügiger und fortschrittlicher Weise Rechnung. Es hat denn auch bei den beteiligten Schweizerbürgern eine gute Aufnahme gefunden.

* * *

Gestützt auf vorstehende Ausführungen beehren wir uns, Ihnen zu

beantragen:

es sei das am 24. Oktober 1950 zwischen der Schweiz und der Bundesrepublik Deutschland abgeschlossene Abkommen über Sozialversicherung durch die Annahme des beiliegenden Entwurfes eines Bundesbeschlusses gutzuheissen.

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

Bern, den 16. Februar 1951.

Im Namen des Schweizerischen Bundesrates,

Der Bundespräsident:

Ed. von Steiger

Der Vizekanzler:

F. Weber

(Entwurf)

Bundesbeschluss

betreffend

die Genehmigung des Abkommens zwischen der Schweiz und der Bundesrepublik Deutschland über Sozialversicherung

Die Bundesversammlung
der Schweizerischen Eidgenossenschaft,
nach Einsicht in eine Botschaft des Bundesrates vom 16. Februar 1951,

beschliesst:

Einziges Artikel

Das am 24. Oktober 1950 unterzeichnete Abkommen zwischen der Schweiz und der Bundesrepublik Deutschland über Sozialversicherung wird genehmigt.

Der Bundesrat wird ermächtigt, die für die Anwendung des Abkommens notwendigen Vorschriften zu erlassen.

Abkommen
zwischen
der Schweizerischen Eidgenossenschaft
und der Bundesrepublik Deutschland über
Sozialversicherung

Die Regierung der Schweizerischen Eidgenossenschaft
und
die Regierung der Bundesrepublik Deutschland

haben über die gegenseitigen Beziehungen auf dem Gebiet der Sozialversicherung folgendes vereinbart:

Abschnitt I

Allgemeine Bestimmungen

Artikel 1

Dieses Abkommen bezieht sich auf alle geltenden und künftigen Gesetzgebungen der beiden vertragschliessenden Teile über die gesetzlichen Versicherungen

- a. für den Fall der Invalidität und der Berufsunfähigkeit;
- b. für den Fall des Alters und des Todes;
- c. gegen Unfälle und Berufskrankheiten.

Artikel 2

Die schweizerischen und die deutschen Staatsangehörigen sind in den Rechten und Pflichten aus der Sozialversicherung (Artikel 1) der beiden vertragschliessenden Teile einander gleichgestellt, soweit in diesem Abkommen und dem dazugehörigen Protokoll nichts Abweichendes bestimmt ist. Unter dem gleichen Vorbehalt finden innerstaatliche Vorschriften auf dem Gebiet der Sozialversicherung (Artikel 1), die eine unterschiedliche Behandlung von Inländern und Ausländern vorsehen, auf die Angehörigen des anderen vertragschliessenden Teils keine Anwendung.

Artikel 8

¹ Bei der Durchführung der im Artikel 1 bezeichneten Versicherungszweige werden die Vorschriften des vertragschliessenden Teils angewendet, in dessen Gebiet die für die Versicherung massgebende Beschäftigung ausgeübt wird.

² Von diesem Grundsatz gelten folgende Ausnahmen:

- a. Werden Beschäftigte von einem Betrieb, der seinen Sitz in einem der beiden vertragschliessenden Teile hat, für begrenzte Dauer in das Gebiet des anderen Teils entsendet, so bleiben die Vorschriften des vertragschliessenden Teils massgebend, in dem der Betrieb seinen Sitz hat, wenn der Aufenthalt in dem anderen Gebiet zwölf Monate nicht übersteigt. Überschreitet die Dauer der Beschäftigung in dem anderen vertragschliessenden Teil die Frist von zwölf Monaten, so können die Vorschriften des Teils, in dem der Betrieb seinen Sitz hat, mit Zustimmung der obersten Verwaltungsbehörde des Teils, in dem die vorübergehende Beschäftigung ausgeübt wird, auch weiterhin angewendet werden, jedoch längstens für die Dauer von weiteren zwölf Monaten. Dasselbe gilt, wenn sich Beschäftigte eines Betriebes, der seinen Sitz in einem der beiden vertragschliessenden Teile hat, infolge der Art der Beschäftigung wiederholt in dem Gebiet des anderen Teils aufhalten und der einzelne Aufenthalt zwölf Monate nicht übersteigt.
- b. Erstrecken sich im Grenzgebiet gewerbliche oder landwirtschaftliche Betriebe aus dem Gebiet des einen vertragschliessenden Teils in das Gebiet des anderen, so finden auf die in diesen Betrieben Beschäftigten ausschliesslich die Vorschriften des vertragschliessenden Teils Anwendung, in dem der Betrieb seinen Sitz hat.
- c. Werden Bedienstete von einem Verkehrsunternehmen, das seinen Sitz in einem der beiden vertragschliessenden Teile hat, in dem anderen Gebiet vorübergehend oder auf Anschlussstrecken oder Grenzbahnhöfen dauernd beschäftigt, so gilt ausschliesslich die Gesetzgebung des vertragschliessenden Teils, in dem das Unternehmen seinen Sitz hat. Dasselbe gilt für die Bediensteten von Luftfahrtunternehmungen eines der beiden vertragschliessenden Teile, die diesem Teil angehören und in Flughäfen des anderen Teils dauernd beschäftigt sind, sowie für solche Bedienstete dieser Unternehmungen, die vorübergehend im Flug- oder Bodendienst in dem Gebiet des anderen Teils tätig sind.
- d. Die zum Dienst auf einem Seeschiff während der Fahrt für Rechnung des Reeders geheuerten Personen unterliegen den Vorschriften des vertragschliessenden Teils; unter dessen Flagge das Schiff fährt.
- e. Die von einem vertragschliessenden Teil in den anderen entsandten Bediensteten öffentlicher Verwaltungsdienste (Zoll, Post, Passkontrolle usw.) unterstehen den Vorschriften des entsendenden Teils.

f. Auf die Leiter und Bediensteten der diplomatischen oder konsularischen Vertretungen der beiden vertragschliessenden Teile und die in ihren persönlichen Diensten stehenden Personen finden, soweit sie einem der beiden vertragschliessenden Teile angehören, die Vorschriften des vertragschliessenden Teils Anwendung, dem sie angehören.

³ Die obersten Verwaltungsbehörden der beiden vertragschliessenden Teile können im gegenseitigen Einvernehmen für einzelne Fälle Ausnahmen von den Bestimmungen der Absätze 1 und 2 zulassen.

Artikel 4

¹ Schweizerische und deutsche Staatsangehörige, die einen Leistungsanspruch gegen einen oder mehrere der im Artikel 1 bezeichneten Zweige der Sozialversicherung haben, erhalten die Leistungen einschliesslich der Zuschüsse aus öffentlichen Mitteln ohne jede Einschränkung, solange sie im Gebiet eines der beiden vertragschliessenden Teile wohnen. Die Leistungen der Sozialversicherung (Artikel 1) eines der beiden vertragschliessenden Teile einschliesslich der Zuschüsse aus öffentlichen Mitteln werden den Angehörigen des anderen vertragschliessenden Teils, die sich in dem Gebiet eines dritten Staates aufhalten, unter den gleichen Voraussetzungen und in dem gleichen Umfang gewährt, wie den eigenen Staatsangehörigen, die sich in dem dritten Staat aufhalten.

² Bei Anwendung der Vorschriften eines der beiden vertragschliessenden Teile über die Abfindung von Ansprüchen oder die Gewährung anderer einmaliger Leistungen gilt der Aufenthalt in dem Gebiet des anderen vertragschliessenden Teils für die schweizerischen und die deutschen Staatsangehörigen nicht als Aufenthalt im Ausland.

Abschnitt II

Versicherung für den Fall der Invalidität und der Berufsunfähigkeit

Artikel 5

Die nach deutschen Vorschriften für den Fall der Invalidität oder der Berufsunfähigkeit an einen Versicherten zu gewährenden Renten der Rentenversicherung der Arbeiter (Invalidenversicherung), der Rentenversicherung der Angestellten (Angestelltenversicherung) und der knappschaftlichen Rentenversicherung sowie der Knappschaftssold der knappschaftlichen Rentenversicherung werden von den deutschen Versicherungsträgern ohne Berücksichtigung der bei schweizerischen Versicherungsträgern zurückgelegten Versicherungszeiten festgestellt. Vollendet ein Berechtigter, der Anspruch auf eine solche Rente hat, das 65. Lebensjahr, so sind die Bestimmungen des Artikels 7 dieses Abkommens anzuwenden.

Abschnitt III

Versicherung für den Fall des Alters und des Todes

Artikel 6

¹ Deutsche Staatsangehörige, die der schweizerischen Alters- und Hinterlassenenversicherung angehören oder angehört haben, haben unter den gleichen Bedingungen wie schweizerische Staatsangehörige Anspruch auf die ordentlichen Renten dieser Versicherung, wenn sie bei Eintritt des Versicherungsfalls

- a. während insgesamt mindestens fünf voller Jahre Beiträge an die schweizerische Alters- und Hinterlassenenversicherung bezahlt haben oder
- b. insgesamt mindestens zehn Jahre — davon mindestens fünf Jahre unmittelbar und ununterbrochen vor dem Versicherungsfall — in der Schweiz gewohnt und in dieser Zeit während insgesamt mindestens eines vollen Jahres Beiträge an die schweizerische Alters- und Hinterlassenenversicherung bezahlt haben. Für deutsche Grenzgänger wird jedes Jahr, in dessen Verlauf sie mindestens acht volle Monate in der Schweiz beschäftigt waren, einem vollen Aufenthaltsjahr gleichgestellt.

² Stirbt ein deutscher Staatsangehöriger, der die Bedingungen von Absatz 1, Buchstaben a oder b, erfüllt hat, so haben seine Hinterbliebenen Anspruch auf die ordentlichen Renten der schweizerischen Alters- und Hinterlassenenversicherung.

³ Die von der schweizerischen Alters- und Hinterlassenenversicherung zu gewährenden Renten werden ohne Berücksichtigung der bei deutschen Versicherungsträgern zurückgelegten Versicherungszeiten festgesetzt.

⁴ Artikel 40 des schweizerischen Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung über die Kürzung von Renten findet auf deutsche Staatsangehörige keine Anwendung.

⁵ Versicherte deutscher Staatsangehörigkeit und deren Hinterbliebene, denen bei Eintritt des Versicherungsfalls kein Anspruch auf eine Rente der schweizerischen Alters- und Hinterlassenenversicherung zusteht, haben Anspruch darauf, dass die vom Versicherten und seinen Arbeitgebern an die schweizerische Alters- und Hinterlassenenversicherung bezahlten Beiträge an die deutschen Rentenversicherungen überwiesen und nach Massgabe des Artikels 7, Absatz 4, verwendet werden. Besteht nach deutschen Vorschriften unter Berücksichtigung dieses Abkommens auch kein Anspruch gegen die deutschen Rentenversicherungen, so zahlen diese auf Antrag die ihnen überwiesenen Beiträge dem Versicherten aus. Im Falle seines Todes werden die Beiträge auf Antrag nacheinander seiner Witwe und seinen Kindern ausgezahlt. Nach Überweisung der Beiträge an die deutschen Rentenversicherungen können Versicherte deutscher Staatsangehörigkeit und deren Hinterbliebene aus diesen Beiträgen keine Ansprüche an die schweizerische Alters- und Hinterlassenenversicherung mehr stellen.

Artikel 7

¹ Bei der Feststellung der nach den deutschen Vorschriften für den Fall des Alters oder des Todes zu gewährenden Renten der Rentenversicherung der Arbeiter (Invalidenversicherung), der Rentenversicherung der Angestellten (Angestelltenversicherung) und der knappschaftlichen Rentenversicherung werden die in der schweizerischen Alters- und Hinterlassenenversicherung zurückgelegten Versicherungszeiten (Beitragszeiten sowie die ihnen gleichstehenden Ersatzzeiten) berücksichtigt

- a. für die Erfüllung der Wartezeit im Falle einer Altersrente, falls mindestens 260 Wochenbeiträge oder 60 Monatsbeiträge zu den deutschen Rentenversicherungen entrichtet wurden;
- b. für die Erhaltung der Anwartschaft in den Fällen der Altersrenten und Hinterbliebenenrenten,

sofern sich diese Zeiten nicht mit solchen in den deutschen Rentenversicherungen überschneiden. Als Versicherungszeiten der schweizerischen Alters- und Hinterlassenenversicherung gelten auch solche Zeiten, für die Beiträge nach Artikel 6, Absatz 5, überwiesen worden sind.

² Hat ein Berechtigter für den Fall des Alters oder des Todes einen Rentenanspruch sowohl in einer oder mehreren der im Absatz 1 dieses Artikels bezeichneten deutschen Rentenversicherungen als auch in der schweizerischen Alters- und Hinterlassenenversicherung, so werden die von den deutschen Versicherungsträgern zu gewährenden Leistungen wie folgt berechnet:

- a. Die von der Versicherungszeit abhängigen Leistungen oder Leistungsteile, die ausschliesslich nach Massgabe der unter der deutschen Gesetzgebung zurückgelegten Versicherungszeiten berechnet werden, unterliegen keiner Kürzung.
- b. Die von der Versicherungszeit unabhängigen Leistungen oder Leistungsteile werden nur im Verhältnis der nach der deutschen Gesetzgebung bei der Leistungsberechnung anzurechnenden Versicherungszeiten zur Gesamtsumme der nach der deutschen und der schweizerischen Gesetzgebung bei der Leistungsberechnung anzurechnenden Versicherungszeiten gewährt.

³ Wenn ein Berechtigter die Voraussetzungen für den Rentenanspruch wegen Alters oder Todes nach den Gesetzgebungen beider vertragschliessenden Teile erfüllt und wenn der Rentenbetrag, auf den er allein nach der deutschen Gesetzgebung Anspruch erheben kann, die Summe der Renten, die sich aus der Anwendung des Artikels 6 und von Absatz 1 und 2 dieses Artikels ergeben würde, übersteigt, so kann er von dem deutschen Versicherungsträger eine Zulage in der Höhe des Unterschiedsbetrages beanspruchen.

⁴ Die deutschen Versicherungsträger gewähren für die ihnen nach Artikel 6, Absatz 5, überwiesenen Beiträge einen zusätzlichen Steigerungsbetrag zu den nach den deutschen Vorschriften zu gewährenden Renten für den Fall des

Alters oder des Todes, ferner nach Vollendung des 65. Lebensjahres auch im Falle der Invalidität oder der Berufsunfähigkeit. Die Höhe des Steigerungsbetrages wird in Anlehnung an das Verhältnis zwischen Beitrag und Steigerungsbetrag nach den allgemeinen deutschen Vorschriften festgesetzt. Das Nähere bestimmt der deutsche Bundesminister für Arbeit.

⁵ Versicherte schweizerischer Staatsangehörigkeit, denen bei Eintritt des Versicherungsfalls kein Anspruch auf eine Rente der deutschen Rentenversicherungen zusteht, haben Anspruch darauf, dass 80 vom Hundert der vom Versicherten und seinen Arbeitgebern in der Zeit nach dem 30. Juni 1948 an die deutschen Rentenversicherungen entrichteten Beiträge dem Versicherten überwiesen werden. Im Falle seines Todes werden die Beiträge auf Antrag nacheinander seiner Witwe und seinen Kindern ausgezahlt. Nach Überweisung der Beiträge können Versicherte schweizerischer Staatsangehörigkeit und deren Hinterbliebene aus diesen Beiträgen keine Ansprüche an die deutschen Rentenversicherungen mehr stellen.

Artikel 8

Scheidet ein Versicherter aus der Versicherungspflicht bei der schweizerischen Alters- und Hinterlassenenversicherung aus und verlegt er seinen Wohnsitz in das Gebiet der Bundesrepublik Deutschland, so kann er sich in der deutschen Rentenversicherung der Arbeiter oder der Angestellten freiwillig weiterversichern, wenn er mindestens für sechs Monate Beiträge zur schweizerischen Alters- und Hinterlassenenversicherung bezahlt hat. Die Weiterversicherung kann nur in dem Versicherungsweig (Artikel 7, Absatz 1) durchgeführt werden, welcher der Art der Beschäftigung während der letzten sechs Monate in der Schweiz entspricht. Falls nach deutschen Vorschriften keine Versicherungspflicht bestünde, kann die Weiterversicherung nur in der Rentenversicherung der Angestellten (Angestelltenversicherung) durchgeführt werden.

Abschnitt IV

Versicherung gegen Unfälle und Berufskrankheiten

Artikel 9

Ein Versicherter eines vertragschliessenden Teils, der im Gebiet des anderen vertragschliessenden Teils einen Unfall erleidet oder sich eine Berufskrankheit zuzieht, kann von dem Träger der Unfallversicherung oder dem Träger der Krankenversicherung des Teils, in dessen Gebiet er sich aufhält, die erforderliche Krankenbehandlung verlangen. In diesem Fall hat der für die Versicherung zuständige Träger die Kosten der Krankenbehandlung dem Versicherungsträger, der sie gewährt hat, zu erstatten.

Artikel 10

¹ Ist für einen Versicherten eine Leistung von einem Versicherungsträger eines der beiden vertragschliessenden Teile zu gewähren und soll von einem

Versicherungsträger des anderen vertragschliessenden Teils auf Grund eines neuen Unfalls oder einer Berufskrankheit eine weitere Leistung festgestellt werden, so berücksichtigt der Versicherungsträger dieses vertragschliessenden Teils dabei die frühere Leistung in der gleichen Weise, als ob er auch diese zu gewähren hätte.

² Die obersten Verwaltungsbehörden der beiden vertragschliessenden Teile können vereinbaren, dass die in der Gesetzgebung eines vertragschliessenden Teils zur Entschädigung einer Berufskrankheit vorgeschriebenen Leistungen auch dann zu gewähren sind, wenn der Versicherungsfall während der Zugehörigkeit zu einer Unfallversicherung dieses vertragschliessenden Teils eintritt, die Berufskrankheit aber bereits während der Beschäftigung im Gebiet des andern vertragschliessenden Teils hervorgerufen wurde, ohne dass nach den Vorschriften dieses Teils für diese Berufskrankheit bereits eine Leistung festgesetzt worden ist oder werden kann.

Artikel 11

Die einschränkenden Vorschriften über die Gewährung von Versicherungsleistungen an Angehörige fremder Staaten und ihre Hinterbliebenen nach Artikel 90 des schweizerischen Bundesgesetzes vom 18. Juni 1911 über die Kranken- und Unfallversicherung finden auf deutsche Staatsangehörige keine Anwendung.

Abschnitt V

Gemeinsame Bestimmungen

Artikel 12

¹ Die Vorschriften eines der beiden vertragschliessenden Teile über die Kürzung oder das Ruhen von Leistungen für den Fall des Zusammentreffens mehrerer Leistungen sind gegenüber dem Berechtigten auch anzuwenden, wenn er einen Leistungsanspruch gegen die Versicherung des anderen vertragschliessenden Teils hat. Haben hiernach die aus einem vertragschliessenden Teil gewährten Bezüge die Kürzung oder das Ruhen von Leistungen beider vertragschliessenden Teile zur Folge, so dürfen diese Bezüge von jedem Versicherungsträger nur zu dem Teil für die Kürzung oder das Ruhen berücksichtigt werden, der dem Verhältnis der bei der Leistungsberechnung zugrunde gelegten Versicherungszeiten in der schweizerischen und der deutschen Sozialversicherung entspricht.

² Die Vorschriften über die Kürzung oder das Ruhen von Leistungen für den Fall des Zusammentreffens mehrerer Leistungen für denselben Versicherungsfall finden jedoch auf die Renten, die auf Grund der Bestimmungen der Artikel 6 und 7 beansprucht werden, keine Anwendung.

Artikel 13

¹ Die Träger, Behörden und Gerichte der Sozialversicherung der beiden vertragschliessenden Teile leisten sich gegenseitig im gleichen Umfang Hilfe wie bei der Anwendung ihrer eigenen Gesetzgebung über die Sozialversicherung. Dies gilt auch hinsichtlich der Durchführung der schweizerischen und deutschen freiwilligen Versicherungen auf den Gebieten beider vertragschliessenden Teile. Die gegenseitige Hilfe ist kostenlos.

² Ärztliche Untersuchungen, die bei der Durchführung der Sozialversicherung des einen vertragschliessenden Teils erfolgen und einen Berechtigten auf dem Gebiet des anderen Teils betreffen, werden auf Antrag des verpflichteten Versicherungsträgers zu seinen Lasten von dem Versicherungsträger des vertragschliessenden Teils veranlasst, in dem der Berechtigte sich aufhält.

Artikel 14

Die Träger, Behörden und Gerichte der Sozialversicherung der beiden vertragschliessenden Teile verkehren bei der Durchführung dieses Abkommens miteinander unmittelbar in ihrer Amtssprache.

Artikel 15

¹ Anträge, die bei Versicherungsträgern oder anderen dafür zuständigen Stellen eines vertragschliessenden Teils gestellt werden, gelten auch als Anträge bei den Versicherungsträgern des anderen Teils.

² Rechtsmittel, die innerhalb der vorgeschriebenen Frist bei einer für die Entgegennahme von Rechtsmitteln zuständigen Stelle eines der beiden vertragschliessenden Teile einzulegen sind, gelten auch als fristgerecht eingelegt, wenn sie innerhalb dieser Frist bei einer entsprechenden Stelle des anderen vertragschliessenden Teils eingelegt werden. In diesem Fall übersendet diese Stelle die Rechtsmittelschrift unverzüglich an die zuständige Stelle. Ist der Stelle, bei der das Rechtsmittel eingelegt ist, die zuständige Stelle nicht bekannt, so kann die Weiterleitung über die obersten Verwaltungsbehörden der beiden vertragschliessenden Teile erfolgen.

Artikel 16

¹ Die durch die Gesetzgebung eines der beiden vertragschliessenden Teile vorgesehene Steuer- und Gebührenbefreiung für Urkunden, die bei Trägern, Behörden und Gerichten der Sozialversicherung dieses vertragschliessenden Teils vorzulegen sind, gilt auch für Urkunden, die bei Anwendung dieses Abkommens den entsprechenden Stellen des anderen vertragschliessenden Teils vorzulegen sind.

² Alle Akten, Urkunden und Schriftstücke jeglicher Art, die zur Ausführung dieses Abkommens vorgelegt werden müssen, sind von der Beglaubigung oder Legalisation durch diplomatische oder konsularische Behörden befreit.

Artikel 17

¹ Die Versicherungsträger, die nach diesem Abkommen Zahlungen zu leisten haben, werden durch Zahlung in ihrer Landeswährung von ihrer Verpflichtung befreit.

² Soweit nach diesem Abkommen Zahlungen von einem Versicherungsträger eines der beiden vertragschliessenden Teile in das Gebiet des anderen vertragschliessenden Teils zu leisten sind, werden diese Zahlungen nach Massgabe des jeweiligen Zahlungsabkommens zwischen den beiden vertragschliessenden Teilen durchgeführt.

³ Sofern Vorschriften in einem der beiden vertragschliessenden Teile die Zahlungen von Leistungen in das Ausland von der Erfüllung bestimmter Formalitäten abhängig machen, finden die für Inländer geltenden Vorschriften in gleicher Weise auch auf die Personen Anwendung, die auf Grund dieses Abkommens einen Leistungsanspruch haben.

⁴ Auf Antrag eines Berechtigten, der in dem Gebiete eines der vertragschliessenden Teile wohnt, kann der Versicherungsträger des Teils, in dem er wohnt, die Barleistungen, die von dem Versicherungsträger des anderen vertragschliessenden Teils geschuldet werden, nach Massgabe einer Vereinbarung zwischen den beteiligten Versicherungsträgern zu Lasten des verpflichteten Versicherungsträgers auszahlen.

Artikel 18

Die Vorschriften der beiden vertragschliessenden Teile über die Organe ihrer Versicherungsträger und die ihnen angehörenden Mitglieder werden durch dieses Abkommen nicht berührt.

Abschnitt VI

Schluss- und Übergangsbestimmungen

Artikel 19

¹ Die obersten Verwaltungsbehörden der beiden vertragschliessenden Teile vereinbaren unmittelbar miteinander die zur Durchführung dieses Abkommens erforderlichen Massnahmen, soweit sie ein gegenseitiges Einverständnis bedingen. Sie können insbesondere vereinbaren, dass zur Erleichterung der Durchführung des Abkommens beiderseits Verbindungsstellen bestimmt werden, die unmittelbar miteinander verkehren. Ferner unterrichten sie sich gegenseitig laufend von eingetretenen Änderungen der im Artikel 1 genannten Gesetzgebungen.

² Die Träger und Behörden der Sozialversicherung der beiden vertragschliessenden Teile unterrichten sich gegenseitig von allen Massnahmen, die sie zur Durchführung dieses Abkommens in dem Gebiet ihres Bereichs treffen.

Artikel 20

¹ Alle bei Durchführung dieses Abkommens sich ergebenden Schwierigkeiten werden die obersten Verwaltungsbehörden der beiden vertragschliessenden Teile im gegenseitigen Einvernehmen regeln.

² Kann auf diesem Wege keine Lösung gefunden werden, so hat ein Schiedsgericht nach den Grundsätzen und dem Geist dieses Abkommens zu entscheiden. Das Schiedsgericht setzt sich aus je einem Angehörigen der beiden vertragschliessenden Teile und einem Angehörigen eines anderen Staats als dritten Schiedsrichter zusammen. Die Schiedsrichter der beiden vertragschliessenden Teile werden jeweils von ihren Regierungen bestimmt. Diese beiden Schiedsrichter bestimmen gemeinsam den dritten Schiedsrichter. Die Entscheidungen des Schiedsgerichts sind endgültig.

Artikel 21

Oberste Verwaltungsbehörden der beiden vertragschliessenden Teile im Sinne dieses Abkommens sind

in der Schweizerischen Eidgenossenschaft
das Bundesamt für Sozialversicherung,
in der Bundesrepublik Deutschland
der Bundesminister für Arbeit.

Artikel 22

Dieses Abkommen, das der Zustimmung der gesetzgebenden Körperschaften jedes der beiden vertragschliessenden Teile bedarf, tritt zu dem Zeitpunkt in Kraft, den die beiden Regierungen durch eine gemeinsame Vereinbarung festsetzen.

Artikel 23

¹ Dieses Abkommen wird zunächst für die Dauer eines Jahres abgeschlossen. Es gilt als stillschweigend von Jahr zu Jahr verlängert, sofern es nicht von einem der beiden vertragschliessenden Teile spätestens drei Monate vor Ablauf der Jahresfrist gekündigt wird.

² Wird dieses Abkommen gekündigt, so bleiben dessen Bestimmungen auf die bereits erworbenen Ansprüche weiterhin anwendbar; einschränkende Vorschriften über die Gewährung von Versicherungs-Leistungen im Falle von Auslandsaufenthalt bleiben für diese Ansprüche unberücksichtigt.

³ Auf die bis zum Ausserkrafttreten dieses Abkommens erworbenen Anwartschaften bleiben dessen Bestimmungen auch nach seinem Ausserkrafttreten nach Massgabe einer Zusatzvereinbarung anwendbar.

Artikel 24

¹ Die Bestimmungen dieses Abkommens gelten auch für Versicherungsfälle, die vor seinem Inkrafttreten eingetreten sind. Bei der Anwendung dieses

Abkommens sind auch die Versicherungszeiten zu berücksichtigen, die vor seinem Inkrafttreten zurückgelegt sind.

² Leistungen eines vertragschliessenden Teils, die vor dem Inkrafttreten dieses Abkommens nicht gewährt oder zum Ruhen gebracht worden sind, weil der Berechtigte nicht in dem Gebiet dieses Teils wohnte, werden mit dem Tage des Inkrafttretens dieses Abkommens gewährt oder zum Wiederaufleben gebracht, soweit sie nicht durch Kapitalzahlung abgefunden sind. Vor dem Inkrafttreten dieses Abkommens festgesetzte und noch fällige Leistungen sind, soweit erforderlich, auf Grund der Bestimmungen dieses Abkommens neu festzusetzen. Für die Zeit vor dem Inkrafttreten dieses Abkommens werden Leistungen auf Grund der in ihm enthaltenen Bestimmungen nicht gewährt.

Gefertigt in doppelter Urschrift

in Bonn, am 24. Oktober 1950.

Zu Urkund dessen haben die Unterzeichneten nach Austausch ihrer in guter und gehöriger Form befundenen Vollmachten dieses Abkommen mit ihren Unterschriften und ihren Siegeln versehen.

Für den
Schweizerischen Bundesrat:

(gez.) **Saxer**

Für die Regierung der
Bundesrepublik Deutschland:

(gez.) **J. Eckert**
Dr. Dobbernack

Schlussprotokoll

Bei der Unterzeichnung des heute zwischen den Regierungen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Bundesrepublik Deutschland abgeschlossenen Abkommens über Sozialversicherung geben die beiderseitigen Bevollmächtigten im Namen der vertragschliessenden Teile die übereinstimmende Erklärung ab, dass über folgendes Einverständnis besteht:

1. Zur Bundesrepublik Deutschland im Sinne des Abkommens gehören die deutschen Länder, deren Einwohner berechtigt sind, stimmberechtigte Abgeordnete in den Deutschen Bundestag zu wählen.

2. Das Abkommen erstreckt sich auf die nachstehend bezeichneten schweizerischen und deutschen Staatsangehörigen, die einem schweizerischen oder einem deutschen Versicherungsträger oder beiden angehören oder angehört haben, einschliesslich ihrer anspruchsberechtigten Familienangehörigen.

Auf schweizerischer Seite gelten als deutsche Staatsangehörige im Sinne des Abkommens die deutschen Staatsangehörigen, die entweder im Zeitpunkt der Unterzeichnung des Abkommens in der Bundesrepublik Deutschland oder in der Schweiz gewohnt haben, oder — falls diese Voraussetzungen nicht erfüllt sind — im Besitz gültiger, von zuständigen amtlichen Stellen im Gebiet der Bundesrepublik Deutschland namentlich ausgestelltter Personalausweise sind.

Auf deutscher Seite gehören zu dem Personenkreis in diesem Sinne:

a. In der Unfallversicherung:

die Personen, die einen Leistungsanspruch gegen einen Versicherungsträger mit dem Sitz in der Bundesrepublik Deutschland haben und bei denen der Arbeitsunfall oder die Berufskrankheit in dem Gebiet der Bundesrepublik Deutschland oder auf Seeschiffen, deren Heimathafen sich in diesem Gebiet befindet, eingetreten sind, und zwar auch in den Fällen, die vor Errichtung der Bundesrepublik Deutschland in deren Gebiet eingetreten sind. Als Arbeitsunfall (Berufskrankheit) in diesem Sinne gilt auch ein Unfall (Berufskrankheit), der sich während der vorübergehenden Beschäftigung eines nach deutschem Unfallversicherungsrecht Versicherten ausserhalb des Gebietes der Bundesrepublik Deutschland ereignet.

b. In den Rentenversicherungen:

die Personen, deren Leistungsanspruch

entweder

von einem Versicherungsträger mit dem Sitz in der Bundesrepublik Deutschland festgestellt worden ist

oder

auf einem Versicherungsverhältnis beruht, das während der Zugehörigkeit zur deutschen Rentenversicherung entweder zuletzt als Pflichtversicherung

oder überwiegend als Pflicht- oder freiwillige Versicherung in dem Gebiet der Bundesrepublik Deutschland bestanden hat, und zwar auch dann, wenn das Versicherungsverhältnis in dieser Weise vor Errichtung der Bundesrepublik Deutschland in ihrem Gebiet bestanden hat.

3. Soweit nach den Bestimmungen des Abkommens in den beiderseitigen Rentenversicherungen Versicherungszeiten und die für sie entrichteten Beiträge für die Leistungsgewährung zu berücksichtigen sind, werden sie wie folgt angerechnet:

Auf schweizerischer Seite:

die in der schweizerischen Alters- und Hinterlassenenversicherung zurückgelegten Zeiten und entrichteten Beiträge.

Auf deutscher Seite:

- a. die im Gebiet der Bundesrepublik Deutschland zurückgelegten Zeiten und entrichteten Beiträge und
- b. die in den deutschen Rentenversicherungen ausserhalb der Bundesrepublik Deutschland zurückgelegten Zeiten und die für sie entrichteten Beiträge, soweit sie bei Berechtigten mit Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland anzurechnen sind oder wären.

4. Die obersten Verwaltungsbehörden der beiden vertragschliessenden Teile werden nach Artikel 3, Absatz 3, des Abkommens vereinbaren, dass Personen schweizerischer Staatsangehörigkeit, die in den persönlichen Diensten des Leiters oder von Bediensteten einer schweizerischen diplomatischen oder konsularischen Vertretung in der Bundesrepublik Deutschland stehen, in der deutschen Unfallversicherung und, soweit die genannten Personen nicht freiwillig der schweizerischen Alters- und Hinterlassenenversicherung angehören, auch in den andern Zweigen der deutschen Sozialversicherung versicherungspflichtig sind.

5. Als Kinder im Sinne des Artikels 6, Absatz 5, des Abkommens gelten die Kinder, die die persönlichen Voraussetzungen der Artikel 25 bis 28 des schweizerischen Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung erfüllen.

Als Kinder im Sinne des Artikels 7, Absatz 5, des Abkommens gelten die Kinder, die die persönlichen Voraussetzungen des § 1258 der Reichsversicherungsordnung erfüllen.

6. Der Artikel 18 des schweizerischen Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung wird insoweit nicht angewendet, als er dem Artikel 6 des Abkommens entgegensteht.

7. Der Begriff des vollen Beitragsjahres im Sinne von Artikel 6, Absatz 1, des Abkommens deckt sich mit dem Begriff des vollen Beitragsjahres, wie er in Artikel 50 der Vollzugsverordnung vom 31. Oktober 1947 zum schweizerischen Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung umschrieben ist.

8. Ein in der Schweiz wohnhafter deutscher Staatsangehöriger, der während der letzten fünf Jahre vor Eintritt des Versicherungsfalls die Schweiz jedes Jahr für eine zwei Monate nicht übersteigende Zeit verlässt, unterbricht seinen Aufenthalt in der Schweiz im Sinne von Artikel 6, Absatz 1, Buchstabe *b*, des Abkommens nicht.

9. Es gelten als Leistungsteile im Sinne von

a. Artikel 7, Absatz 2, Buchstabe *a*, des Abkommens der Steigerungsbetrag,

b. Artikel 7, Absatz 2, Buchstabe *b*, des Abkommens der Grundbetrag, der Kinderzuschuss, der Rentenzuschlag nach der deutschen Sozialversicherungs-Anpassungsgesetzgebung von 1949 und der Leistungszuschlag für Hauerarbeit in der knappschaftlichen Rentenversicherung.

10. Auf Grund des Artikels 13 des Abkommens können die obersten Verwaltungsbehörden der beiden vertragschliessenden Teile vereinbaren, dass die Verwaltungsstellen des einen Teils nach den für sie massgebenden Vorschriften auch für die Rückforderung von Leistungen zuständig sind, die ein in diesem Teil Wohnender aus der Sozialversicherung des anderen Teils zu Unrecht bezogen hat.

11. Eine dem Versicherten nicht zumutbare Doppelbelastung im Sinne des Artikels 1, Absatz 2, Buchstabe *b*, des schweizerischen Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20. Dezember 1946 wird anerkannt, wenn er Beiträge sowohl zur deutschen Rentenversicherung als auch zur schweizerischen Alters- und Hinterlassenenversicherung entrichten müsste.

12. Sowohl die Träger der deutschen Unfallversicherung und Rentenversicherungen, die ihren Sitz in der Bundesrepublik Deutschland haben, als auch die Träger der schweizerischen Unfallversicherung und Alters- und Hinterlassenenversicherung übernehmen vom Zeitpunkt des Inkrafttretens des Abkommens an die Verpflichtung, den Rentenberechtigten, die zu dem Personenkreis im Sinne des Artikels 4 des Abkommens in Verbindung mit den Nummern 2 und 3 dieses Schlussprotokolls gehören und seit 1945 ihre Renten wegen Einstellung des zwischenstaatlichen Zahlungsverkehrs nicht erhalten haben, die rückständigen Renten nachzuzahlen. Dabei sind die zur Zeit der Fälligkeit der monatlichen Rentenraten massgebenden Vorschriften zugrunde zu legen; hinsichtlich der von den deutschen Versicherungsträgern hiernach für die Zeit vor dem 1. Juli 1948 nachzuzahlenden Renten werden die geschuldeten Reichsmarkbeträge im Verhältnis von zehn Reichsmark gleich einer Deutschen Mark bewertet.

Die sich hiernach ergebenden Verpflichtungen werden im Rahmen der sich aus dem geltenden oder einem künftig abzuschliessenden Zahlungsabkommen ergebenden Transfermöglichkeiten und auf dem im Zahlungsabkommen vorgesehenen Wege von dem verpflichteten Versicherungsträger an den Rentenberechtigten überwiesen. Für die seit dem 1. September 1949 rückständigen

Renten ist bereits in der «Gemischten Kommission» für den Zahlungsverkehr zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Schweiz am 20. Dezember 1949 die Möglichkeit des Transfers vereinbart worden.

Hierzu hat die deutsche Delegation davon Kenntnis gegeben, dass nach Auffassung der zuständigen deutschen Behörden ein Transfer von rückständigen Renten, die vor dem 1. September 1949 fällig waren, nach den Bestimmungen des gegenwärtig geltenden deutsch-schweizerischen Zahlungsabkommens nicht zulässig sei, da die Zahlung dieser Rückstände nicht die Eigenschaft von laufenden Zahlungen im Sinne dieses Abkommens habe.

Die schweizerische Delegation wies darauf hin, dass die schweizerischen Versicherungsträger der sich nach den vorstehenden Bestimmungen ergebenden Verpflichtung zur Nachzahlung der rückständigen Renten an Berechtigte im Gebiet der Bundesrepublik Deutschland bereits nachgekommen seien und auch den Transfer vollzogen hätten. Die schweizerische Delegation hielt es deshalb für unbedingt erforderlich, dass auch die deutschen Versicherungsträger sobald wie möglich den Transfer ihrer rückständigen Renten an Berechtigte in der Schweiz vollziehen.

Die beiden Delegationen erklärten übereinstimmend, dafür Sorge tragen zu wollen, dass die für den gegenseitigen Zahlungsverkehr zuständige «Gemischte Kommission» sich mit dieser Frage befasst, um mit dem Transfer der seit dem 1. September 1949 aufgelaufenen Rückstände noch vor dem Inkrafttreten des Abkommens beginnen zu können und für den Transfer der übrigen Rückstände eine baldige Lösung zu finden.

13. Das Abkommen über die soziale Sicherheit der Rheinschiffer wird durch das Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Bundesrepublik Deutschland über Sozialversicherung nicht berührt, jedoch bleiben Zusatzvereinbarungen zwischen den obersten Verwaltungsbehörden der beiden vertragschliessenden Teile, insbesondere zur Vermeidung von Härten, vorbehalten.

14. Bestehende Sondervereinbarungen über die Sozialversicherung von Bediensteten der Eisenbahnen auf Grenzbahnhöfen und beiderseitigen Anschlussstrecken werden durch das Abkommen nicht berührt. Künftige Vereinbarungen dieser Art bleiben vorbehalten.

15.a. Die Möglichkeit des Abschlusses eines Abkommens über die Krankenversicherung zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Bundesrepublik Deutschland soll nach erfolgter Revision der Bestimmungen über die schweizerische Krankenversicherung geprüft werden. Es besteht aber gegenseitige Übereinstimmung, dass die beiderseitigen Träger der Krankenversicherung Vereinbarungen über die Durchführung der Krankenversicherung der Grenzgänger treffen können. Diese Vereinbarungen bedürfen der Zustimmung der obersten Verwaltungsbehörden der beiden vertragschliessenden Teile.

- b. Die für Ausländer geltenden einschränkenden Bestimmungen der deutschen Gesetzgebung über die Krankenversicherung finden auf schweizerische Staatsangehörige keine Anwendung.
- c. Die schweizerische Sozialversicherungsgesetzgebung enthält keine Bestimmungen, wonach die schweizerischen und deutschen Staatsangehörigen hinsichtlich der Rechte und Pflichten in der Kranken- und Tuberkuloseversicherung irgendwie unterschiedlich behandelt würden.

16. Deutsche Staatsangehörige, die während mindestens eines Jahres Beiträge an die schweizerische Alters- und Hinterlassenenversicherung geleistet haben und seit mindestens zehn Jahren in der Schweiz ansässig sind, hatten, sofern sie die allgemeinen Voraussetzungen für den Bezug einer Alters- oder Hinterlassenenrente erfüllen, bereits seit dem 1. Januar 1948 die Möglichkeit, einmalige oder periodische Fürsorgeleistungen auf Grund und nach Massgabe des schweizerischen Bundesbeschlusses vom 8. Oktober 1948 über die Verwendung der der Alters- und Hinterlassenenversicherung aus den Überschüssen der Lohn- und Verdienstersatzordnung zugewiesenen Mittel zu beziehen. Die schweizerische Delegation erklärte, dass vorgesehen sei, vom 1. Januar 1951 an für Ausländer die Bedingung der Mindestbeitragsdauer von einem Jahr fallenzulassen.

17. Die schweizerische Gesetzgebung über Familienzulagen an landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Gebirgsbauern enthält keine Bestimmung, wonach die schweizerischen und deutschen Staatsangehörigen irgendwie unterschiedlich behandelt würden.

18. Eine Vereinbarung über die Arbeitslosenversicherung bleibt vorbehalten.

* * *

Dieses Schlussprotokoll, das Bestandteil des Abkommens zwischen den Regierungen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Bundesrepublik Deutschland über Sozialversicherung vom heutigen Tage bildet, gilt unter denselben Voraussetzungen und für dieselbe Dauer wie das Abkommen selbst.

Gefertigt in doppelter Urschrift

in Bonn, am 24. Oktober 1950.

Für den
Schweizerischen Bundesrat:

(gez.) **Saxer**

Für die Regierung der
Bundesrepublik Deutschland:

(gez.) **J. Eckert**
Dr. Dobbernack