



IV-Rundschreiben Nr. 261 vom 7. Juli 2008

Diese Information erscheint gleichzeitig als **AHV-Mitteilung Nr. 229 vom 7. Juli 2008**

Auswirkungen des Europarechts auf die Gewährung von Eingliederungsmassnahmen der IV und Hilfsmitteln der AHV

1. Einleitung

Das Bundesgericht hat verschiedene grundlegende Urteile zur Anwendung des Freizügigkeitsabkommens Schweiz-EU und des EFTA-Übereinkommens im Bereich der Eingliederungsmassnahmen der IV und der Hilfsmittel der AHV gefällt. Es stellte insbesondere fest, dass Kinder von Arbeitnehmern aus den EU-/EFTA-Staaten bezüglich des Anspruchs auf Eingliederungsmassnahmen den Kindern schweizerischer Staatsangehörigkeit gleichgestellt sind und bezeichnete medizinische Massnahmen sowie Hilfsmittel als Leistungen bei Krankheit im Sinne der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71. Diese Urteile erfordern eine Anpassung von Verfahrensabläufen bei den IV-Stellen und AHV-Ausgleichskassen.

Die nachfolgenden Ausführungen gelten nicht für AHV/IV-Versicherte im Ausland (freiwillig Versicherte und Entsandte mit ihren Kindern; Nachversicherung bei Aufgabe der Erwerbstätigkeit in der Schweiz aufgrund von Krankheit oder Unfall).

2. Familienangehörige von Arbeitnehmern aus den EU-/EFTA-Staaten

2.1. Medizinische Massnahmen und Hilfsmittel

Die auf der Grundlage des Freizügigkeitsabkommens mit der EU sowie des EFTA-Übereinkommens anwendbare Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 über die Koordinierung der Sozialversicherungssysteme gilt primär für erwerbstätige Personen, die sog. Wanderarbeitnehmer. Auf deren Familienangehörige ist die Verordnung insofern anwendbar, als es sich um von Arbeitnehmern abgeleitete Ansprüche handelt (z.B. Familienzulagen). Das BSV ging stets davon aus, dass Eingliederungsmassnahmen der IV eigene Ansprüche der Versicherten darstellen. Deshalb wurde die Gewährung von Eingliederungsmassnahmen an Kinder mit der Staatsangehörigkeit eines EU-/EFTA-Staates nicht auf der Grundlage des Freizügigkeitsabkommens bzw. des EFTA-Übereinkommens, sondern nach Massgabe der „alten“ zweiseitigen Sozialversicherungsabkommen beurteilt, welche auch für Nichterwerbstätige gelten. Diese Abkommen machen den Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen davon abhängig, dass das Kind bei Eintritt der Invalidität bereits seit mindestens einem Jahr in der

Schweiz gewohnt hat oder in der Schweiz geboren wurde bzw. seit Geburt ununterbrochen in der Schweiz gewohnt hat.

Mit Urteil vom 19. April 2007¹ hat das Bundesgericht jedoch festgestellt, dass Kinder von Erwerbstätigen aus der EU/EFTA in Bezug auf medizinische Massnahmen unabhängig von der Unterscheidung zwischen eigenen und abgeleiteten Ansprüchen in den persönlichen Geltungsbereich der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 fallen und sich auf das Verbot einer nach Staatsangehörigkeit unterschiedlichen Behandlung berufen können. Weil das Bundesgericht die Hilfsmittel der gleichen Leistungskategorie zuordnet wie die medizinischen Massnahmen (siehe dazu Ziffer 3), gilt das Gesagte auch für Hilfsmittel.

Dies bedeutet, dass ein in der Schweiz wohnhaftes Kind von Wanderarbeitnehmern aus der EU/EFTA Anspruch auf medizinische Massnahmen und Hilfsmittel der IV hat wie ein Kind schweizerischer Staatsangehörigkeit, d.h. auch dann, wenn der Versicherungsfall vor Einreise in die Schweiz eingetreten ist. Als Kinder gelten die nicht erwerbstätigen Kinder unter 18 Jahren und die Kinder unter 25 Jahren, welche eine Schule besuchen oder ein Studium absolvieren².

2.2. Massnahmen beruflicher Art

Am 2. Februar 2006 entschied das Bundesgericht³, dass die in der Schweiz lebenden Kinder von Staatsangehörigen aus der EU/EFTA Anspruch auf schulische und berufliche Massnahmen wie schweizerische Staatsangehörige haben. Dass der Versicherungsfall in der Schweiz eingetreten ist, ist also auch in diesem Fall nicht massgebend. Als Kinder gelten die Kinder bis 21 Jahre sowie die unterhaltsberechtigten Kinder⁴.

3. Medizinische Massnahmen und Hilfsmittel sind Leistungen bei Krankheit

3.1. Ausgangslage

Der sachliche Geltungsbereich der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 umfasst die in Artikel 4 dieser Verordnung aufgezählten sozialen Risiken (Leistungen bei Alter, Invalidität, Krankheit und Mutterschaft, Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten sowie Arbeitslosigkeit, Leistungen an Hinterbliebene, Sterbegeld und Familienleistungen). Die Zuordnung einer Leistung zu einer dieser Kategorien muss unabhängig von der im innerstaatlichen Recht vorgesehenen Abgrenzung zwischen den verschiedenen Sozialversicherungszweigen für alle betroffenen Staaten einheitlich erfolgen.

In einem Urteil vom 28. November 2005⁵ hielt das Bundesgericht fest, dass Hilfsmittel im Sinne der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 nicht als Leistungen bei Alter oder Invalidität, sondern als Leistungen bei Krankheit zu qualifizieren sind. Dasselbe gilt gemäss einem Urteil vom 19. April 2007⁶ auch für medizinische Massnahmen.

3.2. Koordinierung der Leistungen bei Krankheit

¹ BGE 133 V 320

² s. Anhang I Teil II der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71

³ BGE 132 V 184

⁴ s. Art. 3 Abs. 2 lit. a i.V.m. Abs. 6 von Anhang I zum Freizügigkeitsabkommen

⁵ BGE 132 V 46

⁶ BGE 133 V 320

Für die Leistungen bei Krankheit enthält Kapitel 1 von Titel III der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 besondere Koordinierungsregeln. Es gelten folgende Grundsätze:

- a) **Familienversicherung:** Die nichterwerbstätigen Familienangehörigen von Arbeitnehmern sind in demselben Staat krankenversichert wie der Arbeitnehmer, selbst wenn sie in einem anderen Staat wohnen als dieser.
- b) **Leistungsaushilfe:** Sachleistungen bei Krankheit werden nicht exportiert. Personen, die ausserhalb des zuständigen Staates wohnen, haben aber Anspruch auf die im Leistungskatalog des Wohnstaats vorgesehenen Leistungen bei Krankheit, als wären sie in diesem Staat versichert. Dazu müssen sie bei ihrem Krankenversicherer eine Anspruchsbescheinigung (je nach Fall Formular E 106, E 109 oder E 121⁷) einholen und sich damit bei den zuständigen Stellen des Wohnlandes (aushelfender Träger bei Krankheit) registrieren lassen. Auch Personen die sich nur vorübergehend ausserhalb des zuständigen Staates aufhalten, haben Anspruch auf Leistungsaushilfe, wenn die Leistung unter Berücksichtigung der geplanten Dauer des Aufenthalts medizinisch notwendig ist. Der Nachweis erfolgt in diesem Fall mit der Europäischen Krankenversicherungskarte. Die im Rahmen der Leistungsaushilfe erbrachten Leistungen werden dem zuständigen Staat weiterverrechnet⁸.
- c) **Export von Geldleistungen:** Geldleistungen bei Krankheit (z.B. Taggelder) werden unmittelbar durch den für Leistungen bei Krankheit zuständigen Staat ausbezahlt.

3.3. Auswirkungen auf die Verfahrensabläufe

3.3.1. Personen mit Wohnsitz in der Schweiz

Gestützt auf die Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 haben in der Schweiz wohnhafte Personen, die im Ausland krankenversichert sind, Anspruch auf sämtliche Sachleistungen bei Krankheit, die das schweizerische Sozialversicherungsrecht vorsieht. Darunter fallen nach der oben erwähnten Rechtsprechung des Bundesgerichts auch Sachleistungen, für welche die IV oder die AHV zuständig sind.

- a. Personen mit Wohnsitz in der Schweiz, welche die versicherungsmässigen Voraussetzungen für medizinische Massnahmen und Hilfsmittel der AHV/IV nicht erfüllen

Gewisse Personen mit Wohnsitz in der Schweiz unterstehen aufgrund der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 dem Sozialversicherungsrecht eines anderen Staates und sind deshalb entweder überhaupt nicht in der AHV/IV versichert oder sie erfüllen eine bestimmte Voraussetzung (z.B. Bezug einer AHV-Altersrente) nicht.

Beispiele: Im Ausland erwerbstätige Personen, Entsandte, Bezüger von ausländischen Altersrenten

⁷ Formular E 106: Erwerbstätige und ihre Familienangehörigen; E 109: Familienangehörige, die in einem anderen Staat als die erwerbstätige Person wohnen; Formular E 121: Rentner und ihre Familienangehörigen; siehe www.kvg.org > Download > E-Formulare

⁸ Die Leistungen werden entweder mit Jahrespauschalen (für Rentner und Familienangehörige von Erwerbstätigen) oder aufgrund der tatsächlichen Kosten (alle übrigen Fälle) erstattet.

Auf Vorweisen eines Nachweises ihres ausländischen Krankenversicherers über die Versicherungsdeckung, werden diese Personen von der Gemeinsamen Einrichtung KVG (Postfach, 4503 Solothurn; www.kvg.org), dem aushelfenden Träger für Krankheit in der Schweiz, als leistungsberechtigt eingetragen und erhalten eine Versichertenkarte. Sie haben nun Anspruch auf alle in der Schweiz vorgesehenen Sachleistungen bei Krankheit, als wären sie hier versichert.

So können sie über die zwischenstaatliche Leistungsaushilfe medizinische Massnahmen und Hilfsmittel der AHV/IV beziehen, obwohl sie die versicherungsmässigen Voraussetzungen der AHV/IV nicht erfüllen. Dazu müssen sie die Versichertenkarte der Gemeinsamen Einrichtung vorweisen können.

Zuständig für die Entgegennahme und Prüfung der Anmeldungen ist die IV-Stelle, in deren Tätigkeitsgebiet die betreffenden Personen ihren Wohnsitz haben (vgl. Art. 40 IVV). Die IV-Stelle prüft die medizinischen Voraussetzungen für die Massnahme und erlässt eine Kostengutsprache. Die Leistungserbringer schicken die Rechnungen an die IV-Stelle. Diese überprüft die Rechnungen auf ihre Berechtigung und Übereinstimmung mit allfälligen Verträgen und veranlasst die Zahlung (ordentliches Verfahren). Anschliessend übermittelt sie der Gemeinsamen Einrichtung KVG eine Kopie der Verfügung und verlangt die Erstattung an die ZAS.

Es werden keine Taggelder gewährt, da diese Geldleistungen bei Krankheit darstellen und gegebenenfalls vom zuständigen ausländischen Krankenversicherer direkt ausgerichtet werden.

Anmeldungen für Hilfsmittel der AHV sind (mit Ausnahme der Leistungen gemäss Art. 6 Abs. 2 HVA) bei der kantonalen AHV-Ausgleichskasse des Wohnkantons einzureichen. Im Übrigen kommt dasselbe Verfahren zur Anwendung wie für Hilfsmittel der IV.

b. Personen mit Wohnsitz in der Schweiz, welche die versicherungsmässigen Voraussetzungen erfüllen und zugleich Anspruch auf Leistungsaushilfe haben

In gewissen Fällen ist ein anderer Staat lediglich für die Krankenversicherung zuständig. Die betreffenden Personen erfüllen zwar die versicherungsmässigen Voraussetzungen für medizinische Massnahmen und Hilfsmittel der IV, haben aber zugleich Anspruch auf Leistungsaushilfe, weil sie in einem EU/EFTA-Staat krankenversichert sind.

Beispiel: Nichterwerbstätige Familienangehörige mit Wohnsitz in der Schweiz von im Ausland erwerbstätigen Personen

Ist der IV-Stelle bekannt, dass eine versicherte Person zu dieser Gruppe gehört, so geht sie nach dem unter Buchstabe a beschriebenen Verfahren vor, d.h. die Leistungen werden über die Gemeinsame Einrichtung KVG der ausländischen Krankenversicherung in Rechnung gestellt.

3.3.2. Personen mit vorübergehendem Aufenthalt in der Schweiz

Auch Personen, die sich nur vorübergehend in der Schweiz aufhalten, können Sachleistungen bei Krankheit in Anspruch nehmen, wenn sich diese Leistungen unter Berücksichtigung der Art der Leistungen und der voraussichtlichen Aufenthaltsdauer als medizinisch notwendig erweisen⁹. Diese Voraussetzung ist in Bezug auf medizinische Massnahmen und Hilfs-

⁹ vgl. Art. 22 Abs. 1 lit. a der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71

mittel nur schwer zu erfüllen. Denkbar sind allenfalls Eingliederungsmassnahmen der IV für Entsandte und ihre Familienangehörigen, welche sich während längerer Zeit in der Schweiz aufhalten, ohne den Wohnsitz zu verlegen. Die Gewährung von Hilfsmitteln der AHV kommt dagegen nicht in Frage.

Für den Bezug von Leistungen muss die Europäische Krankenversicherungskarte vorgewiesen werden können.

Zuständig für die Entgegennahme und Prüfung der Anmeldungen für medizinische Massnahmen und Hilfsmittel der IV ist die IV-Stelle, in deren Tätigkeitsgebiet sich die betreffenden Personen aufhalten (analog Art. 40 Abs. 1 lit. a IVV). Im Übrigen gilt das unter Ziffer 3.3.1 beschriebene Verfahren.