

GLIEDERUNG

1. Gemeinschaftsbestimmungen für Bürger der EU in jeweils anderen Mitgliedsstaaten
 - 1.1 Politische Grundideen: Zusammenwachsen zu einem wirtschaftlich-sozialen Lebensraum
 - 1.2 Rechtliche Grundlagen: Verträge, Verordnungen, Richtlinien
 - 1.3 Inhaltliche Bestimmungen: Lebensunterhalt, Rente, Krankheit, Pflege usw.
 - 1.4 Zitierte Literatur

1. Gemeinschaftsbestimmungen für Bürger der EU in jeweils anderen Mitgliedsstaaten

1.1 Politische Grundideen: Zusammenwachsen zu einem wirtschaftlich-sozialen Lebensraum

Eindeutig stand bei der Gründung der Montanunion, der EWG eine wirtschaftspolitische Zielsetzung im Vordergrund oder auch die Einbindung der Bundesrepublik Deutschland in eine westliche orientierte Staatengemeinschaft, nach Ende der sozialistischen Herrschaftsform auch die mittel- und osteuropäischen Länder. Immer aber stand im Hintergrund die Absicht, über die Schaffung eines gemeinsamen Wirtschaftsraumes auch einen gemeinsamen demokratischen, freien, auf christlich-abendländischen Werten beruhenden Lebensraum zu erreichen, ohne die geschichtliche und kulturelle Besonderheit der Staaten aufzuheben. Es wurde schon vor über 40 Jahren erkannt, wie wichtig daher vor allem die soziale Sicherheit in einem solchen großen Wirtschaftsraum ist, der weit über die nationalen Sozialgesetzgebungen hinausgeht. „Nur wenn sichergestellt ist, dass europäische Bürger, die sich innerhalb der Union bewegen, keine Nachteile im Hinblick auf ihre soziale Sicherheit erleiden, werden sie unbesorgt von ihrem Freizügigkeits- und Aufenthaltsrecht Gebrauch machen“ (Europ. Gem. 1997, S. 3).

Hier gibt es – vorerst – fünf Grundlegungen (Folie 2a):

- Universelle Erklärung der Vereinten Nationen (UN) über die Menschenrechte von 1948, Artikel 22.
- Allgemeine Konferenz der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO) von 1952, Übereinkommen 102.
- Europäische Sozialcharta des Europarates von 1961.
- Gemeinschaftscharta der sozialen Grundrechte der Arbeitnehmer von 1989.
- Abkommen über die Sozialpolitik von 1991, Maastricht.

„Soziale Sicherheit ist ein im internationalen Bereich angewandter Begriff. Schon Art. 22 der Universellen Erklärung der Vereinten Nationen über die Menschenrechte vom 10.12.1948 besagt, dass jeder Mensch als Mitglied der Gesellschaft ein Recht auf soziale Sicherheit hat. Er hat danach Anspruch darauf, durch innerstaatliche Maßnahmen und internationale Zusammenarbeit in den Genuss der für seine Würde und die freie Entwicklung seiner Persönlichkeit unentbehrlichen wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechte zu gelangen. Die Allgemeine Konferenz der Internationalen Arbeitsorganisation hat in dem 1952 in Kraft getretenen Übereinkommen 102 über die Mindestnormen der Sozialen Sicherheit diese Vorstellungen im einzelnen konkretisiert. In der Europäischen Sozialcharta vom 18.10.1961 hat sich der Europarat ausdrücklich zu diesem Übereinkommen bekannt und sich verpflichtet, das System der Sozialen Sicherheit fortschreitend auf einen höheren Stand zu bringen“ (Flamm, 1980, S. 95).

„Der Gründungsvertrag der EWG enthielt in seiner ursprünglichen Form von 1957 nur wenige Handlungsermächtigungen der Gemeinschaft auf dem Gebiet der Sozialpolitik; dazu zählten Regelungen zur Freizügigkeit der Arbeitnehmer oder die Forderung nach Gleichbehandlung von Männern und Frauen bei der Entlohnung.

Der Europäische Rat hat deshalb 1988 erklärt, der Binnenmarkt brauche begleitende Maßnahmen in der Sozialpolitik; es solle ein ‚europäischer Sozialraum‘ mit möglichst geringen sozialen Unterschieden entstehen.

Als ersten Schritt dazu hat der Europäische Rat im Dezember 1989 eine Gemeinschaftscharta der sozialen Grundrechte der Arbeitnehmer verabschiedet (Großbritannien stimmte nicht zu). In dieser rechtlich nicht bindenden Empfehlung an die Mitgliedsstaaten werden einige grundlegende Rechte der Arbeitnehmer erwähnt bzw. als politische Ziele festgeschrieben, unter anderem:

- ❖ das Recht auf Freizügigkeit, freie Berufsausübung und gleiche Behandlung im ganzen Binnenmarkt;
- ❖ der Anspruch auf gerechte Entlohnung, auf bezahlten Jahresurlaub und wöchentliche Ruhezeit, auf einen Arbeitsvertrag;
- ❖ das Recht auf sozialen Mindestschutz, insbesondere auf ein Mindesteinkommen bei Arbeitslosigkeit oder im Rentenalter;
- ❖ das Recht, Mitglied in einer Gewerkschaft zu werden;
- ❖ das Recht auf Information, Mitsprache und Mitwirkung im Betrieb, auf ausreichenden Gesundheits- und Sicherheitsschutz am Arbeitsplatz, insbesondere auch auf Gleichbehandlung von Mann und Frau;
- ❖ das Recht Jugendlicher auf besonderen Schutz“ (Europa 2000, S. 117f).

Ende 1991 haben dann elf Mitgliedstaaten (ohne Großbritannien) in Maastricht ein rechtlich verbindliches Abkommen über die Sozialpolitik verabschiedet. Dieses sollte ermöglichen, dass man die Ziele der Sozialcharta verwirklichte, vor allem

- „die Verbesserung der Arbeitsbedingungen, die Förderung der Beschäftigung, einen angemessenen sozialen Schutz, den sozialen Dialog von Tarifparteien auf europäischer Ebene und anderes.

Die Staaten können nun auch Mehrheitsentscheidungen treffen, und zwar:

- zum Schutz der Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz, im Bereich der Arbeitsbedingungen, der Unterrichtung und Anhörung der Arbeitnehmer, der Gleichbehandlung von Mann und Frau auf dem Arbeitsmarkt“ (Europa 2000, S. 118).

Aus der Gemeinschaftscharta von 1989 entstand ein sozialpolitisches Aktionsprogramm der Kommission. Es enthielt etwa 45 Einzelmaßnahmen und hat in den letzten Jahren die europäische Sozialpolitik entscheidend mitbestimmt. Im April 1995 folgte „das neue sozialpolitische Aktionsprogramm der Kommission für 1995 – 1997 mit Vorschlägen für einen weiteren Ausbau der sozialen Mindeststandards Eine Vereinheitlichung sozialer Rechte und Leistungen für Arbeitnehmer wird es im Binnenmarkt aber nicht geben, insbesondere nicht bei den Sozialversicherungen (Renten-, Kranken-, Unfall-, Arbeitslosen-, Pflegeversicherung). Sie bilden die Grundlage für die Lebensplanung der Menschen und müssen deshalb in besonderem Maße Bestand haben“ (Europa 2000, S. 118).

Für den sozialen Bereich, vor allem auch für den Einsatz der Gelder des Sozialfonds der Europäischen Kommission ist in Brüssel die Generaldirektion für Arbeit und Sozialpolitik zuständig; in der Sache die Direktion C: „Soziale Sicherheit, Sozialschutz, Lebensbedingungen“; und die Direktion E: „Gesundheit und Sicherheit“. Die derzeitige EU-Kommissarin für Arbeit und Sozialpolitik ist Frau Anna Diamantopoulou.

Im Zuge des Erweiterungsprozesses sind drei Begleitprogramme von besonderer Bedeutung:

- PHARE (seit 1989) zur Unterstützung der Beitrittskandidaten Mittel- und Osteuropas; Jahresbudget 1,5 Mrd. EUR;
- ISPA umfasst Investitionshilfen im Umwelt- und Verkehrsbereich zur Anpassung der Strukturen während der Heranführungsphase; Jahresbudget 1,0 Mrd. EUR;
- SAPARD ist ein Strukturanpassungsprogramm für die Landwirtschaft und die Entwicklung des ländlichen Raumes; Jahresbudget 500 Mio. EUR. (vgl. Erweiterungsprozess 2001, S. 13-15).

1.2 Rechtliche Grundlagen

Die Gemeinschaftsbestimmungen für die Bürger in der EU sind supranational, d.h. über den je einzelnen Mitgliedsstaat hinausgehend. Es sind also solche Regelungen, die nicht nur für z.B. die Slowakische Republik oder nur die Bundesrepublik Deutschland gelten, sondern für alle – oder doch einen Teil (mehr als zwei!) –.

Bei gemeinsamen Regularien unterscheidet man vier Ebenen bzw. vier Rechtsformen (Folie 2b):

- Verträge

- Verordnungen
- Richtlinien
- Urteile des Europäischen Gerichtshofes (EuGH) in Luxemburg.

Bei den **Verträgen** handelt es sich um Abkommen zwischen den souveränen Mitgliedsstaaten der Europ. Union. Es sind z.B. der Vertrag von Helsinki 1999, der die Beitrittskandidaten aus dem mittel- und osteuropäischen Bereich festlegte; oder der Vertrag von Athen 2003 mit der Besiegelung der Aufnahme von 10 neuen Mitgliedern, darunter auch sehr effektiv die Slowakische Republik. Für den sozialen Bereich ist der Vertrag von Maastricht (1992) von besonderer Bedeutung. Das wurde schon erwähnt.

Generell muss hier unterschieden werden: Bei diesen Abkommen handelt es sich um multilaterale Verträge. Diese haben ihre Geschichte in der fortlaufenden Erweiterung der EU (Folie 3: „Erweiterungsprozess Länder“), so dass trotzdem nicht alle Verträge auch automatisch für alle Mitglieder gelten (z.B. Europ. Gemeinschaft für Kohle und Stahl gilt z.B. nicht für die Slowakei; die Europ. Währungsunion gilt z.B. nicht für Großbritannien). Daneben stehen im internationalen Recht auch noch bilaterale Verträge, also Verträge zwischen jeweils zwei Staaten. Dies ist oft der Fall bei der Regelung sozialer Belange; so z.B. zwischen Deutschland und der Türkei über Rente, soziale Sicherung usw.; so z.B. zwischen Deutschland und der Tschechischen Republik über Krankenversicherung u.a. seit 01. September 2002. Solche Verträge sind eigens zu beachten, weil sie für entsandte Arbeitnehmer („Gastarbeiter“), Grenzgänger oder auch Urlauber besondere zwischenstaatliche Regelungen treffen.

Bei den Beitrittsverhandlungen wird das jeweils geltende EU-Recht in 31 Kapitel eingeteilt: (Folie 4: „Der Besitzstand“). Davon sind für unsere Thematik folgende Kapitel von besonderer Bedeutung: Freizügigkeit (2), Freier Dienstleistungsverkehr (3), Sozialpolitik und Beschäftigung (13), Verbraucher- und Gesundheitsschutz (23), Zusammenarbeit im Bereich Justiz und Inneres (24) und – Sonstiges (31).

Aus dieser rechtlichen Unterscheidung bei den Verträgen lässt sich also ableiten, dass nicht alles für alle gilt. Daneben bleibt das sog. Territorialprinzip bestehen, vor allem im sozialen Bereich. D.h. jede Sozialversicherung erstreckt sich grundsätzlich auf diejenigen Personen, die im Inland beschäftigt sind und dort auch nicht nur vorübergehend leben. Das führte dazu – soweit nicht EU-Recht bzw. bilaterale Verträge etwas anderes vorsehen –, dass Ausländer z.B. ihre deutsche Rente nur in Deutschland voll erhalten oder dass Staatsfunktionäre (Beamte) ihre Pension nur auf das Konto einer deutschen Bank erhalten. Ähnliches gilt für die Zahlung von Sozialhilfe an Deutsche im Ausland. U. U. kann hier die sog. Heimschaffung gefordert werden (vgl. Creifelds 1981, S. 110 – 113).

Wie aber ist die Anwendung des – dennoch recht umfangreichen – EU-Rechts? Damit kommen wir zur 2. Ebene der Rechtsformen, den **Verordnungen**.

Die von Brüssel aufgrund der Verträge erlassenen Verordnungen haben als Gemeinschaftsbestimmungen allgemeine Gesetzeskraft und gelten unmittelbar in allen Mitgliedsstaaten. Sie sind verbindlich gegenüber allen und müssen von nationalen Behörden, Verwaltungen, Sozialversicherungsträgern und Gerichten befolgt und angewandt werden. In den Fällen, in denen Bestimmungen des nationalen Rechts in Widerspruch zum Gemeinschaftsrecht

stehen, geht das EU-Recht vor. Dafür gibt es auch ein Klagerecht beim EuGH, zu dem wir weiter unten noch kommen.

Ein Beispiel für eine solche EU-Verordnung aus jüngerer Zeit ist die ab 01. Juli dieses Jahres (2003) geltende Bestimmung, dass Auslandsüberweisungen von Banken im EURO-Raum nur so viel kosten dürfen wie Inlandsüberweisungen. Dies vereinfacht den Zahlungsverkehr im Wirtschaftsraum und spart Kosten, vor allem bei Überweisungen sozialer Gelder.

Die dritte Rechtsebene betrifft die sog. **Richtlinien**. Im Unterschied zu den Verordnungen sind diese Richtlinien ganz bestimmte Aufforderungen an die Mitgliedsstaaten, bis zu einem festgesetzten Zeitpunkt ihre nationalen Gesetzgebungen und Ausführungsvorschriften abzuändern, um im EU-Raum Koordinierung und Harmonisierung herbeizuführen. Hierzu gehören z.B. Umweltrichtlinien, Richtlinien über den Krümmungsgrad von Gurken (!) und viele andere. Zwei soziale Beispiele aus den letzten Jahren:

Im Dezember 2002 wurde von den Arbeitsministern der EU die sog. Europa-AG verabschiedet. Dadurch ist es möglich, dass in unterschiedlichen EU-Ländern tätige Wirtschaftsunternehmen sich eine einheitliche, eben europäische Rechtsform geben können. In den dazugehörigen Richtlinien wird festgelegt, was in einem solchen Fall mit den unterschiedlichen Arbeitnehmerrechten bezüglich der Mitbestimmung in dem nun großen, europäischen Unternehmen zu geschehen hat.

Im März 2003 – mit Rechtswirkung ab 2005 – wurde eine Richtlinie erlassen, die sich auf die betriebliche Altersvorsorge bezieht. Die nationalen Gesetzgebungen müssen bis zu diesem Zeitpunkt ermöglichen, dass ihre betrieblichen Pensionsfonds grenzüberschreitend auf dem europäischen Kapitalmarkt tätig werden können. Dies soll einerseits dem Wettbewerb dienen und andererseits die betriebliche Altersvorsorge durch die Ausweitung auf Europa sicherer machen.

Die vierte Ebene stellt der **Europäische Gerichtshof** (EuGH) in Luxemburg dar; nicht zu verwechseln mit dem Europäischen Gericht für Menschenrechte in Strassburg. Der EuGH entscheidet in letzter Instanz, ob in einem Einzelfall gegen geltendes Gemeinschaftsrecht verstoßen wurde oder auch, wie strittige Texte in den europäischen Verträgen zu verstehen sind. Klageberechtigt sind die Mitgliedsstaaten, die Organe der EU, Unternehmen und jede EU-Bürgerin oder jeder Bürger; ja sogar u. U. auch der Bürger aus einem Drittstaat, wenn er sich in einem Land der EU aufhält. Auch hier zwei Beispiele aus jüngster Zeit:

Im Jahr 2000 hatte sich eine junge deutsche Elektronikerin auf Grund der EU-Richtlinie zur Gleichbehandlung der Geschlechter den Zugang für Frauen zum freiwilligen Dienst an der Waffe bei den deutschen Streitkräften erstritten. Nun klagte ein deutscher Jura-Student, dass die Wehrpflicht nur für Männer genau gegen diese Gleichbehandlung der Geschlechter verstoße. Anfang März dieses Jahres (2003) entschied der EuGH, dass die Wehrpflicht nur für Männer nicht gegen EU-Recht verstoße, weil die militärische Organisation der Landesverteidigung Sache des jeweiligen Mitgliedsstaates sei und nicht unter Gemeinschaftsrecht falle. Diese Entscheidung hatte für das Sozialwesen in Deutschland erhebliche Bedeutung, weil viele junge Männer ihre Wehrpflicht in Form eines zivilen Ersatzdienstes in sozialen Einrichtungen wie Sozialstationen, Behindertenbetreuung usw. ableisten.

Am 13.05.03 hat der EuGH entschieden „dass sich die Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen ambulant in anderen europäischen Ländern behandeln lassen dürfen, ohne eine Genehmigung ihrer Kasse einholen zu müssen (AZ C-385/99)“ (dpa 14.05.2003).

1.3 Inhaltliche Bestimmungen zu Lebensunterhalt, Rente, Krankheit, Pflege

In diesem Teil geht es nun um Fragen der sozialen Sicherung von Bürgerinnen und Bürgern in jeweils anderen Mitgliedsstaaten. Am einfachsten wäre es freilich, wenn in der ganzen Europäischen Union dieselben Sicherungsbestimmungen gelten würden. Aber diese Harmonisierung liegt noch in weiter Ferne. Als Konsequenz daraus muss jeweils beachtet werden, aus welchem Sozialsystem jemand kommt und in welches Sozialsystem er hinein geht.

Zu unterscheiden sind grundsätzlich drei soziale Sicherungssysteme:

- das staatlich finanzierte, sog. „universelle“ Modell,
- das durch Sozialversicherungen finanzierte, sog. „berufsbezogene“ Modell,
- Mischmodelle.

Am Beispiel des Gesundheitswesens:

Im universellen Modell ist der Bürger unter der Obhut der staatlichen sozialen Sicherung, d.h. alle genießen den gleichen Versicherungsschutz unabhängig von ihrer Berufstätigkeit und ihrem Familienstand; das System wird aus dem allgemeinen Steueraufkommen finanziert. In den Ländern, in denen dieses Modell entwickelt wurde (wie England und Irland) hat es nationale Systeme der Krankenpflichtversicherung oder der staatlichen Gesundheitsdienste hervorgebracht, die direkt vom Staat geleitet werden.

Im berufsbezogenen Modell (z.B. in Deutschland und Österreich) ist nicht die einzelne Person unter der Obhut der Sozialversicherung, sondern die erwerbstätige Person, die von ihrem Einkommen Beiträge an die „Krankenkassen“ entsprechend der Kategorie der Berufstätigkeit einbezahlt. Das Recht auf Gesundheitsversorgung der nicht-berufstätigen Personen (z.B. auch der Rentner) rührt aus Zufuhr der durch Berufstätigkeit erworbenen Berechtigung her.

Eine Besonderheit ist zu beachten: In der Tat stützen sich die Sozialversicherungssysteme in den südeuropäischen Ländern (Italien, Spanien), obwohl es sich nach den dortigen Gesetzen um universelle Modelle handelt, bei ihrer Finanzierung immer noch auf umfangreiche Beitragszahlungen. Die Institutionen vergeben die Bereitstellung einer Anzahl von Dienstleistungen der Gesundheitsversorgung „nach draußen“ an private Zentren (in Spanien z.B. an die *Concierdos*; in Italien an die *Centri Convenzionati*) in diesen Ländern spricht man von einem Mischmodell.

Auch in anderen Ländern, z.B. Deutschland oder Österreich, wird über die Einführung von Mischmodellen diskutiert, weil das rein erwerbsbezogene Sozialversicherungssystem wegen geringem wirtschaftlichem Wachstum – Arbeitslosigkeit – und Überalterung der Bevölkerung an die Grenzen der Finanzierbarkeit stößt.

Diese Besonderheiten haben zu Folge, dass zwar soziale Sicherung in den Ländern der EU gegeben ist, die konkrete Inanspruchnahme von Leistungen z.B. bei Krankheit oder Rente, im Einzelfall aber kompliziert verlaufen kann. Deshalb erschien mir auch die Darlegung der generellen rechtlichen Instrumente im 2. Teil sinnvoll. Sie beziehen sich auf die Gemeinschaftsbestimmungen für soziale Sicherheit (Folie 5). Die folgenden Ausführungen sind auszugsweise dem Leitfaden der europ. Kommission entnommen (S. 4 – 9; siehe Literatur).

1.3.1 Personenkreis

Durch die Gemeinschaftsbestimmungen geschützter Personenkreis:

- Arbeitnehmer und Selbständige, die Staatsangehörige eines Staates der Europäischen Union oder des Europäischen Wirtschaftsraums sind und für die die Rechtsvorschriften eines dieser Staaten gelten oder gegolten haben.
- Rentner, die Staatsangehörige eines dieser Staaten sind, und zwar auch dann, wenn sie zum Zeitpunkt des Beitritts ihres Landes zur Europäischen Union oder zum Europäischen Wirtschaftsraum bereits aus dem Erwerbsleben ausgeschieden sind.
- Familienangehörige und Hinterbliebene der bereits erwähnten Personen, und zwar ungeachtet ihrer Nationalität. Ihr Schutz beschränkt sich jedoch auf Rechte, die sie von dem betreffenden Arbeiter oder Rentner ableiten können (z.B. Mitversicherung in der Krankenversicherung, Familienleistungen, Witwen- und Waisenrenten). Wer als Familienangehöriger gilt, richtet sich grundsätzlich nach den Rechtsvorschriften des Wohnstaats.
- Beamte und ihre Familienangehörigen genießen nur insoweit Schutz, als sie nicht in einem Sondersystem für Beamte, sondern in einem allgemeinen System versichert sind, das für die gesamte (erwerbstätige) Bevölkerung gilt.

Durch die Gemeinschaftsbestimmungen nicht geschützter Personenkreis: Alle Personen, die nicht zu einer der bereits erwähnten Gruppen gehören. Dazu gehören insbesondere:

- Studenten, Behinderte und Nichterwerbstätige, die nicht mehr als Familienangehörige eines Arbeitnehmers, Selbständigen oder Rentners angesehen werden können;
- Beamte, die in einem Sondersystem für Beamte versichert sind;
- Drittstaatsangehörige von Staaten, die weder zur Europäischen Union noch zum Europäischen Wirtschaftsraum gehören.

1.3.2 Staaten

Auf die Gemeinschaftsbestimmungen über die soziale Sicherheit können Sie sich in allen Ländern berufen, die entweder zur Europäischen Union oder zum Europäischen Wirtschaftsraum gehören: Belgien, Dänemark, Deutschland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Irland, Island, Italien, Liechtenstein, Luxemburg, Niederlande, Norwegen, Österreich, Portugal, Schweden, Spanien, Vereinigtes Königreich (einschl. Gibraltar). Und demnächst auch bei den neuen 10 Mitgliedern.

In allen anderen Ländern (sogenannten ‚Drittstaaten‘) können Sie sich nicht auf die Gemeinschaftsbestimmungen berufen. In vielen Fällen bestehen jedoch zweiseitige Sozialversicherungsabkommen zwischen Ihrem Heimatstaat und diesen Ländern, die für einen vergleichbaren Schutz sorgen. Nähere Auskünfte erteilen Ihnen die Sozialversicherungsträger Ihres Heimatlandes.

1.3.3 Erfasste soziale Sachverhalte

Die Gemeinschaftsbestimmungen über die soziale Sicherheit gelten für alle nationalen Rechtsvorschriften über: Krankheit und Mutterschaft, Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten, Invalidität, Altersrenten, Leistungen an Hinterbliebene, Sterbegeld, Leistungen bei Arbeitslosigkeit, Familienleistungen.

Es spielt keine Rolle, ob diese Leistungen durch Sozialversicherungsbeiträge oder aus anderen Mitteln finanziert werden oder ob sie von Arbeitgebern, Sozialversicherungsträgern oder öffentlicher

Verwaltung erbracht werden: Sie können sich stets auf die Gemeinschaftsbestimmungen berufen, falls dies für die Geltendmachung Ihrer Ansprüche erforderlich ist (zumindest gilt dies grundsätzlich).

Für die folgenden Sachverhalte gelten die Gemeinschaftsbestimmungen allerdings nicht.

- Sozialhilfe. Hierbei handelt es sich um Leistungen, die einkommensabhängig gezahlt werden und keinem der oben genannten Bereiche zugeordnet werden können;
- Leistungen, die auf Tarifverträgen zwischen Arbeitgebern und Gewerkschaften beruhen, und zwar selbst dann nicht, wenn die Behörden sie für allgemein verbindlich erklären. Dies gilt für viele Betriebsrentensysteme und Vorruhestandsregelungen; daher können Sie sich nicht auf die Gemeinschaftsbestimmungen berufen, wenn Sie Ihre Ansprüche auf derartige Leistungen geltend machen wollen;
- Leistungen aus Sondersystemen für Beamte;
- Leistungen für Opfer des Krieges und seiner Folgen.

Manchmal ist es schwierig zu entscheiden, ob eine bestimmte Leistung unter die Gemeinschaftsbestimmungen fällt. Um Gewissheit zu erlangen, sollten Sie deshalb nicht zögern, Kontakt zum entsprechenden Träger aufzunehmen.

1.3.4 Koordinierung statt Harmonisierung

Die Gemeinschaftsbestimmungen über die soziale Sicherheit ersetzen keinesfalls die bestehenden nationalen Sozialversicherungssysteme durch ein einheitliches europäisches System. Eine derartige Harmonisierung wäre schon aufgrund der zwischen den 18 Staaten der Europäischen Union und des Europäischen Wirtschaftsraums bestehenden großen Unterschiede im Lebensstandard unmöglich. Aber auch Staaten mit vergleichbarem Lebensstandard haben unterschiedliche Sozialversicherungssysteme, die auf eine lange Tradition zurückgehen und fest in nationaler Kultur und Gepflogenheiten verwurzelt sind.

Es besteht keine Notwendigkeit, nationale Systeme, die von den Bevölkerungen der verschiedenen Mitgliedstaaten akzeptiert und geschätzt werden, durch ein einziges gemeinsames System zu ersetzen, sofern der notwendige Schutz mit anderen Mitteln wirksam organisiert werden kann.

Anstelle einer Harmonisierung der nationalen Sozialversicherungssysteme sehen die Gemeinschaftsbestimmungen über die soziale Sicherheit daher eine Koordinierung dieser Systeme vor.

Mit anderen Worten, jeder Mitgliedstaat kann selbst darüber entscheiden, wer nach seinen Rechtsvorschriften versichert ist, welche Leistungen zu welchen Bedingungen gezahlt werden, wie diese Leistungen berechnet werden und welche Beiträge zu zahlen sind. Die Gemeinschaftsbestimmungen legen gemeinsame Regeln und Prinzipien fest, die von den nationalen Behörden, Sozialversicherungsträgern und Gerichten bei der Anwendung innerstaatlicher Rechtsvorschriften beachtet werden müssen. Auf diese Weise ist sichergestellt, dass die Anwendung der unterschiedlichen nationalen Rechtsvorschriften keine nachteiligen Folgen für Personen hat, die von ihrem Freizügigkeits- und Aufenthaltsrecht innerhalb der Europäischen Union und des Europäischen Wirtschaftsraums Gebrauch machen.

Vereinfacht gesagt bedeutet dies, dass jemand, der von seinem Freizügigkeits- und Aufenthaltsrecht Gebrauch gemacht hat, sich in keiner schlechteren Lage befinden darf, als jemand, der stets in ein und demselben Mitgliedstaat gewohnt und gearbeitet hat. Dies macht Regelungen insbesondere für folgende Probleme erforderlich:

- In einigen Mitgliedstaaten sind alle Einwohner sozialversichert, während in anderen Mitgliedstaaten ausschließlich erwerbstätige Personen (und ihre Familienangehörigen) versichert sind. Um zu vermeiden, dass Wanderarbeitnehmer entweder doppelt oder überhaupt nicht versichert sind, legen die Gemeinschaftsbestimmungen über die soziale Sicherheit fest, welchen nationalen Rechtsvorschriften der betreffende Wanderarbeitnehmer im konkreten Fall unterworfen ist.
- Nach nationalen Rechtsvorschriften ist der Anspruch auf eine Leistung oftmals von der Zurücklegung bestimmter Versicherungs-, Beschäftigungs- oder Wohnzeiten abhängig (je nach Land und Leistung: 6 Monate, 1 Jahr, 5 Jahre, 10 Jahre, in einigen Fällen bis zu 15 Jahre). Man spricht dann von so genannten Wartezeiten.

Beispiel:

Ein Wanderarbeitnehmer war zunächst vier Jahre lang in einem Mitgliedstaat versichert, in dem die Wartezeit für Leistungen bei Invalidität fünf Jahre beträgt, anschließend 14 Jahre in einem Mitgliedstaat, in dem 15 Versicherungsjahre erforderlich sind. Nach rein innerstaatlichem Recht hätte er in keinem der beiden Staaten Ansprüche auf Leistungen bei Invalidität, obwohl er zusammengenommen 18 Jahre lang versichert war.

Die Gemeinschaftsbestimmungen über die soziale Sicherheit schreiben deshalb eine so genannte „Zusammenrechnung von Zeiten“ vor; dies bedeutet, dass Versicherungs-, Beschäftigungs- oder Wohnzeiten, die nach den Rechtsvorschriften eines bestimmten Mitgliedstaates zurückgelegt wurden, erforderlichenfalls zur Erfüllung von Wartezeiten in einem anderen Mitgliedstaat angerechnet werden müssen.

- Nach innerstaatlichem Recht werden Leistungen (z.B. Renten) oft ausschließlich an Personen gezahlt, die sich im Gebiet des betreffenden Staates aufhalten; in anderen Fällen wird die Leistung reduziert (z.B. 70% statt 100%), wenn der Betreffende seinen Wohnsitz ins Ausland verlegt. Solche Regelungen wirken sich insbesondere auf Grenzgänger, Saisonarbeiter und Familienangehörige, die weiterhin im Herkunftsland wohnen, nachteilig aus; ebenso für Rentner, die in mehreren Mitgliedstaaten beschäftigt waren oder sich ganz einfach dazu entschließen, nach Erreichen des Rentenalters in ein anderes Land umzuziehen. Die Gemeinschaftsbestimmungen über die soziale Sicherheit enthalten Regelungen, die genau auf die jeweiligen Leistungsarten zugeschnitten sind.
- Immer dann, wenn die Rechtsvorschriften von mehr als einem Mitgliedstaat berührt werden, muss von den Gemeinschaftsbestimmungen geregelt werden, welches Land zur Leistungserbringung verpflichtet ist.

Beispiel:

Ein Elternteil ist in Staat A beschäftigt, der andere in Staat B; welcher Staat muss die Krankenversicherung ihrer Kinder übernehmen, welcher Staat Kindergeld zahlen?

Ein Rentner bezieht Renten aus den Staaten A und B, wohnt jedoch in Staat C; welches Land muss die Kosten für Krankenversicherungsleistungen an diesen Rentner übernehmen?

Die aufgeführten Prinzipien und Beispiele machen Zielsetzungen und Inhalt der Gemeinschaftsbestimmungen über die soziale Sicherheit deutlich. Es werden weder neue Leistungsarten geschaffen, noch werden innerstaatliche Regelungen abgeschafft. Ihr einziges Ziel

besteht darin, europäische Bürger, die in einem anderen Mitgliedstaat wohnen, arbeiten oder sich dort aufhalten, wirksam zu schützen.

1.3.5 Grundregeln für die Zuständigkeit

Sie sind grundsätzlich immer nur den Rechtsvorschriften eines einzigen Mitgliedstaates unterworfen. Diese Regel gilt für alle Arbeitnehmer und Selbständigen, für die die Gemeinschaftsbestimmungen gelten, und zwar auch dann, wenn sie ihre Erwerbstätigkeit in mehreren Staaten ausüben: Auch Personen, die in vier oder fünf Mitgliedstaaten gleichzeitig beschäftigt sind, sind nur den Rechtsvorschriften eines einzigen Mitgliedstaates unterworfen. Von dieser Grundregel gibt es nur eine geringfügige Ausnahme. Wer gleichzeitig in einem Mitgliedstaat als Arbeitnehmer und in einem anderen Mitgliedstaat als Selbständiger erwerbstätig ist, kann in Ausnahmefällen in beiden betroffenen Staaten versichert sein.

Sie sind in dem Land versichert, in dem Sie Ihre Erwerbstätigkeit ausüben. Dies gilt für Arbeitnehmer ebenso wie für Selbständige, und zwar auch dann, wenn Sie in einem anderen Land wohnen oder wenn ihre Unternehmen oder Arbeitgeber ihren Sitz in einem anderen Mitgliedstaat haben.

Mit anderen Worten, wenn Sie aufhören, in einem bestimmten Mitgliedstaat zu arbeiten und eine Erwerbstätigkeit in einem anderen Mitgliedstaat aufnehmen, unterliegen Sie ab diesem Zeitpunkt den Rechtsvorschriften des „neuen“ Beschäftigungslandes. Daraus folgt, dass Sie im „alten“ Beschäftigungsland keine neuen Leistungsansprüche mehr aufbauen, sondern dies nur noch im „neuen“ Beschäftigungsland tun. Auch ein Grenzgänger, der weiterhin im „alten“ Beschäftigungsland wohnt, ist ausschließlich im „neuen“ Beschäftigungsland versichert.

Zeitlich befristete Ausnahme: Entsendung ins Ausland.

Es kann vorkommen, dass das Unternehmen, für das Sie in einem bestimmten Land arbeiten, Sie zeitweilig in ein anderes Land entsendet, um dort eine Arbeit für es zu verrichten. Wenn die voraussichtliche Dauer dieser Arbeit zwölf Monate nicht übersteigt (wenn Sie nicht entsandt wurden, um jemand zu ersetzen, dessen Entsendung abgelaufen war), ändern sich die anwendbaren Rechtsvorschriften nicht. Mit anderen Worten, Sie bleiben während der Entsendung in das „neue“ Land nach wie vor im „alten“ Land versichert. Diese Regelung ist vernünftig, weil es unangemessen wäre, Sie für einen derart kurzen Zeitraum in einem anderen Land zu versichern.

Bevor Sie sich in das Land begeben, in das Sie entsandt werden, sollten Sie sich ein Formular E 101 beschaffen, in dem bestätigt wird, dass Sie wie bisher versichert bleiben. Sie oder Ihr Arbeitgeber können dieses Formular von den Sozialversicherungsträgern des Landes erhalten, in dem Sie weiterhin versichert sind. Nimmt die Arbeit, die sie verrichten müssen, aufgrund unvorhergesehener Umstände mehr als zwölf Monate in Anspruch, können Sie eine Verlängerung der Entsendung um maximal zwölf weitere Monate beantragen (Formular E 102).

Die Vorschriften über Entsendung gelten nicht nur für Arbeitnehmer, sondern ebenso für Selbständige, die zeitweilig in einem anderen Mitgliedstaat Tätigkeiten verrichten.

Besondere Personengruppen:

Seeleute: Als Seemann, der an Bord eines Schiffes arbeitet, das unter der Flagge eines Mitgliedstaates fährt, sind Sie in diesem Staat versichert, auch wenn Sie in einem anderen Land wohnen.

Arbeitnehmer im internationalen Transportwesen (mit Ausnahme von Seeleuten): Gehören Sie zu dem fliegenden oder fahrenden Personal eines Unternehmens im internationalen Transportwesen, so sind

Sie in dem Mitgliedstaat versichert, in dem das Unternehmen seinen Sitz hat (Ausnahmeregelungen gelten, wenn Sie bei einer Zweigstelle oder Niederlassung dieses Unternehmens in einem anderen Mitgliedstaat beschäftigt sind oder wenn Sie hauptsächlich in dem Land beschäftigt sind, in dem Sie wohnen).

Beamte: Beamte (und gleichgestellte Personen) sind in dem Land versichert, in dessen Behörde sie beschäftigt sind.

Zum Wehrdienst einberufene Personen: Diese Personen sind in dem Land versichert, dessen Streitkräfte sie dienen. Entsprechendes gilt für Zivildienstleistende.

Geschäftspersonal von Botschaften und Konsulaten: Grundsätzlich sind diese Personen im Beschäftigungsland versichert (d.h. in dem Staat, in dem sich die Botschaft oder das Konsulat befinden); Staatsangehörige des entsendenden Staates haben jedoch ein Wahlrecht und können sich statt dessen auch in diesem Staat versichern.

Sonderfälle:

In einigen Ausnahmefällen sind die oben erläuterten Vorschriften unzureichend, um das Land zu bestimmen, in dem ein Arbeitnehmer oder Selbständiger versichert ist. Dann gelten folgende Sonderregelungen:

Personen, die gewöhnlich in mehr als einem Mitgliedstaat beschäftigt sind Diese Personen sind in dem Land versichert, in dem sie wohnen, falls sie einen Teil ihrer Tätigkeit in diesem Land ausüben. Entsprechendes gilt für Selbständige, die in mehreren Mitgliedstaaten tätig sind. Wohnt der Betreffende nicht in einem der Staaten, in denen er seine Tätigkeiten ausübt, so ist er in dem Mitgliedstaat versichert, in dem sein Arbeitgeber oder sein Unternehmen wohnt bzw. seinen Sitz hat (wenn es sich um einen Arbeitnehmer handelt). Handelt es sich um einen Selbständigen, so ist er in dem Staat versichert, in dem er seine Haupttätigkeit ausübt.

Personen, die in dem einen Land als Arbeitnehmer und in dem anderen als Selbständiger tätig sind Grundsätzlich sind diese Personen in dem Land versichert, in dem sie als Arbeitnehmer beschäftigt sind. In Ausnahmefällen kann es jedoch vorkommen, dass sie in beiden Staaten gleichzeitig versichert sind. Auskünfte erteilen die jeweiligen Sozialversicherungsträger.

Zum Schluss noch ein paar Adressen:

Allgemeine Infos: www.europa.eu.int

EU-Recht und das Recht der Mitgliedstaaten: www.europa.eu.int/comin/justice_home/ejn

BAGSO, Kontaktstelle Senioren und EU-Osterweiterung, Eifelstr. 9, D-53119 Bonn; Büro in Brüssel: 1, Avenue de la Renaissance, B-1040 Bruxelles, Tel: 0032-2-73550000, Fax: 0032-2-7329380.

Es dürfte nun sicherlich zu weit führen, alle möglichen Einzelfälle durchzuspielen. Aber ich denke, dass wir jetzt durchaus einen strukturierten Überblick über die Gemeinschaftsbestimmungen für die Bürgerinnen und Bürger der EU erhalten haben, der dem neuen Mitglied Slowakische Republik und der Spisska Charita hilft, die eigenen Perspektiven deutlicher zu sehen.

Ich bedanke mich für Ihre Geduld beim Zuhören.

1.4 Zitierte Literatur

Creifelds, C. (1981): Rechtswörterbuch, München, 6. Aufl., Stichworte „Ausländer“

Erweiterungsprozesse (2001), Europ. Kommission (Hrsg.): Die Europäische Union: ein ständiger
Erweiterungsprozess, Brüssel

Europa 2000, Presse- und Informationsamt der Bundesregierung (Deutschland), Bonn 1996, 4.
veränd. Aufl.

Flamm, F. (1980): Sozialwesen und Soziale, Arbeit in der Bundesrepublik Deutschland, Frankfurt a.M.,
3. Aufl.

Leitfaden (1997), Europ. Kommission (Hrsg.): Ihre soziale Sicherheit bei Aufenthalt in anderen
Mitgliedstaaten der Europäischen Union. Sozialer Dialog und soziale Recht. Ein Leitfaden,
Brüssel.