



## Neues Sozialversicherungsabkommen zwischen der Schweiz und dem Vereinigten Königreich

### Erläuterungen zu den Bestimmungen

#### *Allgemeine Bemerkung*

Das Abkommen enthält, gleich wie die EU-Koordinierungsverordnung (EG) Nr. 883/2004, die grundlegenden Bestimmungen. In Anhang 1 sind die Durchführungsbestimmungen (Verfahren, zu verwendende Dokumente) geregelt. Er entspricht der Verordnung (EG) Nr. 987/2009.

### Allgemeine Bestimmungen (Titel I)

#### **Persönlicher Geltungsbereich (Art. 2-4)**

Das Abkommen findet Anwendung auf Staatsangehörige der beiden Vertragsstaaten und auf Staatsangehörige der EU-Mitgliedstaaten sowie für die abgeleiteten Rechte auf deren Familienangehörige und Hinterlassene unabhängig von ihrer Staatsangehörigkeit. Flüchtlinge und Staatenlose, die sich im Hoheitsgebiet eines der Vertragsstaaten aufhalten, sind ebenfalls erfasst. Das Vereinigte Königreich wendet das Abkommen, mit Ausnahme der Bestimmungen über die Pflegeleistungen, unilateral auch auf Staatsangehörige von Drittstaaten an. Die Schweiz hingegen wendet lediglich die Bestimmungen zur Festlegung der massgeblichen Rechtsvorschriften auf Drittstaatsangehörige an.

Weil das Vereinigte Königreich seinerseits alle Personen unabhängig von ihrer Staatsangehörigkeit einschliesst, ist es erforderlich, die Anwendung des Abkommens genau abzugrenzen. **Artikel 3** präzisiert daher, dass das Abkommen nur für Personen gilt, die sich rechtmässig im Gebiet der Vertragsstaaten aufhalten. Diese Bedingung berührt nicht die Ansprüche auf Geldleistungen, die sich auf frühere Versicherungszeiten beziehen, welche Personen zurückgelegt haben, die sich rechtmässig im Gebiet der Vertragsstaaten aufhielten.

**Artikel 4** präzisiert, dass das Abkommen nur auf Personen Anwendung findet, die sich in einer grenzüberschreitenden Situation zwischen der Schweiz und dem Vereinigten Königreich befinden oder befanden. Er definiert die Situationen, die unter das Abkommen fallen, und zielt auf Personen, die sich zwischen den beiden Staaten bewegt haben. Personen in einer Situation, in der sich alle Elemente ausschliesslich innerhalb eines Staates abgespielt haben, fallen nicht unter das Abkommen. Es ist anzumerken, dass ein britischer Staatsbürger, der in der Schweiz geboren wurde und sich nie im Vereinigten Königreich aufgehalten hat, ebenfalls abgedeckt wäre, da seine Staatsangehörigkeit ein grenzüberschreitendes Element darstellt.

#### **Räumlicher Geltungsbereich (Art. 5)**

Wie das Freizügigkeitsabkommen zwischen der Schweiz und der EU (FZA) wird das Abkommen auf britischer Seite auch auf Gibraltar angewendet, jedoch nicht auf die britischen Überseegebiete und ebenso wenig auf die Kronbesitzungen (Isle of Man und Kanalinseln). Die Kronbesitzungen, die unter das alte Abkommen über soziale Sicherheit zwischen der



Schweiz und dem Vereinigten Königreich von 1968 fallen, haben ihr eigenes Sozialversicherungssystem. Das alte Abkommen gilt weiterhin für diese Gebiete (vgl. Art. 77).

### **Sachlicher Geltungsbereich (Art. 6)**

Das Abkommen findet Anwendung auf Leistungen bei Krankheit, bei Mutterschaft und bei Vaterschaft, bei Invalidität und Alter, auf Leistungen an Hinterbliebene, Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, auf Sterbegeld sowie auf Leistungen bei Arbeitslosigkeit. Diese Bestimmung ist dem EU-Recht nachempfunden, weicht aber in mehreren Punkten davon ab. So sind die Familienleistungen aus dem Anwendungsbereich ausgeschlossen. Besondere beitragsunabhängige Geldleistungen, wie für die Schweiz die Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, sind ebenfalls vom Anwendungsbereich ausgeschlossen (Eintrag in Teil 1 von Anhang 2). Sodann sind auch die Leistungen für die Langzeit-Pflegebedürftigkeit, für die Schweiz also die Hilflosenentschädigungen, ausgeschlossen (Eintrag in Teil 2 von Anhang 2). Diese vom Geltungsbereich ausgenommenen Leistungen werden in den Sozialversicherungsabkommen mit Staaten ausserhalb der EU/EFTA niemals koordiniert.

Auch die Berufliche Vorsorge (2. Säule) ist vom Geltungsbereich des Abkommens ausgenommen, was der Schweiz entgegenkommt. Die Berufliche Vorsorge wird in den bilateralen Abkommen mit Nicht-EU- und EFTA-Staaten nicht koordiniert.

Die Leistungen bei Invalidität und Arbeitslosigkeit sind zwar durch das Abkommen abgedeckt, sie unterliegen jedoch nicht der Exportpflicht (vgl. Art. 11).

### **Verhältnis zu anderen Abkommen (Art. 7)**

Als Begleitmassnahme zum Ausscheiden des Vereinigten Königreichs aus der EU und zum Schutz der Rechte, die Bürgerinnen und Bürger unter dem FZA insbesondere im Bereich der sozialen Sicherheit erworben hatten, hat die Schweiz mit dem Vereinigten Königreich ein Abkommen über die Rechte der Bürgerinnen und Bürger abgeschlossen, das für bestimmte Personenkategorien die Koordinierungsregeln der EU aufrechterhält. Artikel 7 Absatz 1 enthält einen Vorbehalt zugunsten dieses Abkommens. Die EU hat mit dem Vereinigten Königreich ein ähnliches Abkommen abgeschlossen.

Die Schweiz und die EU koordinieren ihre Sozialversicherungssysteme im Rahmen des FZA. Die Schweiz hat auch mit zahlreichen anderen Staaten Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen. Es ist daher wichtig sicherzustellen, dass das vorliegende Abkommen nicht mit den Verpflichtungen aus diesen Abkommen kollidiert (Abs. 2).

### **Gleichbehandlung (Art. 8)**

Es handelt sich um ein Grundprinzip der internationalen Sozialversicherungs koordinierung. Die durch das Abkommen geschützten Personen haben in einem Staat Anspruch auf dieselben Leistungen und unterliegen denselben Verpflichtungen wie die Staatsangehörigen dieses Staates.

In den Standardabkommen mit Nicht-EU/-EFTA-Staaten sieht die Schweiz immer Vorbehalte betreffend die freiwillige AHV/IV, die AHV/IV von schweizerischen Staatsangehörigen, die im Dienste der Eidgenossenschaft oder gewisser Organisation im Ausland tätig sind, sowie betreffend den freiwilligen Beitritt zur AHV/IV für internationale Beamte mit Schweizer Staatsangehörigkeit vor.

Diese Bestimmung bestätigt die rechtliche Lage, wie sie seit dem Ende der Anwendung des FZA am 1. Januar 2021 in den Beziehungen zwischen der Schweiz und dem Vereinigten

Königreich besteht. Die freiwillige AHV/IV steht den britischen Staatsangehörigen nicht mehr offen. Im Gegensatz dazu können Schweizer Staatsangehörige, die in das Vereinigte Königreich ziehen, ab dem 1. Januar 2021 der freiwilligen Versicherung beitreten, wenn sie die Voraussetzungen erfüllen, da eine Mitgliedschaft in der freiwilligen Versicherung möglich ist, wenn sie ausserhalb der EU und EFTA leben. Die Bedingungen für den Beitritt nach Schweizer Recht werden durch einen Eintrag in Anhang 4 bestätigt.

### **Gleichbehandlung von Leistungen, Einkünften, Sachverhalten oder Ereignissen (Art. 9)**

Nach diesem Grundsatz der internationalen Koordinierung der sozialen Sicherheit müssen bestimmte Sachverhalte, die sich in einem Staat ereignen, vom anderen Staat so berücksichtigt werden, als ob sie in seinem eigenen Gebiet eingetreten wären.

### **Zusammenrechnung von Zeiten (Art. 10)**

Die in einem Staat zurückgelegten Versicherungs-, Beschäftigungs- oder Wohnzeiten werden erforderlichenfalls vom anderen Staat berücksichtigt, insbesondere wenn der Leistungsanspruch dort von der Zurücklegung solcher Zeiten abhängig ist. Personen, die Zeiten in der Schweiz zurückgelegt haben, können dieses Prinzip nutzen, um Anspruch auf britische Leistungen zu erhalten.

Eine Totalisierung findet nur statt, wenn die Rechtsvorschriften eines Staates für die Gewährung von Leistungen eine Mindestversicherungszeit von mehr als einem Jahr vorsehen. Auf Schweizer Seite gilt dies nicht für die AHV, die eine Mindestversicherungsdauer von einem Jahr kennt. Hingegen ist die IV betroffen, da die Schweizer Gesetzgebung eine Mindestversicherungszeit von drei Jahren kennt, um Anspruch auf eine Invalidenrente zu erwerben. Die von der Schweiz ausgerichtete Teil-IV-Rente entspricht jedoch nur den in der Schweiz entrichteten Beiträgen. Die Kapitel 4 und 5 des Titels III präzisieren die Anwendung dieses Grundsatzes.

### **Aufhebung der Wohnortklauseln (Art. 11)**

Zweck dieser Bestimmung ist es, den Export von Geldleistungen an Berechtigte, die im anderen Staat wohnen, sicherzustellen. Für Leistungen bei Invalidität und Arbeitslosigkeit sieht das Abkommen den Export jedoch nicht vor. Nachdem die EU den Wunsch des Vereinigten Königreichs akzeptiert hatte, diese Leistungen nicht zu exportieren, hatte die Schweiz keine andere Wahl, als sich dem anzuschliessen. Für Schweizer Staatsangehörige ist der Export von schweizerischen Invalidenrenten in jedem Fall nach schweizerischem Recht gewährleistet. Der Nichtexport der Arbeitslosenleistungen ist für die Schweiz kein Problem und entspricht der Situation mit anderen Nicht-EU-/EFTA-Staaten.

Die Schweiz macht in den bilateralen Standardabkommen zudem immer Vorbehalte zu bestimmten Leistungen, die nur in der Schweiz gezahlt werden, nämlich zu den ausserordentlichen Renten und Hilflosenentschädigungen. Da das Abkommen nicht für Ergänzungsleistungen gilt (Art. 6), werden diese nur an Anspruchsberechtigte mit Wohnsitz in der Schweiz ausbezahlt.

Die Zahlung in Drittstaaten wird in diesem Artikel nicht behandelt, sondern durch die Anwendung des Gleichbehandlungsgrundsatzes (Art. 8) geregelt: Wenn ein Staat sie für seine eigenen Staatsangehörigen vorsieht, wendet er die gleiche Regel auf die Staatsangehörigen des anderen Staates an.

## **Verbot des Zusammentreffens von Leistungen (Art. 12)**

Dieser Grundsatz verhindert die ungerechtfertigte Kumulation von Leistungen gleicher Art, die sich auf dieselbe Pflichtversicherungszeit beziehen. Wanderarbeitnehmer befinden sich also nicht in einer günstigeren Situation als diejenigen, die im Land bleiben.

## **Bestimmung des anwendbaren Rechts (Titel II)**

Aufgrund von Titel II des Abkommens (Art. 13 bis 18) sollen die anwendbaren nationalen Rechtsvorschriften bestimmt werden. Er enthält zu diesem Zweck ein System von Kollisionsnormen. Ziel ist es, doppelte Unterstellungen oder Versicherungslücken zu vermeiden. Diese Bestimmungen orientieren sich weitgehend an den Unterstellungsregeln der zwischen der Schweiz und der Europäischen Union geltenden Bestimmungen zur Koordinierung der sozialen Sicherheit (Verordnung [EG] Nr. 883/2004), gelten aber bilateral zwischen der Schweiz und dem Vereinigten Königreich.

Danach unterliegen die unter das Abkommen fallenden Personen den Rechtsvorschriften eines einzigen Staates (Art. 13 Abs. 1), und zwar grundsätzlich denjenigen des Landes der Beschäftigung (Art. 13 Abs. 3 Buchstabe a). Für bestimmte Personengruppen (Beamte, Seeleute, Flugpersonal) gelten spezielle Bestimmungen, die von diesem Grundsatz der Unterstellung unter das Recht des Erwerbsortes abweichen.

Vorgesehen sind Bestimmungen für Arbeitnehmer und Selbstständigerwerbende, die vorübergehend in den anderen Staat entsandt werden (Art. 14), sowie für Arbeitnehmer, die gleichzeitig in beiden Staaten beschäftigt sind (Art. 15). Eine Ausweichklausel (Art. 17) erlaubt es den zuständigen Behörden beider Staaten, im Interesse der versicherten Person und im gegenseitigen Einvernehmen Sondervereinbarungen für spezielle Fälle zu treffen.

Als Folge der Unterstellungsregeln betrifft eine Bestimmung (Art. 18) auch die Pflichten von Arbeitgebern, die ihren Sitz ausserhalb des zuständigen Staates haben, insbesondere in Bezug auf die Beiträge.

Eine Standardbestimmung in bilateralen Abkommen über die Versicherung von begleitenden Familienangehörigen erlaubt es, dass der nicht erwerbstätige Ehepartner und die Kinder mit dem entsandten Arbeitnehmer im Herkunftsstaat versichert bleiben (Art. 13 Abs. 6).

Eine Bestimmung betrifft die Koordinierung der freiwilligen Versicherung und der freiwilligen Weiterversicherung (Art. 16).

Anhang 1 des Abkommens enthält Bestimmungen zur Durchführung und zu den Verfahren, die weitgehend denen der Verordnung (EG) Nr. 987/2009 in der für die Schweiz verbindlichen Fassung gemäss Anhang II zum FZA entsprechen.

Die beiden Staaten werden sich im Rahmen des durch Artikel 69 des Abkommens eingesetzten Gemeinsamen Verwaltungsausschusses über die Struktur und den Inhalt der für die Anwendung des Abkommens verwendeten Formulare (Art. 4 Abs. 1 von Anhang 1) sowie über die vor einer Entsendung erforderliche Mindestversicherungszeit (Art. 13 Absätze 1 und 3 von Anhang 1) einigen.

## **Besondere Bestimmungen über die verschiedenen Arten von Leistungen (Titel III)**

### **Leistungen bei Krankheit, Mutterschaft und Unfall (Kapitel 1 und 2)**

Im Bereich der Pflegeleistungen übernimmt das Abkommen das Koordinierungssystem des EU-Rechts. Diese Regeln garantieren den Zugang zu und die Kostenübernahme für Pflegeleistungen für Personen, die in einem Staat versichert sind und Pflege benötigen, während sie sich in einem anderen Staat aufhalten. Der Umfang des Zugangs zur Versorgung und die zu befolgenden Verfahren unterscheiden sich je nach Versichertenkategorie (Arbeitnehmer, Grenzgänger, Rentner, Familienangehörige) und je nach Art des Aufenthalts (langfristiger oder vorübergehender Aufenthalt).

Wer in einem Land versichert ist und im anderem Land erkrankt, wird wie eine dort versicherte Person zum einheimischen Sozialversicherungstarif behandelt. Die Kosten werden später über die auch im Verhältnis zu den EU- und EFTA-Staaten bestehende Leistungsaushilfe dem zuständigen Versicherer in Rechnung gestellt. Der zuständige Versicherer vergütet die Kosten entweder in ihrer tatsächlich entstandenen Höhe oder als Pauschalbetrag. Der zuständige Versicherer kann der Person auch die Genehmigung erteilen, sich im anderen Staat behandeln zu lassen. Geldleistungen werden direkt durch den zuständigen Versicherer gezahlt, soweit das Abkommen die Auslandszahlung vorsieht.

Was die Rentner betrifft, so enthält **Kapitel 1 Abschnitt 2** Vorschriften zur Bestimmung des für die Versicherung der Rentner zuständigen Staates. So wird eine Person, die eine Rente aus einem Staat bezieht und im anderen Staat wohnt, zusammen mit ihren Familienangehörigen in dem Staat versichert, der ihr die Rente zahlt.

**Kapitel 1 Abschnitt 3** enthält eine spezielle Regelung für im Vereinigten Königreich wohnende Familienangehörige einer in der Schweiz versicherten Person, die aus dem FZA übernommen wurde. Anstatt in der Schweiz versichert zu sein und Kopfprämien zahlen zu müssen, sind sie im Vereinigten Königreich versichert, das über ein universelles Gesundheitssystem für die gesamte Wohnbevölkerung verfügt.

Wie in der Krankenversicherung sieht das Abkommen auch für Arbeitsunfälle oder Berufskrankheiten die gegenseitige Leistungsaushilfe zwischen den Versicherungsträgern vor (**Kapitel 2**). Eine in einem Staat versicherte Person, die im anderen Staat wohnt, hat bei einem Arbeitsunfall oder einer Berufskrankheit im Wohnland Anspruch auf die notwendige Heilbehandlung, ohne dass sie selbst für die Kosten aufkommen muss. Zudem enthalten Kapitel 2 des Abkommens und Anhang 1 Bestimmungen zur Abgrenzung der Leistungspflicht bei Berufskrankheiten in Fällen, in denen eine Person in beiden Staaten einem schädigenden Stoff ausgesetzt war, sowie besondere Abgrenzungs- und Zuordnungsregelungen, zum Beispiel, wenn sich eine Berufskrankheit oder die Folgen eines Unfalls verschlimmern.

### **Gesundheitsgebühren bei der Beantragung von Visa (Art. 19)**

Das Vereinigte Königreich hat eine Gebühr eingeführt, die bei der Beantragung einer Aufenthaltsgenehmigung zu entrichten ist, um die Gesundheitskosten zu decken. Artikel 19 behält dem Vereinigten Königreich dieses Recht vor. Das Abkommen (Art. 21 und 22 Anhang 1) sieht jedoch vor, dass diese Gebühr Personen erstattet wird, die nach dem Abkommen während ihres Aufenthalts im Vereinigten Königreich in der schweizerischen Krankenversicherung pflichtversichert bleiben, da die Gesundheitskosten von ihrer schweizerischen Versicherung übernommen werden.

## **Leistungen bei Tod, Invalidität/Alters- und Hinterbliebenenrenten (Kapitel 3 – 5)**

**Kapitel 3** enthält Bestimmungen betreffend den Leistungsanspruch auf **Sterbegeld**, wobei nur das Vereinigte Königreich diese Leistungen im nationalen Recht vorgesehen hat.

**Leistungen bei Invalidität** werden in **Kapitel 4** behandelt. Wie bereits erwähnt, werden sie nicht exportiert, aber es gelten die anderen Koordinierungsregeln, z.B. die Berücksichtigung von im anderen Staat zurückgelegten Zeiten, um die nach nationalem Recht erforderliche Mindestversicherungszeit zu erreichen (Art. 44 und 45). Für die Schweiz bedeutet dies, dass britische Versicherungszeiten zusammengerechnet werden müssten, wenn eine unter das Abkommen fallende Person die drei Versicherungsjahre in der Schweiz nicht erreicht (von der Schweiz geforderte Mindestzeit, um Anspruch auf eine Schweizer Rente zu haben).

**Kapitel 5** befasst sich mit der Gewährung und Berechnung von **Alters- und Hinterbliebenenleistungen**.

Hat eine Person Versicherungszeiten in beiden Staaten zurückgelegt und sehen die Rechtsvorschriften eines Staates eine Mindestversicherungszeit vor, um einen Rentenanspruch zu erwerben, gilt der Grundsatz der Berücksichtigung ausländischer Zeiten (Zusammenrechnung). Versicherungszeiten, die in anderen Ländern zurückgelegt wurden, sind für die Erfüllung allfälliger Vorversicherungsbedingungen in der Rentenversicherung zu berücksichtigen. Dadurch wird indessen nur der Zugang zur Versicherungsleistung ermöglicht. Die Rentenberechnung erfolgt weiterhin ausschliesslich nach den Grundsätzen des nationalen Rechts.

Auf die Berechnungsmethode gemäss dem Totalisierungs- und Proratisierungsverfahren, wonach bei der Berechnung der Rentenhöhe vorerst sämtliche Versicherungszeiten in beiden Staaten berücksichtigt und basierend darauf eine fiktive Rente berechnet wird und im Anschluss der Teil dieser fiktiven Rente, welcher der Versicherungsdauer im eigenen Land entspricht, ausgerichtet wird, kann die Schweiz verzichten (Eintrag im Anhang 3). Die Koordinierungsregeln verlangen nicht die Gewährung von Leistungen für eine Versicherungsdauer von weniger als einem Jahr (Art. 54).

Besondere Vorschriften regeln die Anwendung nationaler Doppelleistungsbestimmungen beim Zusammentreffen von Leistungen (Art. 50-52).

In verfahrensrechtlicher Hinsicht kann eine Person, die in beiden Staaten rentenberechtigt ist, ihren Antrag nur in einem Staat stellen, der den Antrag an den anderen Staat weiterleitet (Art. 35 von Anhang 1).

## **Leistungen bei Arbeitslosigkeit (Kapitel 6)**

Im Bereich der Arbeitslosenversicherung sind ausländische Versicherungs- und Beschäftigungszeiten für die Beurteilung des Leistungsanspruches ebenfalls zu berücksichtigen. Die Voraussetzungen für den Erwerb von Ansprüchen generell festzulegen, bleibt aber Sache der einzelnen Staaten. Im Unterschied zum FZA ist der Export der Arbeitslosenleistungen nicht vorgesehen.

## **Sonstige Bestimmungen (Titel IV)**

Dieser Titel setzt die Rahmenbedingungen, welche für die Anwendung des Abkommens notwendig sind.

Die **Zusammenarbeit** zwischen Behörden und Trägern ist in **Artikel 58** geregelt, einer Standardvorschrift, die insbesondere die gegenseitige Amtshilfe, die Anerkennung von in einer Amtssprache des anderen Staates ausgestellten Dokumenten, die direkte Kommunikation mit Versicherten, die im anderen Staat wohnen, und die Verpflichtung der Versicherten, die Träger über ihre Situation zu informieren, vorsieht. Diese Zusammenarbeit erstreckt sich auf die **Verhinderung von Fehlern und Missbräuchen** mit einem speziellen Artikel (**Art. 59**), der es insbesondere den Verbindungsstellen erlaubt, Daten über den Tod von Rentenbezüglern auszutauschen, um die Zahlung von nicht geschuldeten Leistungen zu vermeiden.

Der **Schutz der ausgetauschten Daten** ist in den **Artikeln 60 und 61** geregelt. Artikel 60 enthält die wichtigsten Grundsätze des Schutzes personenbezogener Daten, die bei der Anwendung des Abkommens beachtet werden müssen. Artikel 61 präzisiert die Regeln der Vertraulichkeit, die für alle ausgetauschten Informationen gelten.

Die Parteien haben vereinbart, **Informationen elektronisch auszutauschen (Art. 62 und Art. 4 von Anhang 1)**. Es ist beabsichtigt, dass beide Staaten weiterhin das aktuelle elektronische System zum Informationsaustausch (Electronic Exchange of Social Security Information, EESSI) nutzen werden.

Das Abkommen enthält **verschiedene Bestimmungen über die Verwaltungszusammenarbeit**, die die Verwaltungsverfahren bei der Anwendung des Abkommens erleichtern (**Art. 63 bis 67**) und insbesondere die Rückforderung von zu Unrecht gezahlten Beiträgen und Leistungen im anderen Staat ermöglichen (Art. 66 und Titel IV, Kapitel II von Anhang 1).

### **Gemischter Verwaltungsausschuss und Beilegung von Streitigkeiten (Art. 69-70)**

Zur Verwaltung des Abkommens setzen die Vertragsparteien einen Gemeinsamen Verwaltungsausschuss (GVA) ein. Dieser formelle und klar definierte Rahmen begünstigt den Austausch und ermöglicht es, die Details der Anwendung effizient zu behandeln. Seine Zuständigkeiten entsprechen den üblichen Aufgaben der zuständigen Behörden im Rahmen eines Abkommens über soziale Sicherheit und sind in den einschlägigen Artikeln des Abkommens und in Anhang 1 klar umrissen.

Zu seinen Befugnissen gehören insbesondere die Behandlung von Fragen der Auslegung des Abkommens, der allfällige Abschluss von Verwaltungsvereinbarungen, soweit dies zur Erleichterung der Anwendung des Abkommens erforderlich ist, sowie die Festlegung der erforderlichen Formulare und der Art ihres Austauschs. Der GVA ist ermächtigt, den Währungsumrechnungskurs festzulegen, die Erstattung der Pflegekosten zu überwachen und Massnahmen zur Erleichterung der Einziehung von Beiträgen und Rückforderungen zu ergreifen. Er stellt ein Forum für den Austausch dar, und Divergenzen und Schwierigkeiten bei der Anwendung werden dort behandelt, mit der Möglichkeit, bei anhaltenden Meinungsverschiedenheiten ein **Schiedsgericht** anzurufen (**Art. 70**).

Der GVA wird von einem Vertreter jedes Staates gemeinsam geleitet und trifft sich grundsätzlich einmal im Jahr oder auf Verlangen.

## **Übergangs- und Schlussbestimmungen (Titel V)**

### **Inkrafttreten und vorläufige Anwendung (Art. 72-73)**

Neben einer traditionellen Bestimmung über das Inkrafttreten nach Abschluss der rechtlichen Verfahren zur Ratifizierung in jedem Staat (**Art. 72**) sieht das Abkommen eine vorläufige

Anwendung vor (**Art. 73**). Diese kann nach der Unterzeichnung des Abkommens zu einem von den Vertragsparteien vereinbarten Zeitpunkt erfolgen.

### **Kündigung des Abkommens und Aufrechterhaltung der erworbenen Rechte (Art. 74-75)**

Das Abkommen kann jederzeit von jedem Staat gekündigt werden (**Art. 74**). Erworbenene Ansprüche bleiben erhalten, und die Staaten werden sich auf Regelungen für andere Situationen einigen (**Art. 75**).

### **Übergangsbestimmungen und Verhältnis zum Abkommen von 1968 (Art. 76-77)**

Art. 76 ist eine klassische Bestimmung, die regelt, wie Situationen und Tatsachen vor dem Inkrafttreten des Abkommens zu berücksichtigen sind. Art. 77 befasst sich speziell mit dem Abkommen über soziale Sicherheit von 1968. Es tritt in den Beziehungen zwischen der Schweiz und dem Vereinigten Königreich ausser Kraft und wird durch das vorliegende Abkommen ersetzt, wobei die erworbenen Rechte garantiert werden. Sie gilt jedoch weiterhin für die Kanalinseln und die Isle of Man (siehe Kommentar zu Artikel 5).

### **Anhänge**

Anhang 1 enthält die Durchführungsbestimmungen (Verfahren, zu verwendende Dokumente) und entspricht der im Rahmen des FZA angewandten Verordnung (EG) Nr. 987/2009.

Anhang 2 enthält die Leistungen, die vom Geltungsbereich des Abkommens ausgeschlossen sind.

In Anhang 3 sind die Situationen aufgeführt, in denen auf die anteilige Berechnung verzichtet wird oder diese nicht gilt.

Die besonderen Bestimmungen für die Anwendung der Gesetzgebung beider Staaten sind in Anhang 4 aufgeführt und entsprechen weitgehend den Einträgen in der EU-Verordnung Nr. 883/2004. Einige Passagen wurden an den bilateralen Kontext angepasst und in den Text der Konvention integriert, um die Lesbarkeit zu verbessern.