

**Message
concernant la quatrième convention complémentaire
à la Convention de sécurité sociale
entre la Suisse et l'Autriche**

du 9 juin 1997

Madame la Présidente, Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs,

Nous vous soumettons un projet d'arrêté fédéral approuvant la quatrième convention complémentaire à la Convention de sécurité sociale avec la République d'Autriche signée le 11 décembre 1996, et vous proposons de l'adopter.

Nous vous prions d'agréer, Madame la Présidente, Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs, les assurances de notre haute considération.

9 juin 1997

Au nom du Conseil fédéral suisse:

Le président de la Confédération, Koller

Le chancelier de la Confédération, Couchepin

Condensé

Les relations entre la Suisse et l'Autriche en matière de sécurité sociale sont actuellement régies par la Convention du 15 novembre 1967. Cette convention est complétée par la première convention complémentaire du 17 mai 1973, la deuxième convention complémentaire du 30 novembre 1977 et la troisième convention complémentaire du 14 décembre 1987. La présente quatrième convention complémentaire, signée le 11 décembre 1996 à Berne, tient compte de l'évolution qui a eu lieu depuis lors dans le droit interne des deux Parties contractantes.

Il s'agit en premier lieu de la nouvelle réglementation concernant le calcul des rentes en Autriche, introduite lors de la dernière réforme relative aux pensions. Elle implique que l'Autriche doit passer du calcul au prorata entre deux Etats au calcul dit direct ou autonome. Il en découle une adaptation technique de la Convention avec la Suisse.

Message

1 Partie générale

11 Le point de la situation

A l'heure actuelle, les relations entre la Suisse et l'Autriche en matière de sécurité sociale sont régies par la Convention du 15 novembre 1967. Cette convention est complétée par la première convention complémentaire du 17 mai 1973, la deuxième convention complémentaire du 30 novembre 1977 et la troisième convention complémentaire du 14 décembre 1987. La présente quatrième convention complémentaire, signée le 11 décembre 1996 à Berne, tient compte de l'évolution qui a eu lieu depuis lors dans le droit interne des deux Parties contractantes.

Il s'agit en premier lieu de la nouvelle réglementation concernant le calcul des rentes en Autriche, introduite lors de la dernière réforme relative aux pensions. Elle implique que l'Autriche doit passer du calcul au prorata entre deux Etats au calcul dit direct ou autonome. Selon la méthode de calcul au prorata entre deux Etats, les rentes sont calculées, dans les cas où des périodes d'assurance sont accomplies aussi bien en Autriche que dans l'Etat contractant, proportionnellement à la période d'assurance autrichienne par rapport à la période totale. En revanche, le calcul direct tient exclusivement compte des périodes d'assurance autrichiennes.

Il en découle une adaptation technique de la Convention avec la Suisse. La quatrième convention complémentaire modifie par conséquent les dispositions relatives à l'assurance de pensions autrichienne.

Concernant la Suisse, cette convention complémentaire prévoit quelques modifications ayant trait à la clause d'assurance et aux mesures de réadaptation de l'assurance-invalidité. En outre, la nouvelle loi sur l'assurance-maladie a nécessité une adaptation de la réglementation relative au passage dans l'assurance-maladie.

Quelques dispositions en matière d'assujettissement ont également fait l'objet d'une nouvelle réglementation.

12 La sécurité sociale en Autriche

121 Organisation

La sécurité sociale autrichienne prévoit des prestations en cas de maladie, accident, vieillesse, invalidité, décès, chômage¹⁾ et en compensation de charges familiales.

La Loi générale de sécurité sociale datant de 1955 couvre pour l'essentiel les salariés et les indépendants qui leur sont assimilés. Elle englobe l'assurance-maladie, l'assurance-accidents et les pensions (rentes). Il existe par ailleurs des

¹⁾ La Convention de sécurité sociale entre la Suisse et l'Autriche ne s'appliquant pas à cette branche d'assurance, nous renonçons à décrire ce domaine.

régimes spéciaux pour les travailleurs indépendants dans l'agriculture et les arts et métiers, les employés de la fonction publique, les personnes travaillant dans les mines et les notaires.

La pratique des assurances sociales est confiée à des institutions autonomes: les assureurs. Il en existe 28, dont 19 caisses-maladie et neuf instituts d'assurance. Les activités de quelques-uns d'entre eux s'étendent même à deux voire à toutes les trois branches des assurances sociales.

Les caisses-maladie ne se limitent pas seulement au domaine de l'assurance-maladie légale, elles prélèvent aussi les cotisations à l'assurance-accidents et à l'assurance-pensions.

Tous les assureurs sont affiliés à la fédération principale des institutions d'assurance autrichiennes qui défend les intérêts généraux des assurances sociales et fait office d'organe de liaison dans le domaine interétatique.

Les assurances sociales autrichiennes sont placées sous la surveillance du Ministère fédéral du travail, de la santé et des affaires sociales.

L'allocation familiale relève de la compétence du Ministère fédéral de la jeunesse et de la famille, des directions des finances des Länder et des administrations des finances.

Il existe également en Autriche un système de prestations en cas de dépendance. Ces prestations sont versées par les institutions compétentes d'assurance-rentes ou d'assurance-accidents. Les Länder octroient des allocations de dépendance aux personnes qui n'ont pas droit à celles de l'Etat fédéral.

Outre les branches précitées des assurances sociales, il existe l'aide sociale des Länder.

122 Vieillesse, invalidité, décès

Cette assurance couvre les salariés et les indépendants.

Elle est financée par les cotisations des employeurs (12,55 % de la masse salariale) et des assurés (10,25 % de la masse salariale). L'Etat prend à sa charge le déficit éventuel, la majoration compensatoire et la prestation en cas de dépendance.

Le plafond des salaires pour le calcul des cotisations et des prestations est fixé à 39 000 schillings¹⁾ (S) par mois.

Un taux de cotisation et un plafond particuliers s'appliquent aux indépendants, selon la catégorie professionnelle.

Les hommes ont actuellement droit à une rente de vieillesse dès 65 ans, les femmes dès 60 ans. A partir de 2024, l'âge de la retraite des femmes devra être progressivement relevé pour atteindre la limite d'âge des hommes.

Le droit à une rente de vieillesse prend naissance après 180 mois d'assurance (15 ans) au cours des 30 dernières années, après 180 mois de cotisations ou après

¹⁾ 100 S = 11 fr. 90 (1^{er} janv. 1997).

300 mois d'assurance (25 ans). Toutes les périodes ayant une incidence sur la détermination d'un droit à la pension sont considérées comme des périodes d'assurance: périodes de cotisations et périodes assimilées, dites périodes de substitution. Les périodes de substitution sont des périodes pour lesquelles il n'est généralement pas prévu de payer de cotisations, comme les périodes consacrées au service militaire ou civil, à la formation ou aux études, à l'éducation des enfants ou encore les périodes pendant lesquelles des prestations de maternité sont touchées en espèces.

Pour calculer le montant de la pension, on multiplie la moyenne des salaires soumis à cotisation, dite base de calcul, par un pourcentage déterminé qui correspond au nombre des mois d'assurance accomplis. Les 180 meilleurs mois de cotisations constituent la base de calcul.

Le montant de la pension de vieillesse s'élève à 1,9 pour cent du salaire moyen soumis à cotisation des 15 meilleures années pour les 30 premières années d'assurance et à 1,5 pour chaque année d'assurance supplémentaire. Pour les périodes consacrées aux tâches éducatives (au maximum quatre ans par enfant), la pension est majorée de 1,9 pour cent par an multiplié par une base de calcul déterminée.

La rente maximale se monte à 80 pour cent du salaire moyen soumis à cotisation.

Pour chaque enfant jusqu'à 18 ans révolus, voire au-delà pour les enfants présentant une incapacité de gain ou les enfants suivant une formation, une majoration pour enfant s'ajoute à l'allocation familiale de l'Etat (cf. ch. 125) qui complète la rente.

En cas de longue durée d'assurance, de chômage ou de capacité de travail réduite, il y a également, à certaines conditions, possibilité d'anticiper la pension de vieillesse. L'assurance-pensions autrichienne prévoit aussi le versement anticipé d'une pension réduite accompagnée d'une réduction de l'activité lucrative, la pension dite modulable.

Le droit à une pension d'invalidité suppose une capacité de gain réduite de 50 pour cent. Il prend naissance après 60 mois d'assurance au cours des dix dernières années ou après 180 mois (15 ans) d'assurance au cours des 30 ans qui précèdent la survenance de l'invalidité.

Une demande de pension d'invalidité est également considérée comme une demande de réadaptation, en application du principe selon lequel «la réadaptation prime la pension».

Lorsque les mesures de réadaptation professionnelle ont été exécutées avec succès, la personne assurée peut être dirigée vers toute activité pour laquelle elle a été formée grâce à ces mesures.

Le versement de la pension est en principe limité à 24 mois, mais il est possible de prolonger cette durée. L'octroi de la pension pour une durée illimitée n'est possible que si l'invalidité est présumée permanente en raison de l'état physique ou mental de la personne.

Le montant de la rente d'invalidité se détermine selon les mêmes principes que celui de la pension de vieillesse. Lorsque l'invalidité survient avant l'âge de 56 ans révolus, on ajoute aux années d'assurance acquises l'intervalle entre la survenance

de l'invalidité et l'âge de 56 ans. Ce complément s'élève à 1,9 pour cent du gain moyen pour chaque année avant l'âge de 56 ans, de sorte que la rente augmente proportionnellement.

La rente maximale correspond à 60 pour cent du gain moyen soumis à cotisation.

Les rentes de survivants sont accordées si la personne assurée était bénéficiaire d'une rente au moment de son décès ou remplissait les conditions de l'octroi d'une rente d'invalidité.

Les veuves et les veufs touchent 40 à 60 pour cent de la rente de la personne décédée. Le pourcentage dépend du revenu. L'octroi de rentes de veuve ou de veuf est limité à cinq ans lorsque le conjoint survivant a moins de 35 ans. Cette restriction n'entre pas en ligne de compte si le mariage a duré dix ans, si un enfant est issu du mariage ou si le conjoint survivant est invalide.

Les orphelins touchent 24 pour cent, les orphelins de père et de mère 36 pour cent de la rente de la personne assurée. Les pensions d'orphelin sont en principe dues jusqu'à l'âge de 18 ans, voire au-delà en cas d'incapacité de gain ou lorsque la personne suit une formation.

L'assurance-pensions autrichienne accorde une majoration compensatoire si la pension de vieillesse, d'invalidité ou de survivants et les autres revenus n'atteignent pas une somme minimale déterminée. Son montant correspond à la différence entre les deux sommes.

Lorsque la personne a en permanence besoin d'assistance et d'aide en raison d'un handicap physique, mental ou psychique, elle a droit à une allocation de dépendance complétant la rente. Cette allocation prévoit sept échelons, selon le degré de dépendance.

Les rentes sont versées quatorze fois par an, l'allocation de dépendance douze fois par an.

123 Maladie et maternité

Cette assurance est obligatoire pour les salariés à partir d'un revenu mensuel minimal de 3600 S, pour les indépendants et pour les bénéficiaires de rentes. Elle est financée par les cotisations des employeurs (3,95% de la masse salariale pour les ouvriers, 3,4% pour les employés) et des assurés (3,95% de la masse salariale pour les ouvriers, 3,4% pour les employés, 9,3% du revenu pour les indépendants, 3,5% de la pension pour les bénéficiaires de rentes). L'Etat finance 50 pour cent des prestations en espèces en cas de maternité.

Le plafond du revenu pour le calcul des cotisations et des prestations est fixé à 39 000 S¹⁾ par mois.

Les prestations en nature englobent les soins des médecins (y compris le traitement psychothérapeutique), l'hospitalisation, les soins de maternité, les soins dentaires, les médicaments, les moyens auxiliaires, les soins à domicile, les soins préventifs, le transport.

¹⁾ Ce montant s'élève à 45 000 S pour les indépendants.

Les prestations sont en général fournies par les médecins, hôpitaux et pharmacies sous contrat et payés directement par l'assurance. Quelques caisses-maladie ont leurs propres cliniques ou hôpitaux. Les prestations sont fournies pour une durée illimitée.

En cas de maladie, l'employeur verse aux salariés 100 pour cent du salaire durant les premières quatre à douze semaines, selon leur ancienneté dans l'entreprise. Ensuite, la caisse-maladie paie 50 pour cent du salaire assuré, plus 10 pour cent pour l'épouse et 5 pour cent pour chaque enfant, mais au maximum 75 pour cent du salaire. La prestation de maladie est versée pendant 52 ou (dans la plupart des cas) 78 semaines, selon le règlement de la caisse. La prestation de maternité (allocation d'accouchement) correspond à 100 pour cent du gain. Elle est versée durant les huit semaines qui précèdent et les huit semaines qui suivent l'accouchement. Le droit à cette prestation est suspendu tant que l'assurée a droit au versement de son salaire.

124 Accidents du travail et maladies professionnelles

Cette assurance s'applique aux salariés, aux indépendants et aux étudiants. Elle couvre les accidents qui ont un lien local, temporel et causal avec l'occupation de la personne.

Son financement est assuré par les cotisations des employeurs (1,4% de la masse salariale).

Le plafond du revenu pour le calcul des cotisations et des prestations est fixé à 39 000 S par mois.

En cas d'incapacité de travail temporaire, l'employeur verse 100 pour cent du salaire pendant huit semaines au moins. Par la suite, l'assurance-maladie fournit les mêmes prestations en espèces qu'en cas de maladie (cf. ch. 123).

Une rente est accordée en cas de diminution permanente de la capacité de gain de 20 pour cent au moins (50% pour les élèves et les apprentis). Son montant dépend du gain moyen et du taux d'incapacité. L'incapacité totale, c'est-à-dire à partir d'une incapacité de gain réduite de 50 pour cent, donne droit à un supplément égal à 20 pour cent de la pension d'invalidité complète.

Une somme forfaitaire est versée lorsque la rente s'élève à moins de 25 pour cent de la pension d'invalidité complète.

La rente est majorée de 10 pour cent pour chaque enfant âgé de moins de 18 ans, et au-delà de cet âge pour les enfants qui présentent une incapacité de gain ou suivent une formation. Les rentes sont versées quatorze fois par an.

En cas de dépendance, la personne a en outre droit à une allocation qui s'ajoute à la rente (cf. ch. 122).

Les prestations en nature englobent les soins des médecins, y compris la réadaptation.

Par ailleurs, les proches ont droit à des prestations de survivants. Les veuves et les veufs touchent ainsi 40 pour cent du salaire moyen de la personne assurée s'ils ont atteint l'âge de 60 ans (pour les veuves) ou de 65 ans (pour les veufs) au moment

du décès du conjoint ou s'ils sont invalides. Les autres veuves ou veufs ne touchent que 20 pour cent du gain moyen de la personne assurée.

Jusqu'à l'âge de 18 ans, et au-delà de cet âge s'ils présentent une incapacité de gain ou suivent une formation, les orphelins touchent 20 pour cent du gain moyen de la personne assurée s'ils ont perdu l'un de leurs parents et 30 pour cent s'ils ont perdu les deux.

Une rente équivalant à 20 pour cent du salaire moyen de la personne assurée est en outre prévue pour les parents et grands-parents dans le besoin ou les frères et sœurs sans assistance pour autant que la personne décédée ait principalement subvenu à leur entretien. Le montant total de la rente est limité pour tous les ayants droit à 80 pour cent du gain moyen de la personne assurée.

125 Prestations familiales

Ces prestations concernent les résidents ayant un enfant au moins. Leur financement est garanti par les cotisations de l'employeur (4,5% de la masse salariale) et les contributions des pouvoirs publics.

Les enfants ont droit aux allocations familiales jusqu'à l'âge de 18 ans, et au-delà de cet âge s'ils présentent une incapacité de gain ou suivent une formation. Un revenu faible donne par ailleurs droit à une majoration familiale. Il est également prévu d'accorder une prime de naissance.

13 Portée de la quatrième convention complémentaire

Etant donné les relations étroites qu'entretiennent la Suisse et l'Autriche¹⁾, il est très important de coordonner de manière optimale les systèmes de sécurité sociale des deux pays.

La présente quatrième convention complémentaire adapte la Convention aux nouvelles réalités nationales.

Les adaptations techniques des dispositions conventionnelles relatives aux rentes s'imposent en raison de la réforme importante qu'ont subie les pensions en Autriche; elles sont nécessaires pour appliquer la Convention en vigueur. Parallèlement, elles permettent de procéder à d'autres améliorations techniques des dispositions de coordination en vigueur.

14 Résultats de la procédure préliminaire

En avril 1994, l'Autriche nous a fait part de son désir de revoir la convention de sécurité sociale conclue entre les deux Etats. Après des entretiens préparatoires, un projet de quatrième convention complémentaire a été élaboré lors des

¹⁾ 11 000 Suisses vivent en Autriche (état au 30 juin 1996), 28 000 Autrichiens (personnes établies et résidents à l'année) se trouvent en Suisse (état au 31 déc. 1996). A ces chiffres s'ajoute un nombre important de frontaliers et de saisonniers.

négociations menées par les experts des deux pays du 21 au 23 septembre 1994 à Vienne. Par la suite, le texte du projet a été examiné de manière approfondie par chacune des deux parties et mis au point par voie de correspondance. La quatrième convention complémentaire a pu être signée le 11 décembre 1996 à Berne.

2 Partie spéciale: Contenu de la quatrième convention complémentaire

21 Dispositions générales

Le nouvel article 11 introduit dans la Convention règle clairement la situation du conjoint et des enfants des travailleurs détachés face aux assurances sociales de l'Etat dans lequel le travailleur est détaché et face à la sécurité sociale de l'Etat d'où il est détaché. Ainsi, par exemple, les membres de la famille qui accompagnent un travailleur détaché qui est assuré en Suisse demeurent assurés avec lui auprès de l'AVS/AI suisse pendant toute la durée de l'activité temporaire à l'étranger, pour autant qu'ils n'exercent pas d'activité lucrative à l'étranger.

Le chiffre 6, lettre d, du protocole final relatif à la Convention est une nouvelle disposition concernant l'assurance de personnes de nationalité autrichienne résidant en Suisse qui sont employées au service d'une représentation diplomatique ou consulaire.

Le personnel des représentations diplomatiques et consulaires est libéré de l'assujettissement à la législation du pays d'accueil, conformément à la convention de Vienne sur les relations diplomatiques et à la convention de Vienne sur les relations consulaires (RS 0.191.01 et 0.191.02).

Aux termes de l'article 9 de la Convention, les employés sur place, les personnes sans statut diplomatique ou consulaire, employées au service d'une représentation diplomatique ou consulaire, quelle que soit leur nationalité, sont en principe assujettis à la législation du pays où ils exercent leur activité lucrative. Ils ont néanmoins la possibilité d'opter pour l'application de la législation de l'Etat qui les a détachés.

Dorénavant, les personnes de nationalité autrichienne résidant habituellement en Suisse et employées par une représentation diplomatique ou consulaire ne sont pas seulement assujetties au droit suisse, mais leur assurance proprement dite est garantie en Suisse.

Les personnes concernées continuent cependant d'avoir la possibilité de s'assurer en Autriche dans un délai de trois mois à compter du début de leur activité lucrative. L'expérience acquise avec d'autres Etats a révélé qu'une réglementation plus complète était nécessaire dans ce domaine. La nouvelle disposition évite que ces personnes, en dépit de leur assujettissement au droit suisse, ne soient exclues de l'assurance.

22 Dispositions particulières

221 Assurances-pensions (rentes)

S'agissant de l'Autriche, le nouvel article 17 prévoit que les périodes d'assurance suisses continuent d'être prises en compte pour l'acquisition du droit aux prestations de l'assurance-pensions autrichienne ou pour le droit de s'assurer auprès de l'assurance facultative autrichienne.

Lorsque le droit aux prestations dépend des périodes d'assurance accomplies dans un système spécial ou dans une profession déterminée, les périodes suisses correspondantes sont également prises en compte.

Selon la législation autrichienne, les périodes durant lesquelles une pension est accordée peuvent prolonger la période au cours de laquelle les périodes d'assurance doivent être accomplies. Par cette disposition, il est plus facile de remplir la condition de l'acquisition du droit. Les périodes suisses d'octroi d'une pension sont assimilées aux périodes autrichiennes correspondantes et prolongent également la période en question.

L'article 18 dans sa nouvelle formulation prévoit désormais le calcul direct des pensions autrichiennes.

En Autriche, le calcul des rentes entre deux Etats était effectué jusqu'à une date récente selon le principe du prorata du temps. D'après cette méthode, les rentes sont calculées, dans les cas où des périodes d'assurance pertinentes sont accomplies aussi bien en Autriche que dans l'Etat contractant, proportionnellement à la période d'assurance autrichienne par rapport à la période totale.

La réforme relative aux pensions a fondamentalement modifié, dans de nombreux domaines, le calcul des rentes selon la législation autrichienne. Les innovations ont suscité de grands problèmes en ce qui concerne la méthode de calcul entre deux Etats au prorata du temps. Selon la méthode appliquée jusqu'à présent, il faut toujours des indications au sujet des périodes d'assurance accomplies dans d'autres Etats pour fixer définitivement la prestation autrichienne, ce qui nécessite souvent la mise en œuvre de moyens considérables en termes de temps et d'administration.

C'est la raison pour laquelle, concernant l'Autriche, le calcul au prorata entre deux Etats doit être remplacé dans les conventions existantes par le calcul direct, plus rapide, qui tient exclusivement compte des périodes d'assurance autrichiennes.

Pour l'Autriche, le nouvel article 18 constitue une simplification considérable du calcul de la pension dans les cas impliquant un autre Etat.

Du fait de l'entrée en vigueur de l'Accord sur l'Espace économique européen (EEE), le 1^{er} janvier 1994, le Règlement (CEE) n° 1408/71 relatif à la sécurité sociale interétatique est devenu applicable en Autriche. Ce règlement oblige les Etats membres à accorder dans chaque cas la prestation la plus favorable à la personne assurée.

L'Autriche doit ainsi accorder sans réduction les pensions acquises selon la législation nationale, pensions dites autonomes. En vue d'une égalité de traitement aussi étendue que possible, il convient par conséquent de garantir également

✦ dans les relations bilatérales qui ne sont pas régies par le droit communautaire la pension due au plan national.

C'est pourquoi les assureurs autrichiens accordent aussi depuis le 1^{er} janvier 1994 la pension autonome aux ressortissants d'Etats ne faisant pas partie de l'EEE. La présente convention complémentaire confirmerait donc également au plan du droit formel cette application anticipée des dispositions en question dans les relations avec la Suisse.

Tout comme le paragraphe 1, le paragraphe 2 prévoit le calcul unique national également pour les cas où le droit aux prestations n'existe que si les périodes d'assurance suisses sont prises en compte. Le paragraphe 2 contient en outre des règles complémentaires calquées sur le modèle de la Convention européenne de sécurité sociale du 14 décembre 1972, ratifiée par l'Autriche.

Il s'agit de prescriptions précises relatives au calcul selon lesquelles certaines prestations ne reposant pas sur des cotisations et indépendantes de la durée de résidence peuvent être réduites dans une proportion déterminée. Ces prescriptions évitent que l'octroi sans réduction de telles prestations (supplément pour enfant ou montant de majoration en Autriche, cf. ch. 122) n'entraîne une surindemnisation dans les cas où la naissance du droit aux prestations requiert une addition des périodes d'assurance. Elles garantissent que la réduction s'opère en fonction du nombre de périodes d'assurance autrichiennes. Nous renonçons à commenter ces prescriptions de manière circonstanciée, car elles n'ont une importance que pour les assureurs autrichiens.

La suppression du calcul au prorata rend caducs les articles 19 à 21 de la Convention.

L'article 22 de la Convention fait la distinction entre personnes exerçant une activité lucrative, épouses sans activité lucrative, veuves et enfants. Comme la 10^e révision de l'AVS a abandonné le concept de couple, il est nécessaire d'adapter cette disposition. On distingue désormais entre personnes soumises à l'obligation de cotiser et personnes exemptées de cette obligation. Le paragraphe 2 a donc une nouvelle teneur et le paragraphe 1 est complété au chiffre 8a, du protocole final (cf. ch. 9).

L'article 23 modifié de la Convention permet d'assimiler des faits supplémentaires à la qualité d'assuré dans l'assurance-invalidité suisse.

Selon le droit suisse, une personne doit être assurée au moment où survient l'invalidité pour bénéficier des prestations de l'assurance. Sont assurées et soumises à l'obligation de cotiser en Suisse les personnes qui y exercent une activité lucrative ou y sont domiciliées. Dans notre législation, l'invalidité ne coïncide pas, dans la plupart des cas, avec l'interruption du travail, mais survient en général une année (365 jours) plus tard. Ainsi un étranger qui n'exerce plus d'activité lucrative en Suisse mais continue d'y résider sans y établir son domicile officiel, ou qui retourne dans son pays immédiatement après l'interruption de son activité, n'est plus assuré lorsque survient l'invalidité et perd tout droit aux prestations de l'assurance-invalidité (AI) suisse, sans pour autant bénéficier d'une prestation de l'assurance de son pays, indépendamment de la durée d'assurance. A cet égard, l'article 23, lettre a, et le chiffre 9, du protocole final relatif à la Convention dans leur teneur actuelle prévoient déjà des solutions partielles. Ces

réglementations ne peuvent cependant pas couvrir tous les cas, notamment lorsqu'une personne retourne auprès de sa famille en Autriche après son accident ou pendant sa maladie, parfois sur recommandation du médecin traitant, et, que n'y exerçant pas d'activité lucrative, elle n'est pas couverte par l'assurance-pensions (rentes) autrichienne, et ne remplit pas une des conditions subsidiaires en vertu de la disposition précitée du protocole final. Aux termes du nouveau paragraphe 1, lettre a, les ressortissants autrichiens contraints d'abandonner leur activité lucrative en Suisse à la suite d'un accident ou d'une maladie, restent assurés pendant la durée d'un an à compter de la date de l'interruption de l'activité professionnelle.

Les ressortissants autrichiens dans l'incapacité de travailler ne perdent donc pas leur droit aux prestations de l'AI s'ils quittent la Suisse.

C'est toutefois l'office AI compétent en Suisse qui examine leur demande de prestations.

Pendant l'année au cours de laquelle elle reste assurée en vertu de la réglementation précitée, la personne concernée est au demeurant tenue de cotiser. Elle peut en outre atteindre la durée de cotisation d'un an, minimum exigé pour l'acquisition d'une rente ordinaire de notre assurance-invalidité. Enfin, la nouvelle lettre b dispose que la personne en question reste assurée conformément à notre loi pour la période durant laquelle elle bénéficie de mesures de réadaptation de notre AI. Dans ces cas, la couverture prolongée d'assurance dépasse donc une année et permet d'accorder une rente si les mesures de réadaptation n'ont pas de succès.

Les lettres a et b actuelles seront désormais les lettres c et d, une continuation de l'assurance selon les lettres a et b primant l'application de ces dispositions.

222 Assurance-maladie

La nouvelle loi sur l'assurance-maladie est entrée en vigueur en Suisse le 1^{er} janvier 1996. Elle impose à toutes les personnes résidant en Suisse l'obligation de s'assurer pour les soins en cas de maladie.

Toute personne qui vient s'établir en Suisse doit obligatoirement s'assurer dans les trois mois à compter de la date à laquelle elle élit domicile en Suisse. (La couverture d'assurance prend effet à cette date.) Cette obligation concerne également les personnes assurées auparavant en Autriche qui transfèrent leur domicile en Suisse. Elles sont alors admises sans réserve par l'assurance suisse. Dans ces conditions, la réglementation relative au passage de l'assurance d'un Etat à celle de l'autre est devenue superflue dans le domaine des soins en cas de maladie.

Il n'en va pas de même pour l'assurance d'indemnités journalières en cas de maladie ou de maternité. Elle demeure facultative. Les assureurs peuvent toujours exclure du droit aux indemnités journalières, pour une certaine durée (cinq ans au maximum), les maladies existantes au moment où commence l'assurance.

Le nouveau chiffre 14, lettre a, du protocole final relatif à la Convention ne régleme dès lors que les prestations d'indemnités journalières. Il prévoit que

l'assureur-maladie suisse prend en compte les périodes d'assurance autrichiennes. Cette disposition garantit que les personnes assurées en Autriche au moment de l'apparition de leur maladie ne sont pas exclues du droit aux indemnités journalières pour la maladie en question en Suisse.

La nouvelle lettre b concerne le droit aux indemnités journalières en cas de maternité. A cet égard, le droit suisse exige une période d'assurance préalable de 270 jours. Selon la nouvelle disposition, les périodes accomplies dans l'assurance-maladie autrichienne sont prises en compte dans ces 270 jours pour autant que la personne soit assurée auprès d'une assurance suisse depuis trois mois au moment où elle demande la prestation.

Les lettres b et c actuelles sont désormais les lettres c et d.

23 Dispositions finales

Aux termes de l'article II, la quatrième convention complémentaire entrera en vigueur le premier jour du troisième mois suivant celui de l'échange des instruments de ratification.

Pour des raisons techniques et administratives qui ont une importance pour les assureurs autrichiens, le nouvel article 18, paragraphe 1, de la Convention concernant le calcul autonome dans l'assurance-pensions (rentes) autrichienne entre en vigueur rétroactivement au 1^{er} janvier 1994. L'Autriche applique ce calcul autonome dans ses relations avec les Etats de l'EEE depuis l'entrée en vigueur de l'Accord sur l'EEE le 1^{er} janvier 1994. Depuis cette date, elle l'applique aussi par anticipation dans ses relations avec les Etats ne faisant pas partie de l'EEE.

L'entrée en vigueur rétroactive du nouvel article 18, paragraphe 1, de la Convention confirmerait au plan du droit formel l'application anticipée de ce calcul dans les relations avec la Suisse (ch. 221). Ceci n'entraîne aucune réduction rétroactive des droits à prestation.

3 Conséquences financières et effets sur l'état du personnel

S'agissant des prestations suisses, les améliorations se limitent pour l'essentiel à l'assurance-invalidité. Une prolongation de l'assurance pour la durée d'une année est prévue dans ce domaine en faveur des personnes dont l'incapacité de travail est survenue en Suisse. Jusqu'à présent, ces personnes avaient déjà droit à une rente d'invalidité si elles restaient en Suisse jusqu'à la réalisation du risque assuré. Le fait que la personne soit désormais considérée comme assurée même si elle quitte la Suisse pourrait constituer une charge supplémentaire pour la Caisse suisse de compensation. Cette charge est cependant difficile à chiffrer avec précision pour l'instant. Comme la disposition visant à faciliter la réalisation de la clause d'assurance prévue dans la convention en vigueur assimile déjà l'affiliation à l'assurance autrichienne à l'affiliation à l'AI suisse, l'augmentation du nombre de rentes d'invalidité, si augmentation il y a, sera probablement faible.

4 Programme de législation

Le projet est mentionné dans le programme de la législation 1995 – 1999 (FF 1996 II 289, appendice II).

5 Rapports avec le droit européen

L'Union européenne et le Conseil de l'Europe s'efforcent de coordonner les systèmes nationaux de sécurité sociale. Les travaux concernant une politique sociale commune en sont toujours au stade initial et une harmonisation proprement dite des législations nationales n'est pas prévue.

La coordination des différents systèmes nationaux de sécurité sociale dans l'Union européenne ou dans l'Espace économique européen est avant tout réalisée par les deux règlements communautaires y relatifs qui sont directement applicables (Règlement [CEE] n° 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971, relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté (Journal officiel des CE, n° C325 du 10 décembre 1992, p. 1) et le Règlement [CEE] n° 574/72 du Conseil du 21 mars 1972, relatif à l'application du Règlement [CEE] n° 1408/71 (JO des CE n° C325 du 10 décembre 1992, p. 2).

La Suisse aurait repris ces règlements de l'UE, si l'Accord EEE avait été accepté.

A l'occasion des négociations en cours entre la Suisse et l'Union européenne au sujet d'une libéralisation réciproque de la circulation des personnes, on examine à nouveau dans quelle mesure notre pays peut participer à la coordination étendue de l'UE.

Lors de l'élaboration de ses conventions bilatérales de sécurité sociale, la Suisse s'inspire autant que possible des principes qui figurent dans les règlements précités de la CE et dans les instruments du Conseil de l'Europe. C'est pourquoi nos conventions concordent dans une large mesure, tant par leur objectif que par la forme de leurs réglementations dans les différentes branches d'assurance, avec les principes habituellement appliqués en la matière par le droit européen. Il en va de même pour la Convention avec l'Autriche. Ses règles de coordination tiennent en outre compte des particularités des deux Parties contractantes. Eu égard aux négociations sectorielles en cours entre la Suisse et l'UE, cette convention complémentaire avec l'Autriche ne contient que des adaptations techniques et non des réglementations bilatérales concernant des domaines nouveaux.

6 Constitutionnalité

Conformément aux articles 34^{bis}, 34^{quater} et 34^{quinquies} de la constitution, la Confédération a la compétence de légiférer en matière d'assurance-maladie et accidents et d'assurance-vieillesse, survivants et invalidité. L'article 8 de la constitution lui confère en outre le droit de conclure des traités avec d'autres Etats. La compétence de l'Assemblée fédérale concernant l'approbation de ces traités découle de l'article 85, chiffre 5, de la constitution.

✚

La quatrième convention complémentaire modifie et complète la convention du 15 novembre 1967; elle a la même durée de validité que cette dernière. Celle-ci est conclue pour une durée indéterminée mais elle peut être dénoncée en tout temps moyennant l'observation d'un délai de trois mois, la convention complémentaire devenant simultanément caduque. Par ailleurs, elle ne prévoit pas l'adhésion à une organisation internationale et n'entraîne pas une unification multilatérale du droit. Elle n'est donc pas sujette au référendum facultatif prévu à l'article 89, 3^e alinéa, de la constitution.

N39355

**Arrêté fédéral
concernant la quatrième convention complémentaire
à la Convention de sécurité sociale
entre la Suisse et l'Autriche**

Projet

du

L'Assemblée fédérale de la Confédération suisse,
vu l'article 8 de la constitution;
vu le message du Conseil fédéral du 9 juin 1997¹⁾,
arrête:

Article premier

¹ La quatrième convention complémentaire à la Convention de sécurité sociale entre la Suisse et l'Autriche, signée le 11 décembre 1996, est approuvée.

² Le Conseil fédéral est autorisé à la ratifier.

Art. 2

Le présent arrêté n'est pas sujet au référendum en matière de traités internationaux.

N39355

¹⁾ FF 1997 III 1141

**Quatrième Convention complémentaire
à la Convention de sécurité sociale
du 15 novembre 1967 entre la Confédération suisse
et la République d'Autriche**

Traduction¹⁾

Le Conseil fédéral suisse

et

le Président de la République d'Autriche

ayant décidé de modifier et de compléter la Convention de sécurité sociale – appelée ci-après «la Convention» – conclue par les deux Etats le 15 novembre 1967 et révisée en dernier lieu par la troisième Convention complémentaire du 14 décembre 1987,

sont convenus des dispositions suivantes:

Article I

1. Un article 11, libellé comme il suit, est inséré à la suite de l'article 10 de la Convention:

«Article 11

(1) Lorsqu'une personne exerce une activité lucrative sur le territoire de l'un des Etats contractants et continue à être soumise à la législation de l'autre Etat contractant selon les articles 7 à 10, cette législation est également applicable au conjoint et aux enfants qui résident avec ladite personne sur le territoire du premier Etat contractant, pour autant qu'ils n'exercent pas d'activité lucrative sur le territoire de cet Etat.

(2) Lorsque dans le cas visé au premier paragraphe, le conjoint et les enfants sont soumis à la législation suisse, ils sont assurés dans l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité.»

2. L'article 17 de la Convention a désormais la teneur suivante:

«(1) Si la législation autrichienne subordonne le droit à l'assurance facultative ou l'acquisition du droit aux prestations à l'accomplissement de périodes d'assurance, l'institution autrichienne compétente tient compte, dans la mesure nécessaire, des périodes d'assurance accomplies sous la législation suisse comme s'il s'agissait de périodes accomplies sous la législation qu'elle applique.

(2) Si la législation autrichienne subordonne l'octroi de certaines prestations à l'accomplissement de périodes d'assurance dans une profession soumise à un régime spécial ou dans une profession ou un emploi déterminé, les périodes d'assurance accomplies sous la législation suisse ne sont prises en compte pour

¹⁾ Traduction du texte original allemand.

l'octroi de ces prestations que si elles ont été accomplies sous un régime correspondant ou, à défaut d'un tel régime, dans la même profession ou dans le même emploi.

(3) Si les périodes au cours desquelles une pension a été servie au titre de la législation autrichienne prolongent la période pendant laquelle les périodes d'assurance doivent être accomplies, les périodes correspondantes au cours desquelles une pension a été servie au titre de la législation suisse prolongent également ladite période.»

3. L'article 18 de la Convention a désormais la teneur suivante:

«(1) Lorsqu'un droit à une prestation selon la législation autrichienne est acquis, même sans qu'il soit fait application de l'article 17, l'institution autrichienne compétente détermine la prestation en se fondant exclusivement sur les périodes d'assurance qui doivent être prises en compte selon la législation autrichienne.

(2) Lorsqu'un droit à une prestation selon la législation autrichienne n'est acquis qu'en vertu de l'article 17, l'institution autrichienne compétente détermine la prestation en se fondant exclusivement sur les périodes d'assurance à prendre en compte selon la législation autrichienne et en respectant les dispositions suivantes:

- a) Les prestations ou les prestations partielles dont le montant est indépendant des périodes d'assurance accomplies sont dues au prorata des périodes d'assurance à prendre en compte selon la législation autrichienne pour le calcul de la prestation par rapport à trente années, au maximum jusqu'au montant de la prestation complète.
- b) Lorsque pour calculer les prestations d'invalidité ou de survivants on doit prendre en compte des périodes qui ont suivi la réalisation de l'événement assuré, celles-ci doivent uniquement être prises en compte au prorata des périodes d'assurance à considérer selon la législation autrichienne pour le calcul de la prestation par rapport aux deux tiers des mois civils entiers écoulés entre le moment où la personne concernée a atteint l'âge de seize ans et celui de la réalisation de l'événement assuré, au maximum jusqu'à la durée complète des périodes d'assurance.
- c) La lettre a n'est pas applicable
 - i) lorsqu'il s'agit des prestations d'une assurance supplémentaire;
 - ii) lorsqu'il s'agit des prestations ou des prestations partielles dépendantes du revenu pour garantir un revenu minimal.

(3) Lorsque toutes les périodes d'assurance à prendre en compte selon la législation autrichienne pour le calcul de la prestation sont inférieures à 12 mois et qu'en raison uniquement de ces périodes d'assurance, il n'existe pas de droit aux prestations selon la législation autrichienne, aucune prestation ne doit être accordée selon cette législation.»

4. Les articles 19 à 21 de la Convention sont abrogés.

5. *L'article 22, paragraphe 2, de la Convention a désormais la teneur suivante:*

«(2) Les ressortissants autrichiens qui, lors de la survenance de l'invalidité n'étaient pas soumis à l'obligation de cotiser à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité suisse mais qui y étaient cependant assurés bénéficient de mesures de réadaptation aussi longtemps qu'ils conservent leur domicile en Suisse et si, immédiatement avant que ces mesures entrent en ligne de compte, ils y ont résidé de manière ininterrompue pendant une année au moins. Les enfants mineurs bénéficient en outre de telles mesures lorsqu'ils ont leur domicile en Suisse et qu'ils y sont nés invalides ou qu'ils y ont résidé de manière ininterrompue depuis leur naissance.»

6. *L'article 23 de la Convention a désormais la teneur suivante:*

«Dans la mesure où le droit à une rente ordinaire dépend, selon la législation sur l'assurance-pensions suisse, de l'existence d'un rapport d'assurance au moment de la réalisation de l'événement assuré, les personnes suivantes sont assimilées aux assurés en vertu de la législation suisse:

- a) les ressortissants autrichiens contraints d'abandonner leur activité lucrative en Suisse à la suite d'une maladie ou d'un accident, mais dont l'invalidité est constatée dans ce pays, pour la durée d'une année à compter de la date de l'interruption de travail suivie d'invalidité; ils doivent cotiser à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité suisse comme s'ils avaient leur domicile en Suisse;
- b) les ressortissants autrichiens qui bénéficient de mesures de réadaptation de l'assurance-invalidité suisse après l'interruption de leur activité lucrative; ils sont soumis à l'obligation de cotiser à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité suisse;
- c) les ressortissants autrichiens auxquels les lettres a et b ne sont pas applicables et qui, au moment de la réalisation de l'événement assuré, sont affiliés à l'assurance-pensions autrichienne;
- d) les personnes auxquelles les lettres a et b ne sont pas applicables et qui exerçaient une activité lucrative en Suisse en qualité de frontaliers, et qui dans les trois ans qui ont immédiatement précédé la réalisation de l'événement assuré selon la législation suisse ont versé pendant douze mois au moins des cotisations selon cette législation.»

7. *Le chiffre 6, lettre d, du protocole final relatif à la Convention a désormais la teneur suivante:*

- «d) Lorsqu'en vertu du deuxième paragraphe, la législation suisse est applicable à un ressortissant autrichien, celui-ci est considéré comme assuré à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité.»

8. *Le chiffre 8 du protocole final relatif à la Convention est abrogé.*

9. *Le chiffre 8a du protocole final relatif à la Convention a désormais la teneur suivante:*

«8a. Article 22 de la Convention:

- a) En complément du premier paragraphe, les ressortissants autrichiens qui n'exercent pas d'activité lucrative, mais qui sont soumis à l'obligation de cotiser à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité suisse au moment de la survenance de l'invalidité, bénéficient de mesures de réadaptation en vertu de la législation suisse aussi longtemps qu'ils résident en Suisse. L'article 23, premier paragraphe, lettre a, de la Convention est applicable par analogie.
- b) En complément du deuxième paragraphe, deuxième phrase, les enfants nés invalides en Autriche dont la mère n'a pas résidé en Autriche plus de deux mois avant la naissance sont assimilés aux enfants nés invalides en Suisse. L'assurance-invalidité suisse prend également à sa charge, dans les cas d'infirmité congénitale d'un enfant, les frais encourus en Autriche pendant les trois premiers mois après la naissance, dans la mesure où elle aurait été tenue de les accorder en Suisse. La première et la deuxième phrases sont applicables par analogie aux enfants nés invalides en dehors du territoire des Etats contractants; dans ce cas, l'assurance-invalidité suisse ne prend toutefois à sa charge les prestations que si elles doivent être accordées d'urgence en raison de l'état de santé de l'enfant.
- c) Les ressortissants autrichiens résidant en Suisse qui quittent ce pays pour une durée n'excédant pas trois mois n'interrompent pas leur résidence en Suisse au sens du deuxième paragraphe.»

10. a) *Les termes «aux fins d'application de la lettre a» du chiffre 9, lettre a, du protocole final relatif à la Convention sont remplacés par les termes «aux fins d'application de la lettre c».*

b) *Le chiffre 9, lettre b, du protocole final relatif à la Convention est abrogé.*

11. *Le chiffre 14 du protocole final relatif à la Convention a désormais la teneur suivante:*

«14. Le passage de l'assurance-maladie de l'un des Etats contractants à celle de l'autre Etat est facilité de la manière suivante:

- a) Lorsqu'une personne qui a transféré son domicile ou son activité lucrative d'Autriche en Suisse s'assure auprès d'un assureur suisse pour les indemnités journalières en cas de maladie et maternité dans les trois mois à compter de sa sortie de l'assurance obligatoire, en raison de son activité lucrative, dans l'assurance-maladie légale autrichienne, les périodes d'assurance accomplies dans ladite assurance autrichienne sont prises en compte pour l'acquisition du droit aux prestations.
- b) En ce qui concerne les indemnités journalières en cas de maternité, les périodes d'assurance selon la lettre a ne sont prises en compte que si l'assurée a été affiliée depuis trois mois auprès d'un assureur-maladie suisse.
- c) Lorsque le ressortissant d'un Etat contractant sort de l'assurance suisse des soins, les périodes d'affiliation accomplies dans cette assurance sont prises

en considération tant pour le début de l'assurance personnelle dans l'assurance maladie légale autrichienne que pour l'accomplissement d'un délai d'attente dans cette assurance, comme si le ressortissant avait été soumis durant ces périodes à l'obligation de s'assurer auprès de l'assurance-maladie légale autrichienne.

- d) Les dispositions des lettres a à c s'appliquent aux personnes visées quelle que soit leur nationalité.»

Article II

- (1) Cette Convention complémentaire doit être ratifiée. Les instruments de ratification seront échangés aussitôt que possible à Vienne.
- (2) Cette Convention complémentaire entre en vigueur, sous réserve des dispositions contraires qui suivent, le premier jour du troisième mois suivant celui au cours duquel les instruments de ratification ont été échangés.
- (3) L'article 18, premier paragraphe, de la Convention dans la version de cette Convention complémentaire entre en vigueur, avec effet rétroactif, au 1^{er} janvier 1994.

En foi de quoi, les plénipotentiaires ont signé la présente Convention complémentaire et y ont apposé leurs cachets.

Fait à Berne, le 11 décembre 1996, en deux versions originales.

Pour la
Confédération suisse:
M. V. Brombacher

Pour la
République d'Autriche:
Dr. Markus Lutterotti

Message concernant la quatrième convention complémentaire à la Convention de sécurité sociale entre la Suisse et l'Autriche du 9 juin 1997

In	Bundesblatt
Dans	Feuille fédérale
In	Foglio federale
Jahr	1997
Année	
Anno	
Band	3
Volume	
Volume	
Heft	30
Cahier	
Numero	
Geschäftsnummer	97.048
Numéro d'affaire	
Numero dell'oggetto	
Datum	05.08.1997
Date	
Data	
Seite	1141-1161
Page	
Pagina	
Ref. No	10 109 123

Das Dokument wurde durch das Schweizerische Bundesarchiv digitalisiert.

Le document a été digitalisé par les Archives Fédérales Suisses.

Il documento è stato digitalizzato dell'Archivio federale svizzero.