



Europäische  
Kommission

# Ihre Rechte der sozialen Sicherheit

*in Schweden*

Die Informationen in diesem Leitfaden wurden in enger Zusammenarbeit mit den nationalen Ansprechpartnern des Gegenseitigen Informationssystems für soziale Sicherheit (MISSOC) erstellt und aktualisiert. Nähere Informationen über das MISSOC-Netzwerk finden Sie unter:

<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=de&catId=815>.

Der vorliegende Leitfaden enthält eine allgemeine Beschreibung der geltenden nationalen Regelungen zur sozialen Sicherheit. Nähere Informationen finden Sie in den verschiedenen MISSOC Veröffentlichungen unter dem oben aufgeführten Link zur MISSOC-Internetseite. Sie können auch die im Anhang aufgeführten kompetenten Behörden und Einrichtungen kontaktieren.

Weder die Europäische Kommission noch Personen, die in ihrem Namen handeln, sind für die Verwendung der in dieser Veröffentlichung enthaltenen Informationen verantwortlich.

## Inhaltsverzeichnis

Kapitel I: Allgemeines, Organisation und Finanzierung .....	4
Allgemeines .....	4
Organisation der sozialen Sicherheit .....	5
Finanzierung .....	5
Kapitel II: Sachleistungen bei Krankheit .....	7
Anspruch auf Sachleistungen bei Krankheit .....	7
Abgedeckte Leistungen .....	7
Bezug von Sachleistungen bei Krankheit .....	7
Kapitel III: Geldleistungen bei Krankheit .....	10
Anspruch auf Geldleistungen bei Krankheit .....	10
Abgedeckte Leistungen .....	11
Bezug von Geldleistungen bei Krankheit .....	12
Kapitel IV: Leistungen bei Mutterschaft und Vaterschaft .....	13
Anspruch auf Leistungen bei Mutterschaft oder Vaterschaft .....	13
Abgedeckte Leistungen .....	14
Bezug von Leistungen bei Mutterschaft oder Vaterschaft .....	15
Kapitel V: Leistungen bei Invalidität .....	16
Anspruch auf Leistungen bei Invalidität .....	16
Abgedeckte Leistungen .....	18
Bezug von Leistungen bei Invalidität .....	20
Kapitel VI: Renten und Leistungen im Alter .....	21
Anspruch auf Altersrente .....	21
Abgedeckte Leistungen .....	22
Bezug von Altersrenten .....	23
Kapitel VII: Hinterbliebenenleistungen .....	24
Anspruch auf Hinterbliebenenleistungen .....	24
Abgedeckte Leistungen .....	25
Bezug von Hinterbliebenenleistungen .....	25
Kapitel VIII: Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten .....	26
Anspruch auf Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten .....	26
Abgedeckte Leistungen .....	26
Bezug von Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten .....	27
Kapitel IX: Familienleistungen .....	28
Anspruch auf Familienleistungen .....	28
Abgedeckte Leistungen .....	29
Bezug von Familienleistungen .....	30
Kapitel X: Leistungen bei Arbeitslosigkeit .....	31
Anspruch auf Leistungen bei Arbeitslosigkeit .....	31
Abgedeckte Leistungen .....	32
Bezug von Leistungen bei Arbeitslosigkeit .....	32
Kapitel XI: Mindestsicherung .....	34
Anspruch auf Leistungen zur Mindestsicherung .....	34
Abgedeckte Leistungen .....	34
Bezug von Leistungen zur Mindestsicherung .....	35
Kapitel XII: Leistungen bei Pflegebedürftigkeit .....	36
Anspruch auf Leistungen bei Pflegebedürftigkeit .....	36
Abgedeckte Leistungen .....	36
Bezug von Leistungen bei Pflegebedürftigkeit .....	37
Anhang: Nützliche Kontaktdaten und Internetadressen .....	38

## Kapitel I: Allgemeines, Organisation und Finanzierung

### Allgemeines

Das schwedische allgemeine System der sozialen Sicherheit umfasst die folgenden Zweige:

- Krankenversicherung
- Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten
- Leistungen bei Invalidität
- Alters- und Hinterbliebenenrenten
- Arbeitslosenversicherung
- Familienleistungen und Elternversicherung.

### Versicherte Personen

Die Mitgliedschaft in dem allgemeinen System der sozialen Sicherheit ist obligatorisch, außer für den einkommensabhängigen Teil der Arbeitslosenversicherung.

Die Sozialversicherung besteht aus wohnsitzgebundener Versicherung, welche Leistungen der Mindestsicherung bereitstellt, und einkommensabhängigen Leistungen zur Abdeckung des Einkommensverlusts. Beide Versicherungsteile erfassen alle Personen, die in Schweden niedergelassen bzw. erwerbstätig sind. Eine Person die ihren realen Wohnsitz in Schweden hat ist als hier wohnhaft angesehen.

Wer sich in Schweden niederlässt, gilt in der Regel als dort wohnhaft, wenn er sich vermutlich länger als ein Jahr im Land aufhalten wird. Eine in Schweden ansässige Person, die aus dem Land ausreist, gilt weiterhin als in Schweden wohnhaft, wenn der Auslandsaufenthalt vermutlich höchstens ein Jahr andauern wird.

In Schweden beruht das System der sozialen Sicherheit im Wesentlichen auf dem Prinzip der staatlichen Versicherung. Beim Versicherungsschutz wird weder nach Personengruppen und sozialem Status unterschieden noch nach Arbeitnehmern und Selbstständigen. Selbstständige sind demnach im allgemeinen System sozial abgesichert.

### Voraussetzungen für den Leistungsanspruch

Es gibt Karenzfristen vor der Zahlung von manchen Versicherungsleistungen, und für bestimmte Leistungen gelten Anspruchsvoraussetzungen. So gelten bestimmte Voraussetzungen bei der Versicherungsdauer für die Elternversicherung und die Arbeitslosenversicherung. Für den Bezug von Invaliditätsleistungen sowie Alters- und Hinterbliebenenrenten wird vorausgesetzt, dass entweder eine bestimmte Wohnzeit zurückgelegt wurde oder Erwerbseinkünfte in einer bestimmten Höhe erzielt wurden.

### Rechtsbehelfe

Wer mit dem Bescheid einer Versicherungskasse oder Arbeitslosenversicherungskasse nicht einverstanden ist, kann eine Überprüfung des Bescheids beantragen. Wenn Sie auch mit dem neuen Bescheid nicht einverstanden sind, können Sie das Kreisverwaltungsgericht mit der Sache befassen, dessen Urteil wiederum unter bestimmten Umständen vom Obergericht geprüft werden kann. In

bestimmten Fällen kann auch das Urteil des Oberverwaltungsgerichts geprüft werden, und zwar beim Obersten Verwaltungsgericht.

## Organisation der sozialen Sicherheit

Das System der sozialen Sicherheit in Schweden liegt, mit Ausnahme der Arbeitslosenversicherung und der Finanzhilfe für Studien, im Zuständigkeitsbereich des Ministeriums für Gesundheit und soziale Angelegenheiten (*Socialdepartementet*). Die Grundbausteine der Sozialversicherung sind die Kranken- und Elternschaftsversicherung (*sjuk- och föräldraförsäkring*), die Altersrente (*ålderspension*), die Hinterbliebenenrente (*efterlevandepension*), der Krankheitsausgleich (*sjukersättning*) und Aktivitätsausgleich (*aktivitetsersättning*) und die Arbeitsunfallversicherung (*arbetsskadeförsäkring*).

Gemäß des Sozialversicherungsbuchs, welches am 1. Januar 2011 in Kraft trat, besteht die Sozialversicherung aus einer an den Wohnsitz gebundenen Versicherung, die garantierte Leistungen und Beträge bietet, und einer an die Erwerbstätigkeit geknüpften Versicherung, die gegen Einkommensverlust schützt. Beide Kategorien gelten für alle Personen, die in Schweden ihren gewöhnlichen Wohnsitz haben oder dort erwerbstätig sind. Die schwedische Staatsangehörigkeit ist keine Bedingung mehr.

Die Schwedische Sozialversicherungskasse (*Försäkringskassan*) ist für die Verwaltung der sozialen Sicherung zuständig, mit Ausnahme von Alters- und Hinterbliebenenrenten, welche in der Verantwortung des schwedischen Rentenamts (*Pensionsmyndigheten*) liegen.

In Schweden obliegt die medizinische Versorgung den Provinzialbehörden oder Regionen (in einem Fall der Gemeinde). Diese haben ein eigenes Besteuerungsrecht.

Für die Arbeitslosenversicherung ist das Ministerium für Beschäftigung (*Arbetsmarknadsdepartementet*) zuständig. Die Arbeitslosenversicherung umfasst zwei Arten von Leistungen: eine Grundabsicherung und eine optionale einkommensabhängige Versicherung. Die Grundabsicherung gilt für Personen ab 20 Jahren, die keine optionale Versicherung abgeschlossen haben. Die optionale einkommensabhängige Versicherung ist freiwillig. Die Arbeitslosenversicherungskassen administrieren die Versicherung.

Die Sozialhilfe, die in Schweden nicht als Teil der Sozialversicherung betrachtet wird, liegt im Zuständigkeitsbereich des Ministeriums für Gesundheit und soziale Angelegenheiten. Die Aufsicht wird durch das Zentralamt für das Gesundheits- und Sozialwesen (*Socialstyrelsen*) wahrgenommen. Die lokale Verwaltung der Sozialhilfe einschließlich der Pflege und Betreuung von Kindern und Familien, der Pflege von älteren oder behinderten Menschen, liegt in der Zuständigkeit der Gemeinden.

Finanzhilfe für Studien wird von der Schwedischen Zentralstelle für Ausbildungsförderung (*Centrala studiestödsnämnden*, CSN) gehandhabt.

## Finanzierung

Das System der sozialen Sicherheit wird aus Steuermitteln und Sozialversicherungsbeiträgen finanziert. Der Arbeitgeberanteil in Höhe von 31,42% der Lohnabrechnung deckt den Hauptteil der Kosten. Selbstständige zahlen

entsprechende Versicherungsbeiträge in Höhe von 28,97% des Einkommens. Sie können ihre Beiträge ein wenig senken, wenn sie sich für eine längere Karenzfrist bei Krankenversicherungsleistungen entscheiden.

Ferner wurden Versichertenbeiträge zur Teilfinanzierung des Altersrentensystems eingeführt. Insgesamt decken Beiträge etwa 60% aller Ausgaben der Sozialversicherung. Der Rest wird aus Vermögenserträgen und aus Steuern über den Staatshaushalt finanziert.

Zur Altersversicherung müssen Sie selbst einen bestimmten Beitrag zahlen. Sind Sie Mitglied einer Arbeitslosenversicherungskasse, müssen Sie ebenfalls einen bestimmten Beitrag selbst an diese Kasse entrichten.

Für Personen über 65 Jahre gelten niedrigere Arbeitgeberbeitragssätze.

Auf regionaler Ebene finanziert die Kreisverwaltung die Sachleistungen bei Krankheit über die Steuern der Kreisansässigen, sowie in gewissem Umfang auch aus staatlichen Zuschüssen und Patientengebühren.

Die Sozialhilfe finanziert sich hauptsächlich aus Gemeindesteuern.

## Kapitel II: Sachleistungen bei Krankheit

### Anspruch auf Sachleistungen bei Krankheit

Alle Einwohner haben Anspruch auf Sachleistungen bei Krankheit. Es gibt keine Mindestversicherungszeit.

Schweden hat eine regional gegliederte Gesundheitsversorgung, die größtenteils getrennt von den Sozialversicherungen besteht. Jede Provinzialbehörde (*landsting*) oder Region (*region*) und in einem Fall die Gemeinde (*kommun*) ist verpflichtet, dafür zu sorgen, dass alle im Kreis ansässigen Personen eine gute medizinische Betreuung erhalten.

Die ärztliche Versorgung wird zum Großteil von den Provinzen bzw. Regionen gestellt, aber es gibt daneben auch privat niedergelassene Ärzte, die Verträge mit den Kreisverwaltungen geschlossen haben.

Bestimmte Sachleistungen werden auch von den schwedischen Gemeinden im Rahmen der schwedischen Rechtsvorschriften über die Gesundheitsversorgung erbracht. Dies betrifft in erster Linie die Versorgung älterer Menschen, die aufgrund ihres Gesundheitszustandes ärztlich betreut werden müssen, in besonderen Einrichtungen.

### Abgedeckte Leistungen

Die Sachleistungen bei Krankheit umfassen die allgemeinärztliche Behandlung (einschließlich Praxisbesuche und fachärztliche Behandlung), Krankenhausaufenthalte, Physiotherapie sowie sonstige medizinische Behandlung, zahnärztliche Behandlung und Arzneimittel.

Die für medizinische Dienste zuständige Behörde erstattet die Fahrtkosten, die bei bestimmten Behandlungen und Leistungen anfallen. Jede Behörde hat ihr eigenes Erstattungssystem.

Unter bestimmten Voraussetzungen werden Hilfsmittel (wie Prothesen, Hörgeräte usw.) von den Provinzial- oder Regionalbehörden gestellt.

### Bezug von Sachleistungen bei Krankheit

#### Medizinische Versorgung

Bei einem krankheitsbedingten Arztbesuch im Geltungsbereich des öffentlichen Gesundheitssystems übernimmt die Provinz den Großteil der Kosten. Es bleibt jedoch ein Eigenanteil zu leisten, der zwischen SEK 150 (€ 17) und SEK 200 (€ 23) liegt (und bei Notbehandlungen bis zu SEK 400 (€ 46) beträgt). Bei fachärztlicher Behandlung beträgt die Selbstbeteiligung SEK 250 (€ 29) und SEK 350 (€ 40).

Die meisten Ärzte sind bei der Provinzialbehörde angestellt, doch gibt es auch einen hohen Anteil privater niedergelassener Ärzte, vor allem in den größeren Städten.

Wenn Sie sich von einem privaten Arzt behandeln lassen, der über einen Vertrag mit der Provinzialbehörde, die dem öffentlichen Gesundheitssystem angeschlossen ist, zahlen Sie eine Gebühr, die der im öffentlichen System entspricht.

Suchen Sie andere Gesundheitsdienstleister auf, beispielsweise eine Bezirkskrankenschwester oder einen Physiotherapeuten, zahlen Sie eine Gebühr zwischen SEK 0-100 (€ 0-11).

Müssen Sie stationär behandelt werden, zahlen Sie eine pauschale Gebühr, die derzeit höchstens SEK 100 (€ 11) je Krankenhaustag beträgt.

Die Patientengebühren werden von den Kassen nicht erstattet.

### **Arzneimittel und sonstige pharmazeutische Erzeugnisse**

Arzneimittelkosten bis zu SEK 1.100 (€ 126) über einen Zeitraum von 12 Monaten sind von den Patienten selbst zu tragen. Übersteigen die Kosten diesen Betrag, liegt die Selbstbeteiligung bei 50% für Kosten zwischen SEK 1.101 (€ 126) und SEK 2.100 (€ 241), bei 25% für Kosten zwischen SEK 2.101 (€ 241) und SEK 3.900 (€ 448) und bei 10% für Kosten zwischen SEK 3.901 (€ 448) und SEK 5.400 (€ 620). Entstehen Ihnen binnen zwölf Monaten Gesamtkosten von über SEK 5.400 (€ 620) (also Eigenbeiträge und Zuschüsse) an Arzneimitteln, so tritt für den verbleibenden Teil des Zwölfmonatszeitraums eine Kostenfreistellung in Kraft. Es handelt sich hier um eine Härteklausel, die gewährleistet, dass Ihre Arzneimittelausgaben in einem Zwölfmonatszeitraums die Summe von SEK 2.200 (€ 253) nicht übersteigen. Die Härteklausel gilt auch für Gebrauchsgegenstände, z. B. nach Gastroenterostomien, soweit sie vom Arzt verordnet sind. Gebrauchsgegenstände, die zur Verabreichung von Arzneimitteln erforderlich sind, zahlt die Kasse.

Erwerben Sie rezeptfreie Arzneimittel, müssen Sie die Kosten voll tragen. Das gleiche gilt, wenn der Arzt ein Arzneimittel verschreibt, das im Arzneimittelkatalog der Sozialversicherung nicht enthalten ist.

Bestimmte Speziallebensmittel, die zum Beispiel bei Glutenunverträglichkeit erforderlich sind, werden für Kinder unter 16 Jahren zu ermäßigten Preisen abgegeben.

Bei den in den Apotheken zu entrichtenden Gebühren handelt es sich um Eigenbeiträge, die nicht erstattungsfähig sind.

### **Zahnärztliche Leistungen**

Wenn eine Zahnbehandlung notwendig ist, können die Zahnpatienten einen privaten Zahnarzt oder Zahntechniker aufsuchen oder sich an öffentliche Zahnarztpraxen wenden. Die Zahnbehandlung für Kinder und Jugendliche ist kostenlos (bis zum und einschließlich des Kalenderjahres, in dem eine Person 19 Jahre alt wird).

Die Versicherung beinhaltet ein Schutzsystem für hohe Kosten zusammen mit einem Gutschein für zahnärztliche Versorgung, um regelmäßige zahnärztliche Kontrolluntersuchungen zu fördern. Die Rückerstattung in diesem Schutzsystem gegen hohe Kosten basiert auf „Referenzpreisen“ – 50% der Patientenkosten zwischen SEK 3.000 (€ 345) und SEK 15.000 (€ 1.723) und 85% der Patientenkosten, die mehr als SEK 15.000 (€ 1.723) betragen.



Dies bedeutet, dass die Leistungserbringer (z. B. Zahnärzte, Zahntechniker bzw. alle sonstigen Rechnungsleger) selbst den Preis festlegen können, den der Patient für die Behandlung entrichten muss.

Die Erstattung der Krankenkasse an den Leistungserbringer wird nur für Behandlungen gezahlt, die von einem zugelassenen Zahnarzt oder Zahntechniker (Altersgrenze: 70 Jahre) durchgeführt wurden. Ausnahmen von dieser Altersgrenze können beantragt werden.

## Kapitel III: Geldleistungen bei Krankheit

### Anspruch auf Geldleistungen bei Krankheit

Krankengeld (*sjukpenning*) oder Entgeltfortzahlung (*sjuklön*) sollen einen Teil des durch Krankheit bedingten Einkommensverlustes ausgleichen.

Was Geldleistungen bei Krankheit anbelangt, unterliegen sowohl Arbeitnehmer als auch Selbstständige einer Pflichtversicherung. Allerdings gelten für jede Gruppe geringfügig unterschiedliche Regelungen im Krankheitsfall: für Arbeitnehmer gilt eine eintägige Karenzfrist mit Zahlung der Leistungen ab dem zweiten Krankheitstag, während Selbstständige aus verschiedenen Versicherungskategorien mit Karenzfristen von 1, 14, 30, 60 oder 90 Tagen wählen können. Wenn keine Wahl getroffen wurde beträgt die Karenzfrist 7 Tage.

Beschäftigten, die wegen Krankheit arbeitsunfähig sind, wird vom zweiten bis zum, und inklusive dem 14. Tag der Krankheit von ihrem Arbeitgeber das Entgelt weitergezahlt. Danach zahlt die Schwedische Sozialversicherungskasse Krankengeld.

Als Arbeitsuchende bei der Schwedischen Arbeitsagentur eingetragene Arbeitslose erhalten grundsätzlich ab dem zweiten Tag der Krankheit von der Schwedischen Sozialversicherungskasse Krankengeld, Selbstständige ab dem ersten Tag ihrer ausgewählten Karenzfrist. Auch Studierende haben unter bestimmten Umständen Anspruch auf Geldleistung bei Krankheit.

### Voraussetzungen für den Leistungsanspruch

Für die Entgeltfortzahlung bestehen keine Voraussetzungen in Form einer unteren Einkommensgrenze. Wer weniger als einen Monat beschäftigt ist, muss jedoch für den Anspruch auf Entgeltfortzahlung mindestens 14 Tage gearbeitet haben.

Um Krankengeld beanspruchen zu können, muss die leistungsberechtigte Person ein Arbeitsentgelt von mindestens 24% des geltenden Grundbetrags erzielen. Für den Bezug des Krankengeldes muss die Erwerbsfähigkeit krankheitsbedingt um mindestens ein Viertel gemindert sein.

### Rehabilitation

Um krankheitsbedingt erwerbsunfähigen Personen den Wiedereintritt in das Erwerbsleben zu ermöglichen, sind gelegentlich besondere Rehabilitationsmaßnahmen erforderlich. Verschiedene Stellen oder Träger sind für die gegebenenfalls benötigten Maßnahmen zuständig. Die Schwedische Sozialversicherungskasse koordiniert die Maßnahmen, die für die Rehabilitation der erwerbsunfähigen Person als notwendig erachtet werden. Sie kann auch für die Dauer der Rehabilitation eine Einkommensausfallleistung zahlen.

In erster Linie sind die Arbeitgeber für die einzelnen Rehabilitationsmaßnahmen zuständig, die sich gegebenenfalls für die Wiedereingliederung der Beschäftigten in den Arbeitsprozess als notwendig erweisen. Die Arbeitgeber sind verpflichtet, in Rücksprache mit den Beschäftigten zu ermitteln, welcher Bedarf an Rehabilitationsmaßnahmen besteht.

Rehabilitationsleistung kann Personen gewährt werden, die an einer beruflichen Maßnahme zur Rehabilitation teilnehmen.

Die Leistung der Schwedischen Sozialversicherungskasse gliedert sich in zwei Teile: Der erste Teil besteht aus einem Rehabilitationsgeld, das den Einkommensverlust ausgleichen soll, den die betreffende Person durch Teilnahme an den Rehabilitationsmaßnahmen erleidet. Dieses Rehabilitationsgeld kann zum vollen Satz oder zu einem Teilsatz (1/4, 1/2 oder 3/4 des Gesamtbetrages) gezahlt werden. Der Satz ist der gleiche wie für das Krankengeld. Der zweite Teil der Rehabilitationsleistung ist eine Sonderbeihilfe zur Abdeckung der im Zusammenhang mit der Rehabilitation entstehenden Mehraufwendungen.

## Abgedeckte Leistungen

Für den ersten Tag der Krankheit, der ein Karenztag ist, wird keine Leistung gezahlt. Dies gilt unabhängig davon, ob die Leistung bei Krankheit vom Arbeitgeber oder von der Schwedischen Sozialversicherungskasse gezahlt wird. Selbstständige können eine Karenzzeit wählen (siehe weiter oben „Anspruch auf Geldleistungen bei Krankheit“).

Die Höhe der Entgeltfortzahlung wird anhand des Entgelts berechnet, das die versicherte Person bezogen hätte, wäre sie nicht krank geworden, und beläuft sich auf 80 % dieses Entgelts.

Die Höhe des Krankengeldes richtet sich nach dem Einkommen, das zum Anspruch auf Krankengeld berechtigt. Die Bemessungsgrundlage ist das Jahreseinkommen (in Geldleistungen), das aus eigener Arbeit während mindestens sechs aufeinanderfolgenden Monaten oder aus regelmäßiger Saisonarbeit oder ähnlicher Erwerbstätigkeit voraussichtlich erzielt wird. Für die Bemessungsgrundlage gilt jedoch eine jährlich festgesetzte Obergrenze, die dem 7,5-fachen Grundbetrag, d. h. SEK 333.700 (€ 38.331) (7,5 x SEK 44.500 (€ 5.112)) entspricht.

Sie müssen der Schwedischen Sozialversicherungskasse die Bemessungsgrundlage spätestens zum Zeitpunkt der Antragstellung auf Krankengeld mitteilen.

Entsprechend der krankheitsbedingten Minderung der Arbeitsfähigkeit kann das Krankengeld zum vollen, dreiviertel, halben oder viertel Satz gezahlt werden.

Krankengeld in Höhe von 80% multipliziert um 0,97 der Bemessungsgrundlage kann höchstens für 364 Tage während eines Bezugszeitraums von 450 Tagen gezahlt werden. Dieser Zeitraum wird „Rahmenzeitraum“ genannt. Überschreitet die Krankheit eine Dauer von 364 Tagen, kann die versicherte Person ein erweitertes Krankengeld beantragen, das bis zu höchstens 550 Tage gezahlt wird. Das erweiterte Krankengeld beläuft sich auf 75% der Bemessungsgrundlage einer Person multipliziert um 0,97.

Im Falle einer ernsthaften Erkrankung kann weiterführendes Krankengeld beantragt werden. Beispiele solcher ernsthaften Erkrankungen sind bestimmte Geschwulstkrankheiten, neurologische Erkrankungen wie ALS (amyotrophe Lateralsklerose) oder das Warten auf Transplantation eines lebenswichtigen Organs. Es besteht keine zeitliche Begrenzung für die Zahlung von weiterführendem Krankengeld. Hier gilt der gleiche Satz wie für die ersten 364 Tage: ca. 80%.

Nach 550 Tagen mit erweitertem Krankengeld gibt es von der schwedischen Arbeitsagentur ein Angebot zur Teilnahme an individuellen Einführungsprogrammen

zur Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt. Wenn die Person für die Teilnahme an diesen Programmen zu krank ist, kann sie ein „erweitertes Krankengeld in besonderen Fällen“ beantragen. Diese Leistung kann ohne zeitliche Begrenzung gewährt werden, und die Entschädigung beläuft sich auf ca. 75%.

Eine Person, die die Erwerbstätigkeit einstellen muss, weil sie Keimträger ist, ohne selbst erkrankt zu sein, oder weil sie zwar arbeitsfähig ist, aber eine ansteckende Krankheit hat, hat Anspruch auf Keimträgergeld anstelle des Krankengeldes.

Falls eine Person zeitweiligen Krankenausgleich (*tidsbegränsad sjukersättning*) für die Maximaldauer empfangen hat, und kein Einkommen hat, das zum Anspruch auf Krankengeld berechtigt, oder dieses Einkommen zu niedrig ist, kann die Person Krankengeld in besonderen Fällen (*sjukpenning i särskilda fall*) erhalten.

## Bezug von Geldleistungen bei Krankheit

### Krankmeldung

Wenn Sie Anspruch auf Entgeltfortzahlung haben, müssen Sie sich bei Ihrem Arbeitgeber am ersten Krankheitstag krankmelden. Bei Anspruch auf Krankengeld haben Sie Ihre Krankheit bei der Schwedischen Sozialversicherungskasse zu melden.

Ab dem 8. Krankheitstag ist eine ärztliche Bescheinigung einzureichen.

Beschäftigte, die eine Entgeltfortzahlung erhalten und länger als 14 Tage krank sind, werden am 15. Tag vom Arbeitgeber bei der Schwedischen Sozialversicherungskasse krankgemeldet.

### Gesundmeldung

Wenn Sie Entgeltfortzahlung von Ihrem Arbeitgeber oder Krankengeld erhalten, müssen Sie sich bei Ihrem Arbeitgeber und/oder bei der Schwedischen Sozialversicherungskasse wieder gesundmelden.

## Kapitel IV: Leistungen bei Mutterschaft und Vaterschaft

### Anspruch auf Leistungen bei Mutterschaft oder Vaterschaft

#### Leistungen bei Mutterschaft

Alle Frauen mit Wohnsitz in Schweden haben Anspruch auf medizinische Versorgung im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Geburt.

#### Schwangerschaftsgeld

Eine Schwangere hat Anspruch auf Schwangerschaftsgeld, wenn sie aufgrund ihrer Schwangerschaft außerstande ist, ihre schwere Arbeit zu verrichten, und an keinem anderen, weniger anstrengenden Arbeitsplatz eingesetzt werden kann. Das Schwangerschaftsgeld wird frühestens ab dem 60. Tag vor dem voraussichtlichen Geburtstermin ausgezahlt.

Eine Frau hat ebenfalls Anspruch auf Schwangerschaftsgeld, wenn sie wegen eines für Schwangere geltenden Arbeitsverbots nicht an ihrem eigentlichen Arbeitsplatz beschäftigt werden darf und für keine andere Arbeit eingesetzt werden kann. Die Leistung wird für jeden Tag des Arbeitsverbots gezahlt.

Schwangerschaftsgeld kann bis zu dem elften Tag vor dem voraussichtlichen Entbindungstermin gezahlt werden.

#### Elternschaftsgeld

Elternschaftsgeld ist die Leistung, die ein Elternteil bei der Geburt oder Adoption eines Kindes erhält. Elternschaftsgeld wird im Zusammenhang mit der Geburt eines Kindes für eine Gesamtdauer von 480 Tagen gezahlt. Bei Mehrlingsgeburten verlängert sich der Bezug des Elternschaftsgeldes für jedes weitere Kind um 180 Tage.

Für einen Anspruch auf Elternschaftsgeld in Höhe von mehr als SEK 180 (€ 21) pro Tag muss für mindestens 240 aufeinanderfolgende Tage vor der Entbindung eine Versicherung auf ein Krankentagegeld von mehr als SEK 180 (€ 21) bestanden haben. Diese Bedingung gilt für die ersten 180 Tage des Leistungsbezugs, jedoch nicht für die verbleibenden Tage.

Das Elternschaftsgeld muss nicht während eines zusammenhängenden Zeitraums bezogen werden, sondern es kann auf mehrere Leistungszeiträume bis zum vollendeten 8. Lebensjahr des Kindes oder bis zum Ende seines ersten Schuljahres, wenn dieser Zeitpunkt später eintritt, verteilt werden. Adoptiveltern können Elternschaftsgeld in mehreren Leistungszeiträumen innerhalb von acht Jahren ab dem Tag der Sorgeberechtigung für das Kind in Anspruch nehmen. Für Adoptivkinder über 10 Jahre wird kein Elternschaftsgeld gezahlt.

Sind beide Eltern sorgeberechtigt, haben sie Anspruch auf je eine Hälfte der Gesamtbezugsdauer. Ein Elternteil kann jedoch mit Ausnahme von 60 Tagen den Anspruch auf seine Leistungsbezugstage auf den anderen Elternteil übertragen.

Sind beide Eltern sorgeberechtigt, hat aber ein Elternteil die Voraussetzungen für den Leistungsanspruch nicht erfüllt, hat der andere Elternteil den Anspruch auf die Leistung über die Gesamtbezugszeit von 480 Tagen.

Die Mutter kann sich das Elternschaftsgeld bereits vor Geburt des Kindes auszahlen lassen. Es wird frühestens ab dem 60. Tag vor dem voraussichtlichen Geburtstermin gewährt. Die Eltern können sich das Elternschaftsgeld vor der Geburt oder unmittelbar nach der Geburt zum gleichen Zeitpunkt auszahlen lassen, um an einem Lehrgang für werdende bzw. junge Eltern teilzunehmen. Die Eltern können zudem jeweils 30 Leistungstage gleichzeitig nehmen, um sich gemeinsam um ihr Kind zu kümmern. Diese 60 Tage (30 Tage pro Elternteil) können nur während des ersten Lebensjahrs des Kindes genutzt werden.

Nach der Geburt des Kindes wird das Elternschaftsgeld an den Elternteil ausgezahlt, der seine Erwerbstätigkeit aufgibt, um sich um das Kind zu kümmern. Die Mutter hat jedoch stets für die Dauer von vier Wochen nach der Entbindung Anspruch auf Elternschaftsgeld, auch wenn sie nicht selbst für das Kind sorgt.

Darüber hinaus hat der Vater Anspruch auf 10 Tage Vaterschaftsgeld je Kind im Zusammenhang mit dessen Geburt oder Adoption. Nach dem 60. Tag nach der Entlassung aus dem Krankenhaus ins häusliche Umfeld bzw. nach der Aufnahme eines Adoptivkindes kann die Leistung nicht mehr gewährt werden. In besonderen Situationen können diese Tage auch einer anderen Person gewährt werden.

Das zeitweilige Elternschaftsgeld (*tillfällig föräldrapenning*) wird dann gezahlt, wenn das Kind krank ist und ein Elternteil sich beurlauben lassen muss, um das Kind zu versorgen.

## Abgedeckte Leistungen

### Leistungen bei Mutterschaft

Vorsorgemaßnahmen für Mutter und Kind sowie Beratungen zur Familienplanung sind grundsätzlich gebührenfrei.

### Schwangerschaftsgeld

Schwangerschaftsgeld wird für höchstens 50 Tage während der letzten 60 Tage vor dem errechneten Entbindungstermin gewährt. Falls der Frau die Ausübung einer Tätigkeit untersagt ist, kann die Leistung auch länger als 50 Tage gewährt werden.

Die Höhe des Schwangerschaftsgelds entspricht dem **Krankengeld**, das die Frau im Falle einer Krankheit erhalten würde, d. h. 97% von 80% des Einkommens, das zum Anspruch auf Krankengeld berechtigt. Das Schwangerschaftsgeld wird bis zu einer oberen Bemessungsgrenze gezahlt, die dem 7,5-fachen des Grundbetrags, d. h. SEK 333.700 (€ 38.331), entspricht.

### Elternschaftsgeld

Elternschaftsgeld wird für insgesamt 480 Tage pro Kind gewährt. 390 Tage entspricht die Leistung dem Satz des **Krankengelds**, d. h. 97% von 80% des Einkommens, das zum Anspruch auf Krankengeld berechtigt. Bei niedrigem Einkommen werden diese 390 Tage entsprechend des Grundsatzes gezahlt, der SEK 225 (€ 26) pro Tag beträgt.

Für die restlichen 90 Tage wird das Minimum gewährt. Das Minimum (der garantierte Grundbetrag, *grundbelopp*) liegt bei SEK 180 (€ 21) pro Tag. Der Höchstbetrag beläuft sich auf das Zehnfache des Grundbetrags (*prisbasbelopp*), d. h. auf SEK 445.000 (€ 51.116).

Je nachdem, inwieweit der Elternteil seine Erwerbstätigkeit aufgegeben hat, um für das Kind zu sorgen, wird das Elternschaftsgeld zu 12,5%, 25%, 50%, 75% oder 100% des vollen Satzes gewährt.

Das zeitweilige Elternschaftsgeld kann für eine Höchstdauer von 120 Tagen pro Jahr bis zum vollendeten 12. Lebensjahr des Kindes beantragt werden (in einigen Fällen ist eine Verlängerung der Leistung möglich).

### **Bezug von Leistungen bei Mutterschaft oder Vaterschaft**

Der Antrag ist an die Schwedische Sozialversicherungskasse zu richten.

## Kapitel V: Leistungen bei Invalidität

### Anspruch auf Leistungen bei Invalidität

#### Krankheitsausgleich und Aktivitätsausgleich

Ist die Erwerbsfähigkeit aufgrund einer Krankheit oder infolge einer anderen Minderung der körperlichen oder psychischen Leistungsfähigkeit dauernd um mindestens 25% gemindert, besteht Anspruch auf einen Krankheitsausgleich (*sjukersättning*) oder Aktivitätsausgleich (*aktivitetsersättning*). Für den Aktivitätsausgleich muss die Erwerbsfähigkeit langfristig eingeschränkt sein.

Der Krankheits- und Aktivitätsausgleich besteht aus zwei Teilen:

- dem aus Beiträgen der erwerbstätigen Bevölkerung (Arbeitnehmer und Selbstständige) finanzierten einkommensbezogenen Krankheitsausgleich/Aktivitätsausgleich;
- dem steuerfinanzierten Krankheitsausgleich/Aktivitätsausgleich in Form des garantierten Ausgleichs für alle Einwohner ohne oder mit nur geringem einkommensbezogenem Ausgleich.

#### Einkommensbezogener Krankheitsausgleich/Aktivitätsausgleich

Alle Personen, die in Schweden einer Erwerbstätigkeit nachgehen, sind im Hinblick auf einkommensbezogene Leistungen versichert und erhalten ein rentenwirksames Erwerbseinkommen. Die Erwerbstätigen haben somit ein Anspruch auf den einkommensbezogenen Krankheitsausgleich/Aktivitätsausgleich (sofern das rentenwirksame Erwerbseinkommen im Bezugszeitraum mindestens ein Jahr lang bezogen wurde).

Der Krankheitsausgleich wird Personen zwischen 30 und 64 Jahren, der Aktivitätsausgleich Personen zwischen 19 und 29 Jahren gewährt.

#### Garantierter Ausgleich

Wer keinen Anspruch auf einen einkommensbezogenen Krankheitsausgleich/Aktivitätsausgleich hat, kann eine garantierte Mindestleistung erhalten, deren Höhe sich nach dem personenbezogenen Mindestbetrag richtet. Wenn die einkommensbezogene Leistung unter dem persönlichen Mindestbetrag liegt, wird der Fehlbetrag durch diese garantierte Mindestleistung ausgeglichen. Dieser garantierte Mindestausgleich ist an den Wohnsitz gebunden. Jede Person mit Wohnsitz in Schweden ist für den Bezug solcher Leistungen versichert.

#### Behindertenbeihilfe

Die Behindertenbeihilfe (*handikappersättning*) ist eine weitere Leistung, die gegebenenfalls für eine dauernde Minderung der Leistungsfähigkeit ausgezahlt wird.

Es kann entweder neben einer Leistung bei Erwerbsausfall, zum Beispiel dem Krankheitsausgleich oder Aktivitätsausgleich, oder als eigenständige Leistung gezahlt werden.

Behindertenbeihilfe wird unter der Voraussetzung gewährt, dass die betreffende Person mindestens 19 Jahre alt ist und dass sich vor Vollendung ihres 65.



Lebensjahres ihre Leistungsfähigkeit während mindestens eines Jahres so gemindert hat, dass sie:

- für die Verrichtungen des täglichen Lebens zeitaufwändige Hilfe einer anderen Person benötigt;
- die ständige Hilfe einer anderen Person benötigt, um eine Erwerbstätigkeit auszuüben oder zu studieren; oder
- infolge ihrer Behinderung gegenwärtig oder in naher Zukunft erhebliche Mehrausgaben hat bzw. haben wird.

### **Pflegebeihilfe für behinderte Kinder**

Wer als Elternteil ein krankes oder behindertes Kind betreut, kann Pflegebeihilfe für behinderte Kinder (*vårdbidrag*) beziehen, sofern das Kind für eine Dauer von mindestens sechs Monaten besonderer Betreuung und Pflege bedarf und/oder erhebliche Mehrausgaben damit verbunden sind.

### **Pflegebeihilfe/Persönliche Betreuung**

Eine schwerbehinderte Person, die täglich der Hilfe einer anderen Person bedarf, kann Anspruch auf Pflegebeihilfe (*assistansersättning*) oder persönliche Betreuung (*personlig assistans*) erheben.

Personen, die für mehr als 20 Stunden wöchentlich der Hilfe einer dritten Person bei grundlegenden Verrichtungen bedarf, haben Anspruch auf staatliche Pflegebeihilfe. Liegt der wöchentliche Pflegebedarf unter 20 Stunden, sind die Gemeinden unter dem Namen der persönlichen Betreuung zuständig.

Die Hilfe einer anderen Person bei grundlegenden Verrichtungen umfasst:

- Hilfe bei der Körperhygiene,
- Hilfe beim Ankleiden,
- Hilfe bei der Nahrungsaufnahme,
- Hilfe bei der Verständigung mit anderen sowie
- weitere Hilfe, für die ein umfassendes Wissen um die Behinderung der betreffenden Person Voraussetzung ist.

Um Anspruch auf diese Beihilfen zu haben, muss die betreffende Person zu einer der folgenden Personengruppen gehören:

- Personen mit geistiger Behinderung wie Autismus oder ähnlichen Krankheitsbildern,
- Personen mit schwerer und dauerhafter geistiger Behinderung infolge eines Schädeltraumas im Erwachsenenalter, das auf äußere Einwirkung oder auf eine physische Krankheit zurückzuführen ist, oder
- Personen, die an anderen Formen geistiger oder körperlicher Behinderung leiden, die keine normale Alterserscheinung sind, sofern diese Behinderung schwerwiegend ist und die Bewältigung des Alltags sehr erschwert.

### **Kraftfahrzeugbeihilfe für Personen mit funktionellen Störungen**

Voraussetzung für den Bezug dieser Leistung ist, dass die behinderte Person aufgrund der Minderung ihrer funktionellen Fähigkeiten bei der selbständigen Fortbewegung oder bei der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel große Schwierigkeiten hat. Der Zuschuss zur Anschaffung eines Fahrzeugs kann frühestens nach Ablauf von sieben Jahren neu gewährt werden.

## Abgedeckte Leistungen

### Krankheitsausgleich und Aktivitätsausgleich

#### Einkommensbezogener Krankheitsausgleich/Aktivitätsausgleich

Zur Berechnung des einkommensbezogenen Krankheits- und Aktivitätsausgleichs wird ein fiktives Einkommen herangezogen, das anhand des tatsächlich erzielten und in Schweden einen Rentenanspruch begründenden Einkommens der versicherten Person während der letzten Jahre vor Eintritt des Versicherungsfalls errechnet wird. Der Versicherungsfall ist dann eingetreten, wenn die Erwerbsfähigkeit um mindestens 25% gemindert ist und dieser Zustand voraussichtlich während eines Jahres andauern wird was den Aktivitätsausgleich betrifft und dauerhaft bezüglich des Krankheitsausgleichs.

Beim vollen Krankheitsausgleich/Aktivitätsausgleich liegt die einkommensbezogene Leistung bei 64% des fiktiven Einkommens.

Das fiktive Einkommen wird aus dem Mittel der drei höchsten Bruttojahreseinkommen ermittelt, die innerhalb des Bezugszeitraums („Rahmenzeit“) bezogen wurden. Die Länge dieser Rahmenfrist richtet sich nach dem Alter der versicherten Person und kann zwischen fünf und acht Jahren betragen.

Der Höchstbetrag des einkommensbezogenen Krankheitsausgleichs/Aktivitätsausgleichs beläuft sich auf SEK°17.800 (€°2.045) monatlich.

Der Krankheitsausgleich wird unbegrenzt gewährt. Mit Vollendung des 65. Lebensjahres wird die Leistung durch die Altersrente abgelöst. Der Aktivitätsausgleich ist immer zeitlich befristet und wird jeweils nur für höchstens drei Jahre gewährt.

#### Garantierter Ausgleich

Der Mindestbetrag des Aktivitätsausgleichs ist bis zum Alter von 30 Jahren altersabhängig gestaffelt. Der jährliche Mindestbetrag liegt für Personen unter 21 Jahre beim 2,10fachen des Grundbetrags. Danach steigt er bis zum Alter von 30 Jahren in Zweijahresschritten jeweils um den 0,05fachen Grundbetrag an.

Der Mindestbetrag des Krankheitsausgleichs liegt beim 2,40-fachen des Grundbetrags. Der Grundbetrag ist SEK°44.500 (€°5.112), und der Mindestbetrag ist SEK 106.800 (€ 12.268) (2,40 x 44.500 (€ 5.112)).

Die Höhe der Mindestleistung richtet sich nach der Versicherungszeit. Zur Berechnung der Versicherungszeit werden die tatsächliche Wohnsitzdauer in Schweden ab dem Alter von 16 Jahren sowie die künftigen Versicherungszeiten bis zur Vollendung des 64. Lebensjahres der betreffenden Person herangezogen. Damit Ihnen künftige Versicherungszeiten angerechnet werden können, müssen Sie ab dem Alter von 16 Jahren bis zum Ende des Jahres vor Eintritt des Versicherungsfalls eine bestimmte Zeit in Schweden gewohnt haben.

Für den Anspruch auf den vollen Mindestausgleich ist eine Versicherungszeit von mindestens 40 Jahren notwendig. Ist sie kürzer, wird die Mindestleistung um ein Vierzigstel für jedes auf eine Versicherungszeit von vierzig Jahren fehlende Jahr gekürzt. Der volle Krankheitsausgleich in Form des garantierten Mindestausgleichs

nach 40 Jahren Wohnsitz in Schweden beläuft sich auf SEK°8.900 (€°1.022) pro Monat.

Der garantierte Mindestausgleich wird um den Betrag des einkommensbezogenen Krankheitsausgleichs/Aktivitätsausgleichs gekürzt und wird je nach Grad der Erwerbsminderung in vier Stufen gezahlt.

### **Behindertenbeihilfe**

Zur Festsetzung der Höhe der Behindertenbeihilfe werden die Verhältnisse der behinderten Person insgesamt beurteilt und sowohl die Hilfebedürftigkeit als auch die Mehrkosten berücksichtigt. Die Invaliditätsrente wird in drei Sätzen gezahlt: 36%, 53% oder 69% des Grundbetrags.

Der Höchstbetrag liegt bei SEK°30.705 (€°3.527).

### **Pflegebeihilfe für behinderte Kinder**

Die Pflegebeihilfe ist als Ausgleichsleistung für den über das Übliche hinausgehenden Einsatz des betreffenden Elternteils im Rahmen der besonderen Betreuung und Pflege und/oder für die durch Krankheit oder Behinderung verursachten Mehraufwendungen gedacht. Die Höhe der Leistung richtet sich nach dem Pflegebedarf und den entstehenden Mehrkosten. Die Beihilfe kann 25%, 50%, 75% oder 100% des vollen Satzes betragen.

Der Höchstbetrag entspricht 250% des Grundbetrags, d. h. SEK°111.250 (€°12.779) pro Jahr.

Anspruch auf Bezug der Pflegebeihilfe besteht ab der Geburt des Kindes bis zum Juni des Jahres, in dem das Kind das 19. Lebensjahr vollendet.

### **Pflegebeihilfe/Persönliche Betreuung**

Personen, denen bereits vor dem vollendeten 65. Lebensjahr eine Pflegebeihilfe/persönliche Betreuung zugesprochen wurde, können diese Pflegebeihilfe auch nach vollendetem 65. Lebensjahr weiterbeziehen.

Die Bezieher von Pflegebeihilfe können unter verschiedenen Modalitäten des Leistungsbezugs wählen. So können sie etwa

- als Arbeitgeber eine oder mehrere Pflegepersonen beschäftigen oder
- bei der Gemeinde um Hilfe ansuchen oder
- einen gewerblichen Pflegedienst oder eine Organisation mit der Pflege beauftragen.

Die Pflegebeihilfe beträgt SEK°275 (€°32) pro Stunde. Sie kann erhöht werden auf SEK°308 (€°35) pro Stunde.

### **Kraftfahrzeugbeihilfe für Personen mit funktionellen Störungen**

Behinderte Personen oder Eltern behinderter Kinder unter 18 Jahren können einen Zuschuss zur Anschaffung und behindertengerechten Anpassung eines Wagens, Motorrads oder Mopeds erhalten. In begrenztem Ausmaß kann auch ein Zuschuss für den Besuch von Führerscheinkursen gewährt werden.

Die Beihilfe ist für die Anschaffung eines Kraftfahrzeugs zur persönlichen Verwendung einzusetzen. Der Grundbetrag beläuft sich auf SEK 60.000 (€°6.892). Ein Zusatzbetrag bis zu maximal SEK 40.000 (€°4.595) kann einkommensabhängig gewährt werden. Kosten für die notwendige technische Anpassung eines Fahrzeugs werden ohne Begrenzung übernommen.

### **Bezug von Leistungen bei Invalidität**

Der Antrag ist an die Schwedische Sozialversicherungskasse zu richten. Zugriff auf persönliche Betreuung erfolgt über die Gemeinden.

## Kapitel VI: Renten und Leistungen im Alter

### Anspruch auf Altersrente

Seit dem 1. Januar 1999 gibt es in Schweden parallel zu dem alten System ein neues Altersrentensystem, das bestimmte Übergangsbestimmungen beinhaltet.

Ab 1954 geborene Personen fallen vollständig unter das neue System.

Für zwischen 1938 und 1953 geborene Personen gilt teilweise das alte, teilweise das neue System. Das Geburtsjahr ist ausschlaggebend für das Ausmaß der Geltung der jeweiligen Systeme. Für 1938 Geborene werden 4/20 der Rente nach der neuen und 16/20 nach der alten Regelung berechnet. Für 1939 Geborene werden 5/20 der Rente nach der neuen und 15/20 nach der alten Regelung berechnet, und so fort.

1937 oder früher geborene Personen fallen vollständig unter das alte System.

### Das neue Rentensystem

Es gibt zwei Systeme der Altersvorsorge: eine einkommensbezogene Rente und eine garantierte Rente.

Einzigste Voraussetzung für die garantierte Rente ist ein Wohnsitz in Schweden. Hier wird also nicht zwischen Arbeitnehmern und Selbstständigen unterschieden. Die garantierte Rente bietet eine Grundsicherung im Alter für Menschen, deren geringe Erwerbstätigkeit keinen Anspruch auf eine ausreichende einkommensbezogene Rente begründen konnte.

Die einkommensbezogene Rente ist ein separates zusätzliches Versicherungssystem, das sich auf die Erwerbstätigkeit gründet. Es steht Arbeitnehmern ebenso wie Selbstständigen offen. Der Altersrente liegen die während des gesamten Erwerbslebens von der betreffenden Person erzielten rentenwirksamen Einkünfte und Beträge zugrunde (Grundsatz der Berücksichtigung des Lebenserwerbseinkommens). Der Rentenanspruch wird mit einem Beitrag von 18,5 % des Grundeinkommens pro Jahr erworben. Das einkommensbezogene Rentensystem umfasst Leistungen, die auf dem Umlageverfahren beruhen (entgeltbezogene Altersrente und entgeltbezogene Zusatzrente), sowie eine personengebundene Beitragsrente (kapitalgedeckte Zusatzrente).

Alle Personen, die ab 1938 geboren sind, können zwei verschiedene entgeltbezogene Rentenarten beziehen, eine einkommensbezogene Altersrente und eine kapitalgedeckte Zusatzrente. Für Personen, die zwischen 1938 und 1953 geboren sind, kommt auch eine Zusatzrente in Betracht, die nach den Regeln des alten Rentensystems berechnet wird.

### Erwerb von Rentenansprüchen

Grundsätzlich sind alle steuerpflichtigen Einkommen rentenwirksam. Einkünfte aus unselbständiger und selbständiger Erwerbstätigkeit und Leistungen der Sozialversicherung (einkommensbezogenes Krankheitsgeld, Krankengeld, Arbeitslosengeld usw.) begründen Rentenansprüche. Von allen rentenwirksamen

Einkommen wird ein Beitrag zur Altersrente einbehalten, auch von den Sozialversicherungsleistungen.

Für rentenwirksame Einkommen gelten eine Untergrenze und eine Obergrenze. Die Untergrenze entspricht dem Betrag, ab dem die Pflicht zur Abgabe einer Steuererklärung einsetzt, d. h. 42,3% des Grundbetrags SEK°18.824 (€°2.162)). Übersteigt das Einkommen diese Grenze, wird der Pensionsanspruch dennoch ab der ersten Krone berechnet. Die Obergrenze entspricht dem 7,5fachen des Grundbetrags (SEK°424.500 (€°48.761)).

Zum Zweck des Lastenausgleichs können neben dem Einkommen auch bestimmte Lebenssituationen Rentenansprüche begründen. In diesen Fällen werden die Rentenansprüche anhand von fiktiven Einkommen berechnet, den sogenannten rentenwirksamen Beträgen. Solche rentenwirksame Beträge werden für folgende Personenkreise errechnet:

- Eltern von Kleinkindern;
- Wehrdienst leistende Personen;
- Personen, die an einer Hochschule studieren und Studienbeihilfe beziehen;
- Personen, die einkommensbezogenes Krankheits- oder Erwerbsausfallgeld beziehen.

Jede Person, die in Schweden erwerbstätig war und Rentenansprüche erworben hat, hat unabhängig von ihrem Wohnort Anspruch auf die einkommensbezogene Altersrente.

### **Voraussetzungen für den Leistungsanspruch**

Für die entgeltbezogene Altersrente und die kapitalgedeckte Zusatzrente gibt es keine Mindestversicherungszeit. Hingegen sind für die entgeltbezogene Zusatzrente mindestens drei Jahre mit einem rentenwirksamen Einkommen und für die garantierte Rente (Mindestrente) mindestens drei Jahre Wohnsitz in Schweden erforderlich.

Ab dem vollendeten 61. Lebensjahr gilt ein flexibles Ruhestandssystem. Erwerbstätige können ab diesem Alter wählen, ob sie in Rente gehen. Die garantierte Mindestrente kann frühestens ab vollendetem 65. Lebensjahr gezahlt werden.

## **Abgedeckte Leistungen**

### **Einkommensbezogene Altersrente**

Der Beitrag zur Einkommensrente (Grundrente) beläuft sich auf 16 % des rentenwirksamen Einkommens. Das von der betreffenden Person auf diese Weise auf ihrem Einkommensrentenkonto angesammelte Guthaben wird jährlich an die allgemeine Lohnentwicklung in Schweden angepasst, der Anteil des nach dem Tod von Versicherten verbleibenden Rentensaldos, auf den die versicherte Person Anspruch hat, wird hinzugerechnet und die Verwaltungskosten werden abgezogen.

Bei Rentenbeginn wird die jährliche Rente errechnet, indem das gesamte Rentenguthaben durch einen Koeffizienten dividiert wird, der im Wesentlichen auf der Grundlage der durchschnittlichen verbleibenden Lebenserwartung der betreffenden Altersgruppe zum Zeitpunkt des Rentenbeginns basiert. Die Ermittlung des Koeffizienten erfolgt auf der Grundlage von Statistiken zur Lebenserwartung, die sich auf den letzten bekannten Fünfjahreszeitraum beziehen.

Die einkommensbezogene Altersrente kann frühestens ab dem Monat bezogen werden, in dem die versicherte Person das 61. Lebensjahr vollendet. Je länger der Rentenbeginn hinausgeschoben wird, umso höher fällt die Rente aus. Es verhält sich ja tatsächlich so, dass sich durch höheres Lebensalter bei Rentenbeginn die voraussichtliche Dauer des Rentenbezugs entsprechend verkürzt. Bei Rentenaufschub wird der anzuwendende Koeffizient demnach niedriger, was einer höheren jährlichen Rente gleichkommt.

### **Einkommensbezogene Zusatzrente**

Ein Teil der Rente der zwischen 1938 und 1953 geborenen Personen wird als Zusatzrente nach den alten Regeln berechnet. Die Höhe der Zusatzrente beläuft sich auf 60% des mittleren rentenwirksamen Einkommens der 15 einkommensstärksten Jahre. Für einen Anspruch auf die volle Zusatzrente müssen Rentenansprüche von 30 Jahren erworben worden sein.

Es gelten die gleichen Aufschubregeln wie bei der Grundrente.

### **Kapitalgedeckte Zusatzrente**

Der Beitrag zur Beitragsrente beläuft sich auf 2,5 % des rentenwirksamen Einkommens. Diese Beträge werden von Anlagefonds verwaltet, die die Versicherten selbst bestimmen können. Das Guthaben der versicherten Person auf ihrem Beitragsrentenkonto entwickelt sich entsprechend der Wertsteigerung der gewählten Fonds. Der Anteil des nach dem Tod von Versicherten verbleibenden Rentensaldos, auf den die versicherte Person Anspruch hat, und die Verwaltungskosten wirken sich ebenfalls auf das Guthaben am Konto aus. Aus versicherungsmathematischen Gründen wird die Höhe der Beitragsrente grundsätzlich auf dieselbe Weise errechnet wie die der Einkommensrente.

### **Garantierte Rente**

Die garantierte Rente stellt eine Grundsicherung für Personen dar, die keinen oder nur einen geringen Anspruch auf die einkommensbezogene Altersrente erworben haben. Die Höhe der Mindestrente beläuft sich auf das 2,13-fache des Grundbetrags (oder SEK°94.785 (€°10.888) jährlich) für Unverheiratete und auf das 1,90-fache dieses Betrags (SEK°84.550 (€°9.712) jährlich) für Verheiratete.

Für den Bezug der garantierten Rente muss die betreffende Person ihren Wohnsitz in Schweden, in einem anderen Mitgliedstaat der EU oder des Europäischen Wirtschaftsraumes oder in einem Land haben, mit dem Schweden ein einschlägiges Abkommen unterzeichnet hat.

Anspruch auf eine volle garantierte Rente hat, wer zwischen dem 25. und dem 64. Lebensjahr einen 40 Jahre währenden Wohnsitz in Schweden nachweisen kann.

### **Bezug von Altersrenten**

Der Antrag ist an das Schwedische Rentenamt zu richten.

## Kapitel VII: Hinterbliebenenleistungen

### Anspruch auf Hinterbliebenenleistungen

Wie bei der Altersversorgung ist die Hinterbliebenensicherung nicht vom sozialen Status abhängig. Selbstständige sind im System der garantierten Mindestrente auf Grundlage des Wohnsitzes in Schweden versichert und genießen über die einkommensbezogene Rente demnach den gleichen Schutz wie Arbeitnehmer.

Hinterbliebenenleistungen gibt es in folgenden Formen:

- Waisenrente oder Waisenbeihilfe
- Anpassungsrente und garantierte Mindestrente
- Witwenrente und garantierte Mindestrente.

#### Waisenrente oder Waisenbeihilfe

Beim Tod eines Elternteils oder beider Eltern haben Kinder unter 18 Jahren Anspruch auf Waisenrente bzw. auf Waisenbeihilfe. Kinder über 18 Jahre, die eine Hauptschule oder ein Gymnasium besuchen, haben höchstens bis zum Monat Juni des Jahres, in dem sie das 20. Lebensjahr vollenden, ebenfalls Anspruch auf Waisenrente bzw. auf Hinterbliebenenleistung.

#### Anpassungsrente und garantierte Mindestrente

Ein überlebender Ehegatte (Mann oder Frau), der das 65. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, kann eine Anpassungsrente bzw. eine garantierte Mindestrente beanspruchen, sofern er zum Zeitpunkt des Todes mit der verstorbenen Person im gemeinsamen Haushalt gelebt hat und

- zum Zeitpunkt des Todes im gemeinsamen Haushalt mit Kindern unter 18 Jahren gelebt hat, für die einer der Ehegatten oder beide das Sorgerecht hatte(n), oder
- zum Zeitpunkt des Todes mit dem Ehegatten während mindestens fünf Jahren ununterbrochen im gemeinsamen Haushalt gelebt hat.

#### Witwenrente und garantierte Mindestrente

Die Witwenrente wurde im Zuge der Reform der Hinterbliebenenrenten zwar grundsätzlich abgeschafft, aber dennoch kommt für Witwen nach wie vor eine Witwenrente in Betracht.

Eine 1944 oder später geborene Witwe hat Anspruch auf eine Witwenrente bzw. (sofern sie jünger als 65 Jahre ist) eine garantierte Mindestrente, sofern sie mit dem Verstorbenen zum Jahresende 1989 und bis zu dessen Tod verheiratet war und sie zum Zeitpunkt des Todes die Anspruchsvoraussetzungen für die Gewährung von Witwenrente erfüllt hatte.

Eine 1945 oder später geborene Witwe hat Anspruch auf eine bestimmte Witwenrente, wenn sie mit dem Verstorbenen zum Jahresende 1989 und bis zu dessen Tod verheiratet war und sowohl zum Jahresende 1989 als auch zum Zeitpunkt des Todes die Anspruchsvoraussetzungen für die Gewährung von Witwenrente erfüllt hatte.



## Abgedeckte Leistungen

### Waisenrente oder Waisenbeihilfe

Die Waisenrente ist eine einkommensbezogene Leistung. Sie richtet sich nach dem von der verstorbenen Person im Altersrentensystem erworbenen Rentenguthaben. Außerdem wird ein fiktives Rentenguthaben für die Jahre errechnet, die zwischen dem Jahr des Todes und dem Jahr liegen, in dem die verstorbene Person 64 Jahre alt geworden wäre. Das Kind hat Anspruch auf 30% bzw. 35% der fiktiven Altersrente der verstorbenen Personen. Bei mehreren Kindern erhält jedes Kind 20 bzw. 25%. Der Gesamtbetrag wird zu gleichen Teilen auf die Kinder aufgeteilt. Der ausgezahlte Betrag kann 100% der fiktiven Altersrente nicht übersteigen.

Erhält das Kind keine Waisenrente, weil die verstorbene Person keine Rentenansprüche erworben hatte, oder ist die Waisenrente sehr gering, wird eine Hinterbliebenenleistung in Form einer Waisenbeihilfe gezahlt. Sie beläuft sich auf 40 % des Grundbetrags (SEK°17.800 (€°2.045)). Der als Waisenrente ausgezahlte Betrag wird vollumfänglich von der Waisenbeihilfe abgezogen. Dies gilt auch für von anderen Ländern gezahlte Waisenrenten.

### Anpassungsrente und garantierte Mindestrente

Die Anpassungsrente wird für einen Zeitraum von 12 Monaten ausgezahlt. Die Dauer des Bezugs kann um weitere zwölf Monate verlängert werden, sofern der überlebende Ehegatte mit einem Kind unter 18 Jahren zusammenlebt, für das er das Sorgerecht hat und das zum Zeitpunkt des Todes ständig im Haushalt der Ehegatten gelebt hat. Die Übergangsrente wird jedoch auf jeden Fall bis zum Ende des Monats gewährt, in dem das jüngste Kind das 12. Lebensjahr vollendet.

Die Höhe der Rente beträgt 55% der fiktiven Altersrente des verstorbenen Ehegatten.

Wird dem überlebenden Ehegatten keine Anpassungsrente gewährt, weil die verstorbene Person keine Rentenansprüche erworben hatte, oder ist die Höhe der Anpassungsrente sehr gering, kann eine Hinterbliebenenleistung ausgezahlt werden, die dem 2,13-fachen Grundbetrag entspricht, sofern die verstorbene Person in Schweden eine Versicherungszeit von vierzig Jahren zurückgelegt hatte. War die Versicherungszeit kürzer, wird die garantierte Mindestrente für jedes auf vierzig Jahre fehlende Jahr um ein 1/40 gekürzt. Der als Anpassungsrente gezahlte Betrag wird zur Gänze von der garantierten Mindestrente abgezogen. Hinterbliebenenrenten aus anderen Ländern, die der garantierten Mindestrente nicht gleichzustellen sind, können ebenfalls von dieser abgezogen werden.

### Bezug von Hinterbliebenenleistungen

Der Antrag ist an das Schwedische Rentenamt zu richten.

## Kapitel VIII: Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten

### Anspruch auf Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten

Hier gilt ein hauptsächlich beitragsfinanziertes obligatorisches Sozialversicherungssystem für alle Erwerbstätigen (Arbeitnehmer und Selbstständige). Die Versicherung umfasst Sachleistungen und einkommensbezogene Geldleistungen.

Wenn Sie eine befristete oder unbefristete Beschäftigung ausüben, sind Sie gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten versichert. Die Versicherung erfasst Beschäftigte, Selbstständige und Auftragnehmer. Auch Studierende sind versichert, wenn der Ausbildungsgang so beschaffen ist, dass eine besondere Gefährdung gegeben ist.

Als Arbeitsunfall/Berufskrankheit gelten Schädigungen, die durch Unfall oder sonstige schädigende Einwirkung am Arbeitsplatz verursacht worden sind, einschließlich Unfällen, die sich auf dem notwendigen Weg zur oder von der Arbeit ereignet haben. Damit eine Schädigung als Folge eines bestimmten Unfalls oder eines bestimmten Faktors angesehen wird, müssen mehr Gründe für die Annahme, als dagegen sprechen. Verhältnisse am Arbeitsplatz, die mit hoher Wahrscheinlichkeit Berufskrankheiten hervorrufen können, sind zum Beispiel schwere oder monotone Tätigkeiten, Lärm, Vibrationen und verschiedene chemische Stoffe.

Bestimmte ansteckende Krankheiten können als Berufskrankheiten betrachtet werden, wenn sie durch arbeitsbedingte Infektionen in Labors, Krankenanstalten und ähnlichen Einrichtungen hervorgerufen wurden. Hierzu gehören z. B. Gelbsucht und der so genannte infektiöse Hospitalismus.

### Abgedeckte Leistungen

Folgende Leistungen für Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten werden gewährt:

- Geldleistungen bei Krankheit
- Sachleistungen bei Krankheit
- Rehabilitation
- Schadensverhütungsleistung (zur Verhinderung von Unfällen und Krankheiten);
- Rente
- Bestattungskostenbeihilfe.

Die **Geldleistungen** werden unter den gleichen Voraussetzungen und in derselben Höhe wie bei sonstigen Krankheitsfällen ausgezahlt.

Auch für die Gewährung der **Sachleistungen bei Krankheit** gelten die gleichen Voraussetzungen wie bei sonstigen Krankheitsfällen. Darüber hinaus werden alle durch Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten bedingten notwendigen medizinischen Sachleistungen außerhalb Schwedens, zahnärztliche Leistungen und besondere Hilfsmittel (z. B. Krücken oder Prothesen) erstattet. Voraussetzung für die Erstattung der zahnärztlichen Leistungen und besonderen Hilfsmittel ist die Behandlung durch einen Arzt, Zahnarzt oder sonstigen Leistungserbringer des öffentlichen

Gesundheitssystem oder durch einen der allgemeinen Versicherung angeschlossenen Leistungserbringer.

Wenn Sie aufgrund eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit Ihrer früheren Tätigkeit nicht länger nachgehen können, haben Sie Anspruch auf berufliche Wiedereingliederungsmaßnahmen. Für die Dauer der Rehabilitation erhalten Sie ein Rehabilitationsgeld. Wer seiner üblichen Tätigkeit eine Zeitlang fernbleiben muss, um einen Arbeitsunfall oder Berufskrankheit zu vermeiden oder deren Verschlimmerung zu verhindern, hat Anspruch auf Krankengeld (Schadensverhütungsleistung).

Ist Ihre Erwerbsfähigkeit durch einen Arbeitsunfall oder einer Berufskrankheit um mindestens 1/15 gemindert, haben Sie Anspruch auf eine Rente. Diese Rente soll den von Ihnen infolge des Unfalls oder der Krankheit gegebenenfalls erlittenen Einkommensverlust abdecken. Bei der Berechnung der Höhe der Rente wird das Einkommen, das Sie ohne Unfall oder Krankheit hätten erzielen können, dem Einkommen, das Sie trotz der Unfall oder Krankheit erzielen können, gegenübergestellt. Die Rente wird in Höhe der Differenz zwischen diesen beiden Einkommen gezahlt; sie kann zeitlich befristet oder dauernd gewährt werden.

Führt ein Arbeitsunfall oder eine Berufskrankheit zum Tod, wird eine Bestattungskostenbeihilfe gezahlt. Auch die Hinterbliebenen erhalten gegebenenfalls eine Rente.

## **Bezug von Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten**

Wer einen Arbeitsunfall oder eine Berufskrankheit erleidet, muss seinen Arbeitgeber darüber unterrichten. Dieser meldet daraufhin den Unfall bzw. die Krankheit an die Schwedische Sozialversicherungskasse. Selbständige melden der Schwedischen Sozialversicherungskasse die Unfälle selbst. Schüler oder Studierende informieren die Lehranstalt, die den Unfall oder die Krankheit an die Schwedische Sozialversicherungskasse weitermeldet.

## Kapitel IX: Familienleistungen

### Anspruch auf Familienleistungen

#### Kindergeld (Familienbeihilfe)

Für in Schweden wohnende Kinder wird Kindergeld (*barnbidrag*) gezahlt. Es gibt auch ein verlängertes Kindergeld (*förlängt barnbidrag*) und eine Zulage für große Familien (*flerbarnstillägg*). Diese Leistungen unterliegen keiner Bedürftigkeitsprüfung.

Familien mit unterhaltsberechtigten Kindern und Haushalte ohne Kinder haben gegebenenfalls Anspruch auf Wohngeld (*bostadsbidrag*). Ausschließlich Personen mit einem ständigen Wohnsitz in Schweden haben Anspruch auf Wohngeld. Dieses gliedert sich in drei Teile. Der erste Teil beruht auf den Wohnungskosten. Der zweite Teil, der nachstehend näher erläutert wird, besteht aus einer Beihilfe für bei den Eltern lebende Kinder. Der dritte Teil, der ebenfalls nachstehend erläutert wird, umfasst Leistungen für teilweise bei den Eltern lebende Kinder.

Für Kinder über 16 Jahre, die in Vollzeit(schul)ausbildung stehen, kommt auch eine Studienbeihilfe (*studiehjälp*) in Betracht.

#### Kinderbetreuungsgeld

Gemäß schwedischem Recht haben die Gemeinden das Recht zur Einführung, Finanzierung und Verwaltung einer kommunalen Kinderbetreuungsbeihilfe (*vårdnadsbidrag*). Ein Antrag auf Prüfung und Bewilligung einer solchen Beihilfe kann demzufolge nur in Gemeinden gestellt werden, die dieses Recht ausüben und eine Kinderbetreuungsbeihilfe eingerichtet haben.

Eltern können diese Beihilfe beantragen, wenn sie in der Gemeinde wohnhaft sind und das Sorgerecht für das Kind haben. Der Anspruch ist an das Elternschaftsgeld gebunden. So müssen die Antragsteller mindestens 250 Tage Elternschaftsgeld bezogen haben.

Diese Beihilfe kann mit Einkünften aus Arbeit kombiniert werden, aber nicht mit anderen sozialen Sicherungsleistungen, die aufgrund von Arbeitslosigkeit, Krankheit, Elternschaft oder Altersvorsorge gewährt werden.

#### Andere Leistungen

Elternschaftsgeld kann bei Geburt oder Adoption eines Kindes gewährt werden. Es ermöglicht den Eltern, während eines längeren zusammenhängenden Zeitraums zu Hause bei dem Kind zu bleiben.

Zeitweiliges Elternschaftsgeld kann für kürzere Zeiträume gewährt werden, beispielsweise wenn ein Kind erkrankt ist.

Die Leistungen in Bezug auf Elternschaftsgeld und Schwangerschaftsgeld sind im Abschnitt über [Leistungen bei Mutterschaft und Vaterschaft](#) beschrieben.

Die Gleichstellungszulage (*jämställdhetsbonus*) soll als Anreiz für Eltern dienen um den Elternurlaub mit Elterngeld möglichst gleichmäßig untereinander aufzuteilen. Ein

Bezugstag ist ein Tag für den Elternschaftsgeld von dem Elternteil bezogen wurde mit der wenigsten Anzahl Tage Elternschaftsgeld Die Gleichstellungszulage von SEK°50 (€°5,74) wird pro Person und Bezugstag gewährt. Der Höchstbetrag für beide Eltern zusammen mit einem Kind liegt bei SEK°13.500 (€°1.551).

## Abgedeckte Leistungen

### Kindergeld (Familienbeihilfe)

#### Kindergeld

Kindergeld wird ab dem auf den Geburtsmonat des Kindes folgenden Monat bis zum Ende des Kalendervierteljahres gezahlt, in dem das Kind das 16. Lebensjahr vollendet. Das Kindergeld beläuft sich auf SEK 1.050 (€ 121) pro Monat.

#### Verlängertes Kindergeld

Verlängertes Kindergeld wird gezahlt, wenn ein Kind das 16. Lebensjahr vollendet und weiterhin ganztätig eine Einrichtung der Primarbildung oder ähnliches besucht. Zum Ende des Monats, in dem die Schule abgeschlossen wird, wird die Zahlung des verlängerten Kindergelds eingestellt.

#### Zulage für große Familien

Die Zulage für große Familien wird automatisch der Person gezahlt, die für zwei oder mehr Kinder Kindergeld bezieht. Kinder ab vollendetem 16. Lebensjahr, die aufgrund ihres Schulbesuchs Anspruch auf verlängertes Kindergeld oder Schulbeihilfe haben, werden unter bestimmten Voraussetzungen bei der Gewährung der Zulage für große Familien berücksichtigt. Die Zulage wird höchstens bis zum Ablauf des zweiten Kalendervierteljahres des Jahres gezahlt, in dem der Schüler das 20. Lebensjahr vollendet.

Die Höhe richtet sich nach der Rangfolge des Kindes in der Familie:

- für das 2. Kind: SEK 150 (€ 17)
- für das 3. Kind: SEK 454 (€ 52)
- für das 4. Kind: SEK 1.010 (€ 116)
- für das 5. und jedes weitere Kind: SEK 1.250 (€ 144).

#### Wohngeld

Wohngeld besteht aus drei Teilbeträgen. Der erste Teilbetrag ist eine Beihilfe, die darauf gerichtet ist, die Wohnkosten für Familien mit Kindern (und für kinderlose Personen im Alter von 18 bis 29 Jahren) zu mindern. Diese monatliche Beihilfe beträgt maximal SEK°1.950 (€°224) für Familien mit einem Kind, SEK°2.250 (€°258) für Familien mit zwei Kindern und SEK°2.600 (€°299) für Familien mit drei oder mehr Kindern. Der zweite Teilbetrag ist eine Beihilfe für Familien mit Kindern deren Kinder die meiste Zeit oder immer in einem gemeinsamen Haushalt leben. Diese monatliche Beihilfe beträgt maximal SEK°1.300 (€°149) für Familien mit einem Kind, SEK°1.750 (€°201) für Familien mit zwei Kindern und SEK°2.350 (€°270) für Familien mit drei oder mehr Kindern. Der dritte Teilbetrag ist eine Beihilfe auf die Elternteile Anspruch haben können, die teilzeitlich mit ihrem Kind zusammen leben. Diese monatliche Beihilfe beträgt maximal SEK°300 (€°34) für Familien mit einem Kind, SEK°375 (€°43) für Familien mit zwei Kindern und SEK°450 (€°52) für Familien mit drei oder mehr Kindern.

### **Studienbeihilfe**

Kinder, die ganztätig ein Gymnasium besuchen und zwischen 16 und 20 Jahre alt sind, erhalten eine Studienbeihilfe in Höhe von SEK 1.050 (€ 121) monatlich. Wenn Kind oder Eltern ein niedriges Einkommen haben, kann eine Zulage ausgezahlt werden.

### **Kinderbetreuungsgeld**

Die Leistung kann für Kinder in einem Alter zwischen einem und drei Jahren gewährt werden und unterliegt nicht der Besteuerung. Für Adoptivkinder kann die Leistung bis zur Vollendung des fünften Lebensjahres für einen Zeitraum von höchstens zwei Jahren gewährt werden.

Der Höchstbetrag der Beihilfe ist SEK 3.000 (€ 345) pro Kind und Monat.

Die Gemeinden haben das Recht, die Zulage zu kürzen, falls das Kind eine öffentlich finanzierte Kindertagesstätte besucht. In diesen Fällen ist der Leistungsbetrag abhängig von der Zeit, die das Kind in dieser Einrichtung verbringt.

### **Bezug von Familienleistungen**

Der Antrag ist mit einigen Ausnahmen an die Schwedische Sozialversicherungskasse zu richten. Die Studienbeihilfen werden von der Schwedischen Zentralstelle für Ausbildungsförderung (*Centrala studiestödsnämnden, CSN*) verwaltet. Für die Kinderbetreuungsbeihilfe sind die Gemeinden zuständig.

## Kapitel X: Leistungen bei Arbeitslosigkeit

### Anspruch auf Leistungen bei Arbeitslosigkeit

Die Arbeitslosenversicherung besteht aus zwei Teilen:

- eine aus Arbeitgeberbeiträgen und Mitgliedsbeiträgen finanzierte freiwillige Versicherung gegen den Einkommensausfall (*inkomstbortfallsförsäkring*) für die aktive Bevölkerung mit entgeltbezogenen Leistungen (Arbeitslosengeld);
- und die aus Arbeitgeberbeiträgen finanzierte Grundversicherung (*grundförsäkring*) mit einer pauschalen Leistung für diejenigen, die keiner freiwilligen Versicherung angehören (Arbeitslosenhilfe).

Bei Arbeitslosigkeit besteht unter bestimmten Voraussetzungen Anspruch auf Arbeitslosengeld in Form einer entgeltbezogenen Leistung oder einer Grundleistung. Anspruch auf entgeltbezogene Leistung hat, wer

- wer mindestens 12 Monate lang Mitglied einer Arbeitslosenversicherungskasse gewesen ist (Mitgliedschaftskriterium) oder
- wer während eines Referenzzeitraums von 12 Monaten unmittelbar vor Beginn der Arbeitslosigkeit während mindestens sechs Monaten erwerbstätig war und die Tätigkeit mindestens 80 Stunden pro Kalendermonat ausgeübt hat oder während sechs aufeinanderfolgenden Kalendermonaten mindestens 480 Stunden beschäftigt war und in jedem dieser Monate mindestens 50 Stunden gearbeitet hat (Tätigkeitskriterium).

Wenn Sie zwar das Tätigkeitskriterium erfüllen, nicht aber das Mitgliedschaftskriterium, haben Sie ab Vollendung des 20. Lebensjahres Anspruch auf die Grundleistung.

Für die Gewährung der entgeltbezogenen Leistung oder der Grundleistung haben arbeitslose Personen folgende Grundvoraussetzungen zu erfüllen:

- Sie sind arbeitslos; 1;
- Sie sind arbeitsfähig;
- Sie stehen dem Arbeitsmarkt zur Verfügung;
- Sie sind bei der Arbeitsagentur als arbeitssuchend gemeldet;
- Sie sind zur Annahme einer angemessenen Beschäftigung bereit;
- Sie arbeiten gemeinsam mit der Arbeitsagentur an der Erstellung eines individuellen Maßnahmenplans;
- Sie suchen aktiv eine angemessene Beschäftigung.

---

1 Wenn Sie keinerlei Beschäftigung mehr haben und auch nicht selbständig sind, gelten Sie in der Regel als arbeitslos. Selbständige müssen ihre Erwerbstätigkeit aufgeben oder in einem bestimmten Ausmaß befristet eingestellt haben, um als arbeitslos zu gelten. Wer an bestimmten Tagen oder zu bestimmten Zeiten der Woche eine Beschäftigung ausübt, kann für den Rest der Woche gleichwohl als arbeitslos gelten und Anspruch auf eine geminderte Leistung haben.

## Abgedeckte Leistungen

Seit dem 1. Juli 2002 beläuft sich der Satz der Grundversicherung auf SEK 320 (€ 37) täglich, proportional abnehmend für Teilzeitbeschäftigte. Das Arbeitslosengeld als einkommensabhängige Leistung beträgt während der ersten 200 Leistungstage 80% und danach 70% des vor dem Eintritt der Arbeitslosigkeit bezogenen Erwerbseinkommens. Der Höchstbetrag beläuft sich SEK 680 (€ 78). Renten, Krankengeld usw. werden von der Leistung abgezogen. Auszahlung erfolgt fünf Tage die Woche.

Der Leistungszeitraum erstreckt sich über höchstens 300 Tage. Berechtigte, die am 300. Tag ein Kind unter 18 Jahren haben, haben einen Leistungsanspruch für zusätzlich weitere 150 Tage.

### Selbst verschuldete Arbeitslosigkeit

Der Anspruch auf Arbeitslosengeld geht für einen bestimmten Zeitraum verloren,

- wenn die versicherte Person ihr Beschäftigungsverhältnis ohne triftigen Grund gelöst hat oder
- wenn sie wegen ungebührlichen Verhaltens entlassen wurde.

Der Tagessatz wird für einen bestimmten Zeitraum gekürzt,

- wenn sich die versicherte Person ohne triftigen Grund weigert, eine ihr angebotene angemessene Beschäftigung anzunehmen, oder
- wenn sie zwar eine angemessene Arbeit nicht ausdrücklich verweigert hat, jedoch klar ersichtlich ist, dass sie die ihr angebotene Arbeit aufgrund ihres Verhaltens nicht erhalten hat.

### Zahlung der Leistung

Arbeitslosengeld wird von der Versicherungskasse ausgezahlt, bei der die leistungsberechtigte Person versichert ist. Wer keiner Versicherungskasse beigetreten ist, kann die Grundsicherung (Arbeitslosenhilfe) von der Arbeitslosenzusatzkasse (ALFA) erhalten (sowie das entgeltbezogene Arbeitslosengeld, falls bei dieser Kasse gemeldet).

### Bezug von Leistungen bei Arbeitslosigkeit

Antragstellung Wenn Sie arbeitslos werden, müssen Sie sich schnellstens bei der Arbeitsagentur als arbeitssuchend eintragen lassen. Dort erhalten Sie Informationen zu den Formalitäten für den Bezug des Arbeitslosengeldes. Auch bestimmte Vordrucke werden Ihnen dort ausgehändigt, insbesondere die Arbeitslosigkeitsmeldung und die Arbeitgeberbescheinigung. Im Zuge Ihrer Eintragung bei der Arbeitsagentur wird Ihre Arbeitslosenversicherungskasse über Ihre Arbeitslosigkeit informiert. Die Arbeitslosenversicherungskasse sendet Ihnen daraufhin weitere Informationen und eine Kassenkarte zu. Über die Gewährung des Arbeitslosengeldes entscheidet die Arbeitslosenkasse. Sind Sie mit der Entscheidung der Kasse nicht einverstanden, können Sie eine erneute Prüfung beantragen. Anschließend können Sie gegen die Entscheidung der Kasse Widerspruch einlegen.



Wer Arbeitslosengeld bezieht und in dieser Zeit eine Arbeit findet oder die Arbeitssuche einstellt, muss dies der Arbeitsagentur anzeigen.

## Kapitel XI: Mindestsicherung

### Anspruch auf Leistungen zur Mindestsicherung

#### Sozialhilfe

Die Sozialhilfe ist eine nachrangige Hilfe. Sie wird gewährt, wenn eine Person (oder Familie) über eine kürzere oder längere Zeit nicht über die Mittel zur Deckung des notwendigen Lebensunterhalts verfügt. Anspruch auf Leistungen hat jeder, der als bedürftig eingestuft wurde.

Hier handelt es sich grundsätzlich um ein individuelles Recht. Die Situation des Haushalts (verheiratete oder nicht verheiratete Paare mit minderjährigen Kindern) wird als Ganzes berücksichtigt. Sozialhilfe wird der Familie gewährt, solange die Eltern unterhaltsverpflichtet sind. Es bestehen keine sonstigen Altersvoraussetzungen.

Sozialhilfe ist nicht an die Staatsbürgerschaft geknüpft. Alle Personen mit gültigem Aufenthaltsrecht in Schweden sind anspruchsberechtigt. Dauerhafter Wohnsitz ist nicht Bedingung.

#### Unterhaltshilfe für Ältere und Wohnzulage für Rentenbezieher

Hier handelt es sich um bedarfsabhängige Leistungen zur Aufstockung des Einkommens von Rentnern, die nicht über ausreichende Mittel verfügen.

### Abgedeckte Leistungen

#### Sozialhilfe

Die Höhe der Sozialhilfe richtet sich nach der Bedürftigkeit und nach den Familienverhältnissen einer Person.

Die monatlichen Höchstbeträge (mit Ausnahme von Leistungen wie Familienleistungen) zur Deckung verschiedener Ausgaben (Lebensmittel, Kleidung und Schuhe, Freizeitaktivitäten, Verbrauchsgüter, Gesundheit und Hygiene, Tageszeitung, Telefon- und Fernsehgebühr) belaufen sich auf SEK 2.950 (€ 339) für Alleinstehende bzw. SEK 5.320 (€ 611) für ein Paar. Falls Kinder im Haushalt leben, kommen zusätzliche Beträge hinzu.

Für gemeinsame Haushaltsausgaben wird je nach Größe des Haushalts ein Zuschlag gewährt.

Zusätzlich zu diesen Beträgen kann ferner Hilfe zur Deckung angemessener Kosten für Unterkunft, Elektrizität, Fahrten zur Arbeit, Haushaltsversicherung, Gewerkschaftsbeiträge und Beiträge zu einer Arbeitslosenversicherungskasse gewährt werden.

Für Sozialhilfeempfänger sind medizinische, zahn- und augenärztliche Behandlungen in der Regel kostenfrei.

## Hilfe zum Lebensunterhalt für ältere Menschen

Die Hilfe zum Lebensunterhalt für ältere Menschen ist für Personen ab vollendetem 65. Lebensjahr bestimmt, die in Schweden wohnen, jedoch so kurz in Schweden gelebt haben bzw. erwerbstätig waren, dass sie keinen Anspruch auf eine Rente haben, mit der sie ihren Lebensunterhalt bestreiten können. Die Unterhaltshilfe für Ältere unterliegt einer Bedarfsprüfung. Grundsätzlich wird vor der Auszahlung jedes andere Einkommen von dieser Leistung abgezogen. Der festgelegte „angemessene Lebensstandard“ beläuft sich nach Abzug der Wohnkosten auf das 1,3546-fache des Grundbetrags jährlich für Unverheiratete und auf das 1,1446-fache dieses Betrags für Verheiratete. „Angemessene Wohnkosten“ entsprechen einem Höchstbetrag von SEK 5.023 (€ 577) pro Monat für Unverheiratete bzw. SEK 4.245 (€ 488) für Verheiratete. Der Bezug der Hilfe zum Lebensunterhalt für ältere Menschen und der Wohnbeihilfe unterliegt einer Bedarfsprüfung. Grundsätzlich wird jedes andere Einkommen in voller Höhe von dieser Leistung abgezogen.

### Wohnzulage für Rentenbezieher

Die Wohnzulage beläuft sich auf 93% der Wohnkosten bis zu SEK 5.000 (€ 574) für Verheiratete und SEK 2.500 (€ 287) für Unverheiratete.

Ferner gibt es eine besondere Wohnzulage für Rentner – bis zu SEK 6.200 (€ 712) für verheiratete bzw. SEK 3.100 (€ 356) für alleinstehende Bezieher der Unterhaltshilfe für Ältere mit außergewöhnlich hohen Wohnkosten.

Beide Zulagen unterliegen einer Bedarfsprüfung.

## Bezug von Leistungen zur Mindestsicherung

Die Mindestsicherung ist in der Gemeinde beim zuständigen Beamten für Sozialhilfe zu beantragen. Dieser beurteilt den Antrag und führt eine soziale Untersuchung durch. Die Beurteilung basiert auf der finanziellen Untersuchung des Vermögens und Einkommens der Person. Der für Sozialhilfe zuständige Beamte untersucht auch, inwieweit die Person sich selbst versorgen kann. Die Entscheidung sollte in einem angemessenen Zeitrahmen gefällt werden.

## Kapitel XII: Leistungen bei Pflegebedürftigkeit

### Anspruch auf Leistungen bei Pflegebedürftigkeit

Personen, die nicht in der Lage sind, ihre eigenen Bedürfnisse zu befriedigen und keine Fürsorge auf andere Art und Weise erhalten, haben Anspruch auf Unterstützung des sozialen Wohlfahrtskomitees. Die nationalen Rechtsvorschriften schreiben die Sicherung eines angemessenen Lebensstandards für jeden Einzelnen vor. Wie dies in der Praxis ausgestaltet ist, kann von Ort zu Ort unterschiedlich sein und hängt von den Rahmenbedingungen ab.

Ein Anspruch auf Pflege besteht für alle Personen mit Wohnsitz in Schweden. Es gibt keine Bedürftigkeitsprüfung, keine Altersbeschränkungen und keine Mindestversicherungszeiten.

Einige Leistungen im Bereich der Pflege wurden bereits im Abschnitt über [Leistungen bei Invalidität](#) erörtert, insbesondere die Pflegebeihilfe, persönliche Betreuung und die Behindertenbeihilfe.

### Abgedeckte Leistungen

Solange eine Person Unterstützung jeglicher Art zur Wahrung eines angemessenen Lebensstandards benötigt, hat diese Person Anspruch auf eine solche Unterstützung ohne Berücksichtigung des Pflegebedarfs.

Das System der Pflege ist kein eigenständiges System. Eine Person, die ärztlicher Pflege bedarf, ohne dass dazu ein stationärer Krankenhausaufenthalt notwendig ist, sollte den Rechtsvorschriften gemäß diese Pflege in der eigenen Wohnung erhalten. Unterstützung in Form von häuslicher Pflege wird ebenfalls in der eigenen Wohnung erbracht. Spezielle Unterbringung oder vollstationäre Pflege wird hauptsächlich Personen gewährt, die dauerhafter Pflege mit direktem Zugang zu täglicher 24-stündiger Unterstützung bedürfen, wie z. B. Personen, die an Alzheimer oder einem anderen schweren medizinischen Zustand erkrankt sind oder an schweren Angstzuständen und Einsamkeit leiden. Gemeinden können Bedürftigen die häusliche Pflege nicht verwehren. Es gibt keine rechtliche Verpflichtung von Ehegatten oder Kindern, die Pflege älterer Verwandter zu übernehmen.

Die Selbstbeteiligung ist niedrig. Das nationale System hat einen Schutz vor zu hohen Kosten eingebaut. Der Höchstbetrag bei der Altenpflege beläuft sich auf SEK 1.780 (€ 204) pro Monat. Die maximalen Kosten für die ärztliche Behandlung lagen bei SEK 1.100 (€ 126) pro Jahr und für Arzneimittel bei SEK 2.200 (€ 253) pro Jahr. Personen haben Anspruch auf den Rückbehalt einer angemessenen Summe für Miete und mindestens SEK 5.023 (€ 577) pro Monat für Kosten des täglichen Lebens, bevor die Gemeinde Gebühren für Altenpflege erheben kann.

## **Bezug von Leistungen bei Pflegebedürftigkeit**

Pflegeleistungen sind bei den Gemeinden zu beantragen. Die Gemeinden sind zuständig für die Entscheidung, Finanzierung und Bereitstellung der Dienstleistungen. Die Gemeinde hat verschiedene Möglichkeiten, wie sie die Leistungen bereitstellt. Dienstleistungen können von bei der Gemeinde eingestelltem Personal erbracht werden, oder von gemeinsamen Organisationen im Zusammenschluss mehrerer Gemeinden, oder von einer Reihe vertraglich gebundener privater Anbieter, darunter auch gemeinnützige Organisationen. Die pflegebedürftige Person hat somit freie Auswahl.

Da Altenpflege eine gesetzlich geregelte Zuständigkeit ist, tragen die Gemeinden die Verantwortung zur Sicherstellung der Bereitstellung dieser Dienstleistungen.

## Anhang: Nützliche Kontaktdaten und Internetadressen

Für nähere Informationen zu den Anspruchsvoraussetzungen und den einzelnen Sozialleistungen in Schweden wenden Sie sich bitte an die staatlichen Verwaltungsstellen im Bereich Sozialschutz.

Für Fragen der sozialen Sicherheit, die mehr als einen Mitgliedstaat der EU betreffen, können Sie in dem von der Europäischen Kommission geführten Verzeichnis der Träger einen Kontakt-Träger auswählen. Das Verzeichnis finden Sie unter: <http://ec.europa.eu/social-security-directory>.

Wenn Sie wissen möchten, wie sich eine Versicherung in zwei oder mehr Mitgliedstaaten auf bestimmte Leistungen auswirkt, wenden Sie sich bitte an folgende Stelle:

### Sozialversicherungsträger ohne Arbeitslosenversicherung

Nähere Informationen zur sozialen Sicherung können Sie bei der schwedischen Sozialversicherungskasse (*Försäkringskassan*) einholen.

#### **Försäkringskassan (Schwedische Sozialversicherungskasse)**

SE-103 51 Stockholm  
Tel.: ++46 771 524 524  
Fax: ++46 8 411 27 89  
<http://www.forsakringskassan.se>

Bei Fragen zu Alters- und Hinterbliebenenrenten:

#### **Pensionsmyndigheten (Schwedisches Rentenamt)**

Box 38190  
SE-100 64 Stockholm  
Tel.: ++46 771 776 776  
<http://www.pensionsmyndigheten.se>

### Arbeitslosenversicherung

Bei Fragen zur Arbeitslosenversicherung wenden Sie sich am besten an die jeweilige Arbeitslosenversicherungskasse, an die Schwedische Arbeitsagentur oder an die Staatliche Inspektion für die Arbeitslosenversicherung (*Inspektionen for arbetslöshetsförsäkringen, IAF*).

Aufgabe der Staatlichen Inspektion für die Arbeitslosenversicherung ist sicherzustellen, dass die Arbeitslosenversicherungskassen die Regeln zur Gewährung von Arbeitslosengeld so anwenden, dass die Bearbeitung der Anträge der Arbeitsuchenden unter Wahrung der Rechtssicherheit erfolgt, sowie zu prüfen, ob die Arbeitsagentur seiner Aufgabe gerecht wird, Arbeitsuchende in vergleichbarer Lage landesweit gleich zu behandeln.

## **Inspektionen für arbetareslöshetsförsäkringar, IAF (Staatliche Inspektion für die Arbeitslosenversicherung)**

Box 210  
SE-641 22 Katrineholm  
Tel.: ++46 150 48 70 00  
Fax: ++46 150 48 70 02  
<http://www.iaf.se>

## **Studienbeihilfe**

Auskünfte zu den Studienbeihilfen für Schüler im Alter von 16 bis 20 Jahren erhalten Sie bei der Schwedischen Zentralstelle für Ausbildungsförderung (*Centrala studiestödsnämnden, CSN*).

Die Schwedische Zentralstelle für Ausbildungsförderung (*Centrala studiestödsnämnden, CSN*) ist die Zentralbehörde für die Studienbeihilferegelung.

## **Centrala studiestödsnämnden (Schwedische Zentralstelle für Ausbildungsförderung)**

SE-85182 Sundsvall  
Tel.: ++771 276 000  
Fax: ++46 60 18 61 93  
<http://www.csn.se>

## **Sozialleistungen und Gesundheitsversorgung**

Das Zentralamt für das Gesundheits- und Sozialwesen (*Socialstyrelsen*) ist eine staatliche Behörde unter der Leitung des Ministeriums für Gesundheit und soziale Angelegenheiten, mit einem breiten Spektrum an Aktivitäten und viele verschiedene Aufgaben im Bereich der Sozialleistungen, Gesundheit und der medizinischen Versorgung, Umwelthygiene, Prävention von übertragbaren Krankheiten und Epidemiologie.

## **Socialstyrelsen (Zentralamt für Gesundheits- und Sozialwesen)**

SE-106 30 Stockholm  
Tel: +46 75 247 30 00  
Fax: +46 75 247 32 52  
<http://www.socialstyrelsen.se>