

37 der Beilagen zu den stenographischen Protokollen des Nationalrates XIII. GP

16. 11. 1971

Regierungsvorlage**ALLGEMEINES ABKOMMEN ZWISCHEN
DER REPUBLIK ÖSTERREICH UND
DER FRANZÖSISCHEN REPUBLIK
ÜBER SOZIALE SICHERHEIT**

Der Bundespräsident der Republik Österreich
und

der Präsident der Französischen Republik,
von dem Wunsche geleitet, die Vorteile der in
den beiden Vertragsstaaten geltenden Rechtsvor-
schriften über die Soziale Sicherheit den Personen
zu gewährleisten, auf die diese Vorschriften an-
zuwenden sind oder waren, sind übereinge-
kommen, ein Abkommen zu schließen und
haben hiefür zu ihren Bevollmächtigten ernannt:

Der Bundespräsident der Republik Österreich
Herrn Dr. Rudolf Kirchschläger,
Bundesminister für Auswärtige Angelegenheiten,

der Präsident der Französischen Republik
Herrn François Leduc,
a. o. und bev. Botschafter der Französischen
Republik in Wien,

die nach Austausch ihrer in guter und gehöriger
Form befundenen Vollmachten nachstehende Be-
stimmungen vereinbart haben:

ABSCHNITT I**ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN****Artikel 1**

Für die Anwendung dieses Abkommens be-
deuten die Ausdrücke

1. „Gebiet eines Vertragsstaates“
in bezug auf Österreich
das Bundesgebiet,

in bezug auf Frankreich,
die europäischen und überseeischen (Guade-
loupe, Guayana, Martinique, Réunion)
Départements der Französischen Republik;

**CONVENTION GENERALE ENTRE LA
REPUBLIQUE FRANÇAISE ET LA
REPUBLIQUE D'AUTRICHE SUR LA
SECURITE SOCIALE**

Le Président de la République Française
et

Le Président Fédéral de la République d'Autriche,
animés du désir de garantir le bénéfice des légis-
lations sur la sécurité sociale en vigueur dans les
deux Etats contractants aux personnes auxquelles
s'appliquent ou ont été appliquées ces législations,
ont résolu de conclure une Convention et, à cet
effet, ont nommé pour leurs plénipotentiaires:

Le Président de la République Française:
M. François Leduc,

Ambassadeur Extraordinaire et Plénipotentiaire

Le Président Fédéral de la République d'Autriche:
M. Rudolf Kirchschläger,

Ministre Fédéral des Affaires Etrangères,

lesquels, après avoir échangé leurs pouvoirs
reconnus en bonne et due forme, sont convenus
des dispositions suivantes:

TITRE I^{er}**DISPOSITIONS GÉNÉRALES****Article 1^{er}**

Aux fins de l'application de la présente Con-
vention:

1. Les termes « territoire d'un Etat contractant »
désignent

Pour la France

les départements européens et les départe-
ments d'Outremer (Guadeloupe, Martini-
que, Guyane, Réunion) de la République
Française,

Pour l'Autriche

le territoire fédéral.

2. „Staatsangehörige eines Vertragsstaates“

in bezug auf Österreich
die österreichischen Staatsbürger,
in bezug auf Frankreich
die französischen Staatsbürger;

3. „Rechtsvorschriften“

die bestehenden und künftigen Gesetze, Verordnungen und Satzungen jedes der beiden Staaten in bezug auf die im Artikel 2 bezeichneten Systeme und Zweige der Sozialen Sicherheit;

4. „zuständige Behörde“

in bezug auf Österreich
die Bundesminister, die mit der Anwendung der im Artikel 2 dieses Abkommens angeführten Rechtsvorschriften betraut sind,

in bezug auf Frankreich
die Minister, die mit der Anwendung der im Artikel 2 dieses Abkommens angeführten Rechtsvorschriften betraut sind;

5. „zuständiger Träger“

- a) den Träger, bei dem die betreffende Person im Zeitpunkt der Antragstellung auf eine Leistung versichert ist oder gegen den sie einen Leistungsanspruch haben würde, wenn sie im Vertragsstaat, in dem sich dieser Träger befindet, ihren Wohnsitz hätte, oder
- b) den von der zuständigen Behörde des betreffenden Vertragsstaates bezeichneten Träger;

6. „zuständiger Staat“

den Vertragsstaat, in dessen Gebiet sich der zuständige Träger befindet;

7. „Dienstnehmer“

unselbständig Erwerbstätige einschließlich der nach den anzuwendenden Rechtsvorschriften diesen Gleichgestellten;

8. „Familienangehörige“

die Familienangehörigen im Sinne der anzuwendenden Rechtsvorschriften;

9. „Versicherungszeiten“

die Beitragszeiten, die gleichgestellten Zeiten und die Beschäftigungszeiten; hiebei bedeutet

- a) der Ausdruck „Beitragszeiten“
Zeiten, für die nach den Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates Beiträge entrichtet sind oder als entrichtet gelten;
- b) der Ausdruck „gleichgestellte Zeiten“
Zeiten, die Beitragszeiten gleichgestellt sind;

2. Les termes « ressortissants d'un Etat contractant » désignent

Pour la France
les nationaux français,
Pour l'Autriche
les nationaux autrichiens.

3. Le terme « législation » signifie

les lois, règlements et dispositions statutaires existants et futurs de chacun des deux Etats concernant les régimes et branches de la sécurité sociale visés à l'article 2.

4. Par « autorité compétente », il convient d'entendre

en ce qui concerne la République Française
les Ministres chargés de l'application des législations énumérées à l'article 2 de la présente Convention,

en ce qui concerne la République d'Autriche
les Ministres fédéraux chargés de l'application des législations énumérées à l'article 2 de la présente Convention.

5. Le terme « institution compétente » désigne

- a) l'institution à laquelle l'intéressé est affilié au moment de la demande de prestations ou envers laquelle il continuerait à avoir droit aux prestations s'il résidait sur le territoire de l'Etat contractant où se trouve cette institution, ou
- b) l'institution désignée par l'autorité compétente de l'Etat contractant en cause.

6. Le terme « Etat compétent » désigne l'Etat contractant sur le territoire duquel se trouve l'institution compétente.

7. Le terme « travailleurs » désigne les travailleurs salariés ainsi que toutes les personnes assimilées aux travailleurs salariés selon la législation applicable.

8. Le terme « membres de famille » désigne les membres de famille selon la législation applicable.

9. Le terme « périodes d'assurance » désigne les périodes de cotisation, les périodes assimilées et les périodes d'emploi;

- a) le terme « périodes de cotisation » désigne les périodes pour lesquelles en vertu de la législation d'un Etat contractant des cotisations sont versées ou doivent être considérées comme versées;
- b) le terme « périodes assimilées » désigne les périodes assimilées aux périodes de cotisation;

37 der Beilagen

3

- c) der Ausdruck „Beschäftigungszeiten“
Zeiten, die nach den Rechtsvorschriften,
nach denen sie erfüllt worden sind, solche
sind oder als solche anzusehen sind;

10. „Geldleistungen“, „Pensionen“, „Renten“
alle Geldleistungen, Pensionen oder Renten
nach den im Artikel 2 angeführten Rechts-
vorschriften einschließlich der Erhöhungen
oder Aufwertungsbeträge, der Kapitalszah-
lungen, die an Stelle von Pensionen oder
Renten treten können, und der gegebenen-
falls unter dem Titel einer Beitragserstattung
durchgeführten Zahlungen;

11. „Familienleistungen“
alle Sach- und Barleistungen, die dazu be-
stimmt sind, die Familienlasten zu erleichtern,
mit Ausnahme der nach den französischen
Rechtsvorschriften vorgesehenen Mutter-
schaftsbeihilfe und der nach den österrei-
chischen Rechtsvorschriften vorgesehenen Ge-
burtenbeihilfe; während der Ausdruck „Fa-
milienbeihilfen“ ausschließlich regelmäßige
Barleistungen bezeichnet, die sich nach der
Zahl und dem Alter der Kinder bestimmen.

Artikel 2

(1) Die Rechtsvorschriften der Sozialen Sicher-
heit, auf die dieses Abkommen anzuwenden ist,
sind die Rechtsvorschriften

A. in Österreich

- a) über die Krankenversicherung mit Aus-
nahme der folgenden Sondernversicher-
ungen:
 - aa) Sondernversicherungen für selb-
ständig Erwerbstätige;
 - bb) Sondernversicherung für Empfänger
von Leistungen aus der Arbeits-
losenversicherung;
 - cc) Sondernversicherung für Kriegs-
hinterbliebene und für Hinterblie-
bene von Präsentdienern und die-
sen gleichgestellte Personen;
 - dd) Sondernversicherung für Kriegsbe-
schädigte und beschädigte Präsent-
diener und diesen gleichgestellte
Personen in beruflicher Ausbil-
dung;
 - ee) Sondernversicherung für Beamte
und ihnen Gleichgestellte;
- b) über die Unfallversicherung mit Aus-
nahme:
 - aa) der Teilversicherung der selbstän-
dig Erwerbstätigen in der Unfall-
versicherung;

- c) le terme « périodes d'emploi » désigne les
périodes qui, d'après la législation sous
laquelle elles ont été accomplies, sont
qualifiées comme telles ou doivent être
considérées comme telles.

10. Les termes « prestations en espèces, pensions,
rentes » désignent toutes les prestations en
espèces, pensions ou rentes couvertes par les
législations énumérées à l'article 2, y compris
les majorations ou allocations de revalorisa-
tion, les prestations en capital qui peuvent
être substituées aux pensions ou rentes et les
versements effectués, le cas échéant, à titre
de remboursement de cotisations.

11. Le terme « prestations familiales » désigne
toutes prestations en nature ou en espèces
destinées à compenser les charges de famille,
à l'exception de l'allocation de maternité
prévues par la législation française et de l'al-
location de naissance prévue par la législation
autrichienne, tandis que le terme « allocations
familiales » désigne exclusivement les presta-
tions périodiques en espèces accordées en
fonction du nombre et de l'âge des enfants.

Article 2

1. Les législations de sécurité sociale auxquelles
s'applique la présente Convention sont:

A. en Autriche

- a) les législations sur l'assurance-maladie à
l'exception des assurances particulières
suivantes:
 - aa) assurances particulières des travail-
leurs indépendants;
 - bb) assurance particulière des bénéfi-
ciaires de prestations d'assurance-
chômage;
 - cc) assurance particulière des ayants
droit des victimes de guerre et des
ayants droit de militaires du con-
tingent décédés et des personnes
assimilées;
 - dd) assurance particulière des invalides
de guerre et des militaires du con-
tingent invalides et personnes assi-
milées, en cours de formation pro-
fessionnelle;
 - ee) assurance particulière des fonction-
naires et personnes assimilées;
- b) la législation sur l'assurance-accidents à
l'exception
 - aa) de l'assurance partielle des travail-
leurs indépendants dans le cadre
de l'assurance-accidents;

- bb) der Unfallversicherung der Kriegsbeschädigten und beschädigten Präsentdiener und diesen gleichgestellten Personen in beruflicher Ausbildung;
- cc) der Unfallversicherung der Beamten und ihnen Gleichgestellten;
- c) über die Pensionsversicherung der Arbeiter; die Pensionsversicherung der Angestellten; die knappschaftliche Pensionsversicherung;
- d) über die Familienbeihilfen;

B. in Frankreich

- a) über die Organisation der Sozialen Sicherheit;
- b) über das System der Sozialversicherungen für Dienstnehmer in nicht landwirtschaftlichen Berufen und für Dienstnehmer in landwirtschaftlichen Berufen mit Ausnahme der Bestimmungen über die freiwillige Versicherung für den Versicherungsfall des Alters für Dienstnehmer französischer Nationalität, die außerhalb des französischen Gebietes arbeiten oder gearbeitet haben;
- c) über die Verhinderung und die Entschädigung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten;
- d) über die Familienleistungen;
- e) betreffend Sondersysteme der Sozialen Sicherheit, insbesondere das System der Sozialen Sicherheit im Bergbau.

(2) Abweichend vom Absatz 1 litera B/b ist dieses Abkommen auf die Bestimmungen des Abschnittes I des VI. Buches des Kodex der Sozialen Sicherheit betreffend Studenten nicht anzuwenden, es sei denn, daß diesbezüglich eine Vereinbarung abgeschlossen wird.

(3) Dieses Abkommen bezieht sich nicht auf beitragsfreie Systeme der französischen Altersversicherung, auf die österreichische Ausgleichszulage, auf Leistungssysteme für Opfer des Krieges und seiner Folgen, auf Sondersysteme für Beamte oder diesen gleichgestellte Bedienstete sowie auf Seeleute.

(4) Dieses Abkommen bezieht sich auch auf zukünftige Rechtsvorschriften, die bestehende Versicherungssysteme auf neue Personengruppen ausdehnen, wenn der Vertragsstaat, der seine Rechtsvorschriften geändert hat, dies dem anderen Vertragsstaat binnen drei Monaten ab der

- bb) de l'assurance-accidents des invalides de guerre et des militaires du contingent invalides et des personnes assimilées, en cours de formation professionnelle;
- cc) de l'assurance-accidents des fonctionnaires et personnes assimilées;
- c) la législation sur l'assurance-pension des travailleurs, l'assurance-pension des employés et l'assurance-pension des mineurs;
- d) la législation sur les allocations familiales.

B. en France

- a) la législation fixant l'organisation de la sécurité sociale;
- b) la législation fixant le régime des assurances sociales applicable aux travailleurs des professions non agricoles et la législation des assurances sociales applicable aux travailleurs des professions agricoles, à l'exception des dispositions concernant l'assurance volontaire pour le risque vieillesse pour les nationaux français travaillant ou ayant travaillé hors du territoire français;
- c) les législations sur la prévention et la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles;
- d) la législation relative aux prestations familiales;
- e) les législations relatives aux régimes spéciaux de sécurité sociale, notamment le régime relatif à la sécurité sociale dans les mines.

2. Par dérogation au paragraphe 1, B., b) ci-dessus, la présente Convention ne s'applique pas aux dispositions du Titre I^{er} du Livre VI du Code de la Sécurité Sociale relatif aux étudiants, à moins qu'un accord n'intervienne à cet effet.

3. La présente Convention ne s'applique ni aux régimes non contributifs français d'assurance-vieillesse, ni à la prestation complémentaire autrichienne, ni aux régimes de prestations en faveur des victimes de guerre ou de ses conséquences, ni aux régimes spéciaux des fonctionnaires ou du personnel assimilé, ni aux régimes des gens de mer.

4. La présente Convention s'applique également aux dispositions légales ultérieures, étendant les systèmes d'assurances actuels à de nouvelles catégories de personnes, lorsque l'Etat contractant qui a modifié ses dispositions légales propose ladite modification à l'autre Etat con-

37 der Beilagen

5

amtlichen Kundmachung der Änderung vor schlägt und dieser innerhalb weiterer sechs Mo nate diesem Vorschlag zustimmt.

Artikel 3

(1) Dieses Abkommen ist auf Dienstnehmer anzuwenden, für die die Rechtsvorschriften eines der Vertragsstaaten gelten oder galten und die Staatsangehörige eines der Vertragsstaaten sind, sowie auf ihre Familienangehörigen und ihre Hinterbliebenen.

(2) Dieses Abkommen ist ferner anzuwenden auf Hinterbliebene der Dienstnehmer, die den Rechtsvorschriften eines der beiden Vertrags staaten unterlagen, ohne Rücksicht auf die Staatsbürgerschaft der letzteren, sofern die Hinterbliebenen Staatsangehörige eines der Ver tragsstaaten sind.

Artikel 4

(1) Soweit dieses Abkommen nichts anderes bestimmt, haben Personen, die sich im Gebiet eines der Vertragsstaaten aufhalten und auf die dieses Abkommen anzuwenden ist, die gleichen Rechte und Pflichten aus den Rechtsvorschriften über Soziale Sicherheit dieses Vertragsstaates wie dessen Staatsangehörige.

(2) Die Rechtsvorschriften der Vertragsstaaten über die Teilnahme der Versicherten und deren Arbeitgeber an der Verwaltung und der Schieds gerichtsbarkeit der Sozialen Sicherheit werden durch dieses Abkommen nicht berührt.

Artikel 5

(1) Hinsichtlich der Zulassung zur Pflichtver sicherung, freiwilligen Versicherung oder Weiter versicherung nach den Rechtsvorschriften des Vertragsstaates, in dessen Gebiet die betreffende Person wohnt, werden die nach den Rechtsvor schriften des anderen Vertragsstaates zurückge legten Versicherungszeiten, soweit erforderlich, wie Versicherungszeiten berücksichtigt, die nach den Rechtsvorschriften des ersten Staates zurück gelegt worden sind.

(2) In der Krankenversicherung gilt Absatz 1 entsprechend für Personen, deren Recht auf Weiterversicherung nach den österreichischen Rechtsvorschriften von der Versicherung einer anderen Person abgeleitet ist.

(3) Die Bestimmungen der Absätze 1 und 2 sind nur auf Dienstnehmer anzuwenden, die auf Grund der Rechtsvorschriften des Beschäftigungs staates nicht versicherungspflichtig sind.

tractant dans un délai de trois mois à compter de la promulgation officielle de cette dernière et que celui-ci donne son agrément à cette proposi tion dans un délai de six mois.

Article 3

1. Les dispositions de la présente Convention sont applicables aux travailleurs qui sont ou ont été soumis à la législation de l'un des Etats contractants et qui sont des ressortissants de l'un desdits Etats contractants, ainsi qu'aux membres de leurs familles, et à leurs survivants.

2. De plus, les dispositions de la présente Convention sont applicables aux survivants des travailleurs qui ont été soumis à la législation de l'un des deux Etats contractants, sans égard à la nationalité de ces derniers lorsque ces survi vants sont des ressortissants de l'un des Etats contractants.

Article 4

1. Sous réserve des autres dispositions de la présente Convention, les personnes qui résident sur le territoire de l'un des Etats contractants et auxquelles les dispositions de la présente Con vention sont applicables sont soumises aux obli gations et sont admises au bénéfice des législations de sécurité sociale de cet Etat, dans les mêmes conditions que les ressortissants de celui-ci.

2. Les dispositions de la présente Convention ne portent pas atteinte aux dispositions de la législation de chacun des Etats contractants concernant la participation des assurés et de leurs employeurs à la gestion des organismes et au fonctionnement des juridictions de sécurité sociale.

Article 5

1. En vue de l'admission à l'assurance obliga toire, volontaire ou facultative continuée, con formément à la législation de l'Etat contractant sur le territoire duquel l'intéressé réside, les périodes d'assurance accomplies en vertu de la législation de l'autre Etat contractant sont prises en compte, dans la mesure où cela est nécessaire, comme périodes d'assurance accomplies en vertu de la législation du premier Etat.

2. En matière d'assurance-maladie les disposi tions du paragraphe 1 s'appliqueront par analo gie aux personnes admises, selon la législation autrichienne, au bénéfice de l'assurance continuée en vertu de l'assurance d'une autre personne.

3. Les dispositions des paragraphes 1 et 2 ne sont applicables qu'aux travailleurs qui ne peu vent bénéficier de l'assurance obligatoire en raison de la législation du pays d'emploi.

(4) Eine freiwillige Versicherung oder eine Weiterversicherung ist nur in einem der beiden Vertragsstaaten zulässig.

Artikel 6

Die Pensionen, Renten, Sterbegelder und anderen Geldleistungen, die nach den Rechtsvorschriften eines der Vertragsstaaten erworben worden sind, dürfen nicht deshalb gekürzt, geändert, zum Ruhen gebracht, entzogen oder beschlagnahmt werden, weil der Berechtigte im Gebiet des anderen als des Vertragsstaates wohnt, in dem der verpflichtete Träger seinen Sitz hat.

Artikel 7

(1) Ein auf die Rechtsvorschriften beider Vertragsstaaten gestützter Anspruch auf mehrere Leistungen gleicher Art oder mehrere Leistungen aus derselben Versicherungszeit kann auf Grund dieses Abkommens weder erhoben noch aufrecht erhalten werden; dies gilt nicht für Leistungen nach Abschnitt III Kapitel 2 und 3.

(2) Sehen die Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates für den Fall des Zusammentreffens mehrerer Leistungen der Sozialen Sicherheit oder von solchen Leistungen mit anderen Einkünften oder wegen Ausübung einer Beschäftigung Kürzungs- oder Ruhensbestimmungen vor, so sind diese auf einen Berechtigten auch dann anzuwenden, wenn es sich um Leistungen handelt, die nach einem System des anderen Vertragsstaates erworben worden sind oder wenn es sich um im Gebiet dieses Staates bezogene Einkünfte oder um eine dort ausgeübte Beschäftigung handelt. Dies gilt jedoch nicht, wenn Leistungen gleicher Art zusammentreffen, die nach den Artikeln 21 und 23 erworben worden sind.

ABSCHNITT II

BESTIMMUNGEN ÜBER DIE ANZUWENDENDEN RECHTSVORSCHRIFTEN

Artikel 8

Unbeschadet der Bestimmungen dieses Abschnittes gelten für Dienstnehmer, die im Gebiet eines der Vertragsstaaten beschäftigt sind, dessen Rechtsvorschriften, und zwar auch dann, wenn sie im Gebiet des anderen Vertragsstaates wohnen oder wenn sich ihr Dienstgeber oder der Sitz des Unternehmens, das sie beschäftigt, im Gebiet dieses Staates befindet.

Artikel 9

Von dem im Artikel 8 angeführten Grundsatz bestehen folgende Ausnahmen:

a) Wird ein Dienstnehmer von einem Unternehmen, das im Gebiet eines der Vertragsstaaten

4. L'assurance volontaire ou facultative continuée n'est possible que dans l'un des deux Etats contractants.

Article 6

Les pensions, rentes, allocations au décès et autres prestations en espèces acquises en vertu de la législation de l'un des Etats contractants ne peuvent subir aucune réduction, ni modification, ni suspension, ni suppression, ni confiscation du fait que le bénéficiaire réside sur le territoire de l'Etat contractant autre que celui où se trouve l'institution débitrice.

Article 7

1. Les dispositions de la présente Convention ne peuvent conférer ni maintenir le droit de bénéficier, en vertu de la législation de l'un et l'autre des Etats contractants, de plusieurs prestations de même nature ou de plusieurs présentations se rapportant à une même période d'assurance. Cette disposition n'est pas applicable aux prestations dues en vertu du Titre III, Chapitres 2 et 3.

2. Les clauses de réduction ou de suspension prévues par la législation d'un Etat contractant, en cas de cumul d'une prestation avec d'autres prestations de sécurité sociale ou avec d'autres revenus, ou du fait de l'exercice d'un emploi, sont opposables au bénéficiaire, même s'il s'agit de prestations acquises sous un régime de l'autre Etat contractant ou s'il s'agit de revenus obtenus ou d'un emploi exercé sur le territoire de ce même Etat. Toutefois, cette règle n'est pas applicable au cas où les prestations de même nature sont acquises conformément aux dispositions des articles 21 et 23 de la présente Convention.

TITRE II

DISPOSITIONS DÉTERMINANT LA LÉGISLATION APPLICABLE

Article 8

Sous réserve des dispositions du présent Titre, les travailleurs occupés sur le territoire de l'un des Etats contractants sont soumis à la législation de cet Etat, même s'ils résident sur le territoire de l'autre Etat contractant ou si leur employeur ou le siège de l'entreprise qui les occupe se trouve sur le territoire de ce dernier Etat.

Article 9

Le principe posé à l'article 8 comporte les exceptions suivantes:

a) Le travailleur qui, étant au service d'une entreprise ayant sur le territoire de l'un des Etats

37 der Beilagen

7

einen Betrieb hat und das ihn dort gewöhnlich beschäftigt, in das Gebiet des anderen Vertragsstaates entsendet, um dort eine bestimmte und gelegentliche Arbeit zu verrichten, so gelten für ihn weiterhin die Rechtsvorschriften des Staates, in dem er gewöhnlich die Beschäftigung ausübt, sofern seine Beschäftigung im Gebiet des zweiten Staates einschließlich des Urlaubes ein Jahr nicht übersteigt.

b) Werden Dienstnehmer, die im Dienst eines Unternehmens stehen, das für Rechnung Dritter oder auf eigene Rechnung die Beförderung von Personen oder Gütern auf der Schiene, auf der Straße oder in der Binnenschifffahrt durchführt und seinen Sitz im Gebiet eines der Vertragsstaaten hat, im Gebiet des anderen Vertragsstaates als fahrendes oder auf Schiffen arbeitendes Personal beschäftigt, so gelten für sie die Rechtsvorschriften des Vertragsstaates, in dessen Gebiet das Unternehmen seinen Sitz hat; unterhält jedoch das Unternehmen außerhalb des Gebietes des Vertragsstaates, in dem es seinen Sitz hat, im Gebiet des anderen Vertragsstaates eine Zweigstelle oder eine ständige Vertretung, so gelten für die von dieser beschäftigten Dienstnehmer die Rechtsvorschriften des Vertragsstaates, in dessen Gebiet sich die Zweigstelle oder die ständige Vertretung befindet; wenn der Dienstnehmer ausschließlich oder überwiegend im Gebiet eines Vertragsstaates beschäftigt ist und dort wohnt, werden dessen Rechtsvorschriften auch dann angewendet, wenn das Unternehmen, das ihn beschäftigt, dort weder seinen Sitz noch eine Zweigstelle noch eine ständige Vertretung hat.

c) Für Dienstnehmer des öffentlichen Verwaltungsdienstes, die aus einem der Vertragsstaaten in den anderen entsendet werden, gelten die Rechtsvorschriften des Staates, aus dem sie entsendet werden.

Artikel 10

(1) Diplomaten und Mitglieder des diplomatischen Personals sind vorbehaltlich des Absatzes 4 in bezug auf ihre Dienste für den Entsendestaats von den im Empfangsstaat geltenden Rechtsvorschriften über Soziale Sicherheit befreit.

(2) a) Die im Absatz 1 vorgesehene Befreiung gilt auch für Mitglieder des Verwaltungs- und technischen Personals der Mission sowie für Mitglieder des dienstlichen Hauspersonals der Mission, die weder Angehörige des Empfangsstaates noch in diesem ständig ansässig sind.

b) Unbeschadet der Bestimmungen der litera a) können die Mitglieder des Verwaltungs- und technischen Personals der Mission, die Angehörige des Entsendestaates und im Empfangs-

un établissement dont il relève normalement, est détaché par cette entreprise sur le territoire de l'autre Etat pour y effectuer un travail déterminé et occasionnel, demeure soumis à la législation en vigueur dans l'Etat de son lieu de travail habituel pour autant que son occupation sur le territoire du deuxième Etat ne se prolonge pas au delà d'un an, y compris la durée des congés.

b) Les travailleurs au service d'une entreprise effectuant, pour le compte d'autrui ou pour son propre compte, des transports de passagers ou de marchandises, ferroviaires, routiers, ou de navigation intérieure et ayant son siège sur le territoire de l'un des Etats contractants, occupés sur le territoire de l'autre Etat contractant en qualité de personnel roulant ou navigant, sont soumis à la législation de l'Etat contractant sur le territoire duquel l'entreprise a son siège; toutefois, dans le cas où l'entreprise possède sur le territoire de l'Etat contractant autre que celui où est établi son siège, une succursale ou une représentation permanente, les travailleurs occupés par celle-ci sont soumis à la législation de l'Etat contractant sur le territoire duquel la succursale ou la représentation permanente se trouve; dans le cas où le travailleur est occupé d'une manière exclusive ou prépondérante sur le territoire de l'un des Etats contractants et y réside, la législation dudit Etat est applicable même si l'entreprise qui l'emploie n'a ni siège, ni succursale, ni une représentation permanente sur ce territoire.

c) Les travailleurs des services administratifs officiels détachés de l'un des Etats contractants dans l'autre Etat sont soumis aux dispositions en vigueur dans l'Etat d'où ils sont détachés.

Article 10

1. Sous réserve des dispositions du paragraphe 4 du présent article, les agents diplomatiques sont dispensés de l'application de la législation sur la sécurité sociale de l'Etat accréditaire en ce qui concerne leurs services pour l'Etat accréditant.

2. a) La dispense prévue au paragraphe 1 vaut également pour les membres du personnel administratif et technique de la mission ainsi que pour les membres du personnel de service de la mission qui ne sont pas ressortissants de l'Etat accréditaire ou n'y sont pas fixés de façon permanente.

b) Par dérogation aux dispositions de l'alinéa a) ci-dessus, les membres du personnel administratif et technique de la mission ayant la nationalité de l'Etat accréditant qui sont fixés dans l'Etat

staat ständig ansässig sind, binnen drei Monaten nach Inkrafttreten des Abkommens bzw. nach Beginn der Beschäftigung die Anwendung der Rechtsvorschriften des Entsendestaates wählen.

(3) Die im Absatz 1 vorgesehene Befreiung gilt ferner für private Hausangestellte, die ausschließlich bei einem Diplomaten oder einem Mitglied des diplomatischen Personals beschäftigt sind, sofern sie

- a) weder Angehörige des Empfangsstaates noch in diesem ständig ansässig sind und
- b) den im Entsendestaat oder in einem dritten Staat geltenden Rechtsvorschriften über Soziale Sicherheit unterstehen.

(4) Beschäftigt ein Diplomat oder ein Mitglied des diplomatischen Personals Personen, auf die die im Absatz 3 vorgesehene Befreiung keine Anwendung findet, so hat er die Rechtsvorschriften über Soziale Sicherheit zu beachten, die im Empfangsstaat für Arbeitgeber gelten.

(5) Die Absätze 1 bis 4 gelten entsprechend für die Mitglieder von konsularischen Vertretungen sowie für die ausschließlich in ihren Diensten stehenden Mitglieder des Hauspersonals.

Artikel 11

Für bestimmte Dienstnehmer oder Dienstnehmergruppen kann, soweit es in ihrem Interesse liegt, unter Bedachtnahme auf die Art und die Umstände ihrer Beschäftigung die zuständige Behörde des Vertragsstaates, dessen Rechtsvorschriften nach den Artikeln 8 bis 10 dieses Abkommens anzuwenden sind, die Befreiung von diesen Rechtsvorschriften auf Antrag der zuständigen Behörde des anderen Vertragsstaates zulassen. In diesem Fall sind die Rechtsvorschriften dieses Vertragsstaates auf die betreffenden Dienstnehmer anzuwenden.

ABSCHNITT III

BESONDERE BESTIMMUNGEN

Kapitel 1

Krankheit und Mutterschaft

Artikel 12

(1) Machen die Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates den Erwerb, die Aufrechterhaltung oder das Wiederaufleben des Leistungsanspruches von der Zurücklegung von Versicherungszeiten abhängig, so berücksichtigt der zuständige Träger dieses Staates auch nach den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaates zurückgelegte Versicherungszeiten, soweit sie sich nicht überschneiden, als ob es sich um Zeiten handelte, die nach seinen eigenen Rechtsvorschriften zurückgelegt wurden.

accréditaire peuvent opter pour l'application de la législation de l'Etat accréditant. Ils disposent à cet effet d'un délai de trois mois à compter de la date d'entrée en vigueur de la présente Convention ou de celle de leur entrée en service.

3. La dispense prévue au paragraphe 1 vaut également pour les domestiques privés qui sont au service exclusif d'un agent diplomatique, à condition:

- a) qu'ils ne soient pas ressortissants de l'Etat accréditaire ou n'y aient pas leur résidence permanente et
- b) qu'ils soient soumis dans l'Etat accréditant ou dans un Etat tiers à la législation en vigueur en matière de sécurité sociale.

4. Lorsqu'un agent diplomatique emploie des personnes auxquelles la dispense prévue au paragraphe 3 n'est pas applicable, il doit se conformer à la législation en matière de sécurité sociale en vigueur pour les employeurs dans l'Etat accréditaire.

5. Les paragraphes 1 à 4 du présent article sont applicables par analogie aux membres des postes consulaires ainsi qu'aux membres du personnel privé qui se trouvent exclusivement à leur service.

Article 11

Pour certains travailleurs ou groupes de travailleurs, si cela est dans leur intérêt et compte tenu de la nature et des circonstances de leur occupation, l'autorité compétente de l'Etat contractant dont la législation est applicable selon les articles 8 à 10 de la présente Convention peut consentir à l'exemption de l'assujettissement à cette législation, sur demande formulée par l'autorité compétente de l'autre Etat contractant. Dans ce cas, la législation de ce dernier Etat contractant sera appliquée aux intéressés.

TITRE III

DISPOSITIONS PARTICULIÈRES

Chapitre 1^{er}

Maladie-Maternité

Article 12

1. Si la législation d'un Etat contractant subordonne l'acquisition, le maintien ou le recouvrement du droit aux prestations à l'accomplissement de périodes d'assurance, l'institution compétente de cet Etat tient compte à cet effet, dans la mesure où elles ne se superposent pas, des périodes d'assurance accomplies sous la législation de l'autre Etat, comme s'il s'agissait de périodes accomplies sous sa propre législation.

37 der Beilagen

9

(2) Hat jedoch ein Dienstnehmer in dem Vertragsstaat, in dem er nunmehr beschäftigt ist, keinen Leistungsanspruch, nach den Rechtsvorschriften des Vertragsstaates, in dessen Gebiet er vor dem Wechsel seines Wohnortes zuletzt versichert war, aber noch einen Leistungsanspruch oder hätte er diesen Anspruch, wenn er sich dort befände, so kann er die Gewährung von Leistungen in sinngemäßer Anwendung des Artikels 15 Absätze 4 bis 7 beanspruchen.

Artikel 13

(1) Ist nach den Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates bei der Feststellung von Geldleistungen das Durchschnittsentgelt während eines bestimmten Zeitraumes zugrunde zu legen, so wird das für die Berechnung dieser Leistungen maßgebende Durchschnittsentgelt auf Grund des Entgeltes bestimmt, das für den nach den Rechtsvorschriften dieses Vertragsstaates zurückgelegten Zeitraum ermittelt worden ist.

(2) Hängt nach den Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates die Höhe der Geldleistungen von der Zahl der Familienangehörigen ab, so berücksichtigt der zuständige Träger bei der Berechnung dieser Leistungen auch die Familienangehörigen, die im Gebiet des anderen Vertragsstaates wohnen.

Artikel 14

Würde auf Grund einer in beiden Vertragsstaaten ausgeübten Erwerbstätigkeit nach den Rechtsvorschriften beider Vertragsstaaten den Familienangehörigen eines Dienstnehmers ein Anspruch auf Sachleistungen zustehen, so werden diese nur nach den Rechtsvorschriften des Staates gewährt, in dessen Gebiet die Familienangehörigen wohnen.

Artikel 15

(1) Ist ein Dienstnehmer bei einem Träger eines der beiden Vertragsstaaten versichert und wohnt er im Gebiet dieses Staates, so erhält er bei einem vorübergehenden Aufenthalt im Gebiet des anderen Vertragsstaates Leistungen, wenn sein Zustand sofort ärztliche Betreuung einschließlich Krankenhauspflege erforderlich macht. Diese Bestimmung ist auch auf einen Dienstnehmer anzuwenden, der bei dem bezeichneten Träger nicht versichert ist, aber gegen diesen einen Leistungsanspruch hat oder hätte, wenn er sich im Gebiet des ersten Staates befände.

(2) Die Bestimmungen des Absatzes 1 gelten in Österreich in bezug auf die Behandlung durch freiberuflich tätige Ärzte, Zahnärzte und Dentisten nur hinsichtlich folgender Personen:

2. Toutefois, si un travailleur n'a pas droit aux prestations dans le nouveau pays d'emploi mais au cas où il a encore droit à des prestations en vertu de la législation de l'Etat contractant sur le territoire duquel il était assuré en dernier lieu avant le transfert de sa résidence ou bien où il aurait ce droit s'il se trouvait sur ledit territoire, il peut demander le bénéfice des dispositions de l'article 15, paragraphes 4 à 7.

Article 13

1. Si d'après la législation d'un Etat contractant, la liquidation des prestations en espèces tient compte du salaire moyen d'une certaine période, le salaire moyen pris en considération pour le calcul de ces prestations est déterminé en fonction des salaires constatés pendant la période accomplie en vertu de la législation de cet Etat contractant.

2. Si d'après la législation d'un Etat contractant, le montant des prestations en espèces varie en fonction du nombre de membres de famille, l'institution compétente tiendra également compte, pour le calcul desdites prestations, des membres de famille qui résident sur le territoire de l'autre Etat contractant.

Article 14

Dans le cas où une activité professionnelle exercée dans chacun des deux Etats ouvrirait droit, au profit des membres de famille d'un travailleur, aux prestations en nature en vertu des législations des deux Etats contractants, celles-ci ne seront accordées qu'au titre de la législation de celui des Etats sur le territoire duquel les membres de famille résident.

Article 15

1. Un travailleur affilié à une institution de l'un des deux Etats contractants et résidant sur le territoire dudit Etat, bénéficie des prestations lors d'un séjour temporaire sur le territoire de l'autre Etat contractant, lorsque son état vient à nécessiter immédiatement des soins médicaux y compris l'hospitalisation. Cette disposition est également applicable à un travailleur qui n'est pas affilié à ladite institution, mais qui a droit aux prestations envers cette institution ou y aurait droit s'il se trouvait sur le territoire du premier Etat.

2. Les dispositions du paragraphe 1 lorsqu'elles visent le traitement administré en Autriche par les médecins et dentistes indépendants s'appliquent aux personnes suivantes:

- a) Personen, die sich in Ausübung ihrer Beschäftigung im Gebiet des anderen Vertragsstaates aufhalten, sowie die sie begleitenden Familienangehörigen;
- b) Personen, die sich im Gebiet des anderen Vertragsstaates zum Besuch ihrer dort wohnenden Familie aufhalten;
- c) die im Gebiet des einen Vertragsstaates wohnenden Familienangehörigen von Personen, die bei einem Träger des anderen Vertragsstaates versichert sind;
- d) Personen, die sich aus anderen Gründen im Gebiet des anderen Vertragsstaates aufhalten, wenn ihnen eine ambulante Behandlung für Rechnung des für den Aufenthaltsort zuständigen Trägers gewährt wurde.

(3) Ist ein Dienstnehmer zu Lasten eines Trägers eines der Vertragsstaaten anspruchsberechtigt und wohnt er im Gebiet dieses Staates, so behält er diesen Anspruch, wenn er seinen Wohnort in das Gebiet des anderen Vertragsstaates verlegt. Der Dienstnehmer muß vor dem Wohnortwechsel die Zustimmung des zuständigen Trägers einholen. Diese Zustimmung darf nur verweigert werden, wenn der Wohnortwechsel geeignet ist, seinen Gesundheitszustand oder die Durchführung der ärztlichen Behandlung zu gefährden.

(4) Hat ein Dienstnehmer nach den vorhergehenden Absätzen einen Leistungsanspruch, so werden die Sachleistungen von dem Träger seines Aufenthaltsortes oder seines neuen Wohnortes gewährt, und zwar nach den für diesen Träger geltenden Rechtsvorschriften, insbesondere in bezug auf das Ausmaß und die Art und Weise der Leistungsgewährung; ihre Dauer richtet sich jedoch nach den Rechtsvorschriften des zuständigen Staates.

(5) In den Fällen der Absätze 1 und 3 hängt die Gewährung von Körperersatzstücken, größeren Hilfsmitteln und anderen Sachleistungen erheblicher Bedeutung davon ab, daß der zuständige Träger hiezu seine Zustimmung gibt, es sei denn, daß die Gewährung der Leistung nicht aufgeschoben werden kann, ohne das Leben oder die Gesundheit des Betroffenen ernsthaft zu gefährden.

(6) In den Fällen der Absätze 1 und 3 werden die Geldleistungen nach den Rechtsvorschriften des zuständigen Staates gewährt.

(7) Die vorhergehenden Absätze sind entsprechend anzuwenden auf Familienangehörige, die sich vorübergehend im Gebiet eines der beiden Vertragsstaaten aufhalten oder nach Eintritt des Versicherungsfalles der Krankheit oder der Mutterschaft ihren Wohnort in das Gebiet eines der beiden Vertragsstaaten verlegen.

- a) les personnes et les membres de famille les accompagnant se trouvant sur le territoire de l'autre Etat contractant dans l'exercice de leur profession;
- b) les personnes se trouvant sur le territoire de l'autre Etat contractant en visite dans leur famille qui y réside;
- c) les membres de famille d'une personne affiliée à l'institution d'un Etat contractant se trouvant sur le territoire de l'autre Etat contractant;
- d) les personnes se trouvant pour d'autres motifs sur le territoire de l'autre Etat contractant et ayant reçu des soins médicaux pour le compte de l'institution compétente du lieu de séjour.

3. Un travailleur admis au bénéfice des prestations à charge d'une institution de l'un des Etats contractants qui réside sur le territoire dudit Etat, conserve ce bénéfice lorsqu'il transfère sa résidence sur le territoire de l'autre Etat contractant. Le travailleur doit obtenir, avant le transfert, l'autorisation de l'institution compétente. Cette autorisation ne peut être refusée que si le déplacement de l'intéressé est de nature à compromettre son état de santé ou l'application d'un traitement médical.

4. Lorsqu'un travailleur a droit aux prestations, conformément aux dispositions des paragraphes précédents, les prestations en nature sont servies par l'institution du lieu de son séjour ou de sa nouvelle résidence, suivant les dispositions de la législation appliquée par ladite institution, en particulier en ce qui concerne l'étendue et les modalités du service des prestations; toutefois, la durée du service de ces prestations est celle prévue par la législation de l'Etat compétent.

5. Dans les cas prévus aux paragraphes 1 et 3 du présent article, l'octroi des prothèses, du grand appareillage et d'autres prestations en nature d'une grande importance est subordonné à la condition que l'institution compétente en donne l'autorisation sauf lorsque l'octroi de la prestation ne peut être différé sans mettre gravement en danger la vie ou la santé de la personne intéressée.

6. Les prestations en espèces sont, dans les cas prévus aux paragraphes 1 et 3 du présent article, servies conformément à la législation de l'Etat compétent.

7. Les dispositions des paragraphes précédents sont applicables par analogie aux membres de famille lors de leur séjour temporaire sur le territoire de l'un des deux Etats contractants ou lorsqu'ils transfèrent leur résidence sur le territoire de l'un des deux Etats contractants après la réalisation du risque de maladie ou de maternité.

37 der Beilagen

11

(8) Der Anspruch auf Leistungen, die die Familienangehörigen eines in den Absätzen 1 oder 3 bezeichneten Dienstnehmers erhalten können, bleibt unberührt.

Artikel 16

(1) Die Familienangehörigen eines Dienstnehmers, der

- a) bei einem Träger eines der beiden Vertragsstaaten versichert ist oder
- b) einen Leistungsanspruch gegen einen Träger eines der beiden Vertragsstaaten hat oder
- c) einen Leistungsanspruch gegen einen Träger eines der beiden Vertragsstaaten hätte, wenn er in dem Gebiet wohnen würde, in dem dieser Träger seinen Sitz hat,

erhalten, wenn sie im Gebiet des anderen als des Vertragsstaates wohnen, in dem der zuständige Träger seinen Sitz hat, Sachleistungen, als ob der Dienstnehmer bei dem Träger ihres Wohnortes versichert wäre oder einen Leistungsanspruch gegen diesen hätte. Das Ausmaß und die Art und Weise der Leistungsgewährung richten sich nach den für diesen Träger geltenden Rechtsvorschriften; ihre Dauer richtet sich jedoch nach den Rechtsvorschriften des zuständigen Staates.

(2) Verlegen die Familienangehörigen ihren Wohnort in das Gebiet des zuständigen Staates, so erhalten sie Leistungen nach dessen Rechtsvorschriften. Dies gilt auch, wenn die Familienangehörigen für denselben Fall der Krankheit oder der Mutterschaft bereits Leistungen von den Trägern des Vertragsstaates erhalten haben, in dessen Gebiet sie vor dem Wohnortwechsel gewohnt haben; sehen die vom zuständigen Träger anzuwendenden Rechtsvorschriften eine Höchstdauer der Leistungsgewährung vor, so wird die Zeit angerechnet, für die unmittelbar vor dem Wohnortwechsel Leistungen gewährt worden sind.

(3) Üben die im Absatz 1 bezeichneten Familienangehörigen in dem Staat, in dem sie wohnen, eine Erwerbstätigkeit aus, die einen Anspruch auf Sachleistungen begründet, so ist dieser Artikel auf sie nicht anzuwenden.

Artikel 17

Verleihen nach diesem Kapitel die Rechtsvorschriften beider Vertragsstaaten einem Dienstnehmer oder einem seiner Familienangehörigen einen Anspruch auf Leistungen bei Mutterschaft, so sind auf diese Person die Rechtsvorschriften anzuwenden, die im Gebiet

8. Le droit aux prestations dont peuvent bénéficier les membres de famille d'un travailleur visé aux paragraphes 1 ou 3 du présent article n'est pas affecté.

Article 16

1. Les membres de famille d'un travailleur qui:

- a) est affilié à une institution de l'un des deux Etats contractants ou
- b) a droit à des prestations envers une institution de l'un des deux Etats contractants ou
- c) aurait droit à des prestations envers une institution de l'un des deux Etats contractants s'il résidait sur le territoire où se trouve ladite institution,

bénéficient des prestations en nature sur le territoire de l'Etat contractant autre que celui où se trouve l'institution compétente, comme si le travailleur était affilié à l'institution du lieu de sa résidence ou comme s'il avait droit à des prestations envers cette institution. L'étendue et les modalités du service desdites prestations sont déterminées suivant la législation que cette institution applique; toutefois, leur durée est celle qui est prévue par la législation de l'Etat compétent.

2. Lorsque les membres de famille transfèrent leur résidence sur le territoire de l'Etat compétent, ils bénéficient des prestations conformément aux dispositions de la législation dudit Etat. Cette règle est également applicable lorsque les membres de famille ont déjà bénéficié, pour le même cas de maladie ou de maternité, des prestations servies par les institutions de l'Etat contractant sur le territoire duquel ils ont résidé avant le transfert; si la législation applicable par l'institution compétente prévoit une durée maximum pour l'octroi des prestations, la période du service des prestations effectué immédiatement avant le transfert de résidence est prise en compte.

3. Lorsque les membres de famille visés au paragraphe 1 du présent article exercent dans leur pays de résidence une activité professionnelle leur ouvrant droit aux prestations en nature, les dispositions du présent article ne leur sont pas applicables.

Article 17

Dans les cas où l'application du présent Chapitre ouvrirait à un travailleur ou à un membre de sa famille droit au bénéfice des prestations de maternité au titre des législations des deux Etats contractants, l'intéressé se verrait appliquer la législation en vigueur sur le terri-

des Vertragsstaates gelten, in dem die Geburt erfolgt ist; hiebei sind, soweit erforderlich, die Zeiten im Sinne des Artikels 12 zusammenzurechnen.

Artikel 18

(1) Wohnt ein nach den Rechtsvorschriften beider Vertragsstaaten zum Bezug von Pensionen oder Renten Berechtigter im Gebiet eines dieser Staaten und hat er dort auf Grund der Rechtsvorschriften dieses Staates Anspruch auf Sachleistungen, so werden sie ihm und seinen Familienangehörigen von dem Träger seines Wohnortes gewährt, als ob er zum Bezug einer Pension oder Rente lediglich auf Grund der Rechtsvorschriften des Staates berechtigt wäre, in dem er wohnt. Diese Leistungen gehen zu Lasten des Trägers des Staates, in dem der Berechtigte wohnt.

(2) Wohnt ein nach den Rechtsvorschriften nur eines der Vertragsstaaten zum Bezug einer Pension oder Rente Berechtigter im Gebiet des anderen Staates, so werden ihm und seinen Familienangehörigen Sachleistungen von dem Träger seines Wohnortes gewährt, als ob er zum Bezug einer Pension oder Rente nach den Rechtsvorschriften des Staates berechtigt wäre, in dem er wohnt; Voraussetzung hierfür ist, daß er nach diesen Rechtsvorschriften und nach den Rechtsvorschriften, die ihn zum Bezug einer Pension oder Rente berechtigen, einen Anspruch auf derartige Leistungen hat. Diese Leistungen gehen zu Lasten des zuständigen Trägers des Staates, in dem der zur Rentenzahlung verpflichtete Träger seinen Sitz hat.

(3) In den Fällen des Absatzes 2 sind die Bestimmungen des Artikels 15 Absätze 4 und 5 entsprechend anzuwenden.

(4) Wohnen die Familienangehörigen eines nach den Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates zum Bezug einer Pension oder Rente Berechtigten im Gebiet des anderen als des Vertragsstaates, in dem der Berechtigte selbst wohnt, so erhalten sie Sachleistungen, als ob der Familienvorstand in demselben Staat wohnen würde. Artikel 16 ist auf sie entsprechend anzuwenden.

(5) Ein nach den Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates zum Bezug einer Pension oder Rente Berechtigter oder einer seiner Familienangehörigen erhält Sachleistungen bei einem vorübergehenden Aufenthalt im Gebiet des anderen als des Vertragsstaates, in dem er wohnt. Diese Leistungen werden von dem Träger des Aufenthaltsortes nach den für diesen Träger geltenden Rechtsvorschriften gewährt. Sie gehen zu seinen Lasten, wenn einer der zur Zahlung der Pension oder Rente verpflichteten Träger in dem Gebiet

toire de l'Etat contractant où s'est produite la naissance, compte tenu, dans la mesure où il est nécessaire, de la totalisation des périodes visées à l'article 12 de la présente Convention.

Article 18

1. Lorsque le titulaire de pensions ou de rentes dues en vertu de la législation des deux Etats contractants réside sur le territoire d'un de ces Etats et a droit, sur la base de la législation de celui-ci, à des prestations en nature, celles-ci lui sont servies, ainsi qu'aux membres de sa famille, par l'institution de son lieu de résidence, comme s'il était titulaire d'une pension ou rente due en vertu de la seule législation de l'Etat de résidence. Lesdites prestations sont à la charge de l'institution de l'Etat de résidence.

2. Lorsque le titulaire d'une pension ou d'une rente due en vertu de la législation d'un seul des Etats contractants réside sur le territoire de l'autre Etat, les prestations en nature sont servies à lui-même et aux membres de sa famille par l'institution du lieu de sa résidence comme s'il était titulaire d'une pension ou d'une rente due en vertu de la législation de l'Etat de sa résidence, à la condition qu'il ait droit à de telles prestations en vertu de cette législation et en vertu de la législation au titre de laquelle la pension ou rente est due. Ces prestations seront à la charge de l'institution compétente de l'Etat dans lequel l'institution tenue au service de la pension a son siège.

3. Aux fins de l'application du paragraphe 2 du présent article, les dispositions des paragraphes 4 et 5 de l'article 15 sont applicables par analogie.

4. Lorsque les membres de famille d'un titulaire d'une pension ou d'une rente due en vertu de la législation d'un Etat contractant résident sur le territoire de l'Etat contractant autre que l'Etat où réside le titulaire lui-même, ils bénéficient des prestations en nature comme si le chef de famille résidait dans le même Etat. Les dispositions de l'article 16 de la présente Convention leur sont applicables par analogie.

5. Un titulaire d'une pension ou d'une rente due en vertu de la législation d'un Etat contractant, ou un membre de sa famille, bénéficie des prestations en nature lors d'un séjour temporaire sur le territoire de l'Etat contractant autre que l'Etat de sa résidence. Lesdites prestations sont servies par l'institution du lieu de séjour, suivant la législation appliquée par cette institution. Elles sont à la charge de cette institution si l'une des institutions débitrices de la pension ou de la rente se trouve sur le territoire de l'Etat où le

37 der Beilagen

13

des Staates seinen Sitz hat, in dem der Berechtigte oder einer seiner Familienangehörigen die Sachleistungen erhält. Andernfalls gehen sie zu Lasten des im Absatz 1 letzter Satz oder im Absatz 2 bezeichneten Trägers; in diesem Fall ist Artikel 15 Absätze 4 und 5 entsprechend anzuwenden.

(6) Sind nach den Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates von der dem Berechtigten zustehenden Pension oder Rente Beiträge zur Deckung der Sachleistungen abzuziehen, so ist der zur Pensions- oder Rentenzahlung verpflichtete Träger berechtigt, in den Fällen dieses Artikels die Abzüge vorzunehmen.

(7) Die Absätze 1 und 2 gelten entsprechend für Pensions- oder Rentenwerber.

Artikel 19

Die im Artikel 15, im Artikel 16 Absatz 1 und im Artikel 18 Absätze 2, 4 und 5 vorgesehenen Sachleistungen werden gewährt

in Österreich

von der für den Aufenthaltsort der betreffenden Person zuständigen Gebietskrankenkasse für Arbeiter und Angestellte,

in Frankreich

von der für den Aufenthaltsort der betreffenden Person zuständigen Krankenkasse für Dienstnehmer in der Industrie.

Artikel 20

(1) Sachleistungen, die nach Artikel 12 Absatz 2, Artikel 15 Absätze 1, 3 und 7, Artikel 16 Absatz 1 und Artikel 18 Absätze 2, 4 und 5 letzter Satz gewährt werden, sind den Trägern, die sie gewährt haben, zu erstatten.

(2) Bei Sachleistungen, die nach Artikel 12 Absatz 2, Artikel 15 und Artikel 18 Absätze 2 und 5 letzter Satz gewährt werden, hat der zuständige Träger den Betrag dieser Leistungen zu erstatten.

(3) Bei Sachleistungen, die den im Artikel 16 Absatz 1 und im Artikel 18 Absatz 4 bezeichneten Familienangehörigen gewährt werden, hat der zuständige Träger drei Viertel der sich aus diesen Leistungen ergebenden Aufwendungen zu erstatten.

titulaire ou le membre de sa famille bénéficie des prestations en nature. Sinon, elles restent à la charge de l'institution telle qu'elle est précisée par les dispositions de la dernière phrase du paragraphe 1 ou par les dispositions du paragraphe 2 du présent article; dans ce cas, les dispositions des paragraphes 4 et 5 de l'article 15 de la présente Convention sont applicables par analogie.

6. Si la législation d'un Etat contractant prévoit des retenues de cotisation à la charge du titulaire de la pension ou de la rente, pour la couverture des prestations en nature, l'institution débitrice de la pension ou de la rente est autorisée à opérer ces retenues dans les cas visés par le présent article.

7. Les dispositions des paragraphes 1 et 2 du présent article sont applicables, par analogie, aux personnes dont la pension ou rente est en cours de liquidation.

Article 19

Les prestations en nature prévues par l'article 15, le paragraphe 1 de l'article 16 et les paragraphes 2, 4 et 5 de l'article 18 sont servies:

en France

par la Caisse d'Assurance Maladie dont relèvent les salariés de l'industrie, compétente pour le lieu de séjour de la personne intéressée;

en Autriche

par la Gebietskrankenkasse für Arbeiter und Angestellte compétente pour le lieu de séjour de la personne intéressée.

Article 20

1. Les prestations en nature servies en vertu des dispositions du paragraphe 2 de l'article 12, des paragraphes 1, 3 et 7 de l'article 15, du paragraphe 1 de l'article 16 et des paragraphes 2, 4 et de la dernière phrase du paragraphe 5 de l'article 18 de la présente Convention font l'objet d'un remboursement aux institutions qui les ont servies.

2. En ce qui concerne les prestations en nature servies dans les cas visés au paragraphe 2 de l'article 12, à l'article 15, au paragraphe 2 et à la dernière phrase du paragraphe 5 de l'article 18, l'institution compétente est tenue de rembourser le montant desdites prestations.

3. En ce qui concerne les prestations en nature servies aux membres de famille visés au paragraphe 1 de l'article 16 et au paragraphe 4 de l'article 18, l'institution compétente est tenue de rembourser des montants équivalant aux $\frac{3}{4}$ des dépenses afférentes auxdites prestations.

(4) Die Erstattung wird auf die Art und Weise geregelt und durchgeführt, die von den zuständigen Verwaltungsstellen der beiden Staaten festgelegt wird.

(5) Die zuständigen Behörden der beiden Vertragsstaaten können, insbesondere zur verwaltungsmäßigen Vereinfachung, vereinbaren, daß eine Erstattung zwischen den Trägern ihrer Staaten unterbleibt.

Kapitel 2

Invalidität

(Minderung der Arbeitsfähigkeit)

Artikel 21

(1) Für die Feststellung der Leistungen bei Invalidität bzw. Minderung der Arbeitsfähigkeit, auf die ein Versicherter Anspruch hat, sind die Bestimmungen des Kapitels 3 entsprechend anzuwenden.

(2) Wird der Versicherte wieder bezugsberechtigt, nachdem die Leistung geruht hat, so nimmt der Träger, der zur Zahlung der ursprünglich gewährten Leistung verpflichtet war, die Zahlung wieder auf.

(3) Die Leistung wird gegebenenfalls nach Maßgabe der Rechtsvorschriften, nach denen sie gewährt worden ist, in eine Alterspension umgewandelt; auf diese ist das Kapitel 3 anzuwenden.

(4) Hängt nach den Rechtsvorschriften eines der Vertragsstaaten die Höhe der Leistung von der Zahl der Familienangehörigen ab, so berücksichtigt der Träger, der die Leistung bestimmt, bei ihrer Berechnung auch die Familienangehörigen, die im Gebiet des anderen Vertragsstaates wohnen.

Kapitel 3

Alter und Tod

(Pensionen)

Artikel 22

(1) Galten für einen Versicherten nacheinander oder abwechselnd die Rechtsvorschriften beider Vertragsstaaten, so werden für den Erwerb, die Aufrechterhaltung oder das Wiederaufleben des Leistungsanspruches die nach den Rechtsvorschriften beider Vertragsstaaten zurückgelegten Versicherungszeiten zusammenge-rechnet, soweit sie sich nicht überschneiden. In welchem Ausmaß und in welcher Weise Versicherungszeiten zu berücksichtigen sind, richtet sich nach den Rechtsvorschriften des Vertragsstaates, in dessen Versicherung diese Zeiten zurückgelegt worden sind.

4. Le remboursement est déterminé et effectué suivant des modalités à fixer par les autorités administratives compétentes des deux Etats contractants.

5. Les autorités compétentes des deux Etats contractants peuvent convenir, notamment dans un souci de simplification administrative, qu'aucun remboursement ne sera effectué entre les institutions de leurs Etats.

Chapitre 2

Invalidité

(réduction de la capacité de travail)

Article 21

1. Pour la liquidation de la prestation à laquelle un assuré peut prétendre en cas d'invalidité ou de réduction de sa capacité de travail, les dispositions du Chapitre 3 sont applicables par analogie.

2. Si, après suspension de la prestation l'assuré recouvre son droit, le service de cette prestation est repris par l'institution débitrice de la prestation primitivement accordée.

3. La prestation est transformée, le cas échéant, en pension de vieillesse, dans les conditions prévues par la législation en vertu de laquelle elle a été accordée et conformément aux dispositions du Chapitre 3.

4. Si, d'après la législation de l'un des Etats contractants, le montant de la prestation varie avec le nombre des membres de famille, l'institution qui détermine cette prestation prend également en compte, en vue de son calcul, le nombre des membres de famille résidant sur le territoire de l'autre Etat contractant.

Chapitre 3

Vieillesse et décès

(pensions)

Article 22

1. En vue de l'acquisition, du maintien ou du recouvrement du droit aux prestations, lorsqu'un assuré a été soumis successivement ou alternativement à la législation des deux Etats contractants, les périodes d'assurance accomplies en vertu de la législation de chacun des deux Etats contractants sont totalisées pour autant qu'elles ne se superposent pas. La question de savoir si et dans quelle mesure il faut tenir compte des périodes d'assurance est réglée conformément à la législation de l'Etat sous le régime d'assurance duquel ces périodes ont été accomplies.

(2) Hängt nach den Rechtsvorschriften eines der Vertragsstaaten die Gewährung bestimmter Leistungen davon ab, daß die Versicherungszeiten in einem Beruf zurückgelegt worden sind, für den ein Sondersystem gilt, so werden für den Erwerb des Anspruches auf diese Leistungen nur die nach dem entsprechenden System des anderen Vertragsstaates und die nach dessen anderen Systemen in dem gleichen Beruf zurückgelegten Zeiten zusammengerechnet, soweit sie sich nicht überschneiden. Erfüllt der Versicherte trotz dieser Zusammenrechnung nicht die Voraussetzungen für die Gewährung dieser Leistungen, so werden die betreffenden Zeiten für den Erwerb des Anspruches auf Leistungen nach dem allgemeinen System der Vertragsstaaten ebenfalls zusammengerechnet.

Artikel 23

(1) Beanspruchen ein im Artikel 22 bezeichneter Versicherter oder seine Hinterbliebenen Leistungen auf Grund der Rechtsvorschriften beider Vertragsstaaten, nach denen der Versicherte Versicherungszeiten zurückgelegt hat, so werden die Leistungen auf folgende Weise festgestellt:

a) Der Träger jedes Vertragsstaates ermittelt nach seinen Rechtsvorschriften, ob die betreffende Person unter Berücksichtigung der im vorhergehenden Artikel vorgesehenen Zusammenrechnung der Zeiten die Voraussetzungen für den Anspruch auf die in diesen Rechtsvorschriften vorgesehenen Leistungen erfüllt.

b) Besteht nach der litera a ein Anspruch, so ermittelt jeder in Betracht kommende Träger zunächst den Betrag der Leistung, auf die die betreffende Person Anspruch hätte, wenn sämtliche nach dem vorhergehenden Artikel zusammengerechneten Versicherungszeiten ausschließlich nach seinen eigenen Rechtsvorschriften zurückgelegt worden wären. Auf Grund dieses Betrages setzt der Träger den geschuldeten Betrag nach dem Verhältnis fest, das zwischen der Dauer der nach seinen Rechtsvorschriften vor Eintritt des Versicherungsfalles zurückgelegten Zeiten und der Gesamtdauer der nach den Rechtsvorschriften beider Vertragsstaaten vor Eintritt des Versicherungsfalles zurückgelegten Zeiten besteht. Dieser Betrag ist die Leistung, die der Träger der betreffenden Person schuldet.

c) Ergibt sich aus den Rechtsvorschriften eines der Vertragsstaaten, daß die Berechnung der Leistungen auf einem durchschnittlichen Entgelt, Beitrag, Steigerungsbetrag oder auf dem Verhältnis beruht, in dem während der zurückgelegten Beitragszeiten das Bruttoentgelt der betreffenden Person zu dem durchschnittlichen Bruttoentgelt aller Versicherten mit Ausnahme der Lehrlinge gestanden hat, so werden diese Durchschnitts-

2. Lorsque la législation de l'un des Etats contractants subordonne l'octroi de certaines prestations à la condition que les périodes d'assurance aient été accomplies dans une profession soumise à un régime spécial, seules sont totalisées, pour l'admission au bénéfice de ces prestations, les périodes accomplies en vertu du régime correspondant de l'autre Etat contractant et les périodes accomplies dans la même profession en vertu d'autres régimes dudit Etat contractant pour autant qu'elles ne se superposent pas. Si, nonobstant la totalisation desdites périodes, l'assuré ne remplit pas les conditions lui permettant de bénéficier desdites prestations, les périodes dont il s'agit sont également totalisées pour l'admission au bénéfice des prestations du régime général des Etats contractants.

Article 23

1. Les prestations auxquelles un assuré visé à l'article 22 de la présente Convention ou ses survivants peuvent prétendre en vertu des législations des deux Etats contractants selon lesquelles l'assuré a accompli des périodes d'assurance sont liquidées de la manière suivante:

a) L'institution de chacun des deux Etats contractants détermine, d'après sa propre législation, si l'intéressé réunit les conditions requises pour avoir droit aux prestations prévues par cette législation, compte tenu de la totalisation des périodes visées à l'article précédent.

b) Si le droit est acquis en vertu de l'alinéa précédent, ladite institution détermine pour ordre le montant de la prestation à laquelle l'intéressé aurait droit si toutes les périodes d'assurance totalisées suivant les modalités visées à l'article précédent avaient été accomplies exclusivement sous sa propre législation. Sur la base dudit montant, l'institution fixe le montant dû au prorata de la durée des périodes accomplies sous ladite législation avant la réalisation du risque par rapport à la durée totale des périodes accomplies sous la législation des deux Etats contractants avant la réalisation du risque. Ce montant constitue la prestation due à l'intéressé par l'institution dont il s'agit.

c) S'il résulte de la législation de l'un des Etats contractants que le calcul des prestations repose sur un salaire moyen, une cotisation moyenne, ou une majoration moyenne, ou sur la relation ayant existé, pendant les périodes de cotisation accomplies entre le salaire brut de l'intéressé et la moyenne des salaires bruts de tous les assurés à l'exclusion des apprentis, ces moyennes ou ces chiffres proportionnels sont déterminés pour le

werte oder Verhältniszahlen für die Berechnung der von dem Träger dieses Staates zu tragenden Leistung unter ausschließlicher Berücksichtigung der Versicherungszeiten, die nach den Rechtsvorschriften dieses Staates zurückgelegt worden sind, oder unter Berücksichtigung des Bruttoentgeltes der betreffenden Person während dieser Zeiten ermittelt. Hängt nach den Rechtsvorschriften eines der Vertragsstaaten die Berechnung der Leistungen von der Höhe der erzielten Entgelte oder entrichteten Beiträge ab, so berücksichtigt der die Leistungen bestimmende Träger die Entgelte oder Beiträge, die sich auf die nach dem System des anderen Vertragsstaates zurückgelegten Versicherungszeiten beziehen, auf der Grundlage des Durchschnitts der Entgelte oder Beiträge, die für die nach seinem eigenen System zurückgelegten Versicherungszeiten ermittelt worden sind. Hierbei werden die in den Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates vorgesehenen Aufwertungsbestimmungen berücksichtigt; eine weitere Vereinbarung kann zur Vermeidung jeglicher doppelten Aufwertung näheres regeln.

d) Hängt nach den Rechtsvorschriften eines der Vertragsstaaten die Höhe der Leistung von der Zahl der Familienangehörigen ab, so berücksichtigt der Träger, der die Leistung bestimmt, bei ihrer Berechnung auch die Familienangehörigen, die im Gebiet des anderen Vertragsstaates wohnen.

e) Erfüllt die betreffende Person unter Berücksichtigung der Zusammenrechnung der Zeiten nach dem vorhergehenden Artikel zu einem bestimmten Zeitpunkt die Voraussetzungen der auf sie anzuwendenden Rechtsvorschriften zwar nicht beider Vertragsstaaten, wohl aber eines von ihnen, so wird der Betrag der Leistung nach der litera b bestimmt.

f) Erfüllt die betreffende Person zu einem bestimmten Zeitpunkt die Voraussetzungen der auf sie anwendbaren Rechtsvorschriften zwar nicht beider Vertragsstaaten, wohl aber eines von ihnen, ohne daß es erforderlich ist, die nach den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaates zurückgelegten Zeiten zu berücksichtigen, so wird der Betrag der Leistung nur auf Grund der Rechtsvorschriften festgestellt, nach denen der Anspruch erworben worden ist, und zwar unter ausschließlicher Berücksichtigung der nach diesen zurückgelegten Zeiten.

g) In den Fällen der literae e und f dieses Absatzes werden die bereits festgestellten Leistungen jeweils neu nach der litera b dieses Absatzes festgestellt, sobald die Voraussetzungen der Rechtsvorschriften beider Vertragsstaaten unter Berücksichtigung der Zusammenrechnung der Zeiten nach dem vorhergehenden Artikel erfüllt sind.

calcul des prestations à la charge de l'institution de cet Etat, compte tenu des seules périodes d'assurance accomplies en vertu de la législation dudit Etat contractant, ou compte tenu des salaires bruts de l'intéressé afférents à ces périodes. Si selon la législation de l'un des Etats contractants, les prestations sont calculées par rapport au montant des salaires gagnés ou des cotisations versées, les salaires ou les cotisations concernant les périodes d'assurance accomplies en vertu du régime de l'autre Etat contractant sont pris en considération, par l'institution qui détermine les prestations, sur la base de la moyenne des salaires ou des cotisations constatées pour les périodes d'assurance accomplies en vertu de son propre régime. Dans chaque législation sont prises en considération les règles de revalorisation sous réserve des modalités qui pourront être fixées par un accord ultérieur afin d'éviter toute double revalorisation.

d) Si, d'après la législation de l'un des Etats contractants, le montant de la prestation varie avec le nombre des membres de famille, l'institution qui détermine cette prestation prend en compte, en vue de son calcul, le nombre des membres de famille résidant sur le territoire de l'autre Etat contractant.

e) Si l'intéressé, compte tenu de la totalisation des périodes visées à l'article précédent, ne remplit pas, à un moment donné, les conditions exigées par les législations des deux Etats contractants, qui lui sont applicables, mais satisfait seulement aux conditions de l'une d'entre elles, le montant de la prestation est déterminé conformément aux dispositions de l'alinéa b) du présent paragraphe.

f) Si l'intéressé ne remplit pas, à un moment donné, les conditions exigées par les législations des deux Etats contractants qui lui sont applicables, mais satisfait aux conditions d'une seule d'entre elles, sans qu'il soit nécessaire de faire appel aux périodes accomplies sous l'autre législation, le montant de la prestation est déterminé en vertu de la seule législation au regard de laquelle le droit est ouvert et compte tenu des seules périodes accomplies sous cette législation.

g) Dans les cas visés aux alinéas e) et f) du présent paragraphe, les prestations déjà liquidées sont révisées conformément aux dispositions de l'alinéa b) du présent paragraphe lorsque les conditions exigées par les législations des deux Etats contractants sont satisfaites, compte tenu de la totalisation des périodes visées à l'article précédent.

(2) a) Fällt eine nach den Rechtsvorschriften eines der Vertragsstaaten zurückgelegte Pflichtversicherungszeit mit einer nach den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaates zurückgelegten Zeit freiwilliger Versicherung zusammen, so wird für die Bemessung der Leistung nach Absatz 1 litera b nur die Pflichtversicherungszeit angerechnet.

b) Fällt eine nach den Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates zurückgelegte Beitragszeit mit einer nach den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaates gleichgestellten Zeit zusammen, so wird für die Bemessung der Leistung nach Absatz 1 litera b nur die erstere angerechnet.

c) Jede Zeit, die nach den Rechtsvorschriften beider Vertragsstaaten eine gleichgestellte Zeit ist, wird nur von dem zuständigen Träger des Vertragsstaates angerechnet, nach dessen Rechtsvorschriften der Versicherte zuletzt vor dieser Zeit pflichtversichert war; ist der Versicherte vor dieser Zeit nicht nach den Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates pflichtversichert gewesen, so wird diese Zeit von dem zuständigen Träger des Vertragsstaates angerechnet, nach dessen Rechtsvorschriften er zum ersten Mal nach der betreffenden Zeit pflichtversichert war.

d) Sind nach der litera a Zeiten der freiwilligen Versicherung, die nach den Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates erworben worden sind, nicht zu berücksichtigen, so werden die Beiträge, die auf diese Zeiten entfallen, so berücksichtigt, als wenn sie zur Erhöhung der Leistungen nach diesen Rechtsvorschriften entrichtet worden wären. Sehen diese Rechtsvorschriften eine Höherversicherung vor, so werden die Beiträge für die Berechnung der Leistungen aus dieser Versicherung berücksichtigt.

(3) Erreichen die Versicherungszeiten, die nach den Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates zurückgelegt worden sind, insgesamt nicht zwölf Monate, so wird nach diesen Rechtsvorschriften keine Leistung gewährt; in diesem Fall berücksichtigt der andere Vertragsstaat die genannten Zeiten für den Erwerb, die Aufrechterhaltung und das Wiederaufleben des Leistungsanspruches, nicht aber für die Feststellung des geschuldeten Teilbetrages nach Absatz 1 litera b. Diese Bestimmung gilt nicht, wenn der Leistungsanspruch nach den Rechtsvorschriften des ersten Staates und lediglich auf Grund von Zeiten erworben wurde, die nach diesen Rechtsvorschriften zurückgelegt worden sind.

2. a) Au cas où une période d'assurance obligatoire accomplie en vertu de la législation de l'un des Etats contractants coïnciderait avec une période d'assurance volontaire accomplie en vertu de la législation de l'autre Etat contractant, il ne sera tenu compte que de la période d'assurance obligatoire pour le calcul des prestations conformément au paragraphe 1, alinéa b) du présent article.

b) Si une période de cotisation accomplie conformément à la législation d'un Etat contractant coïncide avec une période assimilée en vertu de la législation de l'autre Etat contractant, seule la première sera imputée pour le calcul des prestations conformément au paragraphe 1, alinéa b) du présent article.

c) Toute période qui est une période assimilée conformément à la législation des deux Etats contractants ne sera imputée que par l'institution compétente de l'Etat contractant aux termes de la législation duquel l'assuré a été soumis en dernier lieu avant ladite période à l'assurance obligatoire; si l'assuré n'a pas été soumis à l'assurance obligatoire en vertu de la législation d'un Etat contractant avant ladite période, cette dernière sera imputée par l'institution compétente de l'Etat contractant selon la législation duquel il a été soumis pour la première fois à l'assurance obligatoire après la période considérée.

d) S'il n'y a pas lieu de prendre en considération, conformément à l'alinéa a), des périodes d'assurance volontaire accomplies selon la législation d'un Etat contractant, les cotisations versées pour ces périodes sont considérées comme destinées à majorer les prestations dues en vertu de cette législation; si cette législation prévoit une assurance complémentaire, lesdites cotisations sont prises en compte pour le calcul des prestations dues au titre d'une telle assurance.

3. Si les périodes d'assurance accomplies en vertu de la législation de l'un des Etats contractants n'atteignent pas, dans leur ensemble, douze mois, aucune prestation n'est accordée en vertu de ladite législation; dans ce cas, les périodes susvisées sont prises en considération en vue de l'acquisition, du maintien et du recouvrement du droit aux prestations de la part de l'autre Etat contractant, mais elles ne le sont pas pour la détermination du montant dû au prorata selon les dispositions de l'alinéa b), paragraphe 1 du présent article. Cette disposition n'est pas applicable si le droit aux prestations est acquis en vertu de la législation du premier Etat, sur la base des seules périodes accomplies sous sa législation.

Artikel 24

(1) Ist der Betrag der Leistungen, die der Betreffende ohne Anwendung der Artikel 22 und 23 nach den Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates beanspruchen könnte, höher als der Gesamtbetrag der nach diesen Bestimmungen geschuldeten Leistungen, so ist der zuständige Träger verpflichtet, dem Betreffenden eine Zulage in Höhe des Unterschiedsbetrages zwischen diesen beiden Beträgen zu zahlen. Die Aufwendungen für diese Zulage gehen voll und ganz zu Lasten dieses Trägers.

(2) Würde die Anwendung des Absatzes 1 dazu führen, daß dem Betreffenden Zulagen von den Trägern beider Vertragsstaaten zu zahlen wären, so erhält er ausschließlich die höhere Zulage. Die Aufwendungen für diese Zulage werden auf die zuständigen Träger dieser Vertragsstaaten verteilt, und zwar in dem Verhältnis, das zwischen dem Betrag der Zulage besteht, die der einzelne Träger schulden würde, wenn er allein beteiligt wäre, und dem Gesamtbetrag der Zulagen, die alle beteiligten Träger zahlen müßten.

(3) Die in den Absätzen 1 und 2 bezeichnete Zulage gilt als Bestandteil der Leistungen, die von dem zur Zahlung verpflichteten Träger zu gewähren sind. Die Feststellung ihrer Höhe ist endgültig, mit Ausnahme der Fälle, in denen Artikel 23 Absatz 1 litera g anzuwenden ist.

Kapitel 4**Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten****Artikel 25**

(1) Jeder Dienstnehmer, der einen Arbeitsunfall erlitten oder sich eine Berufskrankheit zugezogen hat, sei es

- a) im Gebiet des anderen Vertragsstaates als des zuständigen Staates oder
- b) im Gebiet des zuständigen Staates
 - aa) und der seinen Wohnort in das Gebiet des anderen Vertragsstaates verlegt oder
 - bb) dessen Zustand bei einem vorübergehenden Aufenthalt in dem zuletzt genannten Gebiet sofort ärztliche Betreuung einschließlich Krankenhauspflege erforderlich macht,

erhält zu Lasten des zuständigen Trägers Sachleistungen, die ihm vom Träger seines Aufenthaltsortes oder seines neuen Wohnortes gewährt werden. Im Fall des Wohnortwechsels muß der Dienstnehmer vor dem Wechsel die Zustimmung des zuständigen Trägers einholen. Diese Zustimmung darf aber nur verweigert werden, wenn der Wohnortwechsel des Betreffenden geeignet ist, seinen Gesundheitszustand oder die Durch-

Article 24

1. Si le montant des prestations auxquelles l'intéressé pourrait prétendre au titre de la législation d'un Etat contractant, sans application des dispositions des articles 22 et 23, est supérieur au montant total des prestations dues conformément à ces dispositions, l'institution compétente est tenue de lui servir un complément égal à la différence entre ces deux montants. La charge de ce complément est assumée intégralement par ladite institution.

2. Au cas où l'application des dispositions du paragraphe précédent aurait pour effet d'attribuer à l'intéressé des compléments de la part des institutions des deux Etats contractants, il bénéficie exclusivement du complément le plus élevé. La charge de ce complément est répartie entre les institutions compétentes desdits Etats selon la proportion correspondant au rapport qui existe entre le montant du complément dont chacune d'elles serait redevable si elle était seule en cause et le montant total des compléments que toutes ces institutions devraient servir.

3. Le complément visé aux paragraphes précédents du présent article est considéré comme un élément des prestations servies par l'institution débitrice. Son montant est déterminé à titre définitif, sauf dans les cas où il y aurait lieu d'appliquer les dispositions de l'alinéa g) du paragraphe 1 de l'article 23.

Chapitre 4**Accidents du Travail et Maladies Professionnelles****Article 25**

1. Tout travailleur devenu victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle:

- a) soit sur le territoire de l'Etat contractant autre que celui de l'Etat compétent;
- b) soit sur le territoire de l'Etat compétent
 - aa) et qui transfère sa résidence sur le territoire de l'autre Etat contractant;
 - bb) ou dont l'Etat, en cas de séjour temporaire sur un tel territoire, vient à nécessiter immédiatement des soins médicaux, y compris l'hospitalisation;

bénéficie, à la charge de l'institution compétente, des prestations en nature servies par l'institution du lieu de séjour ou de résidence. En cas de transfert de résidence, le travailleur doit obtenir avant le transfert, l'autorisation de l'institution compétente. Cette autorisation ne peut être refusée que si le déplacement de l'intéressé est de nature à compromettre son état de santé ou l'application d'un traitement médical. A titre

37 der Beilagen

19

führung der ärztlichen Behandlung zu gefährden. Die Zustimmung kann ausnahmsweise nachträglich erteilt werden, wenn sie aus entschuldigen Gründen vorher nicht beantragt werden konnte.

(2) Hinsichtlich des Umfangs, der Dauer und der Art und Weise der Gewährung der Sachleistungen, die nach Absatz 1 gewährt werden, finden die Bestimmungen des Artikels 15 Absätze 4 und 5 entsprechend Anwendung.

(3) Sehen die Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates eine Höchstdauer der Leistungsgewährung vor, so hat der diese Rechtsvorschriften anwendende zuständige Träger gegebenenfalls die Zeiten anzurechnen, während deren bereits die Leistungen von einem Träger des anderen Vertragsstaates erbracht wurden.

(4) Sachleistungen nach Absatz 1 werden den Trägern, die sie gewährt haben, nach den Bestimmungen des Artikels 20 erstattet.

(5) In den Fällen des Absatzes 1 werden die Geldleistungen nach den Rechtsvorschriften des zuständigen Staates gewährt.

(6) Handelt es sich jedoch um einen Dienstnehmer, der in Frankreich einer landwirtschaftlichen Berufsgruppe angehört, so werden Leistungen jeder Art unmittelbar durch den verantwortlichen Dienstgeber oder den an dessen Stelle tretenden Versicherer gewährt.

Artikel 26

(1) Sehen die Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates ausdrücklich oder stillschweigend vor, daß bei der Bemessung des Grades der Erwerbsunfähigkeit infolge eines Arbeitsunfalles oder einer Berufskrankheit im Sinne dieser Rechtsvorschriften früher eingetretene Arbeitsunfälle oder Berufskrankheiten zu berücksichtigen sind, so gilt dies auch für früher eingetretene, unter die Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaates fallende Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten, als ob sie unter die Rechtsvorschriften des ersten Vertragsstaates gefallen wären.

(2) Auf Geldleistungen ist Artikel 13 entsprechend anzuwenden.

Artikel 27

(1) Kann eine Berufskrankheit nach den Rechtsvorschriften beider Vertragsstaaten entschädigt werden, so sind Leistungen nur nach den Rechtsvorschriften des Vertragsstaates zu gewähren, in dessen Gebiet zuletzt eine Beschäftigung

exceptionnel, l'autorisation peut être donnée postérieurement lorsqu'elle n'a pu, pour des motifs légitimes, être demandée avant le transfert de résidence.

2. En ce qui concerne l'étendue, la durée et les modalités du service des prestations en nature qui sont servies dans les cas visés au paragraphe précédent, les dispositions des paragraphes 4 et 5 de l'article 15 de la présente Convention sont applicables par analogie.

3. Si la législation d'un Etat contractant fixe une durée maximum à l'octroi des prestations, l'institution qui applique cette législation tient compte, le cas échéant, des périodes pendant lesquelles les prestations ont déjà été servies par une institution de l'autre Etat contractant.

4. Les prestations en nature servies dans les cas visés au paragraphe 1 du présent article font l'objet d'un remboursement aux institutions qui les ont servies conformément aux dispositions de l'article 20 de la présente Convention.

5. Les prestations en espèces sont dans les cas prévus au paragraphe 1 du présent article servies conformément à la législation de l'Etat compétent.

6. Toutefois, lorsqu'il s'agit d'un travailleur appartenant en France à une profession agricole, les prestations de toute nature sont servies directement par l'employeur responsable ou par l'assureur substitué.

Article 26

1. Si, pour apprécier le degré d'incapacité dans le cas d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, au regard de la législation de l'un des Etats contractants, cette législation prévoit implicitement ou explicitement que les accidents du travail ou les maladies professionnelles survenus antérieurement sont pris en considération, le sont également les accidents du travail et les maladies professionnelles survenus antérieurement sous la législation de l'autre Etat contractant comme s'ils étaient survenus sous la législation du premier Etat contractant.

2. En ce qui concerne les prestations en espèces, les dispositions de l'article 13 de la présente Convention sont applicables par analogie.

Article 27

1. Les prestations en cas de maladie professionnelle susceptible d'être réparée en vertu de la législation des deux Etats contractants ne sont accordées qu'au titre de la législation de l'Etat sur le territoire duquel l'emploi susceptible de

ausgeübt wurde, die geeignet ist, eine solche Berufskrankheit zu verursachen, sofern die betreffende Person zu nach diesen Rechtsvorschriften vorgesehenen Voraussetzungen erfüllt.

(2) Hängt die Gewährung der Leistungen für eine Berufskrankheit nach den Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates davon ab, daß die Krankheit zum ersten Mal im Gebiet dieses Staates ärztlich festgestellt worden ist, so gilt diese Bedingung als erfüllt, wenn die betreffende Krankheit zum ersten Mal im Gebiet des anderen Vertragsstaates festgestellt worden ist.

Artikel 28

Erhebt ein Dienstnehmer, der nach den Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates eine Entschädigung für eine Berufskrankheit erhalten hat oder erhält, bei Verschlimmerung einer Berufskrankheit wegen einer gleichartigen Berufskrankheit nach den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaates Anspruch auf Leistungen, so gelten folgende Bestimmungen:

a) Hat der Dienstnehmer im Gebiet dieses Staates keine Beschäftigung ausgeübt, die geeignet war, die Berufskrankheit zu verursachen oder zu verschlimmern, so bleibt der zuständige Träger des ersten Staates verpflichtet, die Leistungen nach seinen eigenen Rechtsvorschriften unter Berücksichtigung der Verschlimmerung zu seinen Lasten zu gewähren.

b) Hat der Dienstnehmer im Gebiet des letzten Staates eine derartige Beschäftigung ausgeübt, so bleibt der zuständige Träger des ersten Staates verpflichtet, die Leistungen nach seinen eigenen Rechtsvorschriften ohne Berücksichtigung der Verschlimmerung zu gewähren; der zuständige Träger des anderen Vertragsstaates gewährt dem Dienstnehmer eine Zulage, deren Höhe sich nach den Rechtsvorschriften des zweiten Staates bestimmt und dem Unterschiedsbetrag zwischen der nach der Verschlimmerung geschuldeten Leistung und dem Betrag entspricht, der geschuldet sein würde, wenn die Krankheit vor der Verschlimmerung in seinem Gebiet eingetreten wäre.

Kapitel 5

Sterbegeld

Artikel 29

(1) Galten für einen Dienstnehmer nacheinander oder abwechselnd die Rechtsvorschriften beider Vertragsstaaten, so werden für den Erwerb, die Aufrechterhaltung oder das Wiederaufleben des Anspruches auf Sterbegelder, die in anderen als den Rechtsvorschriften über Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten vorgesehen sind,

provoquer une maladie professionnelle de cette nature a été exercé en dernier lieu et sous réserve que l'intéressé remplisse les conditions prévues par cette législation.

2. Si la législation d'un Etat contractant subordonne le bénéfice des prestations de maladie professionnelle à la condition que la maladie ait été constatée médicalement pour la première fois sur le territoire de cet Etat, cette condition est réputée remplie lorsque ladite maladie a été constatée pour la première fois sur le territoire de l'autre Etat contractant.

Article 28

Lorsque, en cas d'aggravation d'une maladie professionnelle, un travailleur qui a bénéficié ou qui bénéficie d'une réparation pour une maladie professionnelle en vertu de la législation d'un Etat contractant fait valoir, pour une maladie professionnelle de même nature, des droits à prestations, en vertu de la législation de l'autre Etat contractant, les règles suivantes sont applicables:

a) Si le travailleur n'a pas exercé sur le territoire de ce dernier Etat un emploi susceptible de provoquer la maladie professionnelle ou de l'aggraver, l'institution compétente du premier Etat reste tenue de prendre à sa charge les prestations en vertu de sa propre législation, compte tenu de l'aggravation.

b) Si le travailleur a exercé, sur le territoire de ce dernier Etat, un tel emploi, l'institution compétente du premier Etat reste tenue de servir les prestations en vertu de sa propre législation, compte non tenu de l'aggravation; l'institution compétente de l'autre Etat octroie au travailleur le supplément dont le montant est déterminé selon la législation de ce second Etat et qui est égal à la différence entre le montant de la prestation dû après l'aggravation et le montant qui aurait été dû si la maladie, avant l'aggravation, s'était produite sur son territoire.

Chapitre 5

Allocation au décès

Article 29

1. En vue de l'acquisition, du maintien ou du recouvrement du droit aux allocations au décès prévues par les législations autres que celles concernant les accidents du travail et les maladies professionnelles, lorsqu'un travailleur a été soumis successivement ou alternativement à la législation des deux Etats contractants, les périodes

die nach den Rechtsvorschriften beider Vertragsstaaten zurückgelegten Versicherungszeiten zusammengerechnet, soweit sie sich nicht überschneiden.

(2) Stirbt ein Dienstnehmer, der den Rechtsvorschriften eines der Vertragsstaaten untersteht, oder ein Pensions- oder Rentenberechtigter oder ein Familienangehöriger im Gebiet des anderen Vertragsstaates, so gilt der Tod als im Gebiet des zuständigen Staates eingetreten.

(3) Das Sterbegeld geht zu Lasten des zuständigen Trägers, auch wenn sich der Leistungsempfänger im Gebiet des anderen als des zuständigen Vertragsstaates befindet.

(4) Die Absätze 2 und 3 sind auch anzuwenden, wenn der Tod infolge eines Arbeitsunfalles oder einer Berufskrankheit eintritt.

Kapitel 6

Familienleistungen

Artikel 30

Die in Österreich beschäftigten französischen Dienstnehmer und die in Frankreich beschäftigten österreichischen Dienstnehmer unterliegen jeweils den in Österreich bzw. in Frankreich anwendbaren Rechtsvorschriften über die Familienleistungen und gelangen, ebenso wie ihre Familienangehörigen, unter den gleichen Voraussetzungen wie die Staatsangehörigen dieser Staaten in den Genuß dieser Leistungen.

Artikel 31

Wenn die Rechtsvorschriften der Vertragsstaaten den Erwerb eines Anspruches auf Leistungen von der Erfüllung einer Beschäftigungszeit oder einer Zeit einer Berufsausübung abhängig machen, so berücksichtigt dies der Träger, der diese Rechtsvorschriften anzuwenden hat, in dem erforderlichen Ausmaß, als die Zeiten einer Beschäftigung oder Berufsausübung nach den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaates erfüllt sind.

Artikel 32

(1) Für die Anwendung dieses Artikels bedeutet der Ausdruck „Kinder“ die Kinder, die in den Rechtsvorschriften, nach denen die Leistungen gebühren, als solche bezeichnet oder anerkannt sind.

(2) Die den Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates unterliegenden Dienstnehmer, die Kinder haben, die sich im Gebiet des anderen Staates gewöhnlich aufhalten oder dort erzogen werden, haben für diese Kinder Anspruch auf die

d'assurance accomplies en vertu de la législation de chacun des deux Etats contractants sont totalisées pour autant qu'elles ne se superposent pas.

2. Lorsqu'un travailleur soumis à la législation de l'un des Etats contractants ou titulaire d'une pension ou d'une rente ou un membre de famille décède sur le territoire de l'autre Etat contractant, le décès est censé être survenu sur le territoire de l'Etat compétent.

3. L'institution compétente prend à sa charge l'allocation au décès, même si le bénéficiaire se trouve sur le territoire de l'Etat contractant autre que l'Etat compétent.

4. Les dispositions des paragraphes 2 et 3 du présent article sont également applicables au cas où le décès survient à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle.

Chapitre 6

Prestations familiales

Article 30

Les travailleurs français occupés en Autriche et les travailleurs autrichiens occupés en France sont soumis respectivement aux législations concernant les prestations familiales applicables en Autriche et en France et en bénéficient ainsi que les membres de leur famille dans les mêmes conditions que les ressortissants de chacun de ces Etats.

Article 31

Si la législation des Etats contractants subordonne l'acquisition du droit aux prestations à l'accomplissement de périodes d'emploi ou d'activité professionnelle, l'institution qui applique cette législation tient compte à cet effet, dans la mesure nécessaire, des périodes d'emploi ou d'activité accomplies sous la législation de l'autre Etat contractant.

Article 32

1. Pour l'application du présent article, le terme « enfants » désigne les enfants définis ou admis comme tels par la législation en vertu de laquelle les prestations sont dues.

2. Les travailleurs soumis à la législation d'un Etat contractant ayant des enfants qui résident ou sont élevés sur le territoire de l'autre Etat ont droit, pour ces enfants, aux allocations familiales prévues par la législation du premier Etat

nach den Rechtsvorschriften des ersten Staates vorgesehenen Familienbeihilfen, als ob sie sich im Gebiet dieses Staates gewöhnlich aufhielten oder dort erzogen würden.

(3) Der Betrag der gewährten Familienbeihilfen ist jedoch mit dem Teilbetrag begrenzt, der nicht den Betrag der Familienbeihilfen überschreitet, der nach den Rechtsvorschriften des Staates, in dessen Gebiet sich die Kinder gewöhnlich aufhalten, gebühren würde.

(4) Für die Anwendung der Bestimmung des vorstehenden Absatzes wird der Vergleich der Beträge der nach den beiden betreffenden Rechtsvorschriften gebührenden Familienbeihilfen unter Berücksichtigung der Gesamtzahl der Kinder des in Betracht kommenden Beihilfempfangers vorgenommen.

(5) Die Bestimmungen der Absätze 3 und 4 sind nicht auf die im Artikel 9 litera a und im Artikel 11 bezeichneten Dienstnehmer anzuwenden, die nach den Rechtsvorschriften, denen sie unterworfen bleiben, Anspruch auf die vorgesehenen Familienleistungen für die Kinder haben, die sie in das Gebiet des Staates begleiten, in den sie entsendet sind. Diese Leistungen sind vom zuständigen Träger zu zahlen.

Artikel 33

Wird der Anspruch auf Leistungen auf Grund der Rechtsvorschriften des einen oder des anderen Vertragsstaates nacheinander erworben, so geht der Betrag der für den laufenden Monat gebührenden Leistungen zu Lasten des Trägers des Staates, dem der Leistungsberechtigte am ersten Tag des betreffenden Kalendermonats unterstand.

ABSCHNITT IV

VERSCHIEDENE BESTIMMUNGEN

Artikel 34

(1) Die zuständigen Behörden werden unmittelbar miteinander das Nähere über die zur Durchführung dieses Abkommens erforderlichen Maßnahmen bestimmen. Sie können insbesondere die Errichtung von beiderseitigen Verbindungsstellen, die der Erleichterung der Durchführung dieses Abkommens dienen, vereinbaren.

(2) Die zuständigen Behörden der beiden Staaten unterrichten einander

- a) über alle zur Anwendung dieses Abkommens getroffenen Maßnahmen;
- b) über alle die Anwendung dieses Abkommens berührenden Änderungen ihrer Rechtsvorschriften.

comme s'ils résidaient ou étaient élevés sur le territoire de cet Etat.

3. Toutefois, le montant des allocations familiales versées sera limité à la fraction qui ne dépasse pas le montant des allocations familiales qui seraient dues en vertu de la législation de l'Etat sur le territoire duquel les enfants résident.

4. En cas d'application des dispositions du paragraphe précédent, la comparaison des montants d'allocations familiales selon les deux législations en cause est effectuée compte tenu du nombre total des enfants relevant du même allocataire.

5. Les dispositions des paragraphes 3 et 4 ne sont pas applicables aux travailleurs visés aux articles 9 a) et 11 de la présente Convention qui ont droit, pour les enfants qui les accompagnent sur le territoire de l'Etat où ils sont détachés, aux prestations familiales prévues par la législation à laquelle ils restent soumis. Ces prestations sont servies par l'institution compétente.

Article 33

Lorsque le droit aux prestations est ouvert successivement au titre des législations de l'un et l'autre Etats contractants, le montant des prestations dues pour le mois en cours demeure à la charge de l'institution de l'Etat dont relevait le bénéficiaire au premier jour du mois civil en cause.

TITRE IV

DISPOSITIONS DIVERSES

Article 34

1. Les autorités compétentes arrêteront directement entre elles les mesures requises pour l'application de la présente Convention. Elles pourront, en particulier, convenir de la création d'organismes de liaison bilatéraux de nature à faciliter l'application de la présente Convention.

2. Les autorités compétentes des deux Etats contractants:

- a) se communiqueront toutes informations concernant les mesures prises pour l'application de la présente Convention;
- b) se communiqueront toutes informations concernant les modifications de leur législation susceptibles de modifier l'application de la présente Convention.

37 der Beilagen

23

(3) Für die Anwendung dieses Abkommens haben die Behörden und Träger der Vertragsstaaten einander zu unterstützen und wie bei der Anwendung ihrer eigenen Rechtsvorschriften zu handeln. Diese Amtshilfe ist kostenlos.

(4) Für die gerichtliche Rechtshilfe sind das Haager Übereinkommen vom 1. März 1954 und das Zusatzabkommen vom 15. Juli 1966 zwischen der Republik Österreich und der Französischen Republik zu diesem Übereinkommen entsprechend anzuwenden.

(5) Die Träger und Behörden der Vertragsstaaten können zwecks Anwendung dieses Abkommens miteinander sowie mit beteiligten Personen oder deren Beauftragten unmittelbar in Verbindung treten.

(6) Die Träger und Behörden eines Vertragsstaates dürfen die bei ihnen eingereichten Anträge und sonstigen Schriftstücke nicht deshalb zurückweisen, weil sie in der Amtssprache des anderen Vertragsstaates abgefaßt sind.

(7) Ärztliche Untersuchungen, die in Durchführung der Rechtsvorschriften eines der Vertragsstaaten vorgenommen werden und Personen betreffen, die sich im Gebiet des anderen Vertragsstaates aufhalten, werden auf Ersuchen der zuständigen Stelle zu ihren Lasten vom Träger des Aufenthaltsortes veranlaßt.

Artikel 35

(1) Jede in den Vorschriften eines der Vertragsstaaten vorgesehene Befreiung oder Ermäßigung von Steuern, Stempel-, Gerichts- oder Eintragungsgebühren für Schriftstücke oder Urkunden, die in Anwendung dieser Rechtsvorschriften vorzulegen sind, wird auf die entsprechenden Schriftstücke und Urkunden erstreckt, die in Anwendung dieses Abkommens oder der Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaates vorzulegen sind.

(2) Urkunden, Dokumente und Schriftstücke jeglicher Art, die in Anwendung dieses Abkommens vorgelegt werden müssen, bedürfen keiner Beglaubigung.

Artikel 36

(1) Anträge, Erklärungen oder Rechtsmittel, die in Anwendung dieses Abkommens oder der Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates bei einer Behörde, einem Träger oder einer sonstigen zuständigen Einrichtung eines der Vertragsstaaten eingereicht werden, sind als bei einer Behörde, einem Träger oder einer sonstigen zuständigen Einrichtung des anderen Vertragsstaates eingereichte Anträge, Erklärungen oder Rechtsmittel anzusehen.

3. Pour l'application de la présente Convention, les autorités et les institutions des Etats contractants se prêteront leurs bons offices et agiront comme s'il s'agissait de l'application de leurs propres législations. Cette entr'aide administrative est gratuite.

4. En matière d'entr'aide judiciaire, la Convention de La Haye en date du 1^{er} mars 1954 et l'accord complémentaire en date du 15 juillet 1966 entre la République française et la République d'Autriche sont applicables par analogie.

5. Les institutions et les autorités de chacun des Etats contractants peuvent, aux fins de l'application de la présente Convention, communiquer directement les uns avec les autres ainsi qu'avec les personnes intéressées ou leurs mandataires.

6. Les institutions et les autorités de l'un des Etats contractants ne peuvent rejeter les requêtes ou autres documents qui leur sont adressés, du fait qu'ils sont rédigés dans la langue officielle de l'autre Etat contractant.

7. Les examens médicaux auxquels il est procédé par application de la législation de l'un des Etats contractants et qui s'appliquent à des personnes résidant sur le territoire de l'autre Etat contractant, sont, à la demande des services compétents, réalisés à leurs frais par les soins de l'institution du lieu de résidence.

Article 35

1. Le bénéfice des exemptions ou réductions de taxes, de timbre, de droits de greffe ou d'enregistrement, prévues par les législations de l'un des Etats contractants pour les pièces ou documents à produire en application de la législation de cet Etat est étendu aux pièces et documents analogues à produire en application de la législation de l'autre Etat contractant ou de la présente Convention.

2. Tous actes, documents et pièces quelconques à produire pour exécution de la présente Convention, sont dispensés de légalisation.

Article 36

1. Les demandes, déclarations ou recours présentés aux fins d'application de la présente Convention ou de la législation d'un Etat contractant auprès d'une autorité, d'une institution ou d'un autre organisme compétent de l'un des Etats contractants, doivent être considérés comme demandes, déclarations ou recours présentés auprès d'une autorité, d'une institution ou d'un autre organisme compétent de l'autre Etat.

(2) Anträge, Erklärungen oder Rechtsmittel, die in Anwendung der Rechtsvorschriften eines der Vertragsstaaten innerhalb einer bestimmten Frist bei einer Behörde, einem Träger oder einer sonstigen zuständigen Einrichtung dieses Staates einzureichen sind, können innerhalb der gleichen Frist bei der entsprechenden Stelle des anderen Vertragsstaates eingereicht werden.

(3) In den Fällen der Absätze 1 und 2 übermittelt die in Anspruch genommene Stelle diese Anträge, Erklärungen oder Rechtsmittel entweder unmittelbar oder durch Vermittlung der zuständigen Behörden der Vertragsstaaten unverzüglich an die entsprechende zuständige Stelle des ersten Staates.

Artikel 37

(1) Die nach diesem Abkommen leistungspflichtigen Stellen können die Leistungen mit befreiender Wirkung in der Währung ihres Staates leisten.

(2) Die in diesem Abkommen vorgesehenen Erstattungen haben in der Währung des Staates, in dem der Träger, der die Leistungen gewährt hat, seinen Sitz hat, zu erfolgen.

(3) Überweisungen auf Grund dieses Abkommens werden nach Maßgabe der Vereinbarungen vorgenommen, die auf diesem Gebiet in den beiden Staaten im Zeitpunkt der Überweisung gelten.

Artikel 38

(1) Streitigkeiten über die Auslegung oder die Anwendung dieses Abkommens werden auf diplomatischem Wege beigelegt.

(2) Kann eine Streitigkeit auf diese Weise nicht beigelegt werden, so ist sie auf Verlangen eines der Vertragsstaaten einem Schiedsgericht zu unterbreiten, das wie folgt zu bilden ist:

a) Jede der Parteien bestellt binnen einem Monat ab dem Empfang des Verlangens einer schiedsgerichtlichen Entscheidung einen Schiedsrichter. Die beiden so nominierten Schiedsrichter wählen innerhalb von zwei Monaten, nachdem die Partei, die ihren Schiedsrichter zuletzt bestellt hat, dies notifiziert hat, einen Staatsangehörigen eines Drittstaates als dritten Schiedsrichter.

b) Wenn eine Partei innerhalb der festgesetzten Frist keinen Schiedsrichter bestellt hat, kann die andere Vertragspartei den Präsidenten des Internationalen Gerichtshofes ersuchen,

2. Les demandes, déclarations ou recours qui auraient dû être présentés aux fins de l'application de la législation de l'un des Etats contractants dans un délai déterminé auprès d'une autorité, d'une institution ou d'un autre organisme compétent de cet Etat, sont recevables s'ils sont présentés dans le même délai auprès d'une autorité, d'une institution ou d'un autre organisme compétent de l'autre Etat contractant.

3. Dans les cas prévus aux paragraphes 1 et 2, l'autorité, l'institution ou l'organisme ainsi saisi transmet sans retard ces demandes, déclarations ou recours à l'autorité, l'institution ou l'organisme compétent du premier Etat, soit directement, soit par l'intermédiaire des autorités compétentes des deux Etats contractants.

Article 37

1. Les organismes débiteurs de prestations en vertu de la présente Convention s'en libéreront valablement dans la monnaie de leur pays.

2. Les montants des remboursements prévus par la présente Convention seront libellés dans la monnaie de l'Etat de l'institution qui a assuré le service des prestations.

3. Les transferts que comporte l'exécution de la présente Convention auront lieu conformément aux accords, en cette matière, en vigueur dans les deux Etats au moment du transfert.

Article 38

1. Les différends relatifs à l'interprétation ou à l'application des dispositions de la présente Convention seront réglés par la voie diplomatique.

2. Au cas où un différend ne pourrait être réglé de cette manière, il sera, sur demande d'un des deux Etats contractants, soumis à un tribunal arbitral qui sera constitué de la manière suivante:

a) Chacune des Parties désignera un arbitre dans un délai d'un mois à partir de la date de réception de la demande d'arbitrage. Les deux arbitres ainsi nommés choisiront, dans un délai de deux mois après la notification de la Partie qui a désigné son arbitre la dernière, un troisième arbitre ressortissant d'un Etat tiers.

b) Dans le cas où l'une des Parties n'aura pas désigné d'arbitre dans le délai fixé, l'autre Partie pourra demander au Président de la Cour Internationale de Justice de le désigner. Il en

37 der Beilagen

25

einen solchen zu bestellen. Entsprechend ist über Aufforderung einer Partei vorzugehen, wenn sich die beiden Schiedsrichter über die Wahl des dritten Schiedsrichters nicht einigen können.

c) Für den Fall, daß der Präsident des Internationalen Gerichtshofes die Staatsangehörigkeit eines der beiden Vertragsstaaten besitzt, gehen die ihm durch diesen Artikel übertragenen Funktionen auf den Vizepräsidenten des Gerichtshofes oder auf den ranghöchsten Richter des Gerichtshofes über, auf den dieser Umstand nicht zutrifft.

(3) Das Schiedsgericht entscheidet mit Stimmenmehrheit. Seine Entscheidungen sind für die beiden Vertragsstaaten bindend. Jeder Vertragsstaat trägt die Kosten des Schiedsrichters, den er bestellt. Die übrigen Kosten werden von den Vertragsstaaten zu gleichen Teilen getragen. Das Schiedsgericht regelt sein Verfahren selbst.

Artikel 39

Beiträge, die einem Träger eines der Vertragsstaaten geschuldet werden, können im Gebiet des anderen Vertragsstaates nach dem Verwaltungsverfahren eingetrieben werden, das für die Eintreibung der einem entsprechenden Träger dieses Staates geschuldeten Beiträge gilt. Die Anwendung dieser Bestimmung wird durch weitere Vereinbarungen geregelt, die auch das Verfahren zur gerichtlichen Einbringung betreffen können.

Artikel 40

(1) Hat eine Person, die nach den Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates Leistungen für einen Schaden erhält, der im Gebiet des anderen Staates eingetreten ist, dort gegen einen Dritten Anspruch auf Ersatz des Schadens, so gilt für etwaige Ansprüche des verpflichteten Trägers gegen den Dritten folgende Regelung:

- a) Sind die Ansprüche, die der Leistungsempfänger gegen den Dritten hat, nach den für den verpflichteten Träger geltenden Rechtsvorschriften auf diesen Träger übergegangen, so erkennt jeder Vertragsstaat dies an;
- b) hat der verpflichtete Träger gegen den Dritten einen unmittelbaren Anspruch, so erkennt jeder Vertragsstaat dies an.

(2) Die Anwendung des Absatzes 1 wird durch weitere Vereinbarungen geregelt.

sera de même, à la diligence de l'une ou l'autre Partie, à défaut d'entente sur le choix du tiers arbitre par les deux arbitres.

c) Toutefois, au cas où le Président de la Cour Internationale de Justice serait un ressortissant de l'une des Parties contractantes, les fonctions qui lui sont dévolues par le présent article seront confiées au Vice-Président de la Cour ou au premier membre de la Cour selon l'ordre de préséance qui ne serait pas dans cette situation.

3. Le tribunal arbitral statue à la majorité des voix. Ses décisions sont obligatoires à l'encontre des deux Etats. Chacun des Etats contractants prend à sa charge les frais afférents à l'arbitre qu'il désigne. Les autres frais sont répartis également entre les deux Etats. Le tribunal arbitral fixe lui-même sa procédure.

Article 39

Les cotisations qui sont dues à une institution de l'un des Etats contractants peuvent être recouvrées sur le territoire de l'autre Etat contractant, suivant la procédure administrative applicable en matière de recouvrement de cotisations dues à une institution correspondante de ce dernier Etat. L'application de cette disposition fera l'objet d'accords ultérieurs qui pourront également concerner la procédure judiciaire du recouvrement.

Article 40

1. Si une personne qui bénéficie des prestations en vertu de la législation d'un Etat contractant pour un dommage survenu sur le territoire de l'autre Etat a, sur le territoire de ce deuxième Etat, le droit de réclamer à un tiers la réparation de ce dommage, les droits éventuels de l'institution débitrice à l'encontre du tiers sont réglés comme suit:

- a) lorsque l'institution débitrice est subrogée, en vertu de la législation qui lui est applicable, dans les droits que le bénéficiaire détient à l'égard du tiers, chaque Etat contractant reconnaît une telle subrogation;
- b) lorsque l'institution débitrice a un droit direct contre le tiers, chaque Etat contractant reconnaît ce droit.

2. L'application du paragraphe 1 ci-dessus fera l'objet d'accords ultérieurs.

ABSCHNITT V

ÜBERGANGS- UND SCHLUSSBESTIMMUNGEN

Artikel 41

(1) Dieses Abkommen begründet keinen Anspruch auf Zahlung von Leistungen für die Zeit vor seinem Inkrafttreten.

(2) Für die Feststellung des Anspruches auf Leistungen nach diesem Abkommen werden auch Versicherungszeiten berücksichtigt, die nach den Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates vor Inkrafttreten dieses Abkommens zurückgelegt worden sind.

(3) Vorbehaltlich des Absatzes 1 werden Leistungen nach diesem Abkommen auch für Ereignisse gewährt, die vor seinem Inkrafttreten eingetreten sind. Zu diesem Zweck werden alle Leistungen, die wegen der Staatsangehörigkeit der betreffenden Person oder weil sie im Gebiet des anderen als des Vertragsstaates wohnt, in dem der verpflichtete Träger seinen Sitz hat, nicht festgestellt oder aber zum Ruhen gebracht worden sind, auf Antrag dieser Person ab dem Inkrafttreten dieses Abkommens festgestellt oder zum Wiederaufleben gebracht, soweit nicht früher festgestellte Ansprüche durch Kapitalzahlung abgegolten worden sind.

(4) Vor Inkrafttreten dieses Abkommens festgestellte Pensionen oder Renten können auf Antrag der betreffenden Person oder von Amts wegen neu festgestellt werden. Die Neufeststellung bewirkt, daß den Berechtigten vom Inkrafttreten dieses Abkommens an die gleichen Rechte zustehen, als ob das Abkommen bereits im Zeitpunkt der Feststellung in Kraft gewesen wäre. Der Antrag auf Neufeststellung ist binnen zwei Jahren nach Inkrafttreten dieses Abkommens einzureichen.

(5) Sehen die Rechtsvorschriften der Vertragsstaaten den Ausschluß oder die Verjährung von Ansprüchen vor, so werden hinsichtlich der Ansprüche aus den Absätzen 3 und 4 die diesbezüglichen Vorschriften auf die Berechtigten nicht angewendet, wenn der in den Absätzen 3 und 4 bezeichnete Antrag binnen zwei Jahren nach Inkrafttreten dieses Abkommens gestellt wird. Wird der Antrag nach Ablauf dieser Frist gestellt, so besteht der Anspruch auf Leistungen, soweit er nicht ausgeschlossen oder verjährt ist, vom Zeitpunkt der Antragstellung an, es sei denn, daß günstigere Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates anwendbar sind.

TITRE V

DISPOSITIONS TRANSITOIRES ET FINALES

Article 41

1. La Convention n'ouvre aucun droit au paiement de prestations pour une période antérieure à la date de son entrée en vigueur.

2. Toute période d'assurance accomplie en vertu de la législation d'un Etat contractant avant la date d'entrée en vigueur de la présente Convention est prise en considération pour la détermination du droit aux prestations s'ouvrant conformément aux dispositions de la présente Convention.

3. Sous réserve des dispositions du paragraphe 1 du présent article, une prestation est due en vertu de la présente Convention, même si elle se rapporte à un événement antérieur à la date de son entrée en vigueur. A cet effet, toute prestation qui n'a pas été liquidée ou qui a été suspendue à cause de la nationalité de l'intéressé ou en raison de sa résidence sur le territoire de l'Etat contractant autre que celui où se trouve l'institution débitrice, sera, à la demande de l'intéressé, liquidée ou rétablie à partir de l'entrée en vigueur de la présente Convention, sous réserve que les droits antérieurement liquidés n'aient pas donné lieu à un règlement en capital.

4. Les droits des intéressés ayant obtenu antérieurement à l'entrée en vigueur de la présente Convention la liquidation d'une pension ou rente pourront être révisés à leur demande ou à l'initiative d'une institution. La révision aura pour effet d'accorder aux bénéficiaires, à partir de l'entrée en vigueur de la présente Convention, les mêmes droits que si la Convention avait été en vigueur au moment de la liquidation. La demande de révision doit être introduite dans un délai de deux ans à compter de l'entrée en vigueur de la présente Convention.

5. Quant aux droits résultant de l'application des paragraphes 3 et 4 du présent article, les dispositions prévues par les législations des deux Etats contractants en ce qui concerne la déchéance ou la prescription des droits ne sont pas opposables aux intéressés, si la demande visée aux paragraphes 3 et 4 du présent article est présentée dans un délai de deux ans à compter de l'entrée en vigueur de la présente Convention. Si la demande est présentée après l'expiration de ce délai, le droit aux prestations qui n'est pas frappé de déchéance ou qui n'est pas prescrit est acquis à partir de la date de la demande, à moins que des dispositions plus favorables de la législation d'un Etat contractant ne soient applicables.

37 der Beilagen

27

Artikel 42

(1) Dieses Abkomme wird nach den in jedem der beiden Staaten geltenden verfassungsrechtlichen Bestimmungen ratifiziert und tritt am ersten Tage des zweiten Monats nach Austausch der Ratifikationsurkunden in Kraft.

(2) Dieses Abkommen wird für die Dauer eines Jahres geschlossen. Es gilt als stillschweigend von Jahr zu Jahr verlängert, es sei denn, daß es drei Monate vor Ablauf der Geltungsdauer schriftlich gekündigt wird.

(3) Im Falle der Kündigung gelten die Bestimmungen dieses Abkommens für erworbene Ansprüche weiter, und zwar ohne Rücksicht auf einschränkende Bestimmungen, die die in Betracht kommenden Systeme für den Fall des Aufenthaltes eines Versicherten im Ausland vorsehen.

(4) Dieses Abkommen tritt an die Stelle der entsprechenden Bestimmungen des Arbeits-, Sozialversicherungs- und Fürsorgevertrages zwischen Österreich und Frankreich vom 27. Mai 1930.

ZU URKUND DESSEN haben die oben erwähnten Bevollmächtigten dieses Abkommen unterzeichnet und mit Siegeln versehen.

GESCHEHEN zu Wien, am 28. Mai 1971 in zwei Urschriften in deutscher und französischer Sprache, wobei beide Texte gleichermaßen authentisch sind.

Für die Republik Österreich:

Rudolf Kirchschläger m. p.

Für die Französische Republik:

Fr. Leduc m. p.

PROTOKOLL

Bei Unterzeichnung des heute zwischen der Republik Österreich und der Französischen Republik geschlossenen Allgemeinen Abkommens über Soziale Sicherheit erklären die Bevollmächtigten beider Vertragsstaaten, daß Einverständnis über folgende Bestimmungen besteht, die Bestandteil dieses Abkommens sind:

1. Zu Artikel 3:

- a) Die Vorteile, die sich die beiden Vertragsstaaten gegenseitig im Rahmen dieses Abkommens zugestanden haben, können gemäß einem in bezug auf die durch dieses Abkommen geregelten Angelegenheiten bestehenden allgemein anerkannten Grundsatz von Staatsangehörigen von Drittstaaten nicht beansprucht werden.

Article 42

1. La présente Convention sera ratifiée conformément aux procédures constitutionnelles en vigueur dans chacun des deux Etats et prendra effet le premier jour du deuxième mois qui suivra l'échange des instruments de ratification.

2. La présente Convention est conclue pour une durée d'un an. Elle sera renouvelée tacitement d'année en année, sauf dénonciation qui devra être notifiée trois mois avant l'expiration du terme.

3. En cas de dénonciation, les stipulations de la présente Convention resteront applicables aux droits acquis, nonobstant les dispositions restrictives que les régimes intéressés prévoieraient pour le cas de séjour à l'étranger d'un assuré.

4. La présente Convention se substitue aux dispositions correspondantes du Traité de travail, d'assurances sociales et d'assistance entre la France et l'Autriche du 27 mai 1930.

EN FOI DE QUOI les Plénipotentiaires désignés ci-dessus ont signé la présente Convention et l'ont revêtue de leur sceau.

FAIT à Vienne le vingt-huit mai 1971 en double exemplaire en langues française et allemande, les deux textes faisant également foi.

Pour la République Française:

Fr. Leduc m. p.

Pour la République d'Autriche:

Rudolf Kirchschläger m. p.

PROTOCOLE

Au moment de procéder à la signature de la Convention générale de Sécurité sociale entre la République Française et la République d'Autriche, les Plénipotentiaires sont convenus des dispositions suivantes qui font partie intégrante de la Convention:

1. Au sujet de l'article 3.

- a) Conformément à un principe généralement reconnu en ce qui concerne les matières régies par la présente Convention, les avantages que les deux Etats contractants se sont consentis ne pourront être revendiqués par les ressortissants d'Etats tiers.

- b) Dieses Abkommen findet auch auf Flüchtlinge im Sinne der Konvention vom 28. Juli 1951 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge Anwendung.

2. Zu Artikel 4:

- a) Die Vorschriften des österreichischen Bundesgesetzes vom 22. November 1961 über Leistungsansprüche und Anwartschaften in der Pensions(Renten)versicherung und der Unfallversicherung auf Grund von Beschäftigungen im Ausland sind auf französische Staatsangehörige nicht anwendbar.
- b) Die im Absatz 1 festgelegte Gleichstellung der Staatsangehörigen der beiden Vertragsparteien bezieht sich nicht auf die Erfüllung der persönlichen Voraussetzungen nach den österreichischen Rechtsvorschriften hinsichtlich der Berücksichtigung von Kriegsdienstzeiten und diesen gleichgestellten Zeiten.

3. Zu Artikel 7:

Bei Anwendungen des Absatzes 2 gelten auch die österreichischen Rechtsvorschriften über das Nichtbestehen oder die Einschränkung eines Leistungsanspruches als Kürzungs- oder Ruhensbestimmungen.

4. Zu Artikel 22:

- a) Zeiten, die nach den österreichischen Rechtsvorschriften nicht zurückgelegt, aber wie Versicherungszeiten zu berücksichtigen sind, werden so berücksichtigt, als wären sie nach den österreichischen Rechtsvorschriften zurückgelegt.
- b) Absatz 1 ist nicht anzuwenden hinsichtlich eines Anspruches auf eine vorzeitige Alterspension bei Arbeitslosigkeit oder bei langer Versicherungsdauer nach den österreichischen Rechtsvorschriften.
- c) Absatz 1 ist nicht anzuwenden hinsichtlich der Ansprüche auf eine vorzeitige Altersrente der Dienstnehmer im Bergbau nach den französischen Rechtsvorschriften.
- d) Die Kinderbeihilfen, die nach der französischen Sondergesetzgebung für Dienstnehmer im Bergbau vorgesehen sind, werden unter den in diesen Vorschriften festgesetzten Bedingungen gewährt.
- e) Die kumulierbare Entschädigung (l'indemnité cumulable) und die Sonderbeihilfe, die nach den auf Dienstnehmer im Bergbau anwendbaren französischen Rechtsvorschriften vorgesehen sind, werden nur Dienstnehmern gewährt, die im französischen Bergbau arbeiten.

5. Zu Artikel 23:

- a) Für die Feststellung der Leistungszugehörigkeit und Leistungszuständigkeit in der

- b) La présente Convention est également applicable aux réfugiés au sens de la Convention du 28 juillet 1951 relative aux réfugiés.

2. Au sujet de l'article 4.

- a) Les dispositions de la Loi fédérale autrichienne du 22 novembre 1961 sur les droits aux prestations et les droits en cours de formation en matière d'assurance-pension (rentes) et d'assurance-accidents du fait d'emploi à l'étranger ne sont pas applicables aux ressortissants français.
- b) L'égalité de traitement des ressortissants des deux Parties contractantes instituée au paragraphe 1 ne s'applique pas aux conditions que les assurés doivent remplir personnellement, selon la législation autrichienne, pour la prise en compte des périodes de services militaires de guerre et des périodes qui leur sont assimilées.

3. Au sujet de l'article 7.

Pour l'application du paragraphe 2, les dispositions de la législation autrichienne relatives à l'absence ou à la limitation d'un droit à des prestations sont à considérer comme des dispositions de réduction ou de suspension.

4. Au sujet de l'article 22.

- a) Les périodes qui n'ont pas été accomplies au sens de la législation autrichienne, mais qui doivent être considérées comme des périodes d'assurance, seront considérées de la même manière que si elles avaient été accomplies au sens de la législation autrichienne.
- b) Le paragraphe 1 ne s'applique pas au droit à une pension de vieillesse anticipée en cas de chômage ou d'une durée longue des périodes d'assurance en vertu de la législation autrichienne.
- c) Le paragraphe 1 ne s'applique pas au droit à une pension de retraite anticipée de mineur en vertu de la réglementation française.
- d) Les allocations pour enfants prévues par la législation française spéciale aux travailleurs des mines sont servies dans les conditions fixées par la législation française.
- e) L'indemnité cumulable et l'allocation spéciale prévues par la législation française applicable aux travailleurs des mines ne sont servies qu'aux intéressés qui travaillent dans les mines françaises.

5. Au sujet de l'article 23.

- a) Pour déterminer l'attribution à un régime et la compétence d'un tel régime dans

österreichischen Pensionsversicherung werden französische Versicherungszeiten nach der Art der während dieser Zeiten ausgeübten Erwerbstätigkeit berücksichtigt.

- b) An die Stelle des im Absatz 1 litera b angeführten Versicherungsfalles tritt der Stichtag im Sinne der österreichischen Rechtsvorschriften.
- c) Hängt nach den österreichischen Rechtsvorschriften die Anrechnung von Ersatzzeiten von einer vorangehenden oder nachfolgenden Versicherungszeit ab, so ist hiebei auch eine solche in der französischen Rentenversicherung zurückgelegte Versicherungszeit heranzuziehen.
- d) Als neutrale Zeiten nach den österreichischen Rechtsvorschriften gelten auch gleichartige in der Französischen Republik zurückgelegte Zeiten.
- e) Bei der Ermittlung der Gesamtleistung nach Absatz 1 litera b sind die in der französischen Rente zu berücksichtigenden französischen Versicherungszeiten ohne Anwendung der österreichischen Rechtsvorschriften über die Anrechenbarkeit von Versicherungszeiten heranzuziehen.
- f) Bei Anwendung des Absatzes 1 litera b erster Satz läßt der österreichische Versicherungsträger Beiträge zur Höhrversicherung außer Betracht. Der im Absatz 1 litera b letzter Satz bezeichnete Betrag erhöht sich um die Steigerungsbeträge für Beiträge, die zur Höhrversicherung entrichtet worden sind oder als zur Höhrversicherung entrichtet gelten.
- g) Sind bei Anwendung des Absatzes 1 litera c Beitragsgrundlagen für die Bildung einer Bemessungsgrundlage in Fällen, in denen der Stichtag vor dem 1. Jänner 1962 liegt, nach den österreichischen Rechtsvorschriften nicht feststellbar, so wird als Beitragsgrundlage das jeweils nach den österreichischen Rechtsvorschriften geltende Vielfache des am 31. Dezember 1946 üblichen Arbeitsverdienstes Beschäftigter gleicher Art bis zur jeweils geltenden Höchstbeitragsgrundlage herangezogen.
- h) Bei Durchführung des Absatzes 1 litera b erster Satz in Versicherungsfällen, auf die der Vierte Teil des österreichischen Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes nicht anzuwenden ist, hat der österreichische Versicherungsträger Steigerungsbeträge für französische Versicherungszeiten mit der

l'assurance-pension autrichienne, les périodes d'assurance françaises sont prises en considération selon la nature de l'activité rémunérée exercée durant ces périodes.

- b) La date de référence au sens de la législation autrichienne remplace la réalisation du risque mentionnée au paragraphe 1, alinéa b).
- c) Si l'imputation de période de remplacement dépend, au sens de la législation autrichienne, d'une période d'assurance précédente ou subséquente, il y a lieu de prendre également en compte à cette occasion une telle période accomplie dans le cadre de l'assurance-vieillesse française.
- d) Sont également considérées comme des périodes neutres au sens de la législation autrichienne les périodes similaires accomplies en République Française.
- e) Dans le calcul de la prestation totale conformément au paragraphe 1, alinéa b), les périodes d'assurance françaises qui doivent être prises en compte pour la pension française doivent être retenues sans qu'il y ait à tenir compte de la législation autrichienne sur l'imputabilité de périodes d'assurance.
- f) Pour l'application de la première phrase de l'alinéa b) du paragraphe 1, l'Institution d'assurances autrichienne ne tiendra pas compte des cotisations en vue de l'assurance complémentaire. Le montant désigné dans le paragraphe 1, alinéa b), dernière phrase, est augmenté par les montants de majoration pour des cotisations qui ont été versées à l'assurance complémentaire ou qui sont considérées comme étant payées à l'assurance complémentaire.
- g) Si pour l'application du paragraphe 1, alinéa b), il est impossible de déterminer en vertu de la législation autrichienne, des bases de cotisation en vue de l'établissement d'une base d'évaluation dans les cas où la date de référence est antérieure au 1^{er} janvier 1962, on adoptera comme base de cotisation le salaire usuel des travailleurs de la même catégorie en vigueur au 31 décembre 1946 affecté du coefficient applicable dans chaque cas en vertu de la législation autrichienne, jusqu'à concurrence de la base de cotisation maximum prévue dans chaque cas.
- h) Pour l'application du paragraphe 1, alinéa b), première phrase, dans les cas d'assurance auxquels la quatrième partie de la Loi générale autrichienne sur les assurances sociales n'est pas applicable, l'Institution d'assurances autrichienne doit fixer des montants de majoration pour les

Maßgabe festzusetzen, daß als jährlicher Steigerungsbetrag nach dem Stande der Rechtsvorschriften vom 31. Dezember 1946 gilt:

- aa) für die Invalidenrente bei Männern 40 g, bei Frauen 25 g für jede anrechenbare Woche,
- bb) für das Ruhegeld bei Männern 2,70 S, bei Frauen 1,90 S für jeden anrechenbaren Monat,
- cc) für die Knappschaftsvollrente bei Männern 4,60 S und bei Frauen 3,— S für jeden anrechenbaren Monat,
- dd) für die Knappschaftsrente bei Männern 2,90 S und bei Frauen 1,90 S für jeden anrechenbaren Monat.

Wird aus der österreichischen Pensionsversicherung ein Abgeltungsbetrag für Zeiten einer Beschäftigung als Arbeiter vor dem 1. Jänner 1939 gewährt, so sind Steigerungsbeträge nur für die nach dem 31. Dezember 1938 gelegenen französischen Versicherungszeiten anzusetzen.

- i) Kommt bei der Bemessung des österreichischen Steigerungsbetrages das Höchstausmaß in Betracht, so ist das Teilungsverhältnis nach Absatz 1 litera b auf Grund sämtlicher in beiden Vertragsstaaten berücksichtigten Versicherungszeiten ohne Bedachtnahme auf dieses Höchstausmaß zu bestimmen.
- j) Bei Durchführung des Absatzes 1 litera b sind Beiträge, die zum Erwerb von gleichgestellten Zeiten in der österreichischen Pensionsversicherung entrichtet wurden, nicht als Beiträge zur Höherversicherung zu behandeln.
- k) Bei Durchführung des Absatzes 1 litera b sind unbeschadet des Absatzes 2 die sich deckenden Versicherungszeiten mit ihrem tatsächlichen Ausmaß zu berücksichtigen.
- l) Hängt nach den österreichischen Rechtsvorschriften die Gewährung von Leistungen in der knappschaftlichen Pensionsversicherung davon ab, daß knappschaftliche Versicherungszeiten zurückgelegt sind, so werden die nach den französischen Rechtsvorschriften im Sondersystem der Sozialen Sicherheit für den Bergbau zu berücksichtigenden Versicherungszeiten berücksichtigt. Hängt eine Leistung von der Verrich-

périodes d'assurance françaises en adoptant comme règle que le montant de majoration annuel à retenir sur la base de la législation en vigueur au 31 décembre 1946 est le suivant:

- aa) pour la pension d'invalidité des hommes, la somme de 40 g, pour celle des femmes, la somme de 25 g pour chaque semaine imputable,
- bb) pour la pension vieillesse des hommes, la somme de 2,70 S, pour celle des femmes, la somme de 1,90 S pour chaque mois imputable,
- cc) pour la pension complète des mineurs dans le cas des hommes, la somme de 4,60 S, et dans le cas des femmes, la somme de 3 S pour chaque mois imputable,
- dd) pour la pension des mineurs dans le cas des hommes, la somme de 2,90 S, et dans le cas des femmes, la somme de 1,90 S pour chaque mois imputable.

S'il est accordé au titre de l'assurance-pension autrichienne une indemnisation forfaitaire pour des périodes afférentes à un emploi de travailleur avant le 1^{er} janvier 1939, il y aura lieu de n'appliquer des montants de majoration que pour les périodes d'assurance françaises postérieures au 31 décembre 1938.

- i) Lorsque le plafond est pris en considération lors de la fixation du montant de majoration autrichien, il y a lieu de déterminer le rapport de répartition conformément au paragraphe 1, alinéa b), en se fondant sur l'ensemble des périodes d'assurance prises en considération dans les deux Etats contractants sans tenir compte dudit plafond.
- j) Pour l'application du paragraphe 1, alinéa b), les cotisations qui ont été versées en vue de l'acquisition de périodes assimilées dans l'assurance-pension autrichienne ne doivent pas être considérées comme des cotisations au titre de l'assurance complémentaire.
- k) Pour l'application du paragraphe 1, alinéa b), les périodes d'assurance qui chevauchent doivent, sans préjudice du paragraphe 2, être prises en compte avec leur durée effective.
- l) Si, conformément à la législation autrichienne, l'octroi de prestations au titre de l'assurance-pension des mineurs dépend du fait que des périodes d'assurance des mineurs ont été accomplies, il sera tenu compte des périodes d'assurance à prendre en considération conformément à la législation française dans le cadre du régime spécial de sécurité sociale des mineurs. Si une prestation dépend de l'accomplissement

tung wesentlich bergmännischer Tätigkeit oder ihr gleichgestellter Tätigkeit ab, so werden als solche Tätigkeiten auch diejenigen berücksichtigt, die von dem französischen Träger nach den für ihn geltenden Rechtsvorschriften als qualifizierte Tätigkeiten zu berücksichtigen sind.

- m) Für die Anspruchsvoraussetzungen und für die Leistung des Bergmannstreuegeldes aus der österreichischen knappschaftlichen Pensionsversicherung werden französische Versicherungszeiten nicht herangezogen.
- n) Für die Bemessung der Abfindung werden französische Versicherungszeiten nicht herangezogen.
- o) Der Hilflosenzuschuß ist von der österreichischen Pension innerhalb der nach Absatz 1 litera b anteilmäßig gekürzten Grenzbeträge nach den österreichischen Rechtsvorschriften zu berechnen. Besteht nach diesen Rechtsvorschriften ohne Berücksichtigung des Artikels 22 Absatz 1 des Abkommens ein Anspruch auf eine österreichische Pension, so sind die Grenzbeträge nicht zu kürzen, es sei denn, daß nach den französischen Rechtsvorschriften ein Hilflosenzuschuß gewährt wird.
- p) Die Sonderzahlungen aus der österreichischen Pensionsversicherung gebühren im Ausmaß der österreichischen Teilleistung; Artikel 24 des Abkommens ist entsprechend anzuwenden.

6. Zu Artikel 32:

Die im Absatz 5 vorgesehenen Leistungen umfassen in bezug auf die französischen Rechtsvorschriften die eigentlichen Familienbeihilfen, die Familienbeihilfen für den Alleinverdiener und die vorgeburtlichen Familienbeihilfen.

ZU URKUND DESSEN haben die Bevollmächtigten dieses Protokoll unterzeichnet und mit Siegeln versehen.

GESCHEHEN zu Wien, am 28. Mai 1971 in zwei Urschriften in deutscher und französischer Sprache, wobei jeder Wortlaut gleichermaßen verbindlich ist.

Für die Republik Österreich:

Rudolf Kirchschräger m. p.

Für die Französische Republik:

Fr. Leduc m. p.

d'une activité de nature essentiellement minière ou d'une activité assimilée à cette dernière, il y aura lieu de considérer également comme des activités similaires les activités qui doivent être considérées par l'institution française comme des activités qualifiées au sens de la législation en vigueur pour ladite institution.

- m) Les périodes d'assurance françaises ne seront pas prises en considération pour l'ouverture du droit à la prime de fidélité des mineurs et pour la prestation correspondante au titre de l'assurance-pension autrichienne des mineurs.
- n) Les périodes d'assurance françaises ne seront pas prises en considération pour la fixation de l'indemnité forfaitaire.
- o) L'allocation aux indigents doit être calculée sur la pension autrichienne, conformément à la législation autrichienne, dans le cadre des montants-limite proportionnellement réduits en vertu du paragraphe 1, alinéa b). S'il existe, au sens de ladite législation et compte non tenu de l'article 22, paragraphe 1 de la Convention, un droit à une pension autrichienne, il n'y a pas lieu de diminuer les montants-limite à moins qu'une allocation aux indigents ne soit accordée conformément à la législation française.
- p) Les versements spéciaux au titre de l'assurance-pension autrichienne sont dus au prorata de la prestation partielle autrichienne; l'article 24 de la Convention est applicable par analogie.

6. Au sujet de l'article 32.

Les prestations prévues au paragraphe 5 comprennent, en ce qui concerne la législation française, les allocations familiales proprement dites, l'allocation de salaire unique et les allocations prénatales.

EN FOI DE QUOI les Plénipotentiaires ont signé le présent Protocole et l'ont revêtu de leur sceau.

FAIT à Vienne le vingt-huit mai 1971 en deux exemplaires en langues française et allemande, les deux textes faisant également foi.

Pour la République Française:

Fr. Leduc m. p.

Pour la République d'Autriche:

Rudolf Kirchschräger m. p.

Erläuterungen

I. Werdegang des Abkommens

Der am 24. August 1934 in Kraft getretene Arbeits-, Sozialversicherungs- und Fürsorgevertrag zwischen Österreich und Frankreich vom 27. Mai 1930, BGBl. Nr. 332/1934 II, enthielt in seinen Art. 12 und 13 zwar Bestimmungen betreffend einzelne Zweige des österreichischen und des französischen Systems der Sozialversicherung, doch kamen diese Bestimmungen mangels besonderer, für ihre Anwendung erforderlicher Übereinkommen rechtlich nicht zur Wirkung.

Bereits im Jahre 1948 fand zwischen den Fachressorts der beiden Vertragsstaaten eine Fühlungnahme über den Ersatz der vorerwähnten Artikel durch ein umfassendes Gegenseitigkeitsabkommen auf dem Gebiet der Sozialen Sicherheit statt. Im März 1953 durchgeführte Besprechungen führten zur einvernehmlichen Abfassung von Entwürfen für ein Allgemeines Abkommen über Soziale Sicherheit, ein Schlußprotokoll, ein Sonderprotokoll und ein Protokoll betreffend Beihilfe an alte, gegen Entgelt beschäftigte Dienstnehmer.

Im Juni 1955 fanden Expertenbesprechungen statt, in deren Verlauf die Entwürfe an die durch das Inkrafttreten des ASVG geschaffene neue Rechtslage angepaßt wurden, wobei jedoch in wesentlichen Punkten keine Einigung erzielt werden konnte.

Im Juni 1959 wurden in Wien die Verhandlungen über den Abschluß eines Abkommens fortgesetzt. Als Diskussionsgrundlage diente ein von französischer Seite ausgearbeiteter Abkommensentwurf, der weitgehend auf die in den Verordnungen Nr. 3 und 4 der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft über die Soziale Sicherheit der Wanderarbeiter (im folgenden mit VO/3 bzw. VO/4 bezeichnet) enthaltenen Bestimmungen Bedacht nahm.

Im Dezember 1960 wurde der französischen Seite ein vorläufiger österreichischer Vorschlag für ein Abkommen zugeleitet, der auf die französischen Vorschläge grundsätzlich Bedacht nahm, sie aber in einigen Punkten unter Bedachtnahme auf das österreichische innerstaatliche Recht abänderte.

Im Jahre 1962 erfolgte die Übermittlung eines französischen Gegenentwurfes.

Zur Fortsetzung der Verhandlungen kam es erst im November 1967. Diese Verhandlungen, denen der letzterwähnte französische Textentwurf zugrunde lag, führten zur Ausarbeitung eines neuen Abkommenstoffes, wobei sich die Verhandlungsdelegationen in zahlreichen Punkten die Stellungnahme vorbehielten bzw. auf der Aufnahme von österreichischen bzw. französischen Alternativvorschlägen bestanden.

Im September 1969 wurde in Paris in einer weiteren Verhandlungsphase — österreichischerseits unter weitestgehender Berücksichtigung des Ergebnisses des innerstaatlichen Begutachtungsverfahrens — der im wesentlichen endgültige Abkommenstoff vereinbart.

Nach weiteren Verhandlungen auf diplomatischem Wege über Ergänzungen bzw. Änderungen wurde im Dezember 1970 das Einvernehmen mit der französischen Seite über den endgültigen Abkommenstoff hergestellt. Das Abkommen wurde am 28. Mai 1971 in Wien unterzeichnet.

II. Das Abkommen samt Protokoll im allgemeinen

Den abschließenden Verhandlungen lag — im Gegensatz zu den Verhandlungen, die zum Abschluß von Abkommen über Soziale Sicherheit mit Spanien, Jugoslawien, der Türkei, der Bundesrepublik Deutschland, der Schweiz und Liechtenstein führten — nicht ein österreichischer Arbeitsentwurf, sondern ein von der französischen Seite ausgearbeiteter Entwurf zugrunde. Aus dieser Tatsache haben sich Verschiedenheiten im Aufbau des Abkommens sowie sachliche und textliche Abweichungen vom Schema der vorerwähnten bilateralen Abkommen ergeben. Über ausdrücklichen Wunsch der französischen Seite wurden auch in noch stärkerem Ausmaß, als dies schon bisher bei den in letzter Zeit von Österreich geschlossenen Abkommen über Soziale Sicherheit der Fall war, Bestimmungen der VO/3 und 4 der EWG über die Soziale Sicherheit der Wanderarbeiter zum Vorbild für die getroffenen Regelungen genommen.

Die Durchführung des vorliegenden Abkommens obliegt den autonomen österreichischen Versicherungsträgern, sodaß dem Bund hieraus weder Mehrausgaben noch eine Vermehrung des Personalstandes erwachsen werden.

Das Abkommen enthält in der überwiegenden Mehrzahl seiner Artikel gesetzändernde und gesetzergänzende Regelungen und bedarf daher gemäß Art. 50 B-VG der Genehmigung durch den Nationalrat.

Das Abkommen ist in vier Abschnitte gegliedert:

Abschnitt I enthält allgemeine Begriffsbestimmungen, Abgrenzungen des persönlichen und sachlichen Geltungsbereich, den Grundsatz der Gleichbehandlung, Bestimmungen über die Berücksichtigung von im anderen Vertragsstaat zurückgelegten Versicherungszeiten für die Zulassung zu einzelnen Arten der Versicherung, eine Gebietsgleichstellung für den Bereich des Leistungsrechts, das grundsätzliche Verbot von Doppelleistungen und den Grundsatz der Gleichstellung von Tatbeständen, die in einem der Vertragsstaaten die Kürzung oder das Ruhen von Leistungen zur Folge haben.

Abschnitt II normiert den Territorialitätsgrundsatz in bezug auf die jeweils anzuwendenden innerstaatlichen Rechtsvorschriften und Ausnahmen von diesem Grundsatz bzw. die Möglichkeit, weitere Ausnahmen zu vereinbaren.

Abschnitt III enthält im Kapitel 1 die besonderen Bestimmungen hinsichtlich der Leistungen bei Krankheit und Mutterschaft, im Kapitel 2 die besonderen Bestimmungen für Leistungen bei Invalidität (Minderung der Arbeitsfähigkeit), im Kapitel 3 die besonderen Bestimmungen über Alters- und Hinterbliebenenpensionen, im Kapitel 4 Bestimmungen über Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten, im Kapitel 5 Regelungen betreffend die Gewährung von Sterbegeld und im Kapitel 6 Bestimmungen betreffend die Gewährung von Familienleistungen.

Hinsichtlich der vorangeführten Versicherungsfälle bzw. Leistungen ist grundsätzlich die gegenseitige Anrechnung der im anderen Vertragsstaat zurückgelegten Versicherungszeiten vorgesehen.

In der Krankenversicherung werden die Leistungsansprüche nach folgenden Gesichtspunkten geregelt:

1. Wahrung des Anspruches auf Leistungen, wenn der Versicherungsfall während eines vorübergehenden Aufenthaltes im anderen Vertragsstaat eintritt (z. B. wenn ein Dienstnehmer zu Arbeiten in das Gebiet des anderen Vertragsstaates entsendet wurde);

2. Wahrung des Anspruches auf Leistungen aus der Versicherung des einen Vertragsstaates,

wenn sich der Dienstnehmer nach Eintritt des Versicherungsfalles in den anderen Vertragsstaat begibt;

3. Gewährung von Leistungen an die Angehörigen eines Dienstnehmers, die im anderen Vertragsstaat wohnen, durch den Versicherungsträger dieses Staates nach den für ihn geltenden Rechtsvorschriften; in diesem Fall sind drei Viertel der Betreuungskosten von jenem Versicherungsträger zu erstatten, bei dem der Dienstnehmer versichert ist.

In der Pensionsversicherung (Invalidität, Alter und Tod) erfolgt, falls ein Versicherter in beiden Vertragsstaaten Versicherungszeiten zurückgelegt hat, die Leistungsbemessung nach dem pro-rata-temporis-System, d. h. die aus den Pensionsversicherungen der beiden Vertragsstaaten gebührenden Teilleistungen werden nach dem Zeitverhältnis der in diesen Staaten zurückgelegten Versicherungszeiten zur Gesamtdauer der Versicherungszeiten berechnet. Es ist gewährleistet, daß der Gesamtbetrag der Leistungen, die eine Person durch Anwendung des vorerwähnten pro-rata-temporis-Systems erhält, nicht geringer ist, als der Betrag jener Leistung, die ihr ohne Anwendung des Abkommens nach den Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates gebühren würde.

In der Unfallversicherung haben die Versicherungsträger bei Festsetzung von Renten auf Grund eines Arbeitsunfalles bzw. einer Berufskrankheit den Grad der Erwerbsfähigkeitsminderung auch durch frühere Unfälle (Berufskrankheiten), die im Gebiet des anderen Vertragsstaates eingetreten sind, zu berücksichtigen. Die Gewährung von Geld- und Sachleistungen aus der Versicherung wegen Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten bei Aufenthalt des Anspruchsberechtigten im anderen Vertragsstaat wurde analog den für die Krankenversicherung vereinbarten Bestimmungen geregelt.

Ein eigenes Kapitel regelt die Gewährung von Sterbegeld.

Die Gewährung von Familienleistungen an jeweils im anderen Vertragsstaat beschäftigte Dienstnehmer, die Staatsangehörige eines der beiden Vertragsstaaten sind, sowie an ihre Familienangehörigen bildet ebenfalls den Gegenstand eines eigenen Kapitels. Auch in diesem Bereich ist die persönliche Gleichstellung der Leistungsberechtigten, die Staatsangehörige des anderen Vertragsstaates sind, mit den eigenen Staatsangehörigen *expressis verbis* vorgesehen.

Abschnitt IV enthält verschiedene Bestimmungen über die Durchführung und Anwendung des Abkommens.

Abschnitt V enthält Übergangs- und Schlußbestimmungen.

Das Protokoll, das einen integrierenden Bestandteil des Abkommens bildet, enthält im wesentlichen Bestimmungen, durch die der Anwendungsbereich einzelner Rechtsvorschriften der beiden Vertragsstaaten bzw. der Anwendungsbereich des Abkommens für bestimmte Fälle erweitert bzw. eingeschränkt wird, sowie Bestimmungen, die zur Anwendung der innerstaatlichen Rechtsvorschriften der Vertragsstaaten in Durchführung des Abkommens erforderlich sind.

III. Übersicht über das französische System der Sozialen Sicherheit

Geschichtliche Entwicklung

Die nach der französischen Revolution beginnende Industrialisierung führte zunächst zur Gründung von Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit. Die staatlichen Eingriffe beschränkten sich darauf, das Funktionieren dieser privaten Einrichtungen sicherzustellen. Gegen Ende des 19. Jahrhunderts wurde ein Versicherungszwang eingeführt.

Das erste bedeutende Gesetz auf dem Weg zur Gestaltung einer Sozialen Sicherheit war das Gesetz vom 9. April 1898, das eine Entschädigungspflicht der Dienstgeber bei Arbeitsunfällen statuierte, wobei es den Arbeitgebern freigestellt war, sich bei privaten Versicherungen zu versichern. Durch ein Gesetz aus 1930 wurde Arbeitnehmern, deren Arbeitsentgelt eine bestimmte Höchstgrenze nicht überschritt, Leistungen im Falle von Krankheit, Mutterschaft, Invalidität, Alter und Tod gewährt, wobei die Wahl des Versicherungsträgers den Versicherten überlassen blieb.

In den Jahren 1945 und 1946 kam es zu einer völligen Neuordnung der französischen Sozialen Sicherheit; durch eine Reihe grundlegender Gesetze wurden die drei bis dahin unabhängigen Versicherungszweige, nämlich Arbeitsunfallversicherung, Krankenversicherung und Familienbeihilfen zusammengefaßt und umgestaltet.

Als Ergebnis der geschichtlichen Entwicklung stellt sich das System der Sozialen Sicherheit in Frankreich heute als ein Mosaik verschiedener beruflicher Sondersicherungen dar. Es umfaßt:

1. Sozialversicherung der Arbeitnehmer,
2. landwirtschaftliche Versicherung,
3. eine Reihe von Sondersicherungen, z. B. Sondersicherung für Arbeitnehmer des Bergbaues, für die Staatsbeamten usw.,
4. Sondersicherung der Nichtarbeitnehmer: Kaufleute, Gewerbetreibende, Handwerker, freiberuflich Tätige und landwirtschaftliche Unternehmer,
5. Ergänzungsversicherung.

Da für dieses Abkommen lediglich das allgemeine System (Sozialversicherung der Arbeitnehmer) und die Sondersicherung für Arbeitnehmer des Bergbaues von Bedeutung sind, kann sich die Darstellung auf diese Zweige der Sozialen Sicherheit beschränken.

Allgemeines System der Sozialen Sicherheit

Das allgemeine System umfaßt folgende Zweige:

- Krankenversicherung,
- Mutterschaftversicherung,
- Invaliditätsversicherung,
- Altersversicherung,
- Sterbeversicherung,
- Unfallversicherung,
- Familienversicherung.

Dem allgemeinen System der Sozialen Sicherheit unterliegen alle Personen, die im Gebiet der Französischen Republik gegen Entgelt beschäftigt sind, ohne Rücksicht auf die Staatsangehörigkeit. Diesen Personen sind unter bestimmten Voraussetzungen u. a. die Heimarbeiter, Handelsreisende, Handels- und Platzvertreter, Mitglieder der Arbeitsproduktionsgenossenschaften, die Angestellten der Hotels, der Kaffeehäuser und Restaurationsbetriebe, die Gepäckträger auf Bahnhöfen, Billeure, Garderobiere usw. gleichgestellt.

Das Recht auf freiwillige Versicherung entweder in sämtlichen Zweigen des allgemeinen Systems oder nur in einzelnen Zweigen haben:

- a) Personen, die aus der Versicherungspflicht ausscheiden, sei es, daß sie ihre Beschäftigung als Arbeitnehmer aufgegeben haben oder, daß sie das französische Staatsgebiet verlassen (diese Personen haben lediglich das Recht auf freiwillige Versicherung in der Altersversicherung);
- b) die Witwe oder der Witwer sowie die unterhaltsberechtigten Kinder eines verstorbenen Pflichtversicherten;
- c) Familienangehörige des Arbeitgebers, die ohne Entgelt in seinem Betrieb beschäftigt sind und das 40. Lebensjahr noch nicht überschritten haben;

alle diese Personen, sofern sie während der Dauer von mindestens sechs Monaten versicherungspflichtig oder als Familienangehörige bezugsberechtigt waren.

Die freiwillig Versicherten werden hinsichtlich der Leistungen aus der Mutterschaftsversicherung und der Sachleistungen aus der Krankenversicherung den Pflichtversicherten gleichgestellt, hingegen betragen das Taggeld und das Sterbegeld nur die Hälfte von den Leistungen, die für Pflichtversicherte gebühren.

1. Krankenversicherung:

Anspruchsberechtigt sind der Versicherte und folgende Familienmitglieder:

1. die Ehegattin oder der Ehegatte;
2. die nicht gegen Entgelt beschäftigten Kinder unter 16 Jahren bzw. unter 18 Jahren, wenn sie im Lehrverhältnis stehen (diese Altersgrenze erhöht sich auf 20 Jahre für Kinder, die ihre Studien fortsetzen oder infolge von Gebrechen oder unheilbaren Krankheiten dauernd unfähig sind, eine entgeltliche Beschäftigung auszuüben);
3. die Familienmitglieder, die im gemeinsamen Haushalt mit dem Versicherten wohnen und sich ausschließlich dem Haushalt und der Erziehung von mindestens zwei gegenüber dem Versicherten unterhaltsberechtigten Kindern unter 14 Jahren widmen, wie Eltern, Schwiegereltern, Großeltern, Urgroßeltern, sonstige Kinder, Geschwister, Verschwägernte, Neffen und Nichten, Onkeln und Tanten.

Zum Erwerb eines Anspruches auf Sachleistungen ist erforderlich, daß der Versicherte während der drei Monate, die dem Beginn der Behandlung, für die er Rückerstattung beantragt, vorausgegangen sind, mindestens 60 Stunden gearbeitet hat.

Einem sechsständigen Arbeitstag werden gleichgestellt:

Jeder Tag unfreiwilliger und nachgewiesener Arbeitslosigkeit, jeder Arbeitsunfähigkeitstag infolge Krankheit oder Arbeitsunfalls, wenn der Verdienstausschlag durch die Ortskasse vergütet wurde.

Anspruch auf Sachleistungen haben auch folgende Personen, selbst wenn sie keine Arbeitnehmer sind:

Empfänger von Arbeitsunfallrenten, wenn die Arbeitsunfähigkeit mindestens $66\frac{2}{3}$ v. H. beträgt und deren Familienangehörige;

Empfänger von Hinterbliebenenrenten aus der Arbeitsunfallversicherung;

Empfänger einer Invalidenrente, einer Altersrente, einer Witwenrente und deren Familienangehörige;

Die Leistungen umfassen Geldleistungen und sogenannte „Sachleistungen“, die jedoch tatsächlich im Ersatz von 80 bzw. 100 v. H. der durch Tarife festgesetzten Krankheitskosten bestehen. Dieser Ersatz umfaßt die Kosten des allgemeinen Arztes und des Facharztes, der Krankenhausbehandlung, der Medikamente und Laboratoriumsuntersuchungen, der Zahnbehandlung einschließlich des Zahnersatzes, der optischen und orthopädischen Behelfe sowie der Prothesen, ferner von Thermalkuren.

Anspruch auf Geldleistungen (Krankengeld) zum teilweisen Ausgleich des durch die Krankheit verursachten Ausfalles von Arbeitsentgelt hat nur der Pflichtversicherte.

Voraussetzung für einen Anspruch auf Krankengeld ist das Vorliegen einer vom Arzt bescheinigten Arbeitsunfähigkeit; darüber hinaus ist für einen Krankengeldanspruch bis zur Dauer von sechs Monaten erforderlich, daß der Versicherte während der drei Monate, die dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit vorausgegangen sind, mindestens 60 Stunden in einem Arbeitnehmerverhältnis gearbeitet hat; für einen Anspruch auf Krankengeld über die Dauer von sechs Monaten hinaus ist erforderlich, daß der Versicherte, vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit mindestens zwölf Monate versichert gewesen ist und während dieser Zeit mindestens 480 Stunden gearbeitet hat.

Das Krankengeld wird vom vierten Tag nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit bis zur Dauer von längstens drei Jahren gewährt. Folgen mehrere Krankheiten aufeinander, so wird die Frist von drei Jahren für jede Krankheit besonders gerechnet. Das Krankengeld, das für jeden Kalendertag gewährt wird, beträgt 50 v. H. des täglichen Arbeitsentgeltes, das als Grundlage für die Beitragsbemessung gilt. Für Versicherte, die mindestens drei unterhaltsberechtigten Kinder haben, erhöht sich das Taggeld vom 31. Tag der Arbeitsunfähigkeit an auf zwei Drittel des täglichen Arbeitsentgeltes, wobei das normale Taggeld ein Sechzigstel, das erhöhte Taggeld ein Fünfundvierzigstel der für die Beitragsbemessung geltenden monatlichen Höchstgrenze nicht überschreiten darf. Dauert die Arbeitsunfähigkeit länger als sechs Monate, so beträgt der Taggeldsatz mindestens $\frac{1}{365}$ der jährlichen Invalidenrente; dieser Satz wird um ein Drittel erhöht, wenn der Versicherte mindestens drei unterhaltsberechtigten Kinder hat. Bei Krankenhausaufenthalt wird das Taggeld bei einem Versicherten, der weniger als zwei unterhaltsberechtigten Kinder hat, gekürzt.

2. Mutterschaftsversicherung:

Der Kreis der Anspruchsberechtigten und die allgemeinen Voraussetzungen für die Leistungen sind die gleichen wie in der Krankenversicherung. Jedoch müssen noch folgende Voraussetzungen vorliegen:

Der Versicherte (bei Anspruch für die Ehefrau) bzw. die Versicherte, muß zehn Monate der Anmeldung zur Versicherung zum wahrscheinlichen Tag der Entbindung nachweisen. Ferner muß sich die zukünftige Mutter bestimmten Verpflichtungen unterziehen, wie Benachrichtigung der Kasse spätestens vier Monate vor dem wahrscheinlichen Tag der Entbindung, ärztliche Unter-

suchungen vor und nach der Entbindung, Einstellung jeder entgeltlichen Arbeit für die Dauer des Wochengeldes, mindestens jedoch für sechs Wochen.

Aus der Mutterschaftsversicherung werden im Rahmen der Erstattungstarife sämtliche Kosten für ärztliche Behandlung, Arzneimittel und Krankenhauspflege, die mit der Schwangerschaft, der Entbindung und ihren Folgen zusammenhängen, ohne Selbstbeteiligung des bzw. der Versicherten ersetzt.

Für die Dauer der Arbeitseinstellung, längstens jedoch bis zu sechs Wochen vor und acht Wochen nach der Entbindung wird Wochengeld gezahlt, das in gleicher Weise wie das Krankengeld berechnet wird.

Die Mutter, die ihr Kind selbst stillt, hat Anspruch auf Stillgeld. Ist die Mutter infolge physischer Unfähigkeit oder Krankheit nicht in der Lage, ihr Kind selbst zu stillen, erhält sie unter bestimmten Voraussetzungen Milchgutscheine.

Für vorschriftsmäßige ärztliche Untersuchungen von Mutter und Kind werden zusätzliche Prämien gewährt.

3. Invaliditätsversicherung:

Der Versicherte, dessen Erwerbsfähigkeit infolge von Krankheit, Unfall oder vorzeitigem Kräfteverfall um mindestens zwei Drittel vermindert ist, hat Anspruch auf die Leistungen der Invaliditätsversicherung. Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit geschieht dabei so individuell wie möglich, nämlich unter Berücksichtigung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit, des Alters, der körperlichen und geistigen Fähigkeiten und der beruflichen Ausbildung des Versicherten.

Darüber hinaus müssen noch folgende Voraussetzungen gegeben sein:

- a) der Versicherte muß unter 60 Jahre alt sein;
- b) der Versicherte muß in der Versicherung mindestens seit einem Jahr zu Beginn des Kalendervierteljahres gemeldet gewesen sein, in dem die Invalidität im Fall des vorzeitigen Kräfteverfalls eingetreten ist oder am Tage der ersten ärztlichen Feststellung der Krankheit;
- c) der Versicherte muß nachweisen, daß er mindestens 480 Arbeitsstunden in dem der Invalidität vorausgegangenen Kalenderjahr beschäftigt gewesen ist, hievon 120 Stunden in dem Kalendervierteljahr, das der ersten ärztlichen Feststellung der Krankheit oder des Unfalles vorangeht, oder daß er sich im Stande der festgestellten unfreiwilligen Arbeitslosigkeit in der gleichen Dauer befunden hat.

Aus der Invaliditätsversicherung werden folgende Leistungen gewährt:

- a) Invaliditätsrente;
- b) Sachleistungen aus der Krankenversicherung und Mutterschaftsversicherung;
- c) Invaliditätsrente für Witwen und Witwer.

Anspruch auf Invaliditätsrente, die den Verlust des Arbeitsentgeltes ausgleichen soll, hat nur der Versicherte selbst. Für die Festsetzung der Höhe der Invaliditätsrente werden die Invaliden nach dem Grad der ihnen verbliebenen Arbeitsfähigkeit in folgende Gruppen eingeteilt:

- aa) Invalide, die noch in der Lage sind, eine gewisse entlohnte Tätigkeit auszuüben;
- bb) Invalide, die absolut nicht in der Lage sind, irgendeine Berufstätigkeit auszuüben, d. h. deren Gesundheitszustand vom ärztlichen Standpunkt aus keinerlei entlohnte Tätigkeit erlaubt;
- cc) Invalide, die ständig die Hilfe dritter Personen in Anspruch nehmen müssen.

Die Höhe der Invaliditätsrente wird nach dem jährlichen Durchschnittsentgelt der letzten zehn Jahre vor der Arbeitsunterbrechung und der darauf folgenden Invalidität und nach dem Grad der Invalidität bemessen. Für Invalide, die noch in der Lage sind, eine gewisse entlohnte Tätigkeit auszuüben, beträgt die Rente 30 v. H. für Versicherte, die zu jeder Berufsausübung unfähig sind, 50 v. H. des Durchschnittsentgeltes der letzten zehn dem Versicherungsfall vorausgehenden Jahre. Invalide, die ständig der Hilfe dritter Personen bedürfen, erhalten zu ihrer Rente, die 50 v. H. der Bemessungsgrundlage beträgt, einen Aufschlag in Höhe von 40 v. H., wobei dieser Aufschlag nicht unter einem festgesetzten Mindestbetrag liegen darf. Dieser Aufschlag, der für die Kosten der Hilfeleistungen durch dritte Personen bestimmt ist, fällt fort, sobald der Invalide in Krankenhausbehandlung kommt und ihm die Hilfe durch das dortige Pflegepersonal zuteil wird.

Die Invaliditätsrente wird nur auf Zeit gewährt; sie kann jederzeit neu festgesetzt werden, wenn der Invalide auf Grund eines ärztlichen Gutachtens in eine andere Gruppe einzustufen ist. Im Falle einer Krankenhausbehandlung wird die Rente je nach der Zahl der vorhandenen unterhaltsberechtigten Familienmitglieder um ein Fünftel bis drei Fünftel gekürzt. Die Rente wird eingestellt oder entzogen, wenn der Rentempfänger durch Verbesserung seines Gesundheitszustandes wieder eine Erwerbsfähigkeit von über 50 v. H. erlangt oder wenn er eine regelmäßig entlohnte Beschäftigung aufnimmt.

Um die Wiedereingliederung Invaliden in den Erwerbsprozeß zu fördern, kann ein Teil, höch-

stens jedoch die Hälfte der Rente, unabhängig vom Lohn oder Verdienst, während der gesamten Dauer der beruflichen Umschulung und darüber hinaus noch drei Jahre nach Beendigung der Umschulung gewährt werden.

Die Witwe des Versicherten oder des Empfängers einer Invaliditätsrente, die selbst dauernd invalid ist, und der Witwer, der arbeitsunfähig ist und dessen Ehegattin vorwiegend für die Bedürfnisse der Familie gesorgt hat, hat Anspruch auf eine Witwen- bzw. Witwerrente in Höhe von 50 v. H. der Rente, auf die der Verstorbene Anspruch hatte oder gehabt hätte.

4. Altersversicherung:

Aus der Altersversicherung werden folgende Leistungen gewährt:

- a) Renten, die auf Grund langjähriger Beitragsleistungen erworben wurden und daher unabhängig vom Einkommen der Rentenempfänger gewährt werden, das sind Altersrente und Altersruhegeld;
- b) Altersbeihilfe wird Arbeitnehmern gewährt, die keinen Anspruch auf Altersrente haben, da sie keine oder ungenügende Beiträge geleistet haben. Sie wird nur gewährt, wenn das sonstige Einkommen einen durch Verordnung festgelegten Betrag nicht übersteigt;
- c) Leistungen an Hinterbliebene;
- d) Alterszulage aus dem nationalen Solidaritätsfonds.

ad a):

Die Altersrente gebührt ab dem 60. Lebensjahr jedem Versicherten, der mindestens 15 Versicherungsjahre zurückgelegt hat, wobei als Ersatzzeiten u. a. Zeiten gelten, in denen eine Mindestleistung aus der Sozialversicherung gewährt wurde, Zeiten der unfreiwilligen Arbeitslosigkeit oder des Militärdienstes, ferner Zeiten als Kriegsgefangener, Deportierter, Flüchtling, Zwangsarbeiter. Die Zahlung der Rente kann auch erst nach dem 60. Lebensjahr verlangt werden. In diesem Fall erhält der Versicherte eine Erhöhung für jedes Versicherungsjahr, das nach diesem Alter zurückgelegt wurde.

Die Rente wird von einem Grundentgelt berechnet. Dieses ist das durchschnittliche Jahresentgelt, das den Beiträgen der letzten zehn Versicherungsjahre entspricht, die vor dem 60. Lebensjahr oder, sofern diese Bemessungsart die günstigere ist, vor dem Alter, in dem die Rente gewährt wird, zurückgelegt wurden. Die der Berechnung zugrunde liegenden Jahresarbeitseinkommen werden der allgemeinen Lohnerhöhung angepaßt und mittels durch Verordnung fest-

gesetzter Koeffizienten aufgewertet. Die Normalrente beträgt 20 v. H. des Grundentgeltes, wenn der Versicherte mindestens 30 Versicherungsjahre nachweist. Wenn der Versicherte die Zahlung seiner Rente nach dem 60. Lebensjahr verlangt, wird diese um 4 v. H. des Grundentgeltes für jedes spätere Jahr erhöht.

Der Versicherte, der arbeitsunfähig ist oder eine besonders schwierige Tätigkeit mindestens 20 Jahre lang ausgeübt hat, erhält eine Rente im Ausmaß von 40 v. H. ab dem 60. Lebensjahr.

Kann der Versicherte nicht 30 Versicherungsjahre, jedoch mindestens 15 Jahre nachweisen, so hat er Anspruch auf eine Teilrente, die sovielen Dreißigstel der Normalrente beträgt, als er Versicherungsjahre hat.

Zu der Rente können folgende Zuschüsse gewährt werden:

- a) wenn der Rentner wenigstens drei Kinder gehabt oder erzogen hat, für die er oder sein Ehepartner während einer Dauer von mindestens neun Jahren vor dem 16. Geburtstag aufgewachsen sind, wird die Rente um 10 v. H. erhöht;
- b) für den Ehegatten, für dessen Unterhalt der Rentner aufkommt, wird ein Zuschuß gewährt;
- c) Rentnern, die vor dem 65. Lebensjahr nachweisbar der ständigen Hilfe eines Dritten bedürfen, wird ein Zuschuß gewährt, der 40 v. H. der Rente entspricht und nicht unter einem durch Verordnung festgelegten Mindestbetrag liegen darf.

Altersruhegeld gebührt den Versicherten, die nicht die Mindestzahl von 15 Versicherungsjahren zum Erwerb der Rente haben, ab dem 65. Lebensjahr, unter folgenden Voraussetzungen:

- a) hat der Versicherte mindestens fünf Versicherungsjahre zurückgelegt, so wird ihm eine Rente von 10 v. H. der Beiträge zur Altersversicherung für die Zeit vom 1. Juli 1930 bis zum 31. Dezember 1935 und 5 v. H. des Betrages der nach dem 1. Jänner 1936 geleisteten Gesamtbeiträge für Sozialversicherung gewährt;
- b) hat der Versicherte nicht fünf Versicherungsjahre oder ist die Rente, die er beanspruchen kann, geringer als ein durch Erlaß festgesetzter Mindestbetrag, so hat er Anspruch auf Ersatz eines Teiles der Beiträge, die zu seinen Lasten entrichtet wurden.

ad b):

Altersbeihilfe: Voraussetzung für die Gewährung einer Altersbeihilfe, die unabhängig

von Beitragsleistungen gewährt wird und der Sicherung eines gewissen Existenzminimums dient, ist das Vorliegen von Bedürftigkeit.

Das französische Recht unterscheidet:

- aa) **Altersbeihilfe für Arbeitnehmer:** Sie wird französischen sowie ausländischen Arbeitnehmern, die auf Grund eines zwischenstaatlichen Abkommens den Inländern gleichgestellt sind und ihren Wohnsitz im Gebiet der Französischen Republik haben, gewährt, wenn sie zufolge ihres Alters nicht die für eine Altersrente erforderliche Versicherungszeit zurückgelegt und infolgedessen keinen Anspruch auf Rente haben. Voraussetzung für die Gewährung ist, daß der Antragsteller das 65. oder bei Arbeitsunfähigkeit das 60. Lebensjahr vollendet hat, sein Gesamteinkommen einen Höchstbetrag nicht übersteigt und er mindestens 25 Jahre als Arbeitnehmer im Gebiet der Französischen Republik beschäftigt gewesen ist.

Die Höhe der Altersbeihilfe wird durch Verordnung festgesetzt. Für unterhaltsberechtigten Kindern und für die Ehegatten, für deren Unterhalt der Empfänger der Altersbeihilfe aufkommt, können Zuschüsse gewährt werden.

- bb) **Altersbeihilfe für Mütter:** Anspruch haben Ehefrauen oder Witwen, auch wenn sie geschieden oder getrennt von ihren Ehegatten leben, sofern sie das 65. oder bei Arbeitsunfähigkeit das 60. Lebensjahr vollendet haben und mindestens fünf Kinder, für deren Unterhalt sie oder ihr Ehegatte aufgekomen sind, während mindestens neun Jahren vor dem zehnten Geburtstag erzogen haben.

ad c):

Als Leistungen an Hinterbliebene kommen in Betracht:

- aa) Witwen- und Witwerrenten;
- bb) Hinterbliebenenbeihilfe;
- cc) Sachleistungen aus der Krankenversicherung.

Die Witwe (der Witwer) eines (einer) Versicherten, deren (dessen) Unterhalt zum Zeitpunkt des Todes vom Rentenempfänger bestritten worden war, hat nach Vollendung des 65. oder bei Arbeitsunfähigkeit des 60. Lebensjahres Anspruch auf Witwen(Witwer)rente, sofern der (die) Verstorbene die Ehe vor Erreichung des 60. Lebensjahres geschlossen hat, die Ehe mindestens zwei Jahre vor Inanspruch-

nahme der Rente bestanden hat und die Witwe (der Witwer) keinen persönlichen Anspruch auf Leistung aus der Sozialen Sicherheit hat.

Anspruch auf Hinterbliebenenbeihilfe hat die Witwe, deren Ehegatte Anspruch auf eine Altersbeihilfe hatte, wenn sie nicht auf Grund eigener Versicherung einen Anspruch auf eine Leistung aus der Sozialen Sicherheit hat. Sie kann diese Unterstützung nur erhalten, wenn sie das 65. Lebensjahr erreicht hat. Die Rente kann jedoch früher gewährt werden, frühestens vom 60. Lebensjahr an, wenn die Witwe arbeitsunfähig ist. Außerdem muß sie von ihrem Ehegatten erhalten worden sein und darf ihr Jahreseinkommen einen bestimmten Betrag nicht überschreiten. Im Falle der Überschreitung wird die Unterstützung eingestellt oder entsprechend gekürzt. Die Ehe muß vor dem 60. Lebensjahr des Verstorbenen geschlossen worden sein, bzw. wenn der Beihilfeempfänger wegen Arbeitsunfähigkeit die Beihilfe vor dem 65. Lebensjahr erhalten hat, muß die Ehe mindestens zwei Jahre vor der Gewährung der Unterstützung gedauert haben.

Die Hinterbliebenen (Witwe oder Witwer) eines Arbeitnehmers, der am Tag seines Todes Anspruch auf Altersbeihilfe hätte haben können, haben ebenfalls Anspruch auf Hinterbliebenenbeihilfe.

Die Hinterbliebenenbeihilfe beträgt die Hälfte der Altersbeihilfe des Verstorbenen und wird gegebenenfalls um 10 v. H. für die Witwe erhöht, die drei Kinder gehabt oder aufgezogen hat.

ad d):

Die Alterszulage aus dem nationalen Solidaritätsfonds, der die Sicherung eines Existenzminimums für Empfänger von Invaliditäts- oder Altersleistungen, deren Einkommen eine bestimmte Höhe nicht erreicht, bezweckt, wird französischen Staatsbürgern oder Personen, die auf Grund eines zwischenstaatlichen Abkommens diesen gleichgestellt sind, die im Gebiet der Französischen Republik wohnen und deren Einkommen einschließlich Rente und Zulage einen durch Verordnung festgesetzten Höchstbetrag nicht übersteigt, gewährt.

5. Sterbeversicherung:

Im Falle des Todes eines Versicherten haben die Angehörigen Anspruch auf ein Sterbegeld. Dieses Sterbegeld wird auch gewährt, wenn der Tod infolge eines Arbeitsunfalles oder im Wehrdienst eingetreten ist. Das Sterbegeld beträgt das Neunfache des täglichen Grundentgeltes, das sich nach der letzten bzw. den letzten Zahlungen vor dem Tage der Arbeitsunterbrechung bestimmt; es muß jedoch mindestens 1 v. H. der jährlichen Beitragshöchstgrenze betragen.

Für das Sterbegeld ist Voraussetzung, daß der verstorbene Versicherte in einer entgeltlichen oder gleichgestellten Beschäftigung mindestens 60 Stunden in den drei Monaten, die dem Tag des Todes vorangegangen sind, gestanden ist oder daß er sich im Stande einer festgestellten, unfreiwilligen Arbeitslosigkeit für die gleiche Dauer in diesem Zeitraum befunden hat.

Beim freiwilligen Versicherten müssen 12 Monatsbeiträge für die Zeit vor dem Tag entrichtet sein, in dem der Tod eingetreten ist.

Anspruch auf Sterbegeld haben der überlebende Ehegatte, sofern zur Zeit des Todes keine Trennung von Tisch und Bett bestanden hat, in Ermangelung eines Ehegatten die Kinder und in Ermangelung auch von Deszendenten die Verwandten in aufsteigender Linie. Vorzugsrecht haben die bezugsberechtigten Personen, die tatsächlich gänzlich und dauernd vom Versicherten im Zeitpunkte seines Todes erhalten wurden. Sie müssen ihr Vorzugsrecht binnen einer Frist von einem Monat geltend machen.

6. Versicherung gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten:

Die Versicherung, die in den Versicherungsfällen eines Arbeitsunfalles und einer Berufskrankheit Schutz bietet, umfaßt auf Grund des Gesetzes vom 30. Oktober 1946 alle Personen, die gegen Entgelt beschäftigt sind oder aus irgendeinem Grunde und an irgendeinem Orte für einen oder mehrere Dienstgeber oder Unternehmer arbeiten sowie eine Reihe von diesen gleichgestellten Personen.

Außerdem haben Personen, die nicht zu den Gruppen der Anspruchsberechtigten gehören, das Recht auf freiwillige Versicherung.

Die Dienstnehmer, die einer Sonderregelung unterliegen, bleiben dieser Regelung unterworfen. Es handelt sich hier um die Dienstnehmer in der Landwirtschaft, Dienstnehmer in den Marinewerkstätten und der Arsene, Angestellten des Staates sowie der örtlichen Gemeinschaften.

Arbeitsunfall ist jede durch Wirkung einer gewalttätigen und plötzlichen äußeren Ursache entstandene körperliche Verletzung, während sich das Opfer in Abhängigkeit und unter Befehlsgewalt des Arbeitgebers oder auf dem Hin- und Rückweg von der Wohnung zur Arbeitsstätte befindet.

Berufskrankheiten sind die durch berufliche Tätigkeit hervorgerufenen Krankheiten, die im Anhang einer Verordnung vom 31. Dezember 1946 taxativ aufgezählt sind.

Um einen Anspruch auf die Leistungen zu haben, muß der Unfall binnen 24 Stunden dem Dienstgeber gemeldet werden, der das Arbeitsinspektorat und die zuständige Kasse der So-

zialen Sicherheit zu verständigen hat. Diese hat eine Untersuchung einzuleiten, wenn der Unfall den Tod zur Folge hat oder anscheinend den Tod bzw. eine dauernde, teilweise oder gänzliche Arbeitsunfähigkeit herbeiführen wird. Bei Berufskrankheiten muß die Meldung unmittelbar an die Ortskasse binnen 15 Tagen, die der Arbeitseinstellung folgen, erstattet werden.

Aus der Unfallversicherung werden Sach- und Geldleistungen gewährt.

Die Sachleistungen umfassen die unentgeltliche — ohne Kostenvorauszahlung und ohne Selbstbeteiligung des Versicherten — Gewährung der notwendigen ärztlichen Behandlung, Gewährung von Pflege, Versorgung mit Arzneimitteln und anderen Heilmitteln, Ausstattung mit Körperersatzstücken, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln, Maßnahmen der funktionellen Wiederanpassung sowie berufliche Umschulung.

Die Geldleistungen bestehen im Tagelohn, in der Rente für dauernde Arbeitsunfähigkeit und in Leistungen an Hinterbliebene.

Das Tagelohn wird von dem auf die Arbeitsunterbrechung folgenden Tag gewährt, bis zur vollkommenen Heilung oder bis zu dem Zeitpunkt, in dem der Heilungsprozeß nicht mehr durch Behandlung gefördert werden kann. Der Anspruch auf Tagelohn bleibt während der Krankenhausbehandlung ganz und bei Wiederaufnahme einer leichten, die Fortschreitung der Genesung fördernden Tätigkeit ganz oder teilweise bestehen. In diesem Fall dürfen das Unfallgeld und das Entgelt zusammen nicht das Normalentgelt der Dienstnehmer der gleichen Berufsgruppe übersteigen bzw. wenn es höher ist, das Entgelt, von dem das Tagelohn bemessen wird.

Das Tagelohn beträgt die Hälfte des täglichen Entgeltes, das der Verletzte in dem Monat, der dem Unfall vorangeht, erhalten hat. Es wird auf zwei Drittel ab dem 29. Tag der Arbeitseinstellung erhöht. Dauert die vorübergehende Arbeitsunfähigkeit über drei Monate und tritt eine Entgelterhöhung in der Gruppe ein, welcher der Verletzte angehört, so wird das Unfallgeld auf Grund des neuen Entgeltes bemessen.

Vom Zeitpunkt der Stabilisierung seines Gesundheitszustandes an hat der Versicherte, der dauernd vollständig oder teilweise arbeitsunfähig ist, Anspruch auf Rente. Die Rente für dauernde Arbeitsunfähigkeit hängt von dem Grundlohn und dem Grad der Arbeitsunfähigkeit ab. Der Grundlohn wird durch das während der letzten 12 Monate vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit bezogene Arbeitsentgelt einschließlich eventueller Sachleistungen bedingt. Liegt dieses Arbeitsentgelt unter einer gesetzlich festgelegten Mindestgrenze, so wird diese Mindestgrenze der Berechnung der Rente zugrundegelegt, sofern der Grad der Erwerbsunfähigkeit mindestens 10 v. H. beträgt. Liegt der Grundlohn unter dem Zweifachen die-

ser Mindestgrenze, so wird er ungekürzt berücksichtigt. Der Teil des Grundlohnes, der zwischen dem Zweifachen und dem Achtfachen dieser Mindestgrenze liegt, wird nur zu einem Drittel angerechnet; der Teil, der das Achtfache übersteigt, wird nicht berücksichtigt.

Der Grad der Arbeitsunfähigkeit wird auf Grund von Prozentsätzen, die sich für die verschiedenen Verletzungen aus einem Verzeichnis für Arbeitsunfälle ergeben, unter Berücksichtigung des Allgemeinzustandes, des Alters, der physischen und geistigen Fähigkeiten des Verletzten sowie seiner beruflichen Stellung und beruflichen Fähigkeiten bestimmt.

Die Rente wird bemessen, indem das Grundentgelt mit dem Hundertsatz der Arbeitsunfähigkeit vervielfacht wird, der vorher um die Hälfte des Teiles des Satzes vermindert wird, der nicht 50 v. H. übersteigt und um die Hälfte des Teiles erhöht wird, der 50 v. H. übersteigt. Bei einer Gesamtarbeitsunfähigkeit (100 v. H.) wird demnach eine Rente in der Höhe des Grundentgeltes gewährt.

Benötigt der Versicherte infolge dauernder und vollständiger Arbeitsunfähigkeit die Hilfe eines Dritten, so wird die Rente um 40 v. H. erhöht.

In den ersten zwei Jahren, die dem Tage der offenbaren Heilung oder Konsolidation der Verletzung folgen, kann die Rente jederzeit neu bemessen werden, insbesondere bei Verschlimmerung des Zustandes des Verletzten. Nach dieser Frist von zwei Jahren kann eine neue Feststellung nur in Zwischenräumen von mindestens einem Jahre erfolgen. Bewirkt die Verschlimmerung des Zustandes eine vorübergehende Arbeitsunfähigkeit und bedingt sie eine ärztliche Behandlung, so wird die gesamte Betreuung und gegebenenfalls die Zahlung des Teiles des Unfallgeldes, der die Rente übersteigt, gewährt.

Unter bestimmten Voraussetzungen kann der Empfänger einer Rente am Ende von zwei Jahren die teilweise oder gänzliche Abfindung seiner Rente verlangen.

Die Kasse kann bei fahrlässigem Verschulden des Versicherten die Rente kürzen und bei fahrlässigem Verschulden des Arbeitgebers die Rente erhöhen.

Empfänger von Arbeitsunfallrenten in Höhe von 60 v. H. und ihre Angehörigen haben Anspruch auf Sachleistungen aus der Krankenversicherung.

Unter der Voraussetzung, daß der Unfall sich nach der Eheschließung ereignet hat und keine Scheidung oder Trennung von Tisch und Bett vorliegt, erhält die Witwe oder der Witwer eine lebenslängliche Rente in Höhe von 30 v. H. des Jahresgrundlohnes. Unter gewissen Bedingungen (Alter, Arbeitsunfähigkeit) kann diese Rente auf 50 v. H. erhöht werden. Geht der hinterbliebene Ehepartner eine neue Ehe ein, so erhält er eine

Abfindung, die drei Rentenjahreszahlungen entspricht. Sind Kinder vorhanden, so wird trotz Eheschließung die Rente so lange weitergewährt, bis das jüngste Kind das 16. Lebensjahr vollendet hat.

Ehelich, für ehelich erklärte und vor dem Unfall an Kindes Statt angenommene Kinder unter 16, 18 oder 20 Jahren (siehe Krankenversicherung) haben Anspruch auf je eine Rente von 15 v. H. für die beiden ersten und 10 v. H. für jedes weitere Kind. Sind kein hinterbliebener Ehepartner und keine Kinder vorhanden, so haben die vom Versicherten erhaltenen Aszendenten Anspruch auf eine Rente von 10 v. H. für jeden Aszendenten, ohne daß der Gesamtbetrag 30 v. H. übersteigen darf. In keinem Fall darf die Gesamtheit der Renten an die Hinterbliebenen 85 v. H. des jährlichen Grundlohnes übersteigen. Übersteigen die Hinterbliebenenrenten 85 v. H., so tritt eine entsprechende Kürzung ein.

Der Unfallverletzte hat Anspruch auf die notwendige Spezialbehandlung, um die normale Funktion der verletzten Glieder oder Organe wiederherzustellen. Während einer solchen Wiederherstellung besteht Anspruch auf das Unfallgeld. Dieses kann gekürzt oder eingestellt werden, wenn sich der Verletzte nicht der Behandlung unterzieht oder nicht die von der Kasse vorgeschriebenen Verpflichtungen erfüllt. Bezieht der Verletzte bereits eine Rente wegen dauernder Arbeitsunfähigkeit, so gewährt die Grundkasse gegebenenfalls den Teil des Unfallgeldes, der den entsprechenden Betrag der Rente übersteigt.

Wird infolge eines Arbeitsunfalles der Verletzte unfähig, seinen Beruf auszuüben oder kann er diesen nur nach einer neuen Schulung ausüben, so hat er Anspruch auf unentgeltliche Aufnahme in eine öffentliche oder private Anstalt zur Berufsumschulung oder auf Einstellung bei einem Dienstgeber, um einen Beruf nach seiner Wahl zu lernen, sofern eine vorherige psychotechnische Prüfung die Eignung hiezu ergibt. In diesem Falle bleibt das Unfallgeld oder die Rente unberührt. Ist der Betrag unter dem Mindestentgelt des Hilfsarbeiters des Berufes, in dem der Verletzte umgeschult wird, so erhält er mangels einer Entlohnung für die Dauer der Umschulung einen entsprechenden Zuschlag, um den Betrag auf dieses Entgelt zu erhöhen. Die Rente des umgeschulten Arbeiters kann nicht wegen der Ausübung des neuen Berufes gekürzt werden.

Um die berufliche Eingliederung des Verletzten zu erleichtern, sieht das Gesetz unter bestimmten Voraussetzungen vor, daß er nach dem Gutachten der Anstalt, in der die Umschulung stattfindet, eine Umschulungsprämie und gegebenenfalls ein Darlehen zur Begründung eines gewerblichen oder landwirtschaftlichen Betriebes erhält.

7. Familienleistungen:**Arten der Familienbeihilfen**

Das französische Familienbeihilfensystem kennt folgende Beihilfen, die regelmäßig und in bar ausbezahlt werden:

- a) die vorgeburtliche Beihilfe,
- b) die Mutterschaftsbeihilfe,
- c) die eigentliche Familienbeihilfe,
- d) die Beihilfe bei Alleinverdienst,
- e) die Wohnungsbeihilfe.

Anspruchsvoraussetzungen

Die vorgeburtliche Beihilfe kann jede werdende Mutter beanspruchen, sofern sie sich den vorgeschriebenen Untersuchungen unterzieht.

Die Mutterschaftsbeihilfe wird für Geburten gewährt, die innerhalb bestimmter Zeiträume in Frankreich erfolgen, sofern die Kinder die französische Staatsbürgerschaft besitzen oder diese innerhalb von drei Monaten nach der Geburt erworben haben, sowie ehelich oder anerkannt und lebensfähig geboren sind.

Die eigentlichen Familienbeihilfen können Personen beanspruchen, die sich mit ihren Kindern in Frankreich aufhalten, wenn sie diese Kinder ohne Rücksicht auf verwandtschaftliche Beziehungen tatsächlich und ständig unterhalten. Dabei müssen mindestens zwei Kinder vorhanden sein, die ein bestimmtes Höchstalter (allgemein 15 Jahre, im Lehrverhältnis 18 Jahre, im Studium als Hilfe im Haushalt oder als Gebrechliche 20 Jahre) nicht überschreiten.

Die Beihilfe für Alleinverdienst wird Personen gewährt, die sich in Frankreich aufhalten, sofern sie nur ein einziges berufliches Einkommen aus einer entlohten Tätigkeit beziehen (wobei Einkünfte aus einer beruflichen Tätigkeit des Ehegatten, wenn sie eine bestimmte Höhe nicht übersteigen, unbeachtlich sind) und sie wenigstens ein Kind haben. Auch junge Ehepaare mit Haushalten ohne Kind können während der ersten zwei Jahre der Ehe in den Genuß der Beihilfe kommen.

Die Wohnungsbeihilfe kann von Beziehern der vorgenannten Beihilfen beansprucht werden, wenn die Miete über einem bestimmten Mindestsatz liegt und die Wohnung bestimmten Mindestanforderungen entspricht.

Höhe der Familienbeihilfen

Die Höhe der vorgeburtlichen Beihilfe, die neun Monate hindurch gewährt wird, beträgt monatlich 83'05 FF.

Die Mutterschaftsbeihilfe beträgt ab 1. Jänner 1971 1025 FF.

Die eigentliche Familienbeihilfe ist nach der Zahl der Kinder gestaffelt und bestimmt sich nach einem Prozentsatz des nach Zonen ver-

schiedenen Grundlohnes. In der Zone mit dem höchsten Grundlohn beträgt die Familienbeihilfe monatlich:

bei einem Kind	0
bei zwei Kindern	86'70 FF,
bei drei Kindern	232'75 FF,
bei vier Kindern	378'72 FF,
für jedes weitere Kind	130'18 FF.

Für Kinder zwischen 10 und 15 Jahren gibt es Zuschläge von 33'98 FF und für Kinder über 15 Jahren Zuschläge von 60'40 FF.

Die Höhe der Beihilfe bei Alleinverdienst bestimmt sich nach einem Prozentsatz eines besonderen Grundlohnes und wird ab dem ersten Kind gewährt.

Die Wohnungsbeihilfe bestimmt sich nach dem Einkommen und der Kinderzahl.

Finanzierung

Die Finanzierung der Familienleistungen erfolgt durch Beiträge der Arbeitgeber in einem Prozentsatz von den Löhnen. Es besteht eine Beitragsbemessungsgrenze.

Organisation

Die Familienleistungen werden von Familienbeihilfenkassen erbracht, die der Zentralkasse der Sozialen Sicherheit unterstehen, der wieder ein Zweckverband für die Einziehung der Beiträge zur Sozialen Sicherheit und zu den Familienbeihilfen angegliedert ist.

Organisation der Sozialen Sicherheit

Die Aufgaben der Sozialen Sicherheit werden teilweise von staatlichen Aufsichtsbehörden, beratenden Beiräten und Versicherungsträgern besorgt.

Die Durchführung der Aufgaben der Kranken-, Renten- und Unfallversicherung und der Familienbeihilfen obliegen Einheits- und Pflichtkassen, die territorial folgendermaßen gegliedert sind:

Im Bereiche eines „Départements“:

- die Ortskassen der Sozialen Sicherheit,
- die Kassen für Familienbeihilfe,
- die Verbände zur Einziehung der Beiträge;

im Bereiche einer „Région“:

- die Regionalkassen der Sozialen Sicherheit;

im nationalen Bereich:

- die Nationalkasse der Sozialen Sicherheit.

Mit Ausnahme der Nationalkasse, die eine öffentliche Anstalt ist, sind diese Versicherungsträger selbständige juristische Personen des Privatrechtes.

Den Ortskassen obliegt die Erfassung der in ihrem örtlichen Bereich wohnenden Arbeitneh-

mer und ihrer Angehörigen, die Gewährung der Leistungen im Falle von Krankheit, Mutterschaft, Ableben, vorübergehender Erwerbsunfähigkeit, Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, die Gewährung und Berechnung der Invaliditäts- und Unfallrente sowie die Durchführung der gesundheitsfördernden Maßnahmen ihrer Mitglieder.

Den Kassen für Familienbeihilfen, deren örtlicher Wirkungsbereich sich meistens mit dem der Ortskasse deckt, obliegt die Gewährung der verschiedenen Beihilfen und die Durchführung sozialer Maßnahmen zugunsten der Familien.

Den Regionalkassen obliegt die Altersversicherung, die Auszahlung der Invaliditäts- und Unfallrente, der Abschluß von Verträgen mit den Gewerkschaften der medizinischen Berufe und Hilfsberufe und mit den privaten Pflegeanstalten, die Festsetzung der Beiträge für die Unfallversicherung sowie die Harmonisierung der gesundheitsfördernden Vorsorge und der Maßnahmen zur Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten in ihrem Bereich.

Der Nationalkasse obliegt vor allem der Lastenausgleich zwischen allen Kassen. Zu diesem Zweck verwaltet sie die diversen nationalen Fonds, die der Verwirklichung der Bestimmungen der Sozialen Sicherheit dienen.

Die oberste Verwaltung der Sozialen Sicherheit obliegt der Generaldirektion der Sozialen Sicherheit beim Ministerium für Arbeit und Soziale Sicherheit.

Finanzierung der Sozialen Sicherheit

Die Finanzierung des Allgemeinen Systems der Sozialen Sicherheit erfolgt ausschließlich durch Beiträge. Der Staat leistet lediglich Zuschüsse, um die Unzulänglichkeit der Beiträge gewisser, dem allgemeinen System angegliederter Personengruppen wie Studenten und Kriegsoffer auszugleichen. Die Beiträge für die Sozialversicherung, für die Arbeitsunfallversicherung und für die Familienbeihilfen werden prozentuell nach dem Arbeitsentgelt bis zu einer bestimmten Höchstgrenze berechnet und zusammen eingezogen. Die Beiträge werden vom gesamten Arbeitsentgelt, einschließlich Zuwendungen jeder Art, wie Prämien, Trinkgelder, freie Verpflegung und freie Wohnung usw. bis zu einer Höchstgrenze (im Jahre 1966: 12.960 NF. jährlich), die für jedes Jahr durch ministerielle Verfügung festgelegt wird, berechnet. Für die Krankenversicherung, die Mutterschaftsversicherung, Invaliditätsversicherung, Alters- und Sterbeversicherung wird ein gemeinsamer Beitrag in der Höhe von 21 v. H. des Arbeitsentgelts eingehoben; der Arbeitgeberanteil hiervon beträgt 15 v. H., der Arbeitnehmeranteil 6 v. H.

In der Unfallversicherung werden die Beiträge für jedes Unternehmen je nach dem Gefahrenrisiko bestimmt. Der Beitrag geht ausschließlich zu Lasten des Dienstgebers.

Für die Familienbeihilfen ist vom Dienstgeber ein Betrag in der Höhe von 13'50 v. H. des Arbeitsentgeltes zu leisten. Für den Dienstnehmern gleichgestellte Personen, die keinen Arbeitgeber haben, werden die Beiträge pauschal nach 20 Einkommensstufen festgelegt.

Sonderversicherungssystem für Arbeitnehmer

Für Arbeitnehmer bestimmter Tätigkeitszweige bestehen Sonderversicherungssysteme, so daß sie ganz oder teilweise von der Versicherungspflicht im allgemeinen System für Arbeitnehmer ausgenommen sind. Meistens sind diese Sonderversicherungen, die auf staatliche oder private Initiative zurückzuführen sind, viel älter als das allgemeine Versicherungssystem. Die Altersfürsorge für Seeleute beispielsweise nimmt ihren Ursprung im Anfang des 17. Jahrhunderts; die erste Altersfürsorge für die Angestellten der „Banque de France“ wurde im Jahre 1808 begründet. Die bedeutendsten dieser Sonderversicherungssysteme sind die für Bergleute, Eisenbahner, Seeleute und für das Personal der „Electricité et Gaz de France“.

Während die Sonderversicherungen für Bergleute, für Eisenbahner und für Seeleute alle Versicherungszweige umfassen und daher ebenso weitreichend wie das allgemeine System sind, überläßt die Sonderversicherung der „Electricité et Gaz de France“ die Gewährung gewisser Leistungen, und zwar vornehmlich der Sachleistungen, dem allgemeinen System.

Die Leistungen aus den Sonderversicherungen sind grundsätzlich den Leistungen aus dem allgemeinen System zumindest gleichwertig, in der Regel günstiger. So wird beispielsweise in der Sonderversicherung der Bergleute und in der Sonderversicherung der Eisenbahner aus der Krankenversicherung und Mutterschaftsversicherung kostenlose Behandlung durch Vertragsärzte gewährt. Bemerkenswert ist auch, daß in der Altersversicherung die Rentenvoraussetzungen durchwegs günstiger sind als im allgemeinen System; auch ist in einigen Sonderversicherungen die Altersgrenze für einen Pensionsanspruch auf 55 oder 60 Jahre herabgesetzt.

IV. DIE EINZELNEN BESTIMMUNGEN DES ABKOMMENS UND DES PROTOKOLLS

A. Abkommen

Zu Art. 1:

Dieser Artikel enthält Begriffsbestimmungen. Durch Z. 3 ist sichergestellt, daß — unbeschädigt

der Bestimmung des Art. 2 Abs. 4 — auch, die künftige Novellengesetzgebung in den sachlichen Geltungsbereich des Abkommens einbezogen ist.

Die österreichische Ausgleichszulage ist auf Grund der Bestimmungen des Art. 2 Abs. 3 nicht unter den im Art. 1 Z. 10 enthaltenen Begriff „Pension“ zu subsumieren.

Die unter der Z. 11 angeführte französische Mutterschaftsbeihilfe wurde von Frankreich bisher nicht als Familienleistung deklariert, sondern als eine Maßnahme der quantitativen Bevölkerungspolitik. Diese Beihilfe ist daher von allen von Frankreich abgeschlossenen Abkommen über Soziale Sicherheit ausgenommen (auch von der VO. Nr. 3 der EWG). Aus präjudiziellen Gründen konnte diese Beihilfe auch nicht in das vorliegende Abkommen eingeschlossen werden. Dagegen umfassen die in das Abkommen eingeschlossenen Familienleistungen französischerseits:

- die vorgeburtlichen Familienbeihilfen,
- die Familienbeihilfen für den Alleinverdiener,
- die eigentliche Familienbeihilfe.

In bezug auf Österreich umfaßt das Abkommen die Familienbeihilfe.

Zu Art. 2:

In diesem Artikel wird der sachliche Geltungsbereich des Abkommens festgelegt. Auf Grund des ausdrücklichen Wunsches der französischen Seite, die Anwendung des vorliegenden Abkommens auf Dienstnehmer und ihre anspruchsberechtigten Angehörigen zu beschränken, bezieht sich das Abkommen nur auf die für diesen Personenkreis geltenden Rechtsvorschriften im Bereich der Sozialen Sicherheit mit Ausnahme bestimmter Sondernversicherungen. Die Einbeziehung neuer Personengruppen in bestehende Versicherungssysteme und damit in den Geltungsbereich des Abkommens bedarf der ausdrücklichen, befristet zu erteilenden Zustimmung des anderen Vertragsstaates.

Zu Art. 3:

Dieser Artikel grenzt den persönlichen Geltungsbereich des Abkommens ab. Nach Abs. 1 ist es anwendbar auf Dienstnehmer im Sinne der Begriffsbestimmung im Art. 1 Z. 7 mit österreichischer oder französischer Staatsbürgerschaft, die den Rechtsvorschriften eines der Vertragsstaaten unterliegen oder unterlagen, sowie auf deren Familienangehörige und Hinterbliebene ohne Rücksicht auf ihre Staatsangehörigkeit. Besitzt ein Hinterbliebener die Staatsbürgerschaft eines der Vertragsstaaten, so findet das Abkommen nach Abs. 2 auch dann auf ihn

Anwendung, wenn es mangels österreichischer oder französischer Staatsbürgerschaft des Versicherten auf diesen nicht anwendbar war.

Das Abkommen ist nach Z. 1 lit. b des Protokolls auch auf Flüchtlinge im Sinne der Konvention vom 28. Juli 1951 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge anzuwenden. Staatsangehörige von Drittstaaten sind im Hinblick auf den Ausschluß der Meistbegünstigung unter der Z. 1 lit. a des Protokolls vom Abkommen nicht erfaßt.

Zu Art. 4:

Dieser Artikel enthält im Abs. 1 den in allen Verträgen über Soziale Sicherheit üblichen Grundsatz der Gleichstellung der Staatsangehörigen des anderen Vertragsstaates mit den eigenen Staatsangehörigen. Die Gleichstellung ist mit Rücksicht auf das die österreichische Gesetzgebung über die Soziale Sicherheit fast ausnahmslos beherrschende Territorialitätsprinzip sowie die im Abs. 2 und unter der Z. 2 des Protokolls enthaltenen Ausnahmen praktisch ohne Bedeutung.

Zu Art. 5:

Dieser Artikel sieht in den Abs. 1 bis 3 — soweit in bezug auf Österreich von Bedeutung — vor, daß ein allfälliger Rechtsanspruch auf Zulassung zur freiwilligen Versicherung in der Kranken- und Pensionsversicherung erforderlichenfalls auch auf nach französischen Rechtsvorschriften zurückgelegte Versicherungszeiten gestützt werden kann. Diese Bestimmung ermöglicht nur eine Berücksichtigung französischer Versicherungszeiten für die nach § 16 Abs. 1 ASVG erforderliche Vorversicherungsdauer; das Erfordernis des Ausscheidens aus einer österreichischen Pflichtversicherung nach den zitierten Rechtsvorschriften bleibt jedoch unberührt. Abs. 4 schließt die Möglichkeit einer freiwilligen Versicherung in beiden Vertragsstaaten aus.

Zu Art. 6:

Dieser Artikel enthält die in Abkommen über Soziale Sicherheit üblichen Leistungsexportregelungen; hiedurch wird die Vorschrift des § 89 Abs. 1 Z. 2 ASVG über das Ruhen der Leistungsansprüche aus der österreichischen Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung bei Auslandsaufenthalt des Anspruchsberechtigten im Verhältnis zu Frankreich aufgehoben. Ein Export der Ausgleichszulage kommt im Hinblick auf die Ausführungen zu Art. 1 nicht in Betracht.

Zu Art. 7:

Abs. 1 schließt die Gewährung von Doppelleistungen in Anwendung des Abkommens aus. Von diesem Verbot sind Teilleistungen der Ver-

tragsstaaten im Falle von Invalidität (Minderung der Arbeitsfähigkeit) sowie im Falle von Alters- und Hinterbliebenenpensionen ausgenommen.

Nach Abs. 2 in Verbindung mit der Z. 3 des Protokolls wird als Folge der durch das Abkommen auf dem Leistungssektor bewirkten Integration der beiden Vertragsstaaten festgelegt, daß Rechtsfolgen, die sich nach den innerstaatlichen Rechtsvorschriften aus dem Zusammentreffen versicherungsrechtlich relevanter Tatbestände ergeben, auch dann eintreten, wenn einer dieser Tatbestände im anderen Vertragsstaat vorliegt. Demzufolge werden Rechtsfolgen nach den innerstaatlichen Rechtsvorschriften beispielsweise in nachstehenden Fällen eintreten:

- a) Zusammentreffen eines Anspruchs auf Krankengeld aus der französischen Versicherung mit einem Pensionsanspruch aus der österreichischen Pensionsversicherung (§ 90 ASVG);
- b) Zusammentreffen eines Pensionsanspruchs aus der österreichischen Pensionsversicherung mit Einkünften aus einer gleichzeitig in Frankreich ausgeübten Erwerbstätigkeit (§ 94 ASVG);
- c) Zusammentreffen einer vorzeitigen Alterspension bei Arbeitslosigkeit oder einer vorzeitigen Alterspension bei langer Versicherungsdauer mit der Ausübung einer Erwerbstätigkeit in Frankreich (§§ 253 a Abs. 2 bzw. 253 b Abs. 3 ASVG);
- d) Auswirkung einer in Frankreich der Pflichtversicherung unterliegenden Beschäftigung auf den Anspruch auf eine Alterspension auf der österreichischen Pensionsversicherung (§ 253 Abs. 1 ASVG).

Zu den Art. 8 bis 11:

Im Art. 8 wird der in allen Sozialversicherungsverträgen übliche Territorialitätsgrundsatz festgelegt; danach sind im konkreten Fall grundsätzlich die Rechtsvorschriften jenes Vertragsstaates anzuwenden, in dem die für die Versicherung maßgebende Beschäftigung ausgeübt wird.

Art. 9 enthält Ausnahmen von dem vorerwähnten Grundsatz: lit. a bestimmt, daß für vorübergehend in das Gebiet des Vertragsstaates entsendete Dienstnehmer weiterhin die für ihren gewöhnlichen Beschäftigungsort maßgebenden Rechtsvorschriften befristet Anwendung zu finden haben. Für das Personal von Unternehmen, die die Beförderung von Personen und Gütern durchführen, enthält lit. b Sonderregelungen, um diesem Personenkreis die — auch aus Gründen der Verwaltungsökonomie unerwünschten — Folgen eines uneinheitlichen Versicherungsverlaufs (*carrière mixte*) zu ersparen. Nach lit. c gelten für in den Vertragsstaat entsendete

Dienstnehmer des öffentlichen Verwaltungsdienstes — darunter sind im Hinblick auf Art. 2 Abs. 3 österreichischerseits nur die Vertragsbediensteten zu verstehen — die Rechtsvorschriften des Entsendestaates.

Art. 10: enthält die in den Art. 33 und 37 des Wiener Übereinkommens über diplomatische Beziehungen, BGBl. Nr. 66/1966, normierten Regelungen betreffend die sozialversicherungsrechtliche Stellung von Diplomaten und Mitgliedern des diplomatischen Personals der Vertretungsbehörden eines Vertragsstaates im anderen Vertragsstaat in bezug auf ihre dort ausgeübte Tätigkeit sowie des dienstlichen bzw. privaten Hauspersonals der Vertretungsbehörden bzw. ihrer Mitglieder; das im Abs. 2 lit. b vorgesehene Wahlrecht wurde über französischen Wunsch aufgenommen.

Art. 11: enthält zur Vermeidung unerwünschter Härten eine Ermächtigung zu individuellen Ausnahmen von den Bestimmungen der Art. 8 bis 10.

Zu den Art. 12 bis 20:

Diese Artikel enthalten die besonderen Bestimmungen für die Gewährung von Leistungen bei Krankheit und Mutterschaft.

Im Art. 12 ist im Abs. 1 die Zusammenrechnung der in beiden Vertragsstaaten zurückgelegten Versicherungszeiten — soweit sie sich nicht überschneiden — für den Erwerb, die Aufrechterhaltung und das Wiederaufleben eines Leistungsanspruches festgelegt; diese Bestimmung ist jedoch im Hinblick darauf, daß Leistungsansprüche aus der österreichischen Krankenversicherung grundsätzlich ohne Wartezeit gewährt werden, nur hinsichtlich der satzungsmäßigen Mehrleistungen von Bedeutung (siehe z. B. §§ 139 Abs. 2 und 153 Abs. 1 ASVG).

Die einer Bestimmung der VO/3 der Europäischen Gemeinschaft entsprechende Norm des Abs. 2 könnte in bezug auf Österreich allenfalls zu einer Leistungsgewährung nach § 122 Abs. 1 ASVG führen.

Art. 13 bestimmt im Abs. 1 den Berechnungsmodus für die allenfalls erforderliche Feststellung eines Durchschnittsentgelts als Bemessungsgrundlage für Barleistungen; im Hinblick auf § 141 ASVG geht diese Bestimmung für den österreichischen Rechtsbereich ins Leere. Durch Abs. 2 wird — als Folge der sozialversicherungsrechtlichen Integration der Gebiete der Vertragsstaaten — der im § 123 Abs. 1 Z. 1 ASVG geforderte gewöhnliche Aufenthalt in Österreich auch durch einen Aufenthalt in Frankreich erfüllt.

Art. 14 stellt eine Kollisionsnorm dar und trägt dem Grundsatz der Vermeidung von Dop-

pelleistungen Rechnung. Ein allfälliger doppelter Sachleistungsanspruch ist aus dem Grund der Verwaltungsökonomie ausschließlich dem Träger des Wohnortstaates der leistungsberechtigten Familienangehörigen zugeordnet.

Die im Art. 15 Abs. 1 vorgesehene Leistungsgewährung bei vorübergehendem Aufenthalt im anderen Vertragsstaat wird mit Rücksicht auf die derzeitige österreichische Rechtslage durch die Bestimmungen des Abs. 2 dieses Artikels eingeschränkt. Dies war erforderlich, weil die Beziehungen zwischen den österreichischen Sozialversicherungsträgern und ihren Verbänden zu den freiberuflich tätigen Ärzten, Dentisten usw. durch Verträge privatrechtlicher Natur geregelt sind und diese nicht die Verpflichtung zur Betreuung ausländischer Urlauber, die auf Grund zwischenstaatlicher Übereinkommen von einem österreichischen Krankenversicherungsträger zu betreuen sind, umfassen.

Nach Abs. 3 ist die Gewährung von Leistungen bei Verlegung des Wohnortes in den anderen Vertragsstaat von der Zustimmung des leistungspflichtigen Versicherungsträgers zum Wohnortwechsel abhängig.

Die Abs. 4 bis 6 enthalten die näheren Bestimmungen in den Fällen der Leistungsgewährung nach den Abs. 1 bis 3; aus Gründen der Verwaltungsvereinfachung gelten hinsichtlich des Ausmaßes und der Art und Weise der Sachleistungsgewährung die für den Träger des Aufenthalts- oder neuen Wohnortes geltenden Rechtsvorschriften, während sich die Dauer der Sachleistungsgewährung sowie die Gewährung von Geldleistungen (Abs. 6) nach den Vorschriften des zuständigen Staates richten. Die Gewährung von Sachleistungen von erheblicher Bedeutung setzt — außer in Fällen unbedingter Dringlichkeit — die vorherige Zustimmung des leistungspflichtigen Trägers voraus. Nach Abs. 7 sind die Bestimmungen der Abs. 1 bis 6 auf Familienangehörige entsprechend anzuwenden.

Abs. 8 stellt sicher, daß trotz eines Wechsels des Aufenthalts- oder Wohnortes des Versicherten die Anspruchsberechtigung seiner im bisherigen Aufenthalts- oder Wohnortstaat verbleibenden Familienangehörigen aufrecht bleibt.

Art. 16 gewährleistet den Familienangehörigen eines anspruchsberechtigten Dienstnehmers, die nicht im Gebiet des leistungszuständigen Trägers, sondern im anderen Vertragsstaat wohnen (Abs. 1), einen Anspruch auf Gewährung von Sachleistungen; die Bestimmungen über Ausmaß, Art und Weise sowie Dauer der Sachleistungsgewährung an Personen mit vom Versicherten abgeleiteten Leistungsansprüchen entsprechen den Regelungen, die im Falle einer Betreuung des Versicherten selbst vorgesehen sind. Abs. 2 legt für Fälle des Abs. 1 fest, daß nach Wohnortverlegung die für den leistungszuständigen Trä-

ger geltenden Rechtsvorschriften mit der Maßgabe anzuwenden sind, daß Leistungen, die vom betreuenden Träger im Fall der Krankheit oder Mutterschaft unmittelbar vor der Wohnortverlegung gewährt wurden, auf eine allfällige Höchstdauer der Leistungsgewährung anzurechnen sind.

Art. 17 ist eine Kollisionsnorm und verhindert die Gewährung allfälliger Doppelleistungen aus dem Versicherungsfall der Mutterschaft. Die vorgenommene ausschließliche Zuordnung der Leistungspflicht dient der Verwaltungsökonomie.

Art. 18 regelt die Sachleistungsgewährung an Pensionisten und ihre Familienangehörigen. Wohnt ein Pensionist (Rentner) bzw. ein Pensions(Renten)werber (Abs. 7) in einem der Vertragsstaaten und bezieht bzw. bewirbt sich um Teilleistungen aus den Versicherungen der beiden Vertragsstaaten, so hat er nur im Wohnortstaat Anspruch auf Sachleistungen; die Kosten hierfür sind ausschließlich vom Träger des Wohnortstaates zu tragen (Abs. 1). Wohnt ein Pensionist (Rentner) bzw. Pensions(Renten)werber (Abs. 7) in einem der Vertragsstaaten und bezieht er bzw. bewirbt er sich um eine Rente oder Pension ausschließlich aus der Versicherung des anderen Vertragsstaates, so hat er Anspruch auf Sachleistungen nach den Rechtsvorschriften seines Wohnortstaates unter der Voraussetzung, daß er Anspruch auf derartige Leistungen nach den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaates hat; die Kosten hierfür hat der leistungspflichtige Träger im anderen Vertragsstaat zu tragen (Abs. 2). Abs. 3 bestimmt die für die Art und Weise sowie für die Dauer der Sachleistungsgewährung maßgebenden Rechtsvorschriften. Abs. 4 gewährleistet Sachleistungen an Familienangehörige eines zum Bezug einer Pension oder Rente Berechtigten auch dann, wenn sie ihren Wohnsitz nicht im gleichen Vertragsstaat wie dieser haben. Die Art und der Umfang ihres allfälligen Sachleistungsanspruches entspricht den den Familienangehörigen eines aktiven Dienstnehmers zustehenden Sachleistungsansprüchen. Abs. 5 enthält Regelungen für die Sachleistungsgewährung bei vorübergehendem Aufenthalt eines Pensions- oder Rentenberechtigten im anderen Vertragsstaat. Die Kosten hierfür gehen zu Lasten des leistungspflichtigen Trägers; besteht ein solcher auch im Staat des vorübergehenden Aufenthaltes, so findet keine Erstattung für die von ihm zu gewährenden Sachleistungen durch den Träger des Wohnortstaates statt.

Art. 19 legt die sachlich und örtlich zuständigen Träger in Betreuungsfällen fest.

Im Art. 20 Abs. 1 und 2 wird der Kostenersatz in Betreuungsfällen festgelegt. Die Bestimmung des Abs. 3 stellt ein auf eine analoge Norm in der VO/3 der EWG zurückgehendes unabdingbares Verlangen des Abkommenspart-

ners dar und weicht von den entsprechenden Bestimmungen in den bisher von Österreich geschlossenen bilateralen Abkommen ab. Die Bestimmung des Abs. 5 bezieht sich insbesondere auf Bagatellfälle und dient der Verwaltungsökonomie.

Zu Art. 21:

Diese analogen Normen in der VO/3 der EWG entsprechenden Regelungen verweisen im wesentlichen hinsichtlich der Feststellungen von Leistungen bei Invalidität (Minderung der Arbeitsfähigkeit) auf die Bestimmungen der Art. 22 bis 25 betreffend die Feststellung von Leistungen bei Alter und an Hinterbliebene.

Zu den Art. 22 bis 25:

Diese Artikel regeln die Wahrung der Rechte auf Grund der von einem Versicherten in den Pensionsversicherungen beider Vertragsstaaten zurückgelegten bzw. zu berücksichtigenden (Z. 4 lit. a des Protokolls) Versicherungszeiten. Die hier getroffenen Regelungen haben die Bestimmungen der VO/3 und 4 der EWG zum Vorbild und entsprechen den einschlägigen Bestimmungen in den von Österreich in den letzten Jahren abgeschlossenen Abkommen über Soziale Sicherheit.

Im Art. 22 Abs. 1 wird zwecks Beurteilung, ob überhaupt eine Leistung gebührt, die Zusammenrechnung der in beiden Vertragsstaaten erworbenen Versicherungszeiten im allgemeinen System der Pensionsversicherung, soweit sie sich nicht überschneiden, angeordnet. Französische Versicherungszeiten werden für die Ermittlung eines Anspruches auf eine vorzeitige Alterspension bei Arbeitslosigkeit oder bei langer Versicherungsdauer nach den österreichischen Rechtsvorschriften nicht herangezogen (Z. 4 lit. b des Protokolls). Hinsichtlich einiger spezieller Leistungen nach den für Dienstnehmer im Bergbau geltenden französischen Rechtsvorschriften bestehen Sonderbestimmungen (Z. 4 lit. c bis e des Protokolls). Die rechtliche Beurteilung von Versicherungszeiten erfolgt nach den Rechtsvorschriften des Staates, in dem diese Versicherungszeiten zurückgelegt wurden. Abs. 2 enthält eine analoge Zusammenrechnungsnorm, wenn die Gewährung bestimmter Leistungen aus der Pensionsversicherung davon abhängt, daß die ihr zugrunde liegenden Versicherungszeiten in einem Beruf zurückgelegt worden sind, für den ein Sondersystem gilt.

Art. 23 normiert die zur Feststellung von Leistungsansprüchen aus den Pensionsversicherungen beider Vertragsstaaten erforderliche Vorgangsweise nach dem pro-rata-temporis-Prinzip. Nach Abs. 1 lit. a hat der Versicherungsträger zu prüfen, ob sich nach den für ihn maßgebenden innerstaatlichen Rechtsvorschriften bei Zusammenrechnung der in den beiden Vertrags-

staaten zurückgelegten Versicherungszeiten ein Pensionsanspruch ergibt. Trifft dies zu, so hat der Versicherungsträger unter Berücksichtigung auch der im anderen Vertragsstaat zurückgelegten Versicherungszeiten eine sogenannte „fiktive Vollpension“ zu ermitteln. Bei Bemessung dieser „fiktiven Vollpension“ sind allfällige Beiträge zur Höhrversicherung außer acht zu lassen (Z. 5 lit. f des Protokolls). Von der „fiktiven Vollpension“ gebührt sodann nach Abs. 1 lit. b der Teil als Teilpension aus der betreffenden Versicherung, der dem Verhältnis der Dauer der bei der Berechnung der Leistungen nach den Rechtsvorschriften des eigenen Staates berücksichtigten Versicherungszeiten zur Gesamtdauer der bei der Leistungsberechnung nach den Rechtsvorschriften beider Staaten zu berücksichtigenden Versicherungszeiten entspricht (Kürzungsfaktor); dieser so ermittelte Betrag erhöht sich um allfällige Leistungen aus einer Höhrversicherung (siehe Abs. 2 lit. d und Z. 5 lit. f des Protokolls). Lit. c enthält — unter Bedachtnahme auf das Territorialitätsprinzip — Regelungen betreffend die Ermittlung der Bemessungsgrundlage für Leistungen. Nach lit. d sind bei der Leistungsberechnung erforderlichenfalls auch die im Gebiet des anderen Vertragsstaates wohnenden Familienangehörigen zu berücksichtigen. Lit. e sieht eine Zusammenrechnung und Proratisierung der „fiktiven Vollpension“ auch dann vor, wenn hiedurch in einem bestimmten Zeitpunkt die Anspruchsvoraussetzungen für eine Leistung nur aus der Versicherung eines der Vertragsstaaten erfüllt sind. Sind in einem bestimmten Zeitpunkt ohne Zusammenrechnung der Versicherungszeiten die Leistungsvoraussetzungen eines der Vertragsstaaten erfüllt, so werden nach lit. f die Leistungen lediglich auf Grund der in diesem Vertragsstaat erworbenen Versicherungszeiten festgesetzt. In den Fällen der lit. e und f ist nach lit. g eine Neufeststellung — und damit Proratisierung — dann durchzuführen, wenn bei Zusammenrechnung der Versicherungszeiten die Leistungsvoraussetzungen auch im anderen Vertragsstaat erfüllt sind.

Abs. 2 lit. a bis c dieses Artikels enthalten Kollisionsnormen für das allfällige zeitliche Zusammentreffen von Versicherungszeiten mit unterschiedlicher oder gleicher Qualität (z. B. Zusammentreffen von Pflichtversicherungszeiten mit einer Zeit freiwilliger Versicherung). Lit. d enthält eine Vorschrift über die Berücksichtigung von Beiträgen zur freiwilligen Versicherung in einem Vertragsstaat im Falle einer zeitlichen Kollision mit einer Pflichtversicherungszeit im anderen Vertragsstaat.

Nach Abs. 3 soll bei Vorliegen einer Versicherungszeit von weniger als zwölf Monaten in der Versicherung eines Vertragsstaates kein Anspruch auf eine Teilpension (Teilrente) bestehen, damit die Versicherungsträger nicht mit Zwergleistun-

gen belastet werden. In diesem Fall wird diese Versicherungszeit in der Versicherung des anderen Vertragsstaates sowohl für den Anspruchserwerb als auch für die Höhe der Leistung berücksichtigt. Das Gesagte gilt jedoch dann nicht, wenn nach den innerstaatlichen Rechtsvorschriften allein die Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind (siehe z. B. § 235 Abs. 3 lit. a ASVG).

Für die Feststellung der Leistungsansprüche sowie für die Bemessung der Teilpensionen greifen auf österreichischer Seite noch folgende, unter der Z. 5 des Protokolls geregelte Besonderheiten — gleichartige Bestimmungen sind auch in den übrigen bilateralen Abkommen Österreichs über Soziale Sicherheit enthalten — Platz:

1. nach lit. a haben die österreichischen Träger für die Feststellung der Leistungszugehörigkeit und Leistungszuständigkeit in der Pensionsversicherung auch französische Versicherungszeiten, je nach der ihnen zugrunde liegenden Erwerbstätigkeit, zu berücksichtigen;
2. nach lit. c kommt eine allenfalls erforderliche Stützwirkung für die Anrechnung von österreichischen Ersatzzeiten auch entsprechenden, in der französischen Rentenversicherung zurückgelegten Versicherungszeiten zu;
3. durch lit. d wird der Katalog der neutralen Zeiten (§ 234 ASVG) ergänzt;
4. durch lit. e wird sichergestellt, daß die Summe der Kürzungsfaktoren 1 ergibt;
5. durch lit. f erster Satz wird eine Proratisierung auch der zur Höherversicherung in der österreichischen Pensionsversicherung entrichteten Beiträge vermieden; Leistungen aus dieser Versicherung erhöhen sohin ungekürzt den durch Proratisierung der fiktiven Vollpension ermittelten Betrag. Nach Abs. 2 erhöht sich die nach Art. 23 Abs. 1 lit. b errechnete Teilleistung um Beiträge zur Höherversicherung, die für Versicherungszeiten geleistet wurden oder nach den §§ 70 und 249 bis 251 ASVG bzw. nach Art. 23 Abs. 2 lit. d als geleistet gelten;
6. nach lit. g sind Versicherungszeiten, für die die Beitragsgrundlagen nicht feststellbar sind, bei der Errechnung der Bemessungsgrundlage mit einem Näherungswert zu berücksichtigen;
7. lit. h bestimmt die jährlichen Steigerungsbeträge für jene Fälle, in denen die Leistungen nach den vor dem 1. SV-NG, BGBl. Nr. 86/1952, in Geltung gestandenen Vorschriften zu bemessen sind;
8. nach lit. i sind bei Berechnung des Prorataverhältnisses zwecks Ermittlung der geschuldeten Teilleistung sämtliche in beiden Vertragsstaaten zu berücksichtigenden Versicherungszeiten auch dann heranzuziehen, wenn ihre Gesamtdauer 540 Versicherungsmonate übersteigt (§ 261 Abs. 5 ASVG);

9. die lit. l und m enthalten Bestimmungen über die allfällige Berücksichtigung von nach den einschlägigen französischen Rechtsvorschriften im System für den Bergbau erworbenen Versicherungszeiten im Rahmen der österreichischen knappschaftlichen Pensionsversicherung;

10. nach lit. o ist der Hilflosenzuschuß grundsätzlich innerhalb der anteilmäßig gekürzten Grenzwerte zu berechnen;

11. unter der lit. p ist unter Bedachtnahme auf die ratio legis des Art. 24 — wonach in jenen Fällen, in denen eine Pension allein nach den innerstaatlichen Rechtsvorschriften zustünde, zumindest die Höhe dieser Pension gewährleistet werden soll — sichergestellt, daß sich dieser Grundsatz auch auf die Höhe von Sonderzahlungen zu Pensionen aus der österreichischen Pensionsversicherung erstreckt.

Durch Art. 24 Abs. 1 wird — entsprechend dem Grundsatz, daß durch die Zusammenrechnungsvorschriften der Art. 22 und 23 des Abkommens eine absolute Schmälerung der einem Anspruchsberechtigten ohne diese Zusammenrechnung allein nach den innerstaatlichen Rechtsvorschriften eines der Vertragsstaaten gebührenden Leistungen nicht eintreten darf — ein Unterschiedsbetrag in entsprechender Höhe gewährleistet. Abs. 2 enthält eine Regelung für die Fälle, in denen in Anwendung des Abs. 1 von den Trägern beider Vertragsstaaten Zulagen zu zahlen wären. Mit Rücksicht auf zwingende Bestimmungen des französischen Rechts und im Hinblick darauf, daß Abs. 3 letzter Halbsatz für den österreichischen Rechtsbereich ins Leere geht, ist die Feststellung der Höhe der Unterschiedsbeträge endgültig.

Zu den Art. 25 bis 28:

Diese Artikel enthalten die Bestimmungen über Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten.

Art. 25 sieht in seinen Abs. 1 und 2 die Erbringung von Sachleistungen im Falle der Betreuung durch einen Träger eines Vertragsstaates vor; für das Ausmaß sowie die Art und Weise der zu gewährenden Sachleistungen sind die für den betreuenden Träger innerstaatlich maßgebenden Rechtsvorschriften, für die Dauer der Sachleistungsgewährung — unter Bedachtnahme auf Abs. 3 — die Rechtsvorschriften des leistungspflichtigen Versicherungsträgers maßgebend. Im Abs. 4 ist die Erstattungspflicht des zuständigen Trägers für vom betreuenden Träger gewährte Sachleistungen festgelegt. Die Gewährung von Geldleistungen richtet sich nach den für den zuständigen Träger innerstaatlich geltenden Rechtsvorschriften (Abs. 5). Die unilaterale Bestimmung des Abs. 6 beruht auf einer Besonderheit des innerstaatlichen französischen Rechts für An-

gehörige der landwirtschaftlichen Berufsgruppe; hinsichtlich dieser Personen findet ein Betreuungsverfahren durch einen österreichischen Träger nicht statt.

Art. 26 Abs. 1 verpflichtet die Träger der österreichischen Unfallversicherung zur Berücksichtigung der in Frankreich eingetretenen Arbeitsunfälle (Berufskrankheiten) bei der Bemessung des Grades der Minderung der Erwerbsfähigkeit. Diese Regelung wirkt sich in der österreichischen Unfallversicherung nur hinsichtlich des für den Anspruch auf eine Versehrtenrente maßgebenden sogenannten „Schwellwertes“ einer 20%igen Minderung der Erwerbsfähigkeit nach § 203 ASVG und für die Feststellung der Schwerversehrteigenschaft (§ 205 Abs. 4 ASVG) aus. Eine Berücksichtigung von in Frankreich eingetretenen Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten nach § 210 Abs. 2 bis 4 ASVG kommt nicht in Betracht. Abs. 2 betrifft Berechnungsvorschriften für die allenfalls erforderliche Feststellung der Bemessungsgrundlage sowie die allfällige Berücksichtigung der im anderen Vertragsstaat wohnenden Familienangehörigen eines Anspruchsberechtigten für die Ermittlung der Höhe von Geldleistungen.

Art. 27 ordnet die ausschließliche Leistungspflicht für eine dem Grunde nach in beiden Vertragsstaaten zu entschädigende Berufskrankheit dem Vertragsstaat zu, in dem die betreffende Person zuletzt dem Risiko dieser Berufskrankheit ausgesetzt war, wenn sie dessen diesbezügliche Anspruchsvoraussetzungen erfüllt. Abs. 2 geht für den österreichischen Rechtsbereich ins Leere.

Art. 28 wurde wörtlich der VO/3 der EWG entnommen; die Bestimmung regelt jene Fälle, in denen nach Zuerkennung einer Entschädigung für eine Berufskrankheit eine Verschlimmerung eintritt. Grundsätzlich hat der bis zum Eintritt der Verschlimmerung leistungspflichtige Träger auch die Verschlimmerung zu berücksichtigen. Im Falle einer nach Feststellung und Entschädigung für eine Berufskrankheit erfolgten Ausübung einer mit dem Risiko der gleichen Berufskrankheit verbundenen Beschäftigung im anderen Vertragsstaat und Verschlimmerung dieser Berufskrankheit ist der Versicherungsträger des Staates, in dem die zu einer Verschlimmerung führende Tätigkeit ausgeübt wurde, zur Berücksichtigung der Verschlimmerung in Form einer Zulage zu der weiterhin vom erstzuständigen Träger zu zahlenden Entschädigung verpflichtet.

Zu Art. 29:

Im Abs. 1 ist — mit Ausnahme eines Anspruches auf Sterbegeld auf Grund eines Arbeitsunfalles oder einer Berufskrankheit — die Zusammenrechnung der in beiden Vertragsstaaten zurückgelegten Versicherungszeiten für den Er-

werb, die Aufrechterhaltung oder das Wiederaufleben eines Anspruches auf Sterbegeld, soweit sich diese Zeiten nicht überschneiden, festgelegt. Abs. 2 geht für den österreichischen Rechtsbereich ins Leere. Die Regelung im Abs. 3 ist eine Folge der leistungsrechtlichen Integration der Gebiete der beiden Vertragsstaaten.

Zu den Art. 30 bis 33:

Die Art. 30 bis 33 sehen Bestimmungen über die Gewährung von Familienbeihilfen vor, durch die österreichische Dienstnehmer, die in Frankreich, und französische Dienstnehmer, die in Österreich beschäftigt sind, in den Genuß dieser Beihilfen für Kinder kommen sollen, die sich in dem Gebiet eines der Vertragsstaaten aufhalten.

Im **Art. 30** werden für die erwähnten Dienstnehmer die in den Vertragsstaaten jeweils geltenden Rechtsvorschriften über Familienleistungen für die Dauer ihrer Beschäftigung als anwendbar erklärt, und diese Dienstnehmer werden den Staatsangehörigen dieser Staaten gleichgestellt. Mit Ausnahme der französischen Mutterschaftsbeihilfe, die nach Art. 1 Z. 11 ausdrücklich ausgenommen ist, kennen die Beihilfensysteme beider Staaten zur Zeit keine Beschränkung der Leistungen auf Staatsangehörige eines der beiden Staaten.

Mit **Art. 31** soll die Gleichbehandlung der Dienstnehmer, die in einem der Vertragsstaaten beschäftigt sind, sichergestellt werden. Das bedeutet im Hinblick auf die in den österreichischen Rechtsvorschriften vorgesehene Mindestbeschäftigungszeit für ausländische Gastarbeiter, daß auf eine in Frankreich ausgeübte Beschäftigung Rücksicht zu nehmen ist.

Art. 32 Abs. 2 bringt eine Gleichstellung der Kinder, die sich im anderen als dem Vertragsstaat aufhalten oder erzogen werden, in dem der Dienstnehmer beschäftigt ist.

Durch **Art. 32 Abs. 3** soll bewirkt werden, daß in Fällen, in denen die Familienbeihilfen des Vertragsstaates, in dem der Dienstnehmer beschäftigt ist, betragsmäßig höher sind als die Familienbeihilfen des Vertragsstaates, in dem sich die Kinder aufhalten oder erzogen werden, vom ersten Vertragsstaat seine Familienbeihilfen nur in der Höhe der niedrigeren Familienbeihilfen des zweiten Vertragsstaates auszus zahlen sind.

Nach **Art. 32 Abs. 5** sollen für entsendete Dienstnehmer (**Art. 9 lit. a** und **Art. 11**) die Bestimmungen des **Art. 32 Abs. 3** und **4** nicht gelten, wenn er für die Kinder, die ihn begleiten, Anspruch auf Familienleistungen des Vertragsstaates hat, aus dem er entsendet wird.

Art. 33 soll Doppelleistungen an Familienbeihilfen vermeiden.

Zu Art. 34:

Abs. 1 bildet die Rechtsgrundlage für den Abschluß einer Durchführungsvereinbarung zum

Abkommen. Die Abs. 2 bis 6 enthalten Bestimmungen über die gegenseitige Hilfeleistung der Verwaltungsbehörden und Versicherungsträger der beiden Vertragsstaaten sowie im Rahmen der gerichtlichen Rechtshilfe. Abs. 7 regelt die Durchführung von ärztlichen Untersuchungen im anderen Vertragsstaat und die Erstattung der hierfür erwachsenden Kosten durch die zuständige Stelle.

Zu Art. 35:

Abs. 1 bestimmt, daß die Steuer- und Gebührenbefreiungen bzw. -ermäßigungen, die für die Durchführung der eigenen Sozialversicherung in einem Vertragsstaat eingeräumt sind, auch auf die entsprechenden Urkunden und Schriftstücke des anderen Vertragsstaates erstreckt werden. Nach Abs. 2 entfällt das Erfordernis der Beglaubigung durch die diplomatischen oder konsularischen Behörden für alle Schriftstücke, die bei Anwendung der vom Abkommen erfaßten innerstaatlichen Rechtsvorschriften beizubringen sind.

Zu Art. 36:

Nach den Abs. 1 und 2 wird Anträgen, Erklärungen oder Rechtsmitteln die Rechtswirkung ihrer fristgerechten Einbringung bei der (den) hierfür vorgesehenen Stelle(n) eines Vertragsstaates auch dann zuerkannt, wenn sie fristgerecht bei den entsprechenden Stellen im anderen Vertragsstaat eingebracht werden; Abs. 3 normiert für Fälle dieser Art die Weiterleitungspflicht an die für die Erledigung zuständige Stelle.

Zu Art. 37:

Dieser Artikel enthält Regelungen für den Transfer abkommensgemäß geschuldeter Leistungen bzw. für die Erstattung im Betreuungsweg erbrachter Leistungen.

Zu Art. 38:

Dieser Artikel enthält Bestimmungen über den Modus zur Beilegung von Streitigkeiten über die Auslegung oder Anwendung dieses Abkommens.

Zu Art. 39:

Dieser Artikel sieht die Möglichkeit der Eintreibung von Beitragsschulden im anderen Vertragsstaat nach den dort geltenden Verwaltungsvorschriften vor; zur Anwendung dieser Bestimmungen bedarf es weiterer Vereinbarungen.

Zu Art. 40:

Diese zu ihrem Wirksamwerden weiterer Vereinbarungen bedürftigen Bestimmungen betreffen die Anerkennung von Schadenersatzansprüchen auf Grund von Leistungsansprüchen, die nach den für den verpflichteten Träger eines Vertragsstaates geltenden Rechtsvorschriften auf diesen Träger übergegangen sind oder die dieser in einem Vertragsstaat unmittelbar gegen einen Dritten hat, durch den anderen Vertragsstaat.

Zu Art. 41:

Dieser Artikel enthält die üblichen materiellen Übergangs- und Schlußbestimmungen. Danach gelten die Bestimmungen des Abkommens auch für Leistungen aus den Versicherungsfällen, die vor seinem Inkrafttreten eingetreten sind; es sind bei seiner Anwendung auch die vor seinem Inkrafttreten zurückgelegten Versicherungszeiten zu berücksichtigen, doch werden die Leistungen erst ab dem Zeitpunkt des Inkrafttretens gewährt. Leistungen, die erst auf Grund dieses Abkommens gebühren oder in den anderen Vertragsstaat zu zahlen sind und bisher nicht festgestellt oder zum Ruhen gebracht wurden, werden auf Antrag vom Inkrafttreten des Abkommens an festgestellt oder zum Wiederaufleben gebracht, sofern der Antrag binnen zwei Jahren nach dem Inkrafttreten gestellt wird; in diesem Fall sind Ausschluß- oder Verjährungsfristen wirkungslos. Wird der Antrag hingegen nach Ablauf der Zweijahresfrist gestellt, so gebührt die Leistung, sofern nicht Verjährungs- oder Ausschlußfristen entgegenstehen, ab dem Zeitpunkt der Antragstellung.

Zu Art. 42:

Dieser Artikel enthält die üblichen formellen Schlußbestimmungen.