

**No. 36476**

---

**Austria  
and  
Slovenia**

**Agreement between the Republic of Austria and the Republic of Slovenia on social security. Laibach, 10 March 1997**

**Entry into force:** *1 May 1998 by the exchange of instruments of ratification, in accordance with article 38*

**Authentic texts:** *German and Slovene*

**Registration with the Secretariat of the United Nations:** *Austria, 9 February 2000*

---

**Autriche  
et  
Slovénie**

**Accord entre la République d'Autriche et la République de Slovénie concernant la sécurité sociale. Laibach, 10 mars 1997**

**Entrée en vigueur :** *1er mai 1998 par échange des instruments de ratification, conformément à l'article 38*

**Textes authentiques :** *allemand et slovène*

**Enregistrement auprès du Secrétariat des Nations Unies :** *Autriche, 9 février 2000*

[ GERMAN TEXT — TEXTE ALLEMAND ]

**ABKOMMEN  
ZWISCHEN DER REPUBLIK ÖSTERREICH UND DER REPUBLIK SLOWENIEN ÜBER  
SOZIALE SICHERHEIT**

Die Republik Österreich  
und  
die Republik Slowenien,

von dem Wunsche geleitet, die gegenseitigen Beziehungen zwischen den beiden Staaten auf dem Gebiete der sozialen Sicherheit zu regeln,

sind übereingekommen, folgendes Abkommen zu schließen:

**ABSCHNITT I  
ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN**

**Artikel 1**

**Begriffsbestimmungen**

(1) In diesem Abkommen bedeuten die Ausdrücke

1. „Rechtsvorschriften“  
die Gesetze, Verordnungen und Satzungen, die sich auf die in Artikel 2 Absatz 1 bezeichneten Zweige der sozialen Sicherheit beziehen;
2. „zuständige Behörde“  
die Minister oder Bundesminister, die mit der Anwendung der in Artikel 2 Absatz 1 angeführten Rechtsvorschriften betraut sind;
3. „Träger“  
die Einrichtung oder die Behörde, der die Durchführung der in Artikel 2 Absatz 1 bezeichneten Rechtsvorschriften oder eines Teiles davon obliegt;
4. „zuständiger Träger“  
den Träger, bei dem eine Person im Zeitpunkt des Antrages auf Leistung versichert ist oder gegen den sie einen Anspruch auf Leistungen hat oder noch hätte, wenn sie sich im Gebiet des Vertragsstaates, in dem sie zuletzt versichert war, aufhalten würde;
5. „Wohnort“  
den Ort des gewöhnlichen Aufenthaltes;
6. „Aufenthalt“  
den vorübergehenden Aufenthalt;
7. „Familienangehöriger“  
einen Familienangehörigen nach den Rechtsvorschriften des Vertragsstaates, in dem der Träger, zu dessen Lasten die Leistungen zu gewähren sind, seinen Sitz hat;
8. „Versicherungszeiten“  
Beitragszeiten und gleichgestellte Zeiten, die nach den Rechtsvorschriften der beider Vertragsstaaten als solche gelten;
9. „Geldleistung“, „Rente“ oder „Pension“  
eine Geldleistung, Rente oder Pension einschließlich aller ihrer Teile aus öffentlichen Mitteln, aller Zuschläge, Anpassungsbeträge und Zulagen sowie Kapitalabfindungen.

(2) In diesem Abkommen haben andere Ausdrücke die Bedeutung, die ihnen nach den Rechtsvorschriften der beiden Vertragsstaaten zukommt.

**Artikel 2**

**Sachlicher Geltungsbereich**

(1) Dieses Abkommen bezieht sich

1. auf die österreichischen Rechtsvorschriften über
  - a) die Krankenversicherung,
  - b) die Unfallversicherung,
  - c) die Pensionsversicherung mit Ausnahme der Sonderversicherung für das Notariat,
  - d) das Arbeitslosengeld;
2. auf die slowenischen Rechtsvorschriften über
  - a) die Krankenversicherung,
  - b) die Pensions- und Invaliditätsversicherung,
  - c) die Arbeitslosenversicherung,
  - d) die Ersatzleistung bei Mutterschaft.

(2) Soweit Absatz 3 nichts anderes bestimmt, bezieht sich dieses Abkommen auch auf alle Rechtsvorschriften, welche die in Absatz 1 bezeichneten Rechtsvorschriften zusammenfassen, ändern oder ergänzen.

(3) Dieses Abkommen bezieht sich nicht auf Rechtsvorschriften über ein neues System oder einen neuen Zweig der sozialen Sicherheit und nicht auf Systeme für Opfer des Krieges und seiner Folgen.

### Artikel 3

#### Persönlicher Geltungsbereich

Dieses Abkommen gilt

- a) für Personen, für die die Rechtsvorschriften eines oder beider Vertragsstaaten gelten oder galten;
- b) für andere Personen, soweit diese ihre Rechte von den in Buchstaben a) bezeichneten Personen ableiten.

### Artikel 4

#### Gleichbehandlung

(1) Bei Anwendung der Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates stehen, soweit dieses Abkommen nichts anderes bestimmt, dessen Staatsangehörigen die Staatsangehörigen des anderen Vertragsstaates gleich.

(2) Absatz 1 berührt nicht die Rechtsvorschriften der beiden Vertragsstaaten betreffend

- a) die Mitwirkung der Versicherten und der Dienstgeber in den Organen der Träger und der Verbände sowie in der Rechtsprechung im Bereich der sozialen Sicherheit;
- b) Versicherungsastregelungen in zwischenstaatlichen Verträgen der Vertragsstaaten mit anderen Staaten;
- c) die Versicherung der bei einer amtlichen Vertretung eines der beiden Vertragsstaaten in Drittstaaten oder bei Mitgliederu einer solchen Vertretung beschäftigten Personen.

(3) Absatz 1 gilt hinsichtlich der österreichischen Rechtsvorschriften über die Berücksichtigung von Kriegsdienstzeiten oder diesen gleichgestellten Zeiten nur für slowenische Staatsangehörige, die unmittelbar vor dem 13. März 1938 die österreichische Staatsangehörigkeit besaßen.

### Artikel 5

#### Leistungstransfer

(1) Soweit dieses Abkommen nichts anderes bestimmt, dürfen Pensionen, Renten und andere Geldleistungen mit Ausnahme der Leistungen bei Arbeitslosigkeit, auf die nach den Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates Anspruch besteht, nicht deshalb gekürzt, geändert, zum Ruhen gebracht, entzogen oder beschlagnahmt werden, weil der Berechtigte im Gebiet des anderen Vertragsstaates wohnt.

(2) Absatz 1 bezieht sich nicht

- a) auf die Ausgleichszulage nach den österreichischen Rechtsvorschriften;
- b) auf die Schutzzulage und den Hilflosenzuschuß nach den slowenischen Rechtsvorschriften.

## ABSCHNITT II

### BESTIMMUNGEN ÜBER DIE ANZUWENDENDEN RECHTSVORSCHRIFTEN

#### Artikel 6

##### Allgemeine Regelung

(1) Die Versicherungspflicht einer erwerbstätigen Person richtet sich, soweit die Artikel 7 und 8 nichts anderes bestimmen, nach den Rechtsvorschriften des Vertragsstaates, in dessen Gebiet die Erwerbstätigkeit ausgeübt wird. Dies gilt bei einer unselbständigen Erwerbstätigkeit auch dann, wenn sich der Wohnort des Dienstnehmers oder der Sitz des Dienstgebers im Gebiet des anderen Vertragsstaates befindet.

(2) Für Beamte und ihnen gleichgestellte Personen gelten die Rechtsvorschriften des Vertragsstaates, bei dessen Verwaltung sie beschäftigt sind.

#### Artikel 7

##### Besondere Regelungen

(1) Wird ein Dienstnehmer von einem Unternehmen mit Sitz im Gebiet eines der Vertragsstaaten in das Gebiet des anderen Vertragsstaates entsendet, so sind bis zum Ende des 24. Kalendermonats nach dieser Entsendung die Rechtsvorschriften des ersten Vertragsstaates weiter anzuwenden, als wäre er noch in dessen Gebiet beschäftigt.

(2) Wird ein Dienstnehmer eines Luftfahrtunternehmens mit dem Sitz im Gebiet eines Vertragsstaates aus dessen Gebiet in das Gebiet des anderen Vertragsstaates entsendet, so sind die Rechtsvorschriften des ersten Vertragsstaates weiter anzuwenden, als wäre er noch in dessen Gebiet beschäftigt.

(3) Die Besatzung eines Seeschiffes sowie andere nicht nur vorübergehend auf einem Seeschiff beschäftigte Personen unterliegen den Rechtsvorschriften des Vertragsstaates, dessen Flagge das Schiff führt.

#### **Artikel 8**

##### **Diplomatisches und konsularisches Personal**

(1) Für Mitglieder der diplomatischen Vertretungen oder konsularischen Dienststellen und für private Hausangestellte im Dienst von Mitgliedern dieser Vertretungen oder Dienststellen, die in das Gebiet des anderen Vertragsstaates entsendet werden, gelten die Rechtsvorschriften des Vertragsstaates, aus dem sie entsendet werden.

(2) Für die in Absatz 1 bezeichneten Dienstnehmer, die nicht entsendet sind, gelten die Rechtsvorschriften des Vertragsstaates, in dessen Gebiet sie beschäftigt sind. Soweit sie Staatsangehörige des anderen Vertragsstaates sind, können sie jedoch binnen drei Monaten nach Beginn der Beschäftigung die Anwendung der Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaates wählen.

#### **Artikel 9**

##### **Ausnahmen**

(1) Auf gemeinsamen Antrag des Dienstnehmers und seines Dienstgebers können die zuständigen Behörden der beiden Vertragsstaaten Ausnahmen von den Artikeln 6 bis 8 vereinbaren, wobei auf die Art und die Umstände der Beschäftigung Bedacht zu nehmen ist.

(2) Gelten für einen Dienstnehmer nach Absatz 1 die Rechtsvorschriften des einen Vertragsstaates, obwohl er die Beschäftigung im Gebiet des anderen Vertragsstaates ausübt, so sind die Rechtsvorschriften so anzuwenden, als ob er diese Beschäftigung im Gebiet des ersten Vertragsstaates ausüben würde.

### **ABSCHNITT III**

#### **BESONDERE BESTIMMUNGEN**

##### **Kapitel I**

##### **Krankheit und Mutterschaft**

#### **Artikel 10**

##### **Zusammenrechnung der Versicherungszeiten**

Hat eine Person nach den Rechtsvorschriften beider Vertragsstaaten Versicherungszeiten erworben, so sind diese für den Erwerb eines Leistungsanspruches und die Dauer der Leistungsgewährung zusammenzurechnen, soweit sie nicht auf dieselbe Zeit entfallen.

#### **Artikel 11**

##### **Sachleistungen**

(1) Eine Person, welche die nach den Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates für den Leistungsanspruch erforderlichen Voraussetzungen erfüllt und

a) die im Gebiet des anderen Vertragsstaates wohnt oder

b) deren Zustand während eines Aufenthaltes im Gebiet des anderen Vertragsstaates unverzüglich Leistungen erfordert und sich die Person nicht zum Zwecke der Inanspruchnahme einer ärztlichen Betreuung in den anderen Vertragsstaat begeben hat, oder

c) die vom zuständigen Träger die Genehmigung erhalten hat oder erhält, sich in das Gebiet des anderen Vertragsstaates zu begeben, um dort eine ihrem Zustand angemessene Behandlung zu erhalten,

hat Anspruch auf Sachleistungen zu Lasten des zuständigen Trägers vom Träger des Wohn- oder Aufenthaltsortes nach den für diesen Träger geltenden Rechtsvorschriften, als ob sie bei diesem versichert wäre.

(2) Im Falle des Absatzes 1 hängt die Gewährung von Körperersatzstücken, größeren Hilfsmitteln und anderen Sachleistungen von erheblicher Bedeutung davon ab, daß der zuständige Träger hierzu seine Zustimmung gibt. Die Zustimmung ist nicht erforderlich, wenn die Gewährung der Leistung nicht aufgeschoben werden kann, ohne das Leben oder die Gesundheit der betreffenden Person ernsthaft zu gefährden oder wenn nach Artikel 15 Absatz 2 eine Kostenerstattung durch Pauschalzahlungen erfolgt.

(3) Die vorhergehenden Absätze sind auf Familienangehörige entsprechend anzuwenden.

(4) Absatz 1 Buchstaben b und c gelten in bezug auf die Behandlung durch freiberuflich tätige Ärzte, Zahnärzte und Dentisten nur hinsichtlich folgender Personen:

a) Personen, die sich in Ausübung ihrer Beschäftigung im anderen Vertragsstaat aufhalten, sowie die sie begleitenden Familienangehörigen;

b) Personen, die ihre im anderen Vertragsstaat wohnende Familie besuchen;

c) Personen, die sich aus anderen Gründen im anderen Vertragsstaat aufhalten, wenn ihnen eine ambulante Behandlung für Rechnung des für ihren Aufenthaltsort in Betracht kommenden Trägers gewährt wurde.

#### **Artikel 12**

##### **Geldleistungen**

(1) In den Fällen des Artikels 11 sind die Geldleistungen vom zuständigen Träger nach den für ihn geltenden Rechtsvorschriften zu gewähren.

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

(3) Sind nach den slowenischen Rechtsvorschriften Ersatzleistungen bei Mutterschaft, Krankheit oder Unfall nach dem früheren Verdienst der versicherten Person zu berechnen, so hat der slowenische Träger ausschließlich den Verdienst, den die betreffende Person während der letzten Tätigkeit in Slowenien erzielt hat, zu berücksichtigen, wobei der in Slowenien erzielte Durchschnittsverdienst als Durchschnittsverdienst für den gesamten vorgesehenen Zeitraum gilt.

#### **Artikel 13**

##### **Pensionsbezieher**

(1) Für eine Person, die nach den Rechtsvorschriften beider Vertragsstaaten zum Bezug einer Pension berechtigt ist, gelten ausschließlich die Rechtsvorschriften über die Krankenversicherung des Vertragsstaates, in dessen Gebiet sie wohnt.

(2) Für eine Person, die nach den Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates zum Bezug einer Pension berechtigt ist und im Gebiet des anderen Vertragsstaates wohnt, gelten die Rechtsvorschriften über die Krankenversicherung dieses Vertragsstaates, als ob sie zum Bezug einer Pension nach den Rechtsvorschriften dieses Vertragsstaates berechtigt wäre.

(3) Die Absätze 1 und 2 gelten entsprechend für Pensionswerber.

#### **Artikel 14**

##### **Träger des Aufenthalts- oder Wohnortes**

In den Fällen des Artikels 11 Absatz 1 und des Artikels 13 Absatz 2 werden die Leistungen gewährt in Österreich

von der für den Aufenthalts- oder Wohnort der betreffenden Person in Betracht kommenden Gebietskrankenkasse,

in Slowenien

von der für den Aufenthalts- oder Wohnort der betreffenden Person in Betracht kommenden Außenstelle der Krankenversicherungsanstalt Sloweniens.

#### **Artikel 15**

##### **Kostenerstattung**

(1) Der zuständige Träger erstattet dem Träger, der die Sachleistungen gewährt hat, die nach Artikel 11 und Artikel 13 Absatz 2 aufgewendeten Beträge mit Ausnahme der Verwaltungskosten.

(2) Die zuständigen Behörden können zur verwaltungsmäßigen Vereinfachung vereinbaren, daß für alle Fälle oder für bestimmte Gruppen von Fällen anstelle von Einzelabrechnungen der Aufwendungen Pauschalzahlungen treten.

(3) In den Fällen des Artikels 13 Absatz 2 ist der Ersatz der Aufwendungen für Anspruchsberechtigte aus der österreichischen Pensionsversicherung aus den beim Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger einlangenden Beiträgen zur Krankenversicherung der Pensionisten zu leisten.

#### **Kapitel 2**

##### **Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten**

#### **Artikel 16**

##### **Sachleistungen**

(1) Eine Person, die wegen eines Arbeitsunfalles oder einer Berufskrankheit Anspruch auf Sachleistungen nach den Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates hat und die sich im Gebiet des anderen Vertragsstaates aufhält oder dort wohnt, hat Anspruch auf Sachleistungen zu Lasten des zuständigen Trägers vom Träger ihres Aufenthalts- oder Wohnortes nach den für diesen Träger geltenden Rechtsvorschriften, als ob sie bei diesem versichert wäre. Artikel 11 Absatz 2 gilt entsprechend.

(2) In den Fällen des Absatzes 1 werden die Sachleistungen gewährt in Österreich

von der für den Aufenthalts- oder Wohnort des Berechtigten in Betracht kommenden Gebietskrankenkasse oder einem Träger der Unfallversicherung,

in Slowenien

von der für den Aufenthalts- oder Wohnort des Berechtigten in Betracht kommenden Außenstelle der Krankenversicherungsanstalt Sloweniens.

(3) Für die Erstattung der nach Absatz 1 entstandenen Kosten gilt Artikel 15 entsprechend.

#### **Artikel 17**

##### **Wegunfall**

Erleidet eine Person, die im Gebiet eines Vertragsstaates wohnt und die sich auf Grund eines ordnungsgemäßen Arbeitsvertrages zur Arbeitsaufnahme in den anderen Vertragsstaat begibt, während der ohne Unterbrechung und auf dem kürzesten Weg durchgeführten Reise zum Beschäftigungsort einen Unfall, so ist dieser Unfall vom Träger dieses Vertragsstaates nach den Rechtsvorschriften über die Unfallversicherung zu entschädigen; dies gilt auch für einen Unfall, den ein Dienstnehmer bei der Rückkehr in den Wohnortstaat unmittelbar nach Beendigung des Arbeitsvertrages, auf Grund dessen er sich in den anderen Vertragsstaat begeben hat, erleidet.

#### **Artikel 18**

##### **Berufskrankheiten**

(1) Hängt die Gewährung der Leistungen für eine Berufskrankheit nach den Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates davon ab, daß die Krankheit zum ersten Mal im Gebiet dieses Vertragsstaates 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.

(2) Sehen die Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates vor, daß Leistungen für eine Berufskrankheit nur gewährt werden, wenn die Tätigkeit, welche die Krankheit verursachen kann, während einer Mindestdauer ausgeübt wurde, so berücksichtigt der zuständige Träger dieses Vertragsstaates, soweit erforderlich, die Zeiten der Ausübung einer solchen Tätigkeit, während derer die Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaates gelten.

#### **Artikel 19**

##### **Leistungen bei Berufskrankheiten**

(1) Wäre eine Berufskrankheit nach den Rechtsvorschriften beider Vertragsstaaten zu entschädigen, so sind Leistungen nur nach den Rechtsvorschriften des Vertragsstaates zu gewähren, in dessen Gebiet zuletzt eine Beschäftigung ausgeübt wurde, die geeignet ist, eine solche Berufskrankheit zu verursachen, sofern die betreffende Person die nach diesen Rechtsvorschriften vorgesehenen Voraussetzungen erfüllt.

(2) Bezog oder bezieht eine Person, die sich eine Berufskrankheit zugezogen hat, Leistungen zu Lasten eines Trägers eines Vertragsstaates und beansprucht sie, nachdem sie auch eine Tätigkeit nach den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaates ausgeübt hat, welche eine Berufskrankheit verursachen kann, wegen Verschlimmerung Leistungen von einem Träger des anderen Vertragsstaates, so trägt der Träger des ersten Vertragsstaates weiterhin die Kosten der Leistungen ohne Berücksichtigung der Verschlimmerung nach den für ihn geltenden Rechtsvorschriften; der zuständige Träger des zweiten Vertragsstaates gewährt eine Leistung in der Höhe des Unterschiedsbetrages zwischen der nach der Verschlimmerung geschuldeten Leistung und der Leistung, die vor der Verschlimmerung nach den für ihn geltenden Rechtsvorschriften geschuldet worden wäre, wenn die Krankheit nach diesen Rechtsvorschriften eingetreten wäre.

### **Kapitel 3**

#### **Alter, Invalidität und Tod (Pensionen)**

##### **Artikel 20**

##### **Zusammenrechnung der Versicherungszeiten**

(1) Hängt nach den Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates der Erwerb, die Aufrechterhaltung oder das Wiederaufleben eines Leistungsanspruches von der Zurücklegung von Versicherungszeiten ab, so hat der zuständige Träger dieses Vertragsstaates, soweit erforderlich, die nach den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaates zurückgelegten Versicherungszeiten zu berücksichtigen, als wären es nach den von ihm anzuwendenden Rechtsvorschriften zurückgelegte Versicherungszeiten.

(2) Hängt nach den Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates die Gewährung bestimmter Leistungen von der Zurücklegung der Versicherungszeiten in einem Beruf, für den ein Sondersystem besteht, oder in einem bestimmten Beruf oder in einer bestimmten Beschäftigung ab, so sind für die Gewährung dieser Leistungen die nach den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaates zurückgelegten Versicherungszeiten nur zu berücksichtigen, wenn sie in einem entsprechenden System oder, wenn ein solches nicht besteht, im gleichen Beruf oder in der gleichen Beschäftigung zurückgelegt worden sind.

**Artikel 21**

**Versicherungszeiten unter einem Jahr**

(1) Erreichen die Versicherungszeiten, die nach den Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates zu berücksichtigen sind, insgesamt nicht zwölf Monate für die Berechnung der Leistung, so wird nach diesen Rechtsvorschriften keine Leistung gewährt. Dies gilt nicht, wenn nach diesen Rechtsvorschriften ein Leistungsanspruch allein auf Grund dieser Versicherungszeiten besteht.

(2) Die in Absatz 1 erster Satz genannten Versicherungszeiten sind von dem Träger des anderen Vertragsstaates für den Erwerb, die Aufrechterhaltung und das Wiederaufleben eines Leistungsanspruches sowie dessen Ausmaß so zu berücksichtigen, als wären es nach den von ihm anzuwendenden Rechtsvorschriften zurückgelegte Versicherungszeiten.

**Teil 1**

**Leistungen nach den österreichischen Rechtsvorschriften**

**Artikel 22**

**Feststellung der Leistungsansprüche**

Beanspruchen eine Person, die nach den Rechtsvorschriften beider Vertragsstaaten Versicherungszeiten erworben hat, oder ihre Hinterbliebenen Leistungen, so hat der zuständige österreichische Träger nach den österreichischen Rechtsvorschriften festzustellen, ob die betreffende Person unter Zusammenrechnung der Versicherungszeiten nach Artikel 20 und unter Berücksichtigung der folgenden Bestimmungen Anspruch auf Leistung hat:

1. Verlängern nach den österreichischen Rechtsvorschriften Zeiten der Pensionsgewährung den Zeitraum, in dem die Versicherungszeiten zurückgelegt sein müssen, so verlängert sich dieser Zeitraum auch durch entsprechende Zeiten der Pensionsgewährung nach den slowenischen Rechtsvorschriften.
2. Die in Tagen ausgedrückten slowenischen Versicherungszeiten sind in Monate umzurechnen, wobei 30 Tage einem Monat entsprechen; Resttage gelten hiebei als ein ganzer Monat.

**Artikel 23**

**Berechnung der Leistungen**

(1) Besteht nach den österreichischen Rechtsvorschriften auch ohne Anwendung des Artikels 20 ein Leistungsanspruch, so hat der zuständige österreichische Träger die Leistung ausschließlich auf Grund der nach den österreichischen Rechtsvorschriften zu berücksichtigenden Versicherungszeiten festzustellen.

(2) Besteht nach den österreichischen Rechtsvorschriften nur unter Anwendung des Artikels 20 ein Leistungsanspruch, so hat der zuständige österreichische Träger die Leistung ausschließlich auf Grund der nach den österreichischen Rechtsvorschriften zu berücksichtigenden Versicherungszeiten sowie unter Berücksichtigung der folgenden Bestimmungen festzustellen:

1. Leistungen oder Leistungsteile, deren Betrag nicht von der Dauer der zurückgelegten Versicherungszeiten abhängig ist, gebühren im Verhältnis der nach den österreichischen Rechtsvorschriften für die Berechnung der Leistung zu berücksichtigenden Versicherungszeiten zu 30 Jahren, höchstens jedoch bis zur Höhe des vollen Betrages.
2. Sind bei der Berechnung von Leistungen bei Invalidität oder an Hinterbliebene nach dem Eintritt des Versicherungsfalles liegende Zeiten zu berücksichtigen, so sind diese Zeiten nur im Verhältnis der nach den österreichischen Rechtsvorschriften für die Berechnung der Leistung zu berücksichtigenden Versicherungszeiten zu zwei Dritteln der vollen Kalendermonate von der Vollendung des 16. Lebensjahres der betreffenden Person bis zum Eintritt des Versicherungsfalles zu berücksichtigen, höchstens jedoch bis zum vollen Ausmaß.
3. Ziffer 1 gilt nicht
  - a) hinsichtlich von Leistungen aus einer Höherversicherung;
  - b) hinsichtlich von einkommensabhängigen Leistungen oder Leistungsteilen zur Sicherstellung eines Mindesteinkommens.

**Teil 2**

**Leistungen nach den slowenischen Rechtsvorschriften**

**Artikel 24**

**Feststellung und Berechnung der Leistungen**

(1) Sind nach den slowenischen Rechtsvorschriften die Voraussetzungen für den Erwerb eines Leistungsanspruches ohne Zusammenrechnung der in beiden Vertragsstaaten zurückgelegten Versicherungszeiten

erfüllt, so hat der slowenische Träger die Leistung ausschließlich auf Grund der nach den slowenischen Rechtsvorschriften zurückgelegten Versicherungszeiten zu gewähren.

(2) Besteht ein Anspruch auf Leistung nur unter Berücksichtigung des Artikels 20, so ist die Leistung wie folgt zu berechnen:

1. Der slowenische Träger berechnet zuerst den theoretischen Betrag der Leistung, der zustehen würde, wenn für die Berechnung der Pension alle nach den Rechtsvorschriften der beiden Vertragsstaaten zu berücksichtigenden Versicherungszeiten zu berücksichtigenden wären.
2. Auf Grund dieses Betrages hat der slowenische Träger den geschuldeten Betrag nach dem Verhältnis festzusetzen, das zwischen der Dauer der nach den slowenischen Rechtsvorschriften zu berücksichtigenden Versicherungszeiten und der Gesamtdauer der Versicherungszeiten besteht.

(3) Bei Durchführung des Artikels 20 Absatz 1 und des Absatzes 2 sind sich deckende Versicherungszeiten nur einfach zu berücksichtigen.

(4) Bei Durchführung des Absatzes 2 sind Bemessungsgrundlagen für Pensionen ausschließlich aus den slowenischen Versicherungszeiten zu bilden.

(5) Übersteigt bei Durchführung des Absatzes 2 Ziffer 2 die Gesamtdauer der nach den Rechtsvorschriften beider Vertragsstaaten zu berücksichtigenden Versicherungszeiten das nach den slowenischen Rechtsvorschriften für die Bemessung des Leistungsbetrages festgelegte Höchstausmaß, so ist die geschuldete Teilleistung nach dem Verhältnis zu berechnen, das zwischen der Dauer der nach den slowenischen Rechtsvorschriften zu berücksichtigenden Versicherungszeiten und dem erwähnten Höchstausmaß von Versicherungsmonaten besteht.

#### Kapitel 4

#### Arbeitslosigkeit

#### Artikel 25

#### Zusammenrechnung der Versicherungszeiten

(1) Nach den Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates zurückgelegte Versicherungszeiten sind für den Anspruch auf Leistungen bei Arbeitslosigkeit nach den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaates zu berücksichtigen, sofern der Arbeitslose in dem Vertragsstaat, in dem er den Anspruch auf eine solche Leistung geltend macht, in den letzten zwölf Monaten vor Beantragung dieser Leistung insgesamt mindestens 26 Wochen ohne Verletzung der Vorschriften über die Beschäftigung von Ausländern als Arbeitnehmer versichert war.

(2) Die in Absatz 1 festgelegte Voraussetzung der Mindestversicherungszeit von 26 Wochen gilt nicht für Arbeitslose, deren Beschäftigung für längere Zeit in Aussicht genommen war, jedoch früher als nach 26 Wochen ohne ihr Verschulden geendet hat.

(3) Wird ein Antrag auf Arbeitslosengeld in Österreich von einem österreichischen Staatsangehörigen gestellt, ist die Zurücklegung der in Absatz 1 festgelegten Mindestversicherungszeit nicht erforderlich.

#### Artikel 26

#### Bezugsdauer

Die Bezugsdauer wird um die Zeit gemindert, in der der Arbeitslose im anderen Vertragsstaat innerhalb der letzten zwölf Monate vor dem Tag der Antragstellung bereits eine Leistung bei Arbeitslosigkeit bezogen hat.

### ABSCHNITT IV

#### VERSCHIEDENE BESTIMMUNGEN

#### Artikel 27

#### Aufgaben der zuständigen Behörden, Amts- und Rechtshilfe

(1) Die zuständigen Behörden werden die zur Durchführung dieses Abkommens notwendigen Verwaltungsmaßnahmen in einer Vereinbarung regeln.

- (2) Die zuständigen Behörden der beiden Vertragsstaaten unterrichten einander
  - a) über alle zur Anwendung dieses Abkommens getroffenen Maßnahmen;
  - b) über alle die Anwendung dieses Abkommens berührenden Änderungen ihrer Rechtsvorschriften.

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

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

(6) Ärztliche Untersuchungen, die in Durchführung der Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates vorgenommen werden und Personen betreffen, die sich im Gebiet des anderen Vertragsstaates aufhalten oder dort wohnen, werden auf Ersuchen des zuständigen Trägers zu seinen Lasten vom Träger des Aufenthalts- oder Wohnortes veranlaßt. Werden ärztliche Untersuchungen im Interesse der Träger der beiden Vertragsstaaten durchgeführt, so erfolgt keine Kostenersatzung.

(7) Für die gerichtliche Rechtshilfe gelten die jeweiligen auf die Rechtshilfe in bürgerlichen Rechtsachen anwendbaren Bestimmungen.

#### **Artikel 28**

##### **Verbindungsstellen**

Die zuständigen Behörden haben zur Erleichterung der Durchführung dieses Abkommens, insbesondere zur Herstellung einer einfachen und raschen Verbindung zwischen den beiderseits in Betracht kommenden Trägern, Verbindungsstellen zu errichten.

#### **Artikel 29**

##### **Befreiung von Steuern und Beglaubigungen**

(1) Jede in den Vorschriften eines Vertragsstaates 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 30**

##### **Eingereichte von Schriftstücken**

(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 Vertragsstaates eingereicht werden, sind als bei einer Behörde, einem Träger oder einer sonstigen zuständigen Einrichtung des anderen Vertragsstaates eingereichte Anträge, Erklärungen oder Rechtsmittel anzusehen.

(2) Ein nach den Rechtsvorschriften des einen Vertragsstaates gestellter Antrag auf eine Leistung gilt auch als Antrag auf eine entsprechende Leistung nach den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaates, die unter Berücksichtigung dieses Abkommens in Betracht kommt; dies gilt nicht, wenn der Antragsteller ausdrücklich beantragt, daß die Feststellung einer nach den Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates erworbenen Leistung bei Alter aufgeschoben wird.

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

(4) In den Fällen der Absätze 1 bis 3 übermittelt die in Anspruch genommene Stelle diese Anträge, Erklärungen oder Rechtsmittel entweder unmittelbar oder durch Vermittlung der Verbindungsstellen der Vertragsstaaten unverzüglich an die entsprechende zuständige Stelle des anderen Vertragsstaates.

#### **Artikel 31**

##### **Zahlungsverkehr**

(1) Die nach diesem Abkommen leistungspflichtigen Stellen können die Leistungen mit befreiender Wirkung in der für sie innerstaatlich maßgebenden Währung erbringen.

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

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

#### **Artikel 32**

##### **Vollstreckungsverfahren**

(1) Die vollstreckbaren Entscheidungen der Gerichte sowie die vollstreckbaren Bescheide und Rückstandsausweise (Urkunden) der Träger oder der Behörden eines Vertragsstaates über Beiträge und sonstige Forderungen aus der sozialen Sicherheit werden im anderen Vertragsstaat anerkannt.

(2) Die Anerkennung darf nur versagt werden, wenn sie der öffentlichen Ordnung des Vertragsstaates widerspricht, in dem die Entscheidung oder die Urkunde anerkannt werden soll.

(3) Die nach Absatz 1 anerkannten vollstreckbaren Entscheidungen und Urkunden werden im anderen Vertragsstaat vollstreckt. Das Vollstreckungsverfahren richtet sich nach den Rechtsvorschriften, die in dem Vertragsstaat, in dessen Gebiet vollstreckt werden soll, für die Vollstreckung der in diesem Vertragsstaat erlassenen entsprechenden Entscheidungen und Urkunden gelten. Die Ausfertigung der Entscheidung oder der Urkunde muß mit der Bestätigung ihrer Vollstreckbarkeit (Vollstreckungsklausel) versehen sein.

#### Artikel 33

##### Verrechnung von Vorschüssen

(1) Hat ein Träger eines Vertragsstaates einen Vorschuß gezahlt, so kann die auf denselben Zeitraum entfallende Nachzahlung einer entsprechenden Leistung, auf die nach den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaates Anspruch besteht, einbehalten werden. Hat der Träger des einen Vertragsstaates für eine Zeit, für die der Träger des anderen Vertragsstaates nachträglich eine entsprechende Leistung zu erbringen hat, eine höhere als die gebührende Leistung gezahlt, so gilt der diese Leistung übersteigende Betrag bis zur Höhe des nachzuzahlenden Betrages als Vorschuß im Sinne des ersten Satzes.

(2) Hat ein Träger der Sozialhilfe eines Vertragsstaates eine Leistung der Sozialhilfe während eines Zeitraumes gewährt, für den nachträglich nach den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaates Anspruch auf Geldleistungen entsteht, so behält der zuständige Träger dieses Vertragsstaates auf Ersuchen und für Rechnung des Trägers der Sozialhilfe die auf dem gleichen Zeitraum entfallenden Nachzahlungen bis zur Höhe der gezahlten Leistungen der Sozialhilfe ein, als ob es sich um eine vom Träger der Sozialhilfe des letzteren Vertragsstaates gezahlte Leistung der Sozialhilfe handeln würde.

#### Artikel 34

##### Schadenersatz

(1) Hat eine Person, die nach den Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates Leistungen für einen Schaden zu erhalten hat, der im Gebiet des anderen Vertragsstaates eingetreten ist, nach dessen Vorschriften gegen einen Dritten Anspruch auf Ersatz des Schadens, so geht der Ersatzanspruch auf den Träger des ersten Vertragsstaates nach den für ihn geltenden Rechtsvorschriften über.

(2) Stehen Ersatzansprüche hinsichtlich gleichartiger Leistungen aus demselben Schadensfall sowohl einem Träger des einen Vertragsstaates als auch einem Träger des anderen Vertragsstaates zu, so kann der Dritte die nach Absatz 1 auf die beiden Träger übergegangenen Ansprüche mit befreiender Wirkung durch Zahlung an den einen oder anderen Träger befriedigen. Im Innenverhältnis sind die Träger anteilig im Verhältnis der von ihnen zu erbringenden Leistungen ausgleichspflichtig.

#### Artikel 35

##### Streitbelegung

(1) Streitigkeiten zwischen den Vertragsstaaten über die Auslegung oder Anwendung dieses Abkommens sollen, soweit möglich, durch die zuständigen Behörden der Vertragsstaaten beigelegt werden.

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

- a) Jeder Vertragsstaat 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 der Vertragsstaat, der seinen Schiedsrichter zuletzt bestellt hat, dies notifiziert hat, einen Staatsangehörigen eines Drittstaates als dritten Schiedsrichter.
- b) Wenn ein Vertragsstaat innerhalb der festgesetzten Frist keinen Schiedsrichter bestellt hat, kann der andere Vertragsstaat den Präsidenten des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte ersuchen, einen solchen zu bestellen. Entsprechend ist über Aufforderung eines Vertragsstaates vorzugehen, wenn sich die beiden Schiedsrichter über die Wahl des dritten Schiedsrichters nicht einigen können.
- c) Für den Fall, daß der Präsident des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte 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.

#### ABSCHNITT V

#### ÜBERGANGS- UND SCHLUSSBESTIMMUNGEN

#### Artikel 36

##### Übergangsbestimmungen

(1) Dieses Abkommen begründet keinen Anspruch auf Zahlung von Leistungen für die Zeit vor dem 1. Jänner 1997.

(2) Für die Feststellung des Anspruches auf Leistungen nach diesem Abkommen werden auch Versicherungszeiten berücksichtigt, die nach den Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates vor dem 1. Jänner 1997 zurückgelegt worden sind.

(3) Vorbehaltlich des Absatzes 1 gilt dieses Abkommen auch für Versicherungsfälle, die vor dem 1. Jänner 1997 eingetreten sind, soweit nicht früher festgestellte Ansprüche durch Kapitalzahlungen abgegolten worden sind.

(4) Leistungen, die vor dem 1. Jänner 1997 festgestellt wurden, sind nicht neu festzustellen.

#### **Artikel 37**

##### **Versicherungslastregelungen**

(1) Die Träger in Österreich übernehmen alle Anwartschaften und Ansprüche von Personen, die am 1. Jänner 1956 österreichische Staatsangehörige waren oder die nach den österreichischen Rechtsvorschriften für den Bereich der Sozialversicherung als Volksdeutsche anerkannt werden, vorausgesetzt, daß sich die betreffenden Personen am 1. Jänner 1956 im Gebiet von Österreich nicht nur vorübergehend aufgehalten haben, soweit diese Anwartschaften und Ansprüche auf Grund der vor dem 1. Jänner 1956 in der ehemaligen jugoslawischen Sozialversicherung (Pensions- oder Invaliditätsversicherung) zurückgelegten Versicherungszeiten entstanden sind.

(2) Die Träger in Slowenien übernehmen alle Anwartschaften und Ansprüche von slowenischen Staatsangehörigen, die als jugoslawische Staatsangehörige am 1. Jänner 1956 ihren Wohnort im Gebiet des ehemaligen Jugoslawien hatten, soweit diese Anwartschaften und Ansprüche auf Grund der vor dem 1. Jänner 1956 in der österreichischen Sozialversicherung (Pensions- oder Unfallversicherung) zurückgelegten Versicherungszeiten entstanden sind.

(3) Sind Leistungsansprüche zu übernehmen, so gelten die allgemeinen Voraussetzungen für die entsprechenden Leistungen als erfüllt. Hierbei sind für die Bemessung der Leistungen die den übernommenen Leistungsansprüchen zugrunde liegenden Versicherungszeiten heranzuziehen. Erreichen diese Zeiten nicht das Ausmaß der für die entsprechenden Pensionen erforderlichen Wartezeit, so sind der Leistungsbemessung Zeiten im Ausmaß dieser Wartezeit zugrunde zu legen.

(4) Für die Berücksichtigung der Anwartschaften und Ansprüche in Leistungen der österreichischen Pensions- oder Unfallversicherung sind die Rechtsvorschriften des österreichischen Bundesgesetzes vom 22. November 1961 über Leistungsansprüche und Anwartschaften in der Pensions(Renten)versicherung und Unfallversicherung auf Grund von Beschäftigungen im Ausland anzuwenden.

#### **Artikel 38**

##### **Inkrafttreten**

(1) Dieses Abkommen ist zu ratifizieren. Die Ratifikationsurkunden sind so bald als möglich in Wien auszutauschen.

(2) Dieses Abkommen tritt am ersten Tag des Monats nach Ablauf des Monats in Kraft, in dem die Ratifikationsurkunden ausgetauscht werden.

(3) Die Bestimmungen dieses Abkommens, die sich auf den Erwerb und die Gewährung von Leistungen aus der sozialen Sicherheit beziehen, sind ab dem 1. Jänner 1997 anzuwenden. Soweit in der Zeit vor Inkrafttreten dieses Abkommens hinsichtlich der Gewährung von Sachleistungen anders verfahren wurde, hat es dabei sein Bewenden.

#### **Artikel 39**

##### **Außerkräfttreten**

(1) Dieses Abkommen wird auf unbestimmte Zeit geschlossen. Jeder Vertragsstaat kann es unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalenderjahres schriftlich auf diplomatischem Weg kündigen.

(2) Im Falle der Kündigung gelten die Bestimmungen dieses Abkommens für erworbene Ansprüche weiter.

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

GESCHEHEN zu Laibach, am 10. März 1997, in zwei Urschriften in deutscher und slowenischer Sprache, wobei beide Texte in gleicher Weise authentisch sind.

Für die Republik Österreich:

**Dr. Gerhard Wagner**

Für die Republik Slowenien:

**Natasa Belopavlovic**

[ SLOVENE TEXT — TEXTE SLOVÈNE ]

**SPORAZUM  
MED REPUBLIKO AVSTRILJO IN REPUBLIKO SLOVENIJO O SOCIALNI  
VARNOSTI**

Republika Avstrija  
in  
Republika Slovenija

v želji, da bi uredili odnose med državama na področju socialne varnosti,  
skleneta naslednji sporazum.

**I. DEL  
SPLOŠNE DOLOČBE**

**1. člen**

**Določitve pojmov**

(1) V tem sporazumu pomenijo izrazi:

1. »pravni predpisi«  
zakone, uredbe in druge predpise, ki se nanašajo na področja socialne varnosti, navedena v prvem odstavku 2. člena;
2. »pristojni organ«  
ministre oziroma zvezne ministre, pristojne za uporabo pravnih predpisov iz prvega odstavka 2. člena;
3. »nosilec«  
zavod ali organ, ki izvaja pravne predpise, navedene v prvem odstavku 2. člena, ali dele le-teh;
4. »pristojni nosilec«  
nosilca, pri katerem je oseba zavarovana v trenutku vložitve zahteve za dajatev ali storitev ali pri katerem ima oziroma bi še imela pravico do dajatve ali storitve, če bi bivala na ozemlju države pogodbenice, v kateri je bila nazadnje zavarovana;
5. »stalno prebivališče«  
kraj običajnega bivanja;

6. »začasno prebivališče«  
kraj začasnega bivanja;
  7. »družinski član«  
družinskega člana po pravnih predpisih iste države pogodbenice, v kateri ima svoj sedež nosilec zavarovanja, v katerega breme se zagotovijo dajatve ali storitve;
  8. »zavarovalna doba«  
čas plačevanja prispevkov in z njim izenačen čas, kot veljata po pravnih predpisih držav pogodbenic;
  9. »dajatev«, »renta« ali »pokojnina«  
denarno dajatev, rento ali pokojnino vključno z vsemi deli iz javnih sredstev, usklajitvami, dodatki in kapitaliziranimi zneski.
- (2) Drugi izrazi v tem sporazumu imajo pomen, kot jim ga določajo pravni predpisi držav pogodbenic.

## 2. člen

### Področje stvarne veljavnosti

- (1) Ta sporazum se nanaša na
  1. avstrijske pravne predpise o
    - a) zdravstvenem zavarovanju,
    - b) zavarovanju za primere nesreč pri delu,
    - c) pokojninskem zavarovanju, razen posebnega zavarovanja za notariat,
    - d) denarni pomoči za primer brezposelnosti;
  2. slovenske pravne predpise o
    - a) zdravstvenem zavarovanju,
    - b) pokojninskem in invalidskem zavarovanju,
    - c) zavarovanju za primer brezposelnosti,
    - d) nadomestilu za čas porodniškega dopusta.
- (2) Če v tretjem odstavku ni določeno drugače, se ta sporazum nanaša tudi na vse pravne predpise, ki združujejo, spreminjajo ali dopolnjujejo pravne predpise, navedene v prvem odstavku.
- (3) Ta sporazum se ne nanaša na pravne predpise o novem sistemu ali novem področju socialne varnosti in tudi ne na sisteme, ki veljajo za žrtve vojne in njenih posledic.

## 3. člen

### Področje osebne veljavnosti

- Ta sporazum velja
- a) za osebe, za katere veljajo ali so veljali pravni predpisi ene ali obeh držav pogodbenic;
  - b) za druge osebe, če uveljavljajo pravice na podlagi zavarovanja oseb, navedenih v točki a).

## 4. člen

### Enako obravnavanje

- (1) Pri uporabi pravnih predpisov ene države pogodbenice se državljani te države pogodbenice obravnavajo enako kot državljani druge države pogodbenice, če ta sporazum ne določa drugače.
- (2) Prvi odstavek ne posega v pravne predpise držav pogodbenic glede
  - a) sodelovanja zavarovancev in delodajalcev v organih nosilcev in zvez ter pravosodnih organih na področju socialne varnosti;
  - b) določb o zavarovalnem bremenu v meddržavnih pogodbah držav pogodbenic s tretjimi državami;
  - c) zavarovanja oseb, ki so zaposlene na uradnih predstavništvi ene od držav pogodbenic v tretjih državah ali pri članih takšnih predstavništev.
- (3) Prvi odstavek velja glede avstrijskih pravnih predpisov o upoštevanju zavarovalne dobe v vojni službi ali enakovredne dobe le za državljane Republike Slovenije, ki so bili neposredno grad 13. marca 1938 avstrijski državljani.

## 5. člen

### Transfer dajatev

- (1) Če ta sporazum ne določa drugače, pokojnine, rente in druge dajatve, razen nadomestil za primer brezposelnosti, do katerih je oseba upravičena po pravnih predpisih ene države pogodbenice, ne smejo

biti zmanjšane, spremenjene, zamrznjene, odložene ali zasežene zato, ker ima upravičenec stalno prebivališče na ozemlju druge države pogodbenice.

(2) Prvi odstavek se ne nanaša

- a) na varstveni dodatek po avstrijskih pravnih predpisih,
- b) na varstveni dodatek in dodatek za pomoč in posrežbo po slovenskih pravnih predpisih.

## II. DEL

### DOLOČBE O UPORABI PRAVNIH PREDPISOV

#### 6. člen

##### Splošna ureditev

(1) Za obvezno zavarovanje osebe, ki opravlja pridobitno dejavnost, veljajo, če v 7. in 8. členu ni določeno drugače, pravni predpisi države pogodbenice, na katere ozemlju se pridobitna dejavnost opravlja. V primeru zaposlitve velja ta določba tudi, če je stalno prebivališče zaposlenega ali sedež delodajalca na ozemlju druge države pogodbenice.

(2) Za javne uslužbenke in z njimi izenačene osebe veljajo pravni predpisi države pogodbenice, pri katere upravi so zaposleni.

#### 7. člen

##### Posebna ureditev

(1) Če delodajalec, ki ima sedež na ozemlju ene države pogodbenice, pošlje svojega zaposlenega na delo na ozemlje druge države pogodbenice, se zanj uporabljajo pravni predpisi prve države pogodbenice do konca 24. koledarskega meseca od prevzema dolžnosti na ozemlju druge države pogodbenice, kot če bi bila ta oseba dalje zaposlena na ozemlju prve države pogodbenice.

(2) Če družba za letalski promet, ki ima sedež na ozemlju ene države pogodbenice, pošlje svojega zaposlenega na delo na ozemlje druge države pogodbenice, se zanj še naprej uporabljajo pravni predpisi prve države pogodbenice, kot če bi bila ta oseba še naprej zaposlena na ozemlju prve države pogodbenice.

(3) Za posadko ladje in druge osebe, ki na njej niso zaposlene le začasno, veljajo pravni predpisi države pogodbenice, pod katere zastavo ladja pluje.

#### 8. člen

##### Diplomatsko in konzularno osebje

(1) Za člane diplomatskih ali konzularnih predstavništev in za zasebno hišno osebje v službi članov teh predstavništev, ki so odposlani na ozemlje druge države pogodbenice, veljajo pravni predpisi države pogodbenice, iz katere so odposlani.

(2) Za uslužbenke, omenjene v prvem odstavku, ki niso odposlani, veljajo pravni predpisi države pogodbenice, na katere ozemlju so zaposleni. Če so državljani druge države pogodbenice, pa lahko v roku treh mesecev po začetku zaposlitve izberejo uporabo pravnih predpisov druge države pogodbenice.

#### 9. člen

##### Izjeme

(1) Pristojni organi držav pogodbenic se lahko na skupno zahtevo zaposlenega in njegovega delodajalca dogovorijo za izjeme od določb 6. do 8. člena, pri čemer morajo upoštevati vrsto in okoliščine zaposlitve.

(2) Če veljajo za zaposlenega iz prvega odstavka pravni predpisi ene države pogodbenice, čeprav je zaposlen na ozemlju druge države pogodbenice, se uporabijo pravni predpisi tako, kot da bi bila ta oseba zaposlena na ozemlju prve države pogodbenice.

III. DEL  
POSEBNE DOLOČBE

1. poglavje

Bolezen in materinstvo

10. člen

Seštevaje zavarovalnih dob

Če je oseba pridobila zavarovalno dobo po pravnih predpisih obeh držav pogodbenic, se za pridobitev pravice do dajatve ali storitve in za določitev njenovega trajanja šteje zavarovalna doba v obeh državah, če se le-ta ne nanaša na isto obdobje.

11. člen

Zdravstvene storitve

(1) Oseba, ki po pravnih predpisih ene države pogodbenice izpolnjuje potrebne pogoje za pravico do storitve in

- a) ki ima stalno prebivališče na ozemlju druge države pogodbenice ali
- b) katere stanje med začasnim bivanjem na ozemlju druge države pogodbenice nemudoma terja storitve in oseba ni odšla v drugo državo pogodbenico z namenom uveljavljanja pravice do zdravniške oskrbe ali
- c) ki je od pristojnega nosilca dobila dovoljenje, da odide na ozemlje druge države pogodbenice, da bi tam bila deležna svojemu stanju primernega zdravljenja, oziroma bo tako dovoljenje dobila.

ima pravico do zdravstvenih storitev v breme pristojnega nosilca od nosilca po kraju stalnega ali začasnega prebivališča po pravnih predpisih, ki veljajo za tega nosilca, kot da bi bila pri njem zavarovana.

(2) V primerih iz prvega odstavka je audenje telesnih protez, večjih pripomočkov in drugih storitev velike vrednosti vezano na soglasje pristojnega nosilca. Soglasje ni potrebno, če storitve ni mogoče odložiti, ne da bi bilo resno ogroženo življenje ali zdravje te osebe ali če se povračilo stroškov opravi v obliki pavšalnih izplačil po drugem odstavku 15. člena.

(3) Prejšnja odstavka ustrezno veljata za družinske člane.

(4) Točki b) in c) prvega odstavka veljata za zdravljenje pri zdravnikih, zobozdravnikih in dentistih zasebne prakse le za naslednje osebe:

- a) osebe, ki pri opravljanju svoje dejavnosti začasno bivajo v drugi državi pogodbenici in njihove družinske člane, ki bivajo z njimi;
- b) osebe na obisku pri svoji družini, ki ima stalno prebivališče v drugi državi pogodbenici;
- c) osebe, ki iz drugih razlogov začasno bivajo v drugi državi pogodbenici, če imajo odobritev za ambulantno zdravljenje na račun nosilca zdravstvenega zavarovanja po kraju svojega začasnega prebivališča.

12. člen

Dajatve

(1) V primerih iz 11. člena pristojni nosilec zagotavlja dajatve po zanj veljavnih pravnih predpisih.

(2) Če je po pravnih predpisih ene države pogodbenice višina denarnih dajatev odvisna od števila družinskih članov, tedaj pristojni nosilec upošteva tudi tiste družinske člane, ki imajo stalno prebivališče na ozemlju druge države pogodbenice.

(3) Če se v skladu s slovenskimi pravnimi predpisi višina nadomestila za čas porodniškega dopusta, bolezní ali poškodbe izračuna na podlagi predhodne plače zavarovane osebe, mora pristojni nosilec v Sloveniji upoštevati le plačo, ki jo je zavarovana oseba prejela med zadnjo zaposlitvijo v Sloveniji, pri čemer povprečna plača, ki jo je zavarovana oseba prejela v Sloveniji, velja kot povprečna plača za celotno predpisano dobo.

13. člen

**Prejemniki pokojnin**

(1) Za osebo, ki ima po pravnih predpisih obeh držav pogodbenic pravico do prejemanja pokojnine, veljajo izključno pravni predpisi o zdravstvenem zavarovanju države pogodbenice, na ozemlju katere ima stalno prebivališče.

(2) Za osebo, ki ima pravico do prejemanja pokojnine po pravnih predpisih ene države pogodbenice in ima stalno prebivališče na ozemlju druge države pogodbenice, veljajo pravni predpisi o zdravstvenem zavarovanju te države pogodbenice, kot da bi bila upravičena do prejemanja pokojnine po pravnih predpisih te države pogodbenice.

(3) Prvi in drugi odstavek ustrezno veljata za vlagatelje pokojninskih zahtevkov.

14. člen

**Nosilec po kraju začasnega ali stalnega prebivališča**

V primerih iz prvega odstavka 11. člena in iz drugega odstavka 13. člena nudijo storitve

v Avstriji

bolniška blagajna, pristojna po kraju začasnega ali stalnega prebivališča osebe.

v Sloveniji

območna enota Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, pristojna po kraju začasnega ali stalnega prebivališča osebe.

15. člen

**Povračilo stroškov**

(1) Pristojni nosilec povrne nosilcu, ki je zagotovil zdravstvene storitve, stroške, ki jih je le-ta imel po 11. členu ter drugem odstavku 13. člena, razen administrativnih stroškov.

(2) Da bi poenostavili postopek, se lahko pristojni organi namesto za posamezne obračune dogovorijo za pavšalna plačila za vse primere ali za določene skupine primerov.

(3) V primerih po drugem odstavku 13. člena se nadomestila stroškov upravičencev iz avstrijskega pokojninskega zavarovanja plačajo iz prispevkov za zdravstveno zavarovanje upokojencev, ki se zbirajo pri Glavni zvezi nosilcev avstrijskega socialnega zavarovanja.

2. poglavje

**Nesreče pri delu in poklicne bolezni**

16. člen

**Zdravstvene storitve**

(1) Oseba, ki ima zaradi nesreče pri delu ali zaradi poklicne bolezni pravico do storitev po pravnih predpisih ene države pogodbenice in ima začasno ali stalno prebivališče na ozemlju druge države pogodbenice, ima pravico do storitev v breme pristojnega nosilca od nosilca v kraju, kjer ima začasno ali stalno prebivališče po pravnih predpisih, ki veljajo za tega nosilca, kot da bi bila pri njem zavarovana. Drugi odstavek 11. člena velja ustrezno.

(2) V primerih iz prvega odstavka nudi storitve

v Avstriji

bolniška blagajna, pristojna po kraju začasnega ali stalnega prebivališča upravičenca, ali nosilec zavarovanja za primere nesreč pri delu,

v Sloveniji

območna enota Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, pristojna po kraju začasnega ali stalnega prebivališča upravičenca.

(3) Za povračilo stroškov, nastalih po prvem odstavku, ustrezno velja 15. člen.

17. člen

**Nesreča na poti**

Če oseba, ki ima stalno prebivališče na ozemlju ene države pogodbenice, odpotuje na podlagi veljavne pogodbe o zaposlitvi na delo v drugo državo pogodbenico in na neprekinjenem potovanju po najkrajši poti v kraj zaposlitve doživi nesrečo, nosilec zavarovanja te države pogodbenice krije ustrezne

dajatve in storitve za to nesrečo po pravnih predpisih o zavarovanju za primere nesreč pri delu, to velja tudi za nesrečo, ki jo zaposleni doživi pri vračanju v državo svojega stalnega prebivališča neposredno po izteku pogodbe o zaposlitvi, na podlagi katere je zaposloval v drugo državo pogodbenice.

#### 18. člen

##### Poklicne bolezni

(1) Če je po pravnih predpisih ene države pogodbenice pogoj za zagotovitev dajatve in nudenje storitev v primeru poklicne bolezni, da je bila ta bolezen prvič zdravniško ugotovljena na ozemlju te države pogodbenice, velja ta pogoj kot izpolnjen, če je bila bolezen prvič ugotovljena na ozemlju druge države pogodbenice.

(2) Če pravni predpisi ene države pogodbenice predvidevajo, da se dajatve in storitve v primeru poklicne bolezni zagotovi oziroma nudijo le, če je oseba s to poklicno boleznijo opravljala poklicno dejavnost, ki lahko povzroči to bolezen, minimalni čas, ki je določen kot pogoj za pridobitev pravice do dajatve ali storitve, pristojni nosilec te države pogodbenice, če je to potrebno, upošteva kot čas opravljanja takšne dejavnosti tudi čas, v katerem so veljali pravni predpisi druge države pogodbenice.

#### 19. člen

##### Dajatve in storitve pri poklicnih boleznih

(1) Če je treba v primeru poklicne bolezni upoštevati pravne predpise obeh držav pogodbenic, se dajatve in storitve odobrijo le po pravnih predpisih iste države pogodbenice, na katere ozemlju je oseba nazadnje opravljala dejavnost, ki lahko povzroči takšno poklicno bolezen, če ta oseba izpolnjuje pogoje po teh pravnih predpisih.

(2) Če je oseba, ki je zbolela za poklicno boleznijo, prejela ali prejema dajatve oziroma je bila ali je deležna storitev v breme nosilca ene države pogodbenice in potem, ko je tudi po pravnih predpisih druge države pogodbenice opravljala dejavnost, ki lahko povzroči poklicno bolezen, zaradi poslabšanja svojega stanja zagotovi dajatve in storitve pri nosilcu druge države pogodbenice, nosilec iz prve države pogodbenice nadalje zagotavlja dajatve in storitve po pravnih predpisih, ki veljajo zanj, in ne upošteva poslabšanja, pristojni nosilec druge države pogodbenice pa zagotovi dajatev v višini razlike med dajatvijo, ki jo je dolžan zagotoviti po poslabšanju, in dajatvijo, ki bi jo bil moral zagotoviti pred poslabšanjem stanja po zanj veljavnih pravnih predpisih, če bi bolezen nastopila po teh pravnih predpisih.

#### 3. poglavje

##### Starost, invalidnost in smrt (pokojnine)

#### 20. člen

##### Seštevanje zavarovalnih dob

(1) Če je po pravnih predpisih ene države pogodbenice pridobitev, ohranitev ali ponovna pridobitev pravice do dajatve odvisna od dopolnitve zavarovalne dobe, mora pristojni nosilec te države pogodbenice, kolikor je to potrebno, upoštevati zavarovalno dobo, dopolnjeno po pravnih predpisih druge države pogodbenice, kot če bi to bila zavarovalna doba, dopolnjena po pravnih predpisih, ki jih mora on uporabljati.

(2) Če je po pravnih predpisih ene države pogodbenice odobritev določenih dajatev odvisna od zavarovalne dobe, dopolnjene v poklicu, za katerega velja poseben sistem, ali v določenem poklicu ali določeni dejavnosti, se za odobritev takih dajatev zavarovalna doba, ki je bila dopolnjena po pravnih predpisih druge države pogodbenice, upošteva le, če je bila dopolnjena v takem sistemu ali, če tak sistem ne obstaja, v enakem poklicu ali v enaki dejavnosti.

#### 21. člen

##### Zavarovalne dobe, krajše od enega leta

(1) Če zavarovalna doba, ki jo je treba upoštevati po pravnih predpisih ene države pogodbenice, ne znaša skupno dvanajst mesecev za izračun dajatve, se po teh pravnih predpisih dajatev ne zagotovi. To ne velja, če po teh pravnih predpisih obstaja pravica do dajatev samo na podlagi te zavarovalne dobe.

(2) V prvem stavku prvega odstavka navedene zavarovalne dobe mora nosilec druge države pogodbenice za pridobitev, ohranitev ali ponovno pridobitev pravice do dajatve kot tudi za njeno višino upoštevati tako, kot če bi to bila zavarovalna doba, dopolnjena po pravnih predpisih, ki jih mora on uporabljati.

1. del

Dajatve po avstrijskih pravnih predpisih

22. člen

Ugotavljanje pravic do dajatev

Če oseba, ki je dopolnila zavarovalno dobo po pravnih predpisih obeh držav pogodbenic, ali njeni družinski člani vložijo zahtevo za dajatve, mora pristojni avstrijski nosilec po avstrijskih pravnih predpisih ugotoviti, ali ima ta oseba s seštevanjem zavarovalnih dob po 20. členu in ob upoštevanju naslednjih določb pravico do dajatve:

1. Če po avstrijskih pravnih predpisih časi plačevanja pokojnine podaljšajo obdobje, v katerem mora biti dopolnjena zavarovalna doba, se to obdobje podaljša tudi za ustrezne čase plačevanja pokojnine po slovenskih pravnih predpisih.
2. V dnevih izražena slovenska zavarovalna doba se preračuna v mesece, pri čemer 30 dni ustreza enemu mesecu; preostali dnevi vejjajo kot en cel mesec.

23. člen

Izračun dajatev

(1) Če obstaja po avstrijskih pravnih predpisih pravica do dajatve tudi brez uporabe 20. člena, potem mora pristojni avstrijski nosilec odmeriti dajatev izključno na podlagi zavarovalnih dob, ki jih je treba upoštevati po avstrijskih pravnih predpisih.

(2) Če obstaja po avstrijskih pravnih predpisih pravica do dajatve samo z uporabo 20. člena, potem mora pristojni avstrijski nosilec odmeriti dajatev izključno na podlagi zavarovalnih dob, ki jih je treba upoštevati po avstrijskih pravnih predpisih, kot tudi z upoštevanjem naslednjih določb:

1. Dajarve ali deli dajatev, katerih znesek ni odvisen od trajanja dopolnjene zavarovalne dobe, gredo v razmerju zavarovalne dobe, ki jo je po avstrijskih pravnih predpisih treba upoštevati za izračun dajatve, do 30 let, vendar največ do višine polnega zneska.
2. Če je treba pri izračunu dajatev pri invalidnosti ali za družinske člane upoštevati čase po nastopu zavarovanega primera, se ti časi upoštevajo samo v razmerju zavarovalne dobe, ki jo je po avstrijskih pravnih predpisih treba upoštevati za izračun dajatve, do dveh uretin polnih koledarskih mesecev od takrat, ko je dotična oseba dopolnila 16. leto starosti, do nastopa zavarovanega primera, vendar največ do polne višine.
3. Točka 1 ne velja
  - a) glede dajatev iz višjega zavarovanja.
  - b) glede dajatev, ki so odvisne od dohodka, ali delov dajatev za zagotavljanje minimalnega dohodka.

2. del

Dajatve po slovenskih pravnih predpisih

24. člen

Ugotavljanje in izračun dajatev

(1) Če so po slovenskih pravnih predpisih izpolnjeni pogoji za pridobitev pravice do dajatev brez seštevanja zavarovalnih dob, dopolnjenih v obeh državah pogodbenicah, slovenski nosilec zagotovi dajatev izključno na podlagi zavarovalnih dob, dopolnjenih po slovenskih pravnih predpisih.

(2) Če obstaja pravica do dajatev le ob upoštevanju 20. člena, se ta izračuna tako:

1. Slovenski nosilec izračuna najprej teoretični znesek dajatve, ki bi ga moral izplačevati, če bi za izračun pokojnine moral upoštevati vse zavarovalne dobe, ki se štejejo po pravnih predpisih obeh držav pogodbenic.
2. Na podlagi tega zneska mora slovenski nosilec določiti znesek, ki ga je dolžan izplačevati, v sorazmerju med dolžino zavarovalne dobe, ki jo mora upoštevati po slovenskih pravnih predpisih, in skupno zavarovalno dobo.
- (3) Pri izvajanju določb prvega odstavka 20. člena in drugega odstavka tega člena se zavarovalne dobe, ki se prekrivajo, upoštevajo samo enojno.
- (4) Pri izvajanju drugega odstavka tega člena se pri določitvi osnove za pokojnino upošteva samo slovenska zavarovalna doba.
- (5) Če pri izvajanju točke 2 drugega odstavka tega člena skupna zavarovalna doba, ki se upošteva po pravnih predpisih obeh držav pogodbenic, presega najdaljšo možno zavarovalno dobo, ki je po slovenskih

pravnih predpisih določena za odmero dajatev, se delni znesek za izplačevanje izračuna v sorazmerju med zavarovalno dobo, ki se upošteva po slovenskih pravnih predpisih, in omenjeno najdaljšo možno zavarovalno dobo.

#### 4. poglavje

#### Brezposelnost

#### 25. člen

#### Seštevanje zavarovalnih dob

(1) Zavarovalna doba, dopolnjena po pravnih predpisih ene države pogodbenice, se upošteva pri pravici do nadomestila za primer brezposelnosti po pravnih predpisih druge države pogodbenice, če je bil brezposelni v državi pogodbenici, v kateri uveljavlja pravico do takšnega nadomestila, v zadnjih dvanajstih mesecih pred vložitvijo zahtevka za takšno nadomestilo skupaj najmanj 26 tednov zavarovan kot delojemalec, ne da bi bili pri tem kršeni predpisi o zaposlovanju tujcev kot delojemalcev.

(2) Pogoj minimalne zavarovalne dobe 26 tednov, kot je določen v prvem odstavku, ne velja za brezposelne, ki so se nameravali zaposliti za daljši čas, vendar je bila njihova zaposlitev brez njihove krivde končana prej kot v 26 tednih.

(3) Če vložni zahtevek za nadomestilo za primer brezposelnosti v Avstriji avstrijski državljan, izpolnitev pogoja minimalne zavarovalne dobe iz prvega odstavka ni potrebna.

#### 26. člen

#### Čas prejemanja

Čas prejemanja dajatve se skrajša za čas, ko je brezposelni v drugi državi pogodbenici v zadnjih dvanajstih mesecih pred vložitvijo zahtevka že prejemal dajatev za primer brezposelnosti.

### IV. DEL

### RAZNE DOLOČBE

#### 27. člen

#### Naloge pristojnih organov, uradna in pravna pomoč

(1) Pristojni organi bodo z dogovorom določili upravne ukrepe, ki so potrebni za izvajanje tega sporazuma.

(2) Pristojni organi obeh držav pogodbenic se bodo med seboj obveščali

- a) o vseh ukrepih, ki jih bodo sprejeli za uporabo tega sporazuma;
- b) o vseh spremembah svojih pravnih predpisov, ki zadevajo uporabo tega sporazuma.

(3) Pri uporabi tega sporazuma morajo organi in nosilci držav pogodbenic drug drugemu pomagati in postopati kot pri uporabi svojih pravnih predpisov. Ta uradna pomoč je brezplačna.

(4) Nosilci in organi držav pogodbenic lahko zaradi uporabe tega sporazuma vzpostavijo neposredni stik med seboj in z udeleženiimi osebami ali njihovimi pooblaščenici.

(5) Nosilci in organi v eni državi pogodbenici ne smejo zavrniti pri njih vloženi zahtevkov ali drugih dopisov, ker so le-ti sestavljeni v uradnem jeziku druge države pogodbenice.

(6) Zdravniške preglede, ki se opravijo pri izvajanju pravnih predpisov ene države pogodbenice in zadevajo osebe, ki začasno ali stalno prebivajo na ozemlju druge države pogodbenice, bo na prošnjo pristojnega nosilca in v njegovo breme opravil nosilec v kraju začasnega ali stalnega prebivališča. Če se zdravniški pregledi opravijo v interesu nosilcev obeh držav, se stroški ne povrnejo.

(7) Glede sodne pravne pomoči veljajo določbe, ki se uporabljajo pri pravni pomoči v civilnopravnih zadevah.

#### 28. člen

#### Organi za zvezo

Za lažje izvajanje tega sporazuma in zlasti za vzpostavljanje enostavne in hitre zveze med nosilci, ki pridejo v poštev na obeh straneh, ustanovijo pristojni organi organe za zvezo.

29. člen

**Oprostitev davkov in overitev**

(1) Vsaka v pravnih predpisih ene države pogodbenice predvidena oprostitev ali znižanje davkov, koškov, sodnih ali vpisnih taks za spise ali listine, ki jih je treba predložiti pri uporabi teh pravnih predpisov, se razširi na ustrezne spise in listine, ki jih je treba predložiti pri uporabi tega sporazuma ali pravnih predpisov druge države pogodbenice.

(2) Overitev listin, dokumentov in dopisov vseh vrst, ki jih je treba predložiti pri uporabi tega sporazuma, ni potrebna.

30. člen

**Vloge**

(1) Zahtevki, izjave ali pravna sredstva, ki se pri uporabi tega sporazuma ali pravnih predpisov ene države pogodbenice vložijo pri organu, nosilcu ali drugi pristojni službi ene države pogodbenice, se obravnavajo kot zahtevki, izjave ali pravna sredstva, vloženi pri organu, nosilcu ali drugi pristojni službi druge države pogodbenice.

(2) Zahtevki za dajatev, ki je vložen po pravnih predpisih ene države pogodbenice, velja tudi kot zahtevki za ustrezno dajatev po pravnih predpisih druge države pogodbenice, ki pride v poštev ob upoštevanju tega sporazuma; to ne velja, če prosilec izrecno zahteva, da se ugotavljanje pravice do dajatve zaradi starosti, pridobljene po pravnih predpisih ene države pogodbenice, odloži.

(3) Zahtevki, izjave ali pravna sredstva, ki morajo biti pri uporabi pravnih predpisov ene države pogodbenice v določenem roku vloženi pri organu, nosilcu ali drugi pristojni službi te države pogodbenice, lahko prosilec vloži v enakem roku pri ustrezni službi druge države pogodbenice.

(4) V primerih iz prvega do tretjega odstavka služba, pri kateri so bili ti zahtevki, izjave ali pravna sredstva vloženi, le-te nemudoma dostavi ustrezni pristojni službi v drugi državi pogodbenici bodisi neposredno ali s posredovanjem organov za zvezo držav pogodbenic.

31. člen

**Plačilni promet**

(1) Službe, ki so po tem sporazumu pristojne za izplačevanje dajatve, lahko ta izplačila izvršujejo z oprostilnim učinkom v valuti, ki je za njihovo državo merodajna.

(2) Izplačila, ki so predvidena v tem sporazumu, morajo biti izvršena v valuti države pogodbenice, v kateri ima sedež nosilec, ki je odobril dajatev ali opravil storitev.

(3) Nakazila na podlagi tega sporazuma se izvajajo v skladu z dogovori, ki veljajo na tem področju v obeh državah pogodbenicah v času nakazila.

32. člen

**Izvršilni postopek**

(1) Izvršljive sodne odločbe ter izvršljive odločbe in izkazi nosilcev ali organov ene države pogodbenice glede zaostankov pri plačevanju prispevkov (listine) in glede drugih terjatev s področja socialne varnosti se priznajo v drugi državi pogodbenici.

(2) Priznanje se sme zavrniti le, če je v nasprotju z javnim redom tiste države pogodbenice, v kateri bi odločba ali listina morala biti priznana.

(3) Priznane izvršljive odločbe in listine iz prvega odstavka se izvršijo v drugi državi pogodbenici. Izvršilni postopek se ravna po pravnih predpisih, ki v državi pogodbenici, na katere ozemlju bo izvršen, veljajo glede izvršbe ustreznih odločb in listin, izdanih na območju te države pogodbenice. Na izvodu odločbe ali listine mora biti potrdilo o njeni izvršljivosti (klavzula o izvršljivosti).

33. člen

**Obračunavanje akontacij**

(1) Če je nosilec ene države pogodbenice izplačal akontacijo, se lahko zadrži izplačilo zaostalega zneska ustrezne dajatve za isto obdobje, do katerega obstaja pravica po pravnih predpisih druge države pogodbenice. Če je nosilec ene države pogodbenice izplačal višjo dajatev, kot pripada upravičencu, za obdobje, za katero mora nosilec druge države pogodbenice naknadno izplačati ustrezno dajatev, se razlika med pripadajočo dajatvijo in višino izplačanega zneska obravnava kot akontacija v smislu prvega stavka tega odstavka.

(2) Če je nosilec socialne pomoči ene države pogodbenice priznal socialno pomoč za obdobje, za katero po pravnih predpisih druge države pogodbenice naknadno nastane pravica do dajatve, pristojni nosilec te države pogodbenice na prošnjo in za račun nosilca socialne pomoči zadrži zaostale zneske, ki so plačljivi za isto obdobje, in sicer do višine izplačanih dajatev socialne pomoči, kot da bi šlo za izplačano dajatev socialne pomoči nosilca socialne pomoči slednje države pogodbenice.

#### 34. člen

##### Odškodnina

(1) Če ima oseba, ki je po pravnih predpisih ene države pogodbenice upravičena do odškodnine za škodo, nastalo na območju druge države pogodbenice, po predpisih te države pravico do odškodnine proti tretjemu, preide pravica do odškodnine na nosilca prve države pogodbenice po pravnih predpisih, ki veljajo zanj.

(2) Če pravice do odškodnine za istovrstne dajatve iz istega odškodninskega primera pripadajo tako nosilcu ene kot druge države pogodbenice, lahko tretji s plačilom z oprostilnim učinkom enemu ali drugemu nosilcu zadovolji pravice, ki so po prvem odstavku prešle na oba nosilca. V medsebojnem razmerju sta nosilca dolžna opraviti poravnavo v sorazmernih deležih do dajatev, ki jih morata izplačati.

#### 35. člen

##### Reševanje sporov

(1) Spore med državama pogodbenicama o razlagi ali uporabi tega sporazuma naj, če je to mogoče, rešujejo pristojni organi držav pogodbenic.

(2) Če spora ni mogoče rešiti na ta način, se na zahtevo ene države pogodbenice zadeva preda arbitražnemu sodišču, ki mora biti sestavljeno na naslednji način:

- a) Vsaka država pogodbenica v roku enega meseca po prejemu zahteve za odločitev arbitražnega sodišča imenuje enega arbitražnega sodnika. Oba na tak način imenovana sodnika v roku dveh mesecev zatem, ko je država pogodbenica, ki je kot zadnja imenovala svojega arbitražnega sodnika in to notificirala, za tretjega arbitražnega sodnika izbereta državljana tretje države.
- b) Če ena država pogodbenica v določenem roku ni imenovala arbitražnega sodnika, lahko druga država pogodbenica zaprosi predsednika Evropskega sodišča za človekove pravice, da ga imenuje on. Enako se na zahtevo ene države pogodbenice postopa, če se oba arbitražna sodnika ne moreta sporazumeti o izbiri tretjega arbitražnega sodnika.
- c) Če je predsednik Evropskega sodišča za človekove pravice državljan ene od obeh držav pogodbenic, prevzame funkcije iz tega člena podpredsednik sodišča ali po položaju najvišji sodnik sodišča, za katerega ta okoliščina ne velja.

(3) Arbitražno sodišče odloča z večino glasov. Njegove odločitve so obvezujoče za obe državi pogodbenici. Vsaka država pogodbenica krije stroške arbitražnega sodnika, ki ga je imenovala. Preostale stroške krijeta državi pogodbenici v enakih delih. Arbitražno sodišče samo ureja svoj postopek.

#### V. DEL

##### PREHODNE IN KONČNE DOLOČBE

#### 36. člen

##### Prehodne določbe

(1) Ta sporazum ne daje pravice do plačila dajatev za čas pred 1. januarjem 1997.

(2) Za ugotavljanje pravic do storitev oziroma dajatev po tem sporazumu se upošteva tudi zavarovalna doba, ki je bila dopolnjena po pravnih predpisih ene od držav pogodbenic pred 1. januarjem 1997.

(3) S pridržkom prvega odstavka velja ta sporazum tudi za primere zavarovanja, ki so nastopili pred 1. januarjem 1997, kolikor upravičenci niso že prejeli kapitalskih izplačil za predhodno ugotovljene pravice.

(4) Dajatve, ki so bile ugotovljene pred 1. januarjem 1997, se ne ugotavljajo znova.

#### 37. člen

##### Predpisi o zavarovalnih bremenih

(1) Nosilci v Avstriji prevzamejo vse pričakovane pravice in pravice oseb, ki so bile 1. januarja 1956 avstrijski državljani ali imajo po avstrijskih pravnih predpisih o socialnem zavarovanju status

»Volksdeutscherjev«, če se te osebe 1. januarja 1956 v Avstriji niso zadrževale le začasno in kolikor so te pričakovane pravice in pravice nastale na podlagi zavarovalne dobe, dopolnjene v nekdanjem jugoslovanskem socialnem zavarovanju (pokojninskem ali invalidskem zavarovanju) pred 1. januarjem 1956.

(2) Nosilci v Sloveniji prevzamejo vse pričakovane pravice in pravice slovenskih državljanov, ki so imeli 1. januarja 1956 kot jugoslovanski državljani stalno prebivališče na ozemlju nekdanje Jugoslavije, kolikor so te pričakovane pravice in pravice nastale na podlagi zavarovalne dobe, dopolnjene v avstrijskem socialnem zavarovanju (pokojninskem ali zavarovanju za primere nesreč pri delu) pred 1. januarjem 1956.

(3) Če se prevzamejo pravice do dajatev, velja, da so izpolnjeni splošni pogoji za ustrezne dajatve. Pri tem se pri odmeri dajatev upoštevajo zavarovalne dobe, ki so osnova za prevzete pravice do dajatev. Če te zavarovalne dobe ne dosežejo čakalne dobe, ki je potrebna za ustrezno pokojnino, postane osnova za odmero dajatve doba v doživni te čakalne dobe.

(4) Glede upoštevanja pričakovanih pravic in pravic do dajatev iz avstrijskega pokojninskega zavarovanja ali zavarovanja za primere nesreč pri delu se uporabijo pravni predpisi avstrijskega Zveznega zakona z dne 22. novembra 1961 o zahtevah za dajatve in pričakovanih pravicah iz pokojninskega (rentnega) zavarovanja ter zavarovanja za primere nesreč pri delu na podlagi zaposlitve v tujini.

#### 38. člen

##### Začetek veljavnosti

(1) Ta sporazum mora biti ratificiran. Listini o ratifikaciji morata biti izmenjani čim prej na Dunaju.

(2) Ta sporazum začne veljati prvega dne v mesecu po preteku tistega meseca, v katerem sta bili izmenjani listini o ratifikaciji.

(3) Določbe tega sporazuma, ki se nanašajo na pridobitev in zagotavljanje dajatev in storitev iz socialne varnosti, se uporabljajo od 1. januarja 1997. Če se je v času pred uveljavitvijo tega sporazuma glede zagotavljanja zdravstvenih storitev ravnalo drugače, se v tako ravnanje ne posega.

#### 39. člen

##### Prenehanje veljavnosti

(1) Ta sporazum se sklene za nedoločen čas. Vsaka država pogodbenica ga lahko odpove v odpovednem roku treh mesecev s koncem koledarskega leta v pisni obliki po diplomatski poti.

(2) V primeru odpovedi tega sporazuma veljajo njegove določbe za pridobljene pravice še naprej.

V POTRDATEV TEGA sta pooblaščenca podpisala ta sporazum in ga opremila s pečatoma.

V Ljubljani dne 10. marec 1997 v dveh izvornikih v nemškem in slovenskem jeziku, pri čemer sta obe besedili enako verodostojni.

Za Republiko Avstrijo:

Dr. Gerhard Wagner

Za Republiko Slovenijo:

Natasa Belopavlovic

[TRANSLATION - TRADUCTION]

AGREEMENT BETWEEN THE REPUBLIC OF AUSTRIA AND THE REPUBLIC OF SLOVENIA ON SOCIAL SECURITY

The Republic of Austria  
and  
the Republic of Slovenia,  
desiring to regulate reciprocal relations between the two States in the field of social security,  
have agreed as follows:

SECTION I. GENERAL PROVISIONS

*Article 1. Definitions*

(1) In this Agreement:

1. "legislation" means the laws, regulations and statutory instruments relating to the branches of social security referred to in article 2 (1);

2. "competent authority" means the ministers or Federal ministers entrusted with the application of the legislation indicated in article 2 (1);

3. "institution" means the body or authority responsible for executing the legislation, or any part thereof, specified in article 2 (1);

4. "responsible institution" means the institution with which a person is insured at the time of applying for a benefit, or from which a person is or would be entitled to receive benefits if resident in the territory of the Contracting State in which he or she was last insured;

5. "residence" means the place in which a person normally resides;

6. "temporary residence" means a place of residence which is not permanent;

7. "family member" means a family member under the legislation of the Contracting State in which the institution at whose expense benefits are to be paid is domiciled;

8. "insurance periods" means contribution periods or periods treated as their equivalent under the legislation of the two Contracting States;

9. "cash payment" or "pension" means a cash payment or pension including any part thereof which is paid from public funds, together with any supplements, adjustment amounts and additional payments, as well as lump sums paid in settlement of a claim.

(2) In this Agreement other terms have the meaning attributed to them under the legislation of the two Contracting States.

*Article 2. Substantive scope*

(1) This Agreement extends to

1. the Austrian legislation concerning

- (a) sickness insurance,
- (b) accident insurance,
- (c) pension insurance, except the special scheme for notaries,
- (d) unemployment benefits;

2. the Slovenian legislation concerning

- (a) sickness insurance,
- (b) pension and invalidity insurance,
- (c) unemployment insurance,
- (d) maternity benefits.

(2) Unless otherwise provided in paragraph 3, this Agreement shall also extend to all legislation which encompasses, amends or supplements the legislation referred to in paragraph 1.

(3) This Agreement shall have no bearing on legislation for a new social security scheme or branch of social security, or schemes for victims of the war and its consequences.

*Article 3. Personal scope*

This Agreement shall apply

- (a) to persons who are or were covered by the legislation of one or both Contracting States;
- (b) to other persons, to the extent that they derive their rights from the persons referred to in paragraph (a).

*Article 4. Equality of treatment*

(1) Unless otherwise provided by this Agreement, in the implementation of the legislation of one Contracting State its nationals shall be treated in the same way as the nationals of the other Contracting State.

(2) Paragraph 1 shall not affect the legislation of the two Contracting States concerning:

- (a) the participation of insured persons and employers in subsidiary organs of the institutions and their associations, and in the administration of justice in the field of social security;
- (b) rules on responsibility for insurance in inter-State treaties between the Contracting States and other States;
- (c) the insurance of persons employed by an official mission of one of the two Contracting States in third States, or by members of such a mission.

(3) In respect of Austrian legislation on the reckoning of periods of war service or periods treated as equivalent to them, paragraph 1 shall apply only to Slovenian nationals who possessed Austrian nationality immediately before 13 March 1938.

*Article 5. Transfer of benefits*

(1) Unless otherwise provided by this Agreement, pensions and other cash benefits, except for unemployment benefits to which entitlement exists under the legislation of one of the Contracting States, shall not be reduced, altered, suspended, withdrawn or confiscated on the basis that the beneficiary is resident in the territory of the other Contracting State.

(2) Paragraph 1 shall not apply

(a) to the equalization supplement under Austrian law;

(b) to the special needs supplement and the helpless persons' supplement under Slovenian law.

SECTION II. PROVISIONS CONCERNING THE APPLICABLE LEGISLATION

*Article 6. General rule*

(1) The insurance obligation of a gainfully employed person shall be governed, unless otherwise provided in articles 7 and 8, by the legislation of the Contracting State in whose territory the gainful employment is exercised. This shall apply to employed persons even if the residence of the employee or the head office of the employer is located in the territory of the other Contracting State.

(2) Civil servants and persons with equivalent status shall be governed by the legislation of the Contracting State by whose administration they are employed.

*Article 7. Special rules*

(1) If an employee is sent by an enterprise domiciled in the territory of one of the Contracting States to the territory of the other Contracting State, the legislation of the first Contracting State shall continue to apply until the end of the twenty-fourth month after he has been sent, as if he were still employed in its territory.

(2) If an employee of an airline with its head office in the territory of one of the Contracting States is sent from its territory to the territory of the other Contracting State, the legislation of the first Contracting State shall continue to apply as if he were still employed in its territory.

(3) The crew of a seagoing vessel, and other persons employed other than temporarily on such a vessel, shall be governed by the legislation of the Contracting State whose flag the vessel is flying.

*Article 8. Diplomatic and consular personnel*

(1) For members of diplomatic missions or consular offices, and private domestic employees of members of such missions or offices, who are deployed in the territory of the other Contracting State, the applicable legislation shall be that of the Contracting State from which they are sent.

(2) Employees referred to in paragraph 1 who are not sent elsewhere shall be governed by the legislation of the Contracting State in whose territory they are employed. However, if they are nationals of the other Contracting State, they may within three months of beginning employment, opt for application of the legislation of the other Contracting State.

*Article 9. Exceptions*

(1) If a joint request is made by the employee and his employer, the competent authorities of the two Contracting States may agree on exceptions to articles 6 and 8, having due regard to the nature and circumstances of the employment.

(2) If under paragraph 1 the legislation of one of the Contracting States is applicable to an employee, although his employment is exercised in the territory of the other Contracting State, the legislation shall be applied as if the employment were exercised in the territory of the first Contracting State.

SECTION III. SPECIAL PROVISIONS

CHAPTER 1. SICKNESS AND MATERNITY

*Article 10. Aggregation of insurance periods*

If a person has accrued insurance periods under the legislation of both Contracting States, unless they cover the same period of time they shall be aggregated for the purpose of determining entitlement to benefits and the duration of benefit payments.

*Article 11. Benefits in kind*

(1) A person who fulfils the requirements for entitlement to benefits under the legislation of one of the Contracting States, and

(a) who resides in the territory of the other Contracting State or

(b) whose condition during a period of temporary residence in the territory of the other Contracting State necessitates the immediate granting of benefits, and the person concerned has not gone to the other Contracting State in order to seek medical treatment, or

(c) who has received or is receiving authorization from the responsible institution to go to the territory of the other Contracting State in order to obtain treatment appropriate to his condition there,

shall be entitled to receive benefits in kind, at the expense of the responsible institution, from the institution of the place of permanent or temporary residence, under the legislation applicable to the latter institution, as if he were insured by it.

(2) In cases arising under paragraph 1, the provision of prostheses, large auxiliary appliances and other significant benefits in kind shall depend on the consent of the responsible institution. Consent shall not be required if the granting of the benefit cannot be postponed without seriously endangering the life or health of the person concerned, or if costs are reimbursed through a lump sum payment under article 15 (2).

(3) The foregoing paragraphs shall apply, *mutatis mutandis*, to family members.

(4) Paragraph 1 (b) and (c) shall apply to treatment by self-employed doctors, dentists and dental technicians only in respect of the following persons:

(a) persons residing temporarily in the other Contracting State for the purpose of their employment, and family members accompanying them;

(b) persons visiting their families in the other Contracting State;

(c) persons residing temporarily for other reasons in the other Contracting State, if they have been given outpatient treatment at the expense of the institution responsible for their temporary place of residence.

#### *Article 12. Cash payments*

(1) In the cases covered by article 11, cash payments shall be made by the responsible institution according to the legislation applicable to it.

(2) If, under the legislation of one of the Contracting States, the amount of cash benefits paid depends on the number of family members, the responsible institution shall also take into account family members who are resident in the territory of the other Contracting State.

(3) If, under Slovenian legislation, maternity, sickness or accident compensation benefits are calculated according to the previous earnings of the insured person, the Slovenian institution shall take account only of earnings by the person concerned during his most recent employment in Slovenia, and the average earnings in Slovenia shall be treated as average earnings for the whole of the period in question.

#### *Article 13. Pension recipients*

(1) Where a person is entitled to receive a pension under the legislation of both Contracting States, the only sickness insurance legislation to apply shall be that of the Contracting State in whose territory the person is permanently resident.

(2) Where a person is entitled to receive a pension under the legislation of one of the Contracting States and is resident in the territory of the other Contracting State, the sickness insurance legislation of the latter shall apply as if the person concerned were entitled to receive a pension under the legislation of that State.

(3) Paragraphs 1 and 2 shall apply, *mutatis mutandis*, to benefit claimants.

#### *Article 14. Institutions in the place of temporary or permanent residence*

In cases covered by article 11 (1) and article 13 (2) benefits shall be paid:

in Austria, by the local sickness insurance fund responsible for the place of temporary or permanent residence of the person concerned,

in Slovenia, by the branch of the sickness insurance fund of Slovenia which is responsible for the place of temporary or permanent residence of the person concerned.

*Article 15. Reimbursement of costs*

(1) The responsible institution shall reimburse the institution granting benefits in kind for sums paid out under article 11 and article 13 (2), except for administrative costs.

(2) For the sake of administrative simplicity, the responsible authorities may agree to pay benefits in the form of lump sums instead of individual payments, either in all cases or in respect of particular groups of cases.

(3) In the cases covered by article 13 (2), reimbursement of expenses for rightful claimants under the Austrian pension insurance fund shall be made from pensioners' sickness-insurance contributions received by the principal association of Austrian social insurance institutions.

CHAPTER 2. ACCIDENTS AT WORK AND OCCUPATIONAL DISEASES

*Article 16. Benefits in kind*

(1) A person who is entitled, under the legislation of one of the Contracting States, to benefits in kind for an accident at work or an occupational disease and who is temporarily or permanently resident in the territory of the other Contracting State, shall be entitled to benefits in kind, payable at the expense of the responsible institution by the institution of his or her place of temporary or permanent residence, under the legislation applicable to that institution, as if he were insured by that institution. Article 11 (2) shall apply *mutatis mutandis*.

(2) In the cases covered by paragraph 1, benefits in kind shall be granted:

in Austria, by the local sickness insurance fund responsible for the place of temporary or permanent residence of the person concerned, or by an accident-insurance agency,

in Slovenia, by the branch office of the sickness-insurance institution of Slovenia which is responsible for the place of temporary or permanent residence of the claimant.

(3) Article 15 shall apply, *mutatis mutandis*, for the reimbursement of costs incurred under paragraph 1.

*Article 17. Road accidents*

If a person residing in the territory of one of the Contracting States goes to the other Contracting State to take up employment on the basis of a regular work contract, and has an accident during a journey to the place of employment undertaken without interruption and by the shortest route, compensation for the accident shall be paid by the institution for the second Contracting State under its accident insurance legislation. The same shall apply to an accident suffered by an employee returning to his State of residence immediately on completion of the work contract on the basis of which he went to the other Contracting State.

*Article 18. Occupational diseases*

(1) If the granting of benefits for an occupational disease under the legislation of one of the Contracting States depends on the disease being first diagnosed by a doctor in the territory of that State, this condition shall be deemed to have been fulfilled if the disease was initially diagnosed in the territory of the other Contracting State.

(2) If the legislation of one of the Contracting States provides that benefits for an occupational disease shall be paid only if the occupation liable to cause the disease was exercised for a minimum period of time, the responsible institution of that Contracting State shall, as far as necessary, take account of periods in which the occupation was exercised subject to the legislation of the other Contracting State.

*Article 19. Benefits for occupational diseases*

(1) If an occupational disease is subject to compensation under the legislation of both Contracting States, benefits shall be paid only under the legislation of the Contracting State in whose territory employment liable to cause the disease was last exercised, provided that the person concerned fulfils the conditions specified by that legislation.

(2) If a person who has contracted an occupational disease has drawn or is drawing benefits paid by an institution of one of the Contracting States, and, after having also exercised employment under the legislation of the other Contracting State which can cause an occupational disease, claims benefits from an institution in the other Contracting State for a deterioration in his condition, the institution in the first Contracting State shall continue to bear the cost of the benefits under its own legislation without regard to the deterioration. The responsible institution in the second Contracting State shall pay a benefit equivalent to the difference between the amount of the benefit due subsequent to the deterioration and the amount which would have been due before the deterioration under the legislation governing it if the disease had occurred under that legislation.

CHAPTER 3. OLD AGE, INVALIDITY AND DEATH (PENSIONS)

*Article 20. Aggregation of periods of insurance*

(1) If, under the legislation of one of the Contracting States, the acquisition, maintenance or renewal of an entitlement to benefit depends on the accrual of insurance periods, the responsible institution of that Contracting State shall, as far as necessary, take account of insurance periods accrued under the legislation of the other Contracting State, as if they had been accrued under the legislation which it is required to apply.

(2) If, under the legislation of one of the Contracting States, the granting of particular benefits depends on the accrual of insurance periods in an occupation for which a special scheme exists, or in a certain occupation or a certain type of employment, insurance periods accrued under the legislation of the other Contracting State shall be taken into account for the purpose of granting such benefits only if they were accrued under a corresponding scheme or, if none exists, in the same occupation or the same type of employment.

*Article 21. Insurance periods of less than a year*

(1) If the insurance periods to be taken into account under the legislation of one of the Contracting States amount to less than twelve months for the purpose of calculating a benefit, no benefit shall be paid under that legislation. This shall not apply if a benefit entitlement exists under that legislation only on the basis of those insurance periods.

(2) The insurance periods referred to in paragraph 1 shall be taken into account by the institution in the other Contracting State for the acquisition, maintenance and renewal of a benefit entitlement, and for the extent of the entitlement, as if they were insurance periods accrued under the legislation which it is required to apply.

PART 1. BENEFITS UNDER AUSTRIAN LEGISLATION

*Article 22. Determining benefit entitlements*

Where benefits are claimed by a person who has accrued insurance periods under the legislation of both Contracting States, or by his heirs, the responsible Austrian institution shall determine according to Austrian legislation whether the person concerned is entitled to a benefit by aggregating the insurance periods under article 20, and taking account of the following provisions:

1. If the periods in which pensions are granted under Austrian legislation extend the period of time during which insurance periods must be accrued, this period of time shall also be extended by corresponding periods in which pensions are granted under Slovenian legislation.

2. Slovenian insurance periods expressed in days shall be converted to months, 30 days corresponding to one month and any remaining days shall be treated as one whole month.

*Article 23. Calculation of benefits*

(1) If a benefit entitlement exists under Austrian legislation even if article 20 is not applied, the responsible Austrian institution shall determine the benefit solely on the basis of the insurance periods to be taken into account under Austrian legislation.

(2) If a benefit entitlement exists under Austrian legislation only if article 20 is applied, the responsible Austrian institution shall determine the benefit solely on the basis of the insurance periods to be taken into account under Austrian legislation and with due consideration of the following provisions:

1. Benefits or partial benefits whose amount is not dependent on the duration of the insurance periods accrued shall be payable in proportion to the 30 year insurance periods to be taken into account for calculating benefits under Austrian legislation, but not in excess of the full amount.

2. If periods subsequent to the occurrence of the insured contingency have to be taken into account when calculating invalidity or survivors' benefits, such periods shall be taken into account only in proportion to the insurance periods to be taken into account under Austrian legislation for calculating the benefit as two thirds of the full calendar months from

completion of the sixteenth year of the person concerned until the occurrence of the insured contingency, but not exceeding the maximum.

3. Subparagraph 1 shall not apply

(a) in respect of benefits from a top-up insurance scheme;

(b) in respect of income-related benefits or partial benefits to secure a minimum income.

## PART 2. BENEFITS UNDER SLOVENIAN LEGISLATION

### *Article 24. Determining and calculating benefits*

(1) If, under Slovenian legislation, the conditions for acquiring a benefit entitlement are fulfilled without aggregating the insurance periods accrued in both Contracting States, the Slovenian institution shall grant the benefit solely on the basis of the insurance periods accrued under Slovenian legislation.

(2) If a benefit entitlement exists only with regard to article 20, the benefit shall be calculated as follows:

1. The Slovenian institution shall first calculate the theoretical amount of the benefit which would be due if all the periods of insurance to be taken into account under the legislation of both Contracting States were to be taken into account for the purpose of calculating the benefit.

2. On the basis of this amount, the Slovenian institution shall determine the amount due according to the ratio between the duration of the periods of insurance to be taken into account under Slovenian legislation, and the total duration of the periods of insurance.

(3) In the implementation of article 20 (1) and article 24 (2), overlapping periods of insurance shall be treated as one.

(4) In the implementation of article 24 (2), the assessment of benefits shall be based solely on the Slovenian insurance periods.

(5) If, when implementing article 24, paragraph 2 (2), the total duration of the insurance periods to be taken into account under the legislation of both Contracting States exceeds the maximum set by Slovenian legislation for the calculation of the benefit amount, the portion of benefit payable shall be calculated according to the ratio between the duration of the insurance periods to be taken into account under Slovenian law and the aforementioned maximum of insured months.

## CHAPTER 4. UNEMPLOYMENT

### *Article 25. Aggregation of insured periods*

(1) Insurance periods accrued under the legislation of one of the Contracting States shall be taken into account for entitlement to unemployment benefits under the legislation of the other Contracting State provided the unemployed person was insured as an employee in the Contracting State in which he is claiming the benefit for a minimum total of 26 weeks

during the 12 months preceding the claim, without infringing the rules governing the employment of foreigners.

(2) The requirement of the minimum insured period of 26 weeks specified in paragraph 1 shall not apply to unemployed persons whose employment was expected to last for a longer period but ended earlier through no fault of theirs.

(3) If an application for unemployment benefits is made by an Austrian national in Austria, accrual of the minimum insurance period specified in paragraph 1 shall not be required.

#### *Article 26. Duration of payments*

The duration of payments shall be reduced by any time during which the unemployed person has already received unemployment benefits, in the other Contracting State within the previous twelve months before the date on which the application for benefit was made.

### SECTION IV. MISCELLANEOUS PROVISIONS

#### *Article 27. Duties of the competent authorities, administrative and judicial assistance*

(1) The competent authorities shall determine, through agreement, the administrative measures necessary to implement this Agreement.

(2) The competent authorities of the two Contracting States shall inform each other of:

(a) all measures taken to implement this Agreement;

(b) all amendments to their legislation affecting the implementation of this Agreement.

(3) The authorities and institutions of the Contracting States shall support one another in the implementation of this Agreement and shall act in the same manner as when implementing their own legislation. This administrative assistance shall be free of charge.

(4) The institutions and authorities of the Contracting States may communicate directly with one another, and with persons concerned or their representatives, for the purpose of implementing this Agreement.

(5) The institutions and authorities of a Contracting State shall not reject applications or other documents submitted to them because they are drawn up in the official language of the other Contracting State.

(6) Medical examinations which are to be carried out in implementation of the legislation of one of the Contracting States and concern persons who are temporarily or permanently resident in the territory of the other Contracting State, shall be arranged by the institution of the place of temporary or permanent residence, at the request of the responsible institution and at its expense. If medical examinations are carried out in the interest of the institutions of the two Contracting States, no reimbursement shall be made.

(7) For the purposes of judicial assistance, the applicable rules shall be those governing judicial assistance in civil cases.

*Article 28. Liaison agencies*

The responsible authorities shall set up liaison agencies in order to facilitate the implementation of this Agreement, and especially in order to establish simple and rapid contact between the institutions concerned on both sides.

*Article 29. Exemption from taxes and certification*

(1) Any exemption from or reduction in taxes, and stamp, court, or registration fees provided for under the legislation of a Contracting State for documents or deeds which are to be submitted in implementation of that legislation shall include the corresponding documents and deeds which are to be submitted in implementation of this Agreement or the legislation of the other Contracting State.

(2) No deeds or documents which are to be submitted in implementation of this Agreement shall require certification.

*Article 30. Submission of documents*

(1) Applications, statements or appeals submitted under this Agreement or the legislation of a Contracting State to an authority, institution or other responsible body in a Contracting State, shall be regarded as applications, statements or appeals submitted to an authority, institution or other responsible body in the other Contracting State.

(2) An application for a benefit made under the legislation of one of the Contracting States shall also be deemed to be an application for a corresponding benefit covered by this Agreement under the legislation of the other Contracting State. This shall not apply if the applicant expressly requests a deferral of the determination of a retirement benefit acquired under the legislation of a Contracting State.

(3) Applications, statements or appeals which have to be submitted, under the legislation of one of the Contracting States, within a set time limit to an authority, institution or other responsible body in that Contracting State, may be submitted within the same time limit to the corresponding body in the other Contracting State.

(4) In the cases covered by paragraphs 1 to 3, the body applied to shall immediately transmit these applications, statements or appeals either directly or through the liaison agencies of the Contracting States, to the corresponding responsible body in the other Contracting State.

*Article 31. Payment transactions*

(1) The bodies responsible under this Agreement for the payment of benefits may make them, with the effect of discharging the obligation, in the national currency of their respective States.

(2) The reimbursement payments provided for in this Agreement shall be made in the currency of the Contracting State in which the institution which has granted the benefits is domiciled.

(3) Money transfers effected on the basis of this Agreement shall be made according to the agreements applicable in this field in both Contracting States at the time of the transfer.

*Article 32. Execution procedure*

(1) Final decisions of the courts, and final decisions and notices (certificates) of arrears issued by the institutions or authorities of one of the Contracting States with respect to contributions and other claims under social security shall be recognized in the other Contracting State.

(2) Recognition may be refused only if it is contrary to public policy in the Contracting State in which the decision or certificate is to be recognized.

(3) Final decisions and certificates which have been recognized under paragraph 1 shall be executed in the other Contracting State. The execution procedure shall be governed by the legislation applying in the Contracting State in whose territory execution is to take place to the execution of corresponding decisions and certificates issued in that Contracting State. The document bearing the decision or certificate must confirm that it is final (execution clause).

*Article 33. Computation of advance payments*

(1) If an institution in a Contracting State has made an advance payment, the subsequent payment for the same period of a corresponding benefit to which entitlement exists under the legislation of the other Contracting State may be withheld. If the institution in the first Contracting State has made a higher payment than was due for a period for which the institution in the other Contracting State subsequently has to make a corresponding payment, the sum exceeding this payment shall be deemed, up to the amount of the sum to be paid subsequently, to be an advance payment within the meaning of the first sentence.

(2) If a social assistance institution in one of the Contracting States grants a social assistance benefit during a period for which entitlement to a cash benefit subsequently arises under the legislation of the other Contracting State, the responsible institution in the latter Contracting State shall, at the request of the social assistance institution and on its account, retain subsequent payments for the same period up to the amount of social assistance benefits paid, as if it were a social assistance benefit paid by a social assistance institution in the latter Contracting State.

*Article 34. Compensation*

(1) If a person who is to receive payments under the legislation of one of the Contracting States for damages which have occurred in the territory of the other Contracting State is entitled to claim compensation under its legislation from a third party, the compensation claim shall pass to the institution of the first Contracting State, under the legislation applicable to it.

(2) If an institution in both of the Contracting States is to pay compensation claims in respect of similar benefits for the same case of damage, the third party may meet the claims that have passed to the two institutions under paragraph 1, with the effect of discharging the obligation by payment to either institution. The institutions shall, between them, be responsible for settlement on a pro rata basis in proportion to the amounts payable by them.

*Article 35. Settlement of disputes*

(1) Disputes between the Contracting States concerning the interpretation or implementation of this Agreement shall, as far as possible, be settled by the competent authorities of the Contracting States.

(2) If a dispute cannot be settled by this means, it shall be submitted at the request of either Contracting Party to an arbitration panel, to be composed as follows:

(a) Each Contracting State shall, within one month of receiving the request for arbitration, appoint one arbitrator. The two arbitrators appointed in this manner shall, within two months of the notification of its choice by the second Contracting State to appoint its arbitrator, appoint a national of a third State as the third arbitrator.

(b) If a Contracting State has not appointed an arbitrator within the fixed time limit, the other Contracting State may request the President of the European Court of Human Rights to appoint one. The same procedure shall be followed, at the request of a Contracting State, if the two arbitrators cannot agree on the choice of the third arbitrator.

(c) If the President of the European Court of Human Rights is a national of one of the Contracting States, the functions entrusted to him under this article shall pass to the Vice-President of the Court or to the most senior judge of the Court to whom this condition does not apply.

(3) The arbitration panel shall take its decisions by a majority vote. Its decisions shall be binding for both Contracting States. Each Contracting State shall bear the costs of the arbitrator whom it appoints. The remaining costs shall be borne equally by the Contracting States. The arbitration panel shall determine its own procedures.

SECTION V. TRANSITIONAL AND FINAL PROVISIONS

*Article 36. Transitional provisions*

(1) This Agreement shall not give rise to any entitlement to benefits for the period prior to 1 January 1997.

(2) For the purpose of determining entitlement to benefits under this Agreement, insurance periods accrued under the legislation of one of the Contracting States before 1 January 1997 shall also be taken into account.

(3) Subject to paragraph I, this Agreement shall also apply to insurance contingencies occurring before 1 January 1997, except where entitlements determined at an earlier date have been met through capital payments.

(4) Benefits determined before 1 January 1997 shall not be re-assessed.

*Article 37. Rules on insurance liability*

(1) The institutions in Austria shall take over all expectancies and claims of persons who were Austrian nationals on 1 January 1956 or who are recognized under Austrian legislation on social insurance as ethnic Germans, provided that the persons concerned were resident in Austrian territory on 1 January 1956 in a more than temporary manner and if such expectancies and claims arose on the basis of insurance periods accrued before 1 January 1956 under the former Yugoslav social insurance scheme (retirement or invalidity insurance).

(2) The institutions in Slovenia shall take over all expectancies and claims of Slovenian nationals who were permanently resident, as Yugoslav nationals, in the territory of the former Yugoslavia on 1 January 1956, provided these expectancies and claims arose on the basis of insurance periods accrued before 1 January 1956 under the Austrian social insurance scheme (retirement or accident insurance).

(3) Where entitlement to benefits is taken over, the general conditions applying to the payments in question shall be deemed to have been fulfilled. The insurance periods on which entitlement is based shall be taken into account for the purpose of assessing the benefits. If these periods do not amount to the total waiting time required for the benefits in question, periods in proportion to the waiting time shall be taken as the basis for assessing the benefits.

(4) When considering expectancies and claims for the payment of Austrian retirement or accident insurance benefits, the applicable rules shall be those of the Austrian Federal Act of 22 November 1961 on entitlement to benefits and expectancies under retirement and accident insurance based on employment abroad.

*Article 38. Entry into force*

(1) This Agreement shall be ratified. The instruments of ratification shall be exchanged as soon as possible in Vienna.

(2) This Agreement shall enter into force on the first day of the month following the month in which the instruments of ratification are exchanged.

(3) The provisions of this Agreement relating to the acquisition and granting of social security benefits shall be applied as from 1 January 1997. If other procedures were followed for the granting of benefits in kind in the period before entry into force, they shall cease to apply.

*Article 39. Expiry*

(1) This Agreement is concluded for an indefinite period. Either Contracting State may denounce it in writing, through the diplomatic channel, three months before the end of a calendar year.

(2) In the event of denunciation, the provisions of this Agreement shall continue to apply to acquired entitlements.

In witness whereof the plenipotentiaries have signed this Agreement and affixed thereto their seals.

Done at Ljubljana, 10 March 1997, in two original copies in the German and Slovenian languages, both texts being equally authentic.

For the Republic of Austria:

DR. GERHARD WAGNER

For the Republic of Slovenia:

NATASA BELOPAVLOVIC

[TRANSLATION — TRADUCTION]

ACCORD ENTRE LA RÉPUBLIQUE D'AUTRICHE ET LA RÉPUBLIQUE DE  
SLOVÉNIE CONCERNANT LA SÉCURITÉ SOCIALE

La République d'Autriche

et

la République de Slovénie,

Désireuses de régler les relations entre leurs deux États dans le domaine de la sécurité sociale,

Sont convenues de l'Accord suivant :

TITRE I. DISPOSITIONS GÉNÉRALES

*Article premier. Définitions*

(1) Aux fins du présent Accord, on entend par :

1. "Dispositions législatives" les lois, ordonnances et règlements relatifs aux régimes de sécurité sociale visés au paragraphe 1 de l'article 2;

2. "Autorité compétente" les ministres ou ministres fédéraux chargés de l'application des dispositions législatives visées au paragraphe 1 de l'article 2;

3. "Institution" l'institution ou l'autorité chargée de l'exécution de toutes ou partie de ces dispositions législatives visées au paragraphe 1 de l'article 2;

4. "Institution compétente" l'institution auprès de laquelle une personne est assurée au moment où elle réclame les prestations, ou à l'égard de laquelle elle peut faire valoir un droit à prestations ou pourrait faire valoir un tel droit si elle séjourrait sur le territoire de l'État contractante dans lequel elle était assurée en dernier;

5. "Domicile" le lieu du séjour usuel;

6. "Lieu de séjour" le lieu de séjour passager;

7. "Membre de la famille" un membre de la famille au sens de la législation de l'État contractant dans lequel l'institution qui doit fournir les prestations a son siège;

8. "Périodes d'assurance" les périodes de cotisation ou les périodes assimilées considérées comme telles d'après la législation des deux États contractants;

9. "Prestations en espèces", "pension" ou "pension de retraite" une prestation en espèces, une pension ou une pension de retraite, y compris tous ses composants provenant de fonds publics, tous les suppléments, toutes les allocations et majorations ainsi que tous les versements de capital.

(2) Les autres termes employés dans le présent Accord ont le sens qui leur est attribué dans la législation des deux États contractants.

*Article 2. Portée législative*

(1) Le présent Accord s'applique

1. À la législation autrichienne relative à

- a) L'assurance maladie,
- b) L'assurance accident,
- c) L'assurance retraite, à l'exception de l'assurance spéciale des professions notariales,
- d) L'assurance chômage.

2. À la législation slovène relative à

- a) L'assurance maladie,
- b) L'assurance retraite et invalidité,
- c) L'assurance chômage,
- d) La prestation à titre de compensation en cas de maternité.

(2) À moins que le paragraphe 3 n'en dispose autrement, le présent Accord s'applique aussi à toutes les législations qui résument, modifient ou complètent la législation visée au paragraphe 1 du présent article.

(3) Le présent Accord ne s'applique ni à la législation concernant un système nouveau, ou une nouvelle branche de la sécurité sociale, ni aux systèmes applicables aux victimes de guerre et de ses suites.

*Article 3. Champ d'application personnel*

Le présent Accord s'applique :

- a) Aux personnes qui sont ou ont été assujetties aux législations de l'un ou des deux États contractants;
- b) À toute autre personne dont les droits découlent de ceux d'une personne mentionnée à l'alinéa a).

*Article 4. Égalité de traitement*

(1) Sauf dispositions contraires du présent Accord, les ressortissants de l'un des États contractants reçoivent un traitement égal, aux fins de l'application de la législation de l'autre État contractant, à celui accordé aux ressortissants de ce dernier État contractant.

(2) Le paragraphe 1 ne s'applique pas aux législations des deux États contractants concernant :

- a) La participation de l'assuré et de son employeur dans les organes des caisses d'assurance et de leurs associations, ou la jurisprudence relative à la sécurité sociale;
- b) La répartition de la charge d'assurance résultant d'accords avec des États tiers;
- c) L'assurance des personnes employées par une représentation officielle de l'un des deux États contractants dans des États tiers ou employées par des membres d'une telle représentation.

(3) Le paragraphe 1 ne s'applique, en ce qui concerne les dispositions de la législation autrichienne relatives à la prise en compte des périodes de service en temps de guerre ou des périodes assimilées, qu'aux ressortissants slovènes qui possédaient la nationalité autrichienne immédiatement avant le 13 mars 1938.

*Article 5. Transfert des prestations*

(1) Sauf dispositions contraires du présent Accord, les pensions de retraite, pensions et autres prestations en espèces, à l'exception des prestations de l'assurance-chômage, auxquelles la législation de l'un des États contractants donne droit, ne peuvent être réduites, modifiées, suspendues, supprimées ou saisies au motif que la personne qui y a droit séjourne sur le territoire de l'autre État contractant.

(2) Le paragraphe 1 ne s'applique pas à

- a) L'allocation minimum au sens de la législation autrichienne;
- b) L'indemnité au sens de la législation slovène.

TITRE II. DISPOSITIONS CONCERNANT LES LÉGISLATIONS APPLICABLES

*Article 6. Règlements généraux*

(1) Sauf dispositions contraires des articles 7 et 8, est applicable aux personnes exerçant une activité rémunérée la législation de l'État contractant sur le territoire duquel cette activité est exercée. Il en est de même des activités salariées, même si le domicile du salarié ou le siège de l'employeur se trouvent sur le territoire de l'autre État contractant.

(2) Pour les fonctionnaires et les personnes qui leur sont assimilés, s'appliqueront les dispositions législatives de l'État contractant dans l'administration duquel ils sont employés.

*Article 7. Règlements spéciaux*

(1) Si le salarié d'une entreprise ayant son siège sur le territoire de l'un des États contractants est détaché sur le territoire de l'autre État contractant, la législation du premier État continue de s'appliquer jusqu'à la fin du vingt-quatrième mois civil suivant, au même titre que si le salarié continuait d'être employé sur le territoire de cet État.

(2) Si le salarié d'une entreprise de transport aérien ayant son siège sur le territoire de l'un des États contractants est envoyé de ce territoire sur celui de l'autre État contractant, la législation du premier État contractant continue de lui être appliquée au même titre que s'il était encore employé sur le territoire de cet État.

(3) L'équipage d'un navire affecté à la navigation maritime, ainsi que d'autres personnes exerçant leurs activités à titre non pas seulement temporaire, sont soumis à la législation de l'État contractant dont le navire bat pavillon.

*Article 8. Personnel diplomatique et consulaire*

(1) Les membres des représentations diplomatiques ou consulaires et le personnel privé au service de membres de ces représentations, qui sont envoyés sur le territoire de l'autre État contractant, sont soumis à la législation de l'État contractant qui les a envoyés.

(2) Pour les salariés visés au paragraphe 1, qui ne sont pas détachés, s'applique la législation de l'État contractant sur le territoire duquel ils sont employés. Dans la mesure où ils sont ressortissants de l'autre État contractant, ils peuvent choisir d'être soumis à la législation de l'autre État contractant dans un délai de trois mois à compter de leur prise de fonctions.

*Article 9. Exceptions*

(1) À la demande conjointe du salarié et de son employeur, les autorités compétentes des deux États contractants peuvent convenir d'exceptions aux dispositions des articles 6 à 8, en tenant compte de la nature et des circonstances de l'emploi.

(2) Si un salarié est assujéti à la législation de l'un des États contractants en application des dispositions du paragraphe 1 du présent article, bien qu'il exerce son emploi sur le territoire de l'autre État contractant, il est assujéti à la législation qui lui serait applicable si cet emploi était exercé sur le territoire du premier État contractant.

TITRE III. DISPOSITIONS SPÉCIALES

CHAPITRE 1. ASSURANCE MALADIE ET MATERNITÉ

*Article 10. Totalisation des périodes d'assurance*

Pour autant qu'elles ne coïncident pas, les périodes d'assurance accumulées par une personne, conformément à la législation des deux États contractants, sont totalisées pour la détermination du droit à prestations et de la durée pendant laquelle ces prestations doivent être versées.

*Article 11. Prestations en nature*

(1) Une personne qui remplit les conditions nécessaires pour avoir droit à des prestations, conformément à la législation de l'un des États contractants et

a) Qui séjourne sur le territoire de l'autre État contractant ou

b) Dont l'état pendant le séjour sur le territoire de l'autre État contractant exige immédiatement des prestations et que la personne ne s'est pas rendue dans l'autre État contractant aux fins de recourir à une prise en charge médicale, ou

c) Qui a reçu ou reçoit l'autorisation de l'institution compétente de se rendre sur le territoire de l'autre État contractant pour y bénéficier d'un traitement adéquat à son État,

a droit à des prestations en nature à la charge de l'institution compétente de la part de l'institution du lieu de domicile ou de séjour, conformément aux dispositions législatives applicables à cette institution, comme si elle était assurée chez celle-ci.

(2) Dans le cas du paragraphe 1, la fourniture de prothèses, d'appareillages plus importants et d'autres prestations en nature d'importance notable est subordonnée à l'accord de l'institution compétente. L'accord n'est pas nécessaire dans les cas où la fourniture de la prestation ne peut être différée sans mettre sérieusement en danger la vie ou la santé de l'intéressé ou si un remboursement des frais s'opère par versements forfaitaires d'après le paragraphe 2 de l'article 15.

(3) Les paragraphes ci-dessus s'appliquent mutatis mutandis aux membres de famille.

(4) Les alinéas b) et c) du paragraphe 1 s'appliquent au traitement assuré par des médecins, chirurgiens-dentistes et dentistes libéraux, uniquement aux personnes suivantes :

a) Les personnes qui, pour l'exercice de leurs activités, séjournent dans l'autre État contractant, de même qu'aux membres de leur famille, qui les accompagnent;

b) Les personnes qui rendent visite à des membres de leur famille séjournant dans l'autre État contractant;

c) Les personnes qui, pour d'autres raisons, séjournent dans l'autre État contractant lorsque des soins ambulatoires leur sont dispensés pour le compte de l'institution compétente de leur lieu de séjour.

#### *Article 12. Prestations en espèces*

(1) Dans les cas prévus à l'article 11, les prestations en espèces sont à la charge de l'institution compétente, d'après la législation qui lui est applicable.

(2) Si, conformément à la législation de l'un des États contractants, le montant d'une prestation en espèces dépend du nombre des membres de la famille, l'institution compétente tient compte aussi des membres de la famille qui séjournent sur le territoire de l'autre État contractant.

(3) Si, conformément à la législation slovène, des prestations à titre de compensation en cas de maternité, de maladie ou d'accident doivent être calculées en fonction du salaire antérieur de la personne assurée, l'institution slovène tient compte uniquement du salaire que la personne intéressée a gagné pendant son dernier emploi en Slovénie, le salaire moyen gagné en Slovénie représentant le salaire moyen pour l'ensemble de la période prévue.

#### *Article 13. Prestataires*

(1) Une personne qui a droit à une pension de retraite d'après les dispositions législatives des deux États contractants est exclusivement soumise à la législation relative à l'assurance-maladie de l'État contractant sur le territoire duquel elle séjourne.

(2) Une personne qui a droit à une pension de retraite d'après les dispositions législatives de l'un des États contractants et qui séjourne sur le territoire de l'autre État contractant est assujettie à la législation relative à l'assurance-maladie de cet État contractant comme si elle avait droit à une pension de retraite d'après la législation de cet État contractant.

(3) Les paragraphes 1 et 2 s'appliquent mutatis mutandis aux personnes faisant valoir un droit à pension.

*Article 14. Institution du lieu de séjour ou de domicile*

Dans les cas visés au paragraphe 1 de l'article 11 et au paragraphe 2 de l'article 13, les prestations sont versées :

En Autriche, par la caisse régionale d'assurance maladie (Gebietskrankenkasse) compétente pour le lieu de séjour ou de domicile de l'intéressé,

En Slovénie, par les services locaux de l'organisme d'assurance maladie slovène compétents pour le lieu de séjour ou de domicile de l'intéressé.

*Article 15. Remboursement des frais*

(1) L'institution compétente rembourse à l'institution qui a fourni les prestations en nature les montants déboursés, conformément aux dispositions de l'article 11 et du paragraphe 2 de l'article 13, à l'exception des frais administratifs.

(2) Pour simplifier l'administration, les autorités compétentes peuvent convenir que, dans tous les cas ou pour certaines catégories de cas, le décompte détaillé des prestations sera remplacé par des versements forfaitaires.

(3) Dans les cas visés au paragraphe 2 de l'article 13, le remboursement des frais encourus au bénéfice d'assurés du régime autrichien d'assurance retraite est financé par les cotisations d'assurance maladie des retraités, versées à l'organisation centrale des caisses autrichiennes de sécurité sociale.

CHAPITRE 2. ACCIDENTS DE TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES

*Article 16. Prestations en nature*

(1) Une personne qui a droit à des prestations en nature, du fait d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle, conformément à la législation de l'un des États contractants, et qui séjourne ou habite sur le territoire de l'autre État contractant, a droit à des prestations en nature, à la charge de l'institution compétente, de la part de l'institution de son lieu de séjour ou de domicile d'après les dispositions législatives applicables à cette institution comme si elle était assurée chez ce dernier. Le paragraphe 2 de l'article 11 s'applique mutatis mutandis.

(2) Dans les cas visés au paragraphe 1, les prestations en nature sont servies :

en Autriche, par la Caisse d'assurance maladie régionale compétente du lieu de séjour ou de domicile de l'intéressé, ou par une institution de l'assurance accident;

en Slovénie, par les services locaux de l'organisme d'assurance maladie slovène compétents, pour le lieu de séjour ou de domicile de l'intéressé.

(3) L'article 15 s'applique mutatis mutandis au remboursement des frais résultant du paragraphe 1.

*Article 17. Accident de trajet*

Si une personne qui réside sur le territoire de l'un des États contractants et qui, en raison d'un contrat de travail dans les règles, se rend pour prendre ses fonctions sur le territoire de l'autre État contractant est victime d'un accident pendant son voyage effectué sans interruption et par le chemin le plus court pour se rendre sur son lieu de travail, cet accident est pris en charge par l'institution de ce dernier État contractant, conformément à la législation applicable à l'assurance accident; il en est de même pour un accident dont est victime un salarié qui retourne dans son Etat de résidence immédiatement à la fin du contrat de travail, en raison duquel il s'est rendu dans l'autre État contractant.

*Article 18. Maladies professionnelles*

(1) Si, dans le cas d'une maladie professionnelle, des prestations ne sont accordées, conformément à la législation de l'un des États contractants, que si cette maladie a été constatée la première fois par un médecin sur le territoire de cet État contractant, cette condition est réputée remplie si la maladie en question a été diagnostiquée pour la première fois sur le territoire de l'autre État contractant.

(2) Si la législation de l'un des États contractants prévoit que les prestations pour une maladie professionnelle ne sont versées que si l'emploi qui peut provoquer la maladie a été exercé au moins pendant une période définie, l'institution compétente de cet État contractant tient compte au besoin des périodes pendant lesquelles cette activité a été exercée et où la législation de l'autre État contractant s'appliquait.

*Article 19. Prestations en cas de maladies professionnelles*

(1) Si une maladie professionnelle donne droit à des indemnités selon la législation des deux États contractants, les prestations sont accordées uniquement conformément à la législation de l'État contractant sur le territoire duquel a été exercée une activité professionnelle de nature à provoquer une telle maladie professionnelle, dans la mesure où l'intéressé remplit les conditions prévues par cette législation.

(2) Si une personne atteinte d'une maladie professionnelle a reçu ou reçoit des prestations d'une institution d'un des États contractants et si elle demande, après avoir exercé aussi une activité de nature à provoquer une maladie professionnelle conformément à la législation de l'autre État contractant, en raison d'une aggravation, des prestations à une institution de l'autre État contractant, l'institution du premier État contractant continue d'assumer les frais des prestations, sans qu'il soit tenu compte de l'aggravation, conformément à sa propre législation; l'institution compétente du deuxième État contractant accorde une prestation d'une valeur égale à la différence des montants entre la prestation due après l'aggravation et la prestation due avant l'aggravation qu'elle aurait dû fournir conformément à sa législation, si la maladie était survenue conformément à cette législation.

CHAPITRE 3. ASSURANCE VIEILLESSE, INVALIDITÉ ET DÉCÈS (PENSION)

*Article 20. Totalisation des périodes d'assurance*

(1) Si, d'après la législation d'un État contractant, l'acquisition, le maintien ou le recouvrement d'un droit à prestation dépend de l'accomplissement de périodes d'assurance, l'institution compétente de cet État contractant doit, autant que de besoin, tenir compte des périodes d'assurance cumulées d'après la législation de l'autre État contractant, comme s'il s'agissait de périodes d'assurance cumulées d'après ses propres dispositions législatives.

(2) Si, selon la législation de l'un des États contractants, l'octroi de certaines prestations dépend de l'accumulation de périodes d'assurance au titre d'un emploi pour lequel il existe un régime spécial, ou d'un emploi ou d'une activité particuliers, ne sont à comptabiliser pour l'octroi de ces prestations, conformément à la législation de l'autre État contractant, que les périodes d'assurance accumulées conformément à un régime correspondant ou, s'il n'en existe pas, dans l'exercice d'une profession ou d'une activité identiques.

*Article 21. Périodes d'assurance de moins d'un an*

(1) Si les périodes d'assurance qui doivent être prises en compte pour le calcul de la prestation, conformément à la législation d'un État contractant, n'atteignent pas douze mois au total, aucune prestation n'est accordée conformément à cette législation, sauf si selon elle un droit à prestation existe en fonction uniquement de ces périodes d'assurance.

(2) Les périodes d'assurance visées à la première phrase du paragraphe 1 doivent être comptabilisées par l'institution de l'autre État contractant pour l'acquisition, le maintien et le recouvrement d'un droit à prestation et son calcul, comme s'il s'agissait d'une période d'assurance accumulée conformément à sa propre législation.

PARTIE 1. PRESTATIONS D'APRÈS LA LÉGISLATION AUTRICHIENNE

*Article 22. Détermination des droits à prestation*

Si une personne ayant accumulé des périodes d'assurance, conformément à la législation des deux États contractants, ou ses survivants, font valoir leur droit à des prestations, l'institution compétente autrichienne doit déterminer d'après la législation autrichienne si la personne intéressée, compte tenu de la comptabilisation des périodes d'assurance visées à l'article 20 et des dispositions suivantes, a droit à une prestation :

1. Si, d'après la législation autrichienne, les périodes d'activité pour l'octroi d'une pension prolongent le délai pendant lequel les périodes d'assurance doivent être accumulées, ce délai se prolonge aussi par les périodes correspondantes de l'octroi d'une pension, conformément à la législation slovène.

2. Les périodes d'assurance slovènes exprimées en jours sont à convertir en mois, à raison de 30 jours par mois; les jours restants comptent pour un mois entier.

*Article 23. Calcul des prestations*

(1) Si, d'après la législation autrichienne, il existe un droit à prestation, même sans application de l'article 20, l'institution compétente autrichienne fixera la prestation uniquement sur la base des périodes d'assurance à prendre en compte d'après la législation autrichienne.

(2) Si, d'après la législation autrichienne, il existe un droit à prestation seulement en application de l'article 20, l'institution compétente autrichienne fixera la prestation uniquement sur la base des périodes d'assurance à prendre en compte d'après la législation autrichienne ainsi qu'en tenant compte des dispositions suivantes :

1. Les prestations ou les fractions de prestation, dont le montant ne dépend pas de la durée des périodes d'assurance accumulées, sont dues au prorata des périodes d'assurance de 30 ans à prendre en compte pour le calcul de la prestation, conformément à la législation autrichienne, mais au maximum jusqu'à la hauteur du montant total.

2. Si, pour le calcul des prestations en cas d'invalidité ou des prestations à des survivants, il faut tenir compte de périodes accomplies après ouverture du droit à prestation, ces périodes ne sont prises en considération que dans un rapport de deux tiers des mois civils entiers, pris en compte par la législation autrichienne pour le calcul des périodes d'assurance, à partir de la 16<sup>ème</sup> année de vie révolue de l'intéressé jusqu'à ouverture du droit de prestation, mais au maximum jusqu'à la durée totale.

3. L'alinéa 1 ne s'applique pas

a) En ce qui concerne les prestations d'une assurance complémentaire;

b) En ce qui concerne des prestations dépendant du revenu ou des prestations partielles pour assurer un revenu minimum.

PARTIE 2. PRESTATIONS D'APRÈS LA LÉGISLATION SLOVÈNE

*Article 24. Détermination et calcul des prestations*

(1) Si, selon la législation slovène, les conditions pour l'acquisition d'un droit à prestation sont remplies sans totalisation des périodes d'assurance accomplies dans les deux États contractants, l'institution slovène devra accorder la prestation uniquement à raison des périodes d'assurance accomplies d'après les dispositions législatives slovènes.

(2) Si un droit à prestation existe uniquement en tenant compte de l'article 20, la prestation se calculera de la manière suivante :

1. L'institution slovène calcule d'abord le montant théorique de la prestation, qui serait dû si l'on tenait compte pour le calcul de la pension des périodes d'assurance à prendre en considération d'après la législation des deux États contractants.

2. Sur la base de ce montant, l'institution slovène doit fixer le montant dû d'après le rapport qui existe entre la durée des périodes d'assurance à prendre en considération d'après la législation slovène et la durée totale des périodes d'assurance.

(3) Lors de l'application des paragraphes 1 et 2 de l'article 20, les périodes d'assurance qui se chevauchent ne sont prises en compte qu'une fois.

(4) Lors de l'application du paragraphe 2, les bases de calcul pour pensions sont uniquement formées à partir des périodes d'assurance slovènes.

(5) Si, aux fins de l'application de l'alinéa 2 du paragraphe 2, la durée totale des périodes d'assurance à prendre en compte conformément à la législation des deux États contractants dépasse la durée plafond fixée par la législation slovène pour le calcul des prestations, la fraction due de la prestation doit être calculée en fonction du rapport qui existe entre la durée des périodes d'assurance à prendre en compte conformément à la législation slovène et la durée plafond susmentionnée d'assurance, en mois.

#### CHAPITRE 4. CHÔMAGE

##### *Article 25. Totalisation des périodes d'assurance*

(1) Les périodes d'assurance accomplies conformément à la législation d'un des États contractants sont à prendre en compte pour le droit à prestations de l'assurance chômage, conformément à la législation de l'autre État contractant, pour autant que le chômeur, sur le territoire de l'État contractant dans lequel il fait valoir ses droits à une telle prestation, a exercé, au cours des douze derniers mois avant la demande de cette prestation, un emploi pour lequel la cotisation de chômage est obligatoire au moins 26 semaines sans avoir enfreint la réglementation relative à l'emploi salarié des étrangers.

(2) L'exercice d'un emploi pendant au moins 26 semaines, défini comme condition au paragraphe 1, ne vaut pas pour les chômeurs recrutés pour une période plus longue, mais dont l'emploi a cessé avant le délai de 26 semaines sans qu'il y ait faute de leur part.

(3) Si une demande d'assurance chômage est sollicitée en Autriche par un ressortissant autrichien, l'accomplissement de la période d'assurance minimum fixée au paragraphe 1 n'est pas nécessaire.

##### *Article 26. Durée du bénéfice de l'allocation de chômage*

La durée pendant laquelle les prestations de chômage sont versées est amputée de la période pendant laquelle le chômeur a déjà bénéficié de prestations de l'assurance chômage sur le territoire de l'autre État contractant au cours des douze derniers mois ayant précédé la date de demande de prestation.

#### TITRE IV. DISPOSITIONS DIVERSES

##### *Article 27. Devoirs des autorités compétentes, entraide administrative et judiciaire*

(1) Les autorités compétentes règlent par un arrangement les dispositions administratives nécessaires à l'exécution du présent Accord.

(2) Les autorités compétentes des deux États contractants se communiquent mutuellement :

a) Des renseignements concernant toutes les mesures adoptées en vue de l'application du présent Accord;

b) Des renseignements concernant toutes les modifications de leur législation, qui ont une incidence sur l'application du présent Accord.

(3) Pour l'application dudit Accord, les autorités et les institutions des deux États contractants s'entraident et agissent comme si elles appliquaient leur propre législation. Cette entraide administrative est fournie gratuitement.

(4) Les institutions et les autorités des deux États contractants peuvent, aux fins de l'application du présent Accord, entrer directement en relation entre elles ou avec les intéressés ou leurs représentants.

(5) Les institutions et les autorités d'un État contractant ne rejettent aucune requête ou autre pièce qui leur est adressée pour la raison qu'elle est rédigée dans la langue officielle de l'autre État contractant.

(6) Les examens médicaux, qui sont effectués en application de la législation d'un État contractant et qui concernent des personnes qui résident ou habitent sur le territoire de l'autre État contractant, sont pratiqués à la demande de l'institution compétente et à ses frais par l'institution du lieu de résidence ou de domicile. Si les examens médicaux sont dans l'intérêt des institutions des deux États contractants, il n'y a aucun remboursement des frais.

(7) L'entraide judiciaire est régie dans chaque cas par les dispositions applicables à l'entraide judiciaire en matière civile.

#### *Article 28. Services de liaison*

Les autorités compétentes créent des services de liaison afin de faciliter l'application du présent Accord et en particulier pour établir une liaison simple et rapide entre les institutions intéressées.

#### *Article 29. Exemption d'impôts et de légalisations*

(1) Le bénéfice de l'exemption ou de la réduction des taxes, droits de timbres, frais de tribunal ou d'inscriptions prévue par la législation de l'un des États contractants pour les documents ou pièces à produire en application de cette législation est étendu aux documents et autres pièces à produire en application du présent Accord ou de la législation de l'autre État contractant.

(2) Les actes, documents et autres pièces de toute nature qui doivent être produits en application du présent Accord n'ont pas besoin d'être certifiés conformes.

#### *Article 30. Dépôt de pièces*

(1) Les demandes, déclarations ou moyens de droit, qui sont présentés à une autorité, une institution ou un autre service compétent de l'un des États contractants en application du présent Accord ou de la législation de l'un des États contractants, sont assimilés à des demandes, déclarations ou moyens de droit présentés à une autorité, à une institution ou à un autre service compétent de l'autre État contractant.

(2) Une demande de prestation présentée conformément à la législation de l'un des États contractants est considérée comme une demande de prestation analogue présentée

conformément à la législation de l'autre État contractant, applicable en raison des dispositions du présent Accord; la présente disposition ne s'applique pas lorsque le requérant demande expressément que soit différée la détermination des droits acquis en raison de l'âge selon la législation de l'un des États contractants.

(3) Les demandes, déclarations ou moyens de droit qui, conformément à la législation de l'un des États contractants, doivent être présentés dans un délai déterminé à une autorité, une institution ou un autre service compétent de cet État contractant, peuvent être présentés dans le même délai à l'autorité, à l'institution ou au service correspondant de l'autre État contractant.

(4) En application des dispositions des paragraphes 1 à 3 du présent article, l'autorité, l'institution ou le service auquel sont présentés les demandes, déclarations ou moyens de droit les transmet immédiatement ou par l'intermédiaire du service de liaison des États contractants à l'autorité, à l'institution ou au service compétent correspondant de l'autre État contractant.

#### *Article 31. Modes de règlement*

(1) Les organes qui doivent fournir des prestations, conformément aux dispositions du présent Accord, le font dans la monnaie de leur pays, avec effet libératoire.

(2) Les remboursements prévus par le présent Accord sont effectués dans la monnaie de l'État contractant sur le territoire duquel l'institution qui a accordé la prestation a son siège.

(3) Les transferts effectués en application du présent Accord ont lieu conformément aux dispositions dont sont convenus les États contractants en la matière et qui sont en vigueur à la date du transfert.

#### *Article 32. Procédures d'exécution*

(1) Les décisions exécutoires des tribunaux, ainsi que les communications exécutoires et les états d'arriérés (documents) des institutions ou des autorités de l'un des États contractants concernant des montants ou autres dus à la sécurité sociale, sont reconnus sur le territoire de l'autre État contractant.

(2) La reconnaissance est refusée uniquement lorsqu'elle est contraire à l'ordre public de l'État contractant sur le territoire duquel la décision ou le document doit être reconnu.

(3) Les décisions et documents exécutoires reconnus conformément aux dispositions du paragraphe 1 sont exécutés sur le territoire de l'autre État contractant. La procédure d'exécution a lieu conformément à la législation applicable, sur le territoire de l'État contractant où l'exécution doit avoir lieu, à l'exécution des décisions et des documents correspondants établis sur le territoire de cet État contractant. L'expédition de la décision ou du document doit être accompagnée d'une attestation de son caractère exécutoire (clause d'exécution).

*Article 33. Compensation des avances*

(1) Si une institution de l'un des États contractants a versé une avance, une retenue peut être opérée sur le complément à verser pour la même période au titre d'une prestation correspondante à laquelle un droit existe en vertu de la législation de l'autre État contractant. Si l'institution d'un des États contractants a versé pour une période, au titre de laquelle l'institution de l'autre État contractant doit verser par la suite une prestation correspondante, une somme supérieure à celle qu'elle était tenue de verser, le montant de l'excédent est considéré comme une avance au sens de la première phrase jusqu'à concurrence du montant à verser en supplément.

(2) Si une institution d'aide sociale d'un des États contractants a accordé une prestation de l'aide sociale au cours d'une période pendant laquelle le bénéficiaire a eu par la suite droit à des prestations en espèces, conformément à la législation de l'autre État contractant, l'institution compétente de cet État retient, à la demande et pour le compte de l'institution d'aide sociale, sur les sommes dues pour la même période, un montant jusqu'à concurrence de la totalité des prestations d'aide sociale versées, comme s'il s'agissait d'une prestation en espèces d'aide sociale versée par une institution de l'aide sociale dudit État contractant.

*Article 34. Indemnisation*

(1) Si une personne qui a droit à des prestations en vertu de la législation de l'un des États contractants au titre d'un dommage survenu sur le territoire de l'autre État contractant, en vertu de la législation de cet État contractant, réclame à un tiers réparation dudit dommage, l'institution du premier État contractant est subrogée conformément à la législation qui y est applicable au droit du bénéficiaire à réparation.

(2) Si une institution de l'un des États contractants, de même qu'une institution de l'autre État contractant, en raison des prestations de même nature réclamées pour un même dommage, ont droit à réparation, le tiers en question peut satisfaire avec effet libératoire ces droits transférés aux deux institutions, en vertu des dispositions du paragraphe 1 du présent article, par un paiement à l'une ou l'autre institution. Dans leurs relations internes, les institutions sont solidairement tenues d'effectuer une péréquation sur la base des prestations qu'elles ont à verser.

*Article 35. Règlements des différends*

(1) Les différends entre les États contractants concernant l'interprétation ou l'application du présent Accord sont réglés si possible par les autorités compétentes des deux États contractants.

(2) Si un différend ne peut être réglé de cette manière, il est soumis à la demande de l'un ou l'autre des États contractants, à un tribunal d'arbitrage qui sera constitué comme suit:

a) Chaque État contractante désigne un arbitre dans un délai d'un mois à compter de la réception de la demande de décision arbitrale. Les deux arbitres ainsi désignés choisissent comme troisième arbitre le ressortissant d'un État tiers, dans un délai de deux mois à compter de la notification de la plus tardive des deux dates de désignation;

b) Si l'un des États contractants n'a pas désigné d'arbitre dans les délais prescrits, l'autre État contractant peut prier le Président de la Cour européenne des droits de l'homme de le faire. Il en est de même à la demande de l'un des États contractants, si les deux arbitres ne peuvent convenir du choix d'un troisième arbitre;

c) Si le Président de la Cour européenne des droits de l'homme a la nationalité de l'un des deux États contractants, les fonctions qui lui sont dévolues par le présent article sont confiées au Vice-Président de la Cour ou au juge de rang le plus élevé de la Cour, qui ne se trouve pas dans cette situation.

(3) Le tribunal d'arbitrage décide à la majorité des voix et ses décisions s'imposent aux deux États contractants. Chaque État contractant prend en charge les frais de participation de l'arbitre qu'il désigne. Les autres frais sont partagés à égalité entre les deux États contractants. Le tribunal d'arbitrage établit lui-même son règlement intérieur.

#### TITRE V. DISPOSITIONS PROVISOIRES ET FINALES

##### *Article 36. Dispositions provisoires*

(1) Le présent Accord ne confère aucun droit à des prestations en espèces au titre d'une période antérieure au 1er janvier 1997.

(2) Pour déterminer si une personne a droit à des prestations, conformément aux dispositions du présent Accord, il est également tenu compte de périodes d'assurance accomplies conformément à la législation de l'un des États contractants avant le 1er janvier 1997.

(3) Sous réserve des dispositions du paragraphe 1, le présent Accord s'applique également aux cas pour lesquels des assurances ont été contractées avant le 1er janvier 1997, à condition qu'ils n'aient pas déjà été réglés sous forme de versement de capital.

(4) Les prestations déterminées avant le 1er janvier 1997 ne doivent pas être déterminées à nouveau.

##### *Article 37. Répartition de la charge d'assurance*

(1) Les institutions autrichiennes reconnaissent tous les droits en cours d'acquisition et droits de personnes qui étaient ressortissants autrichiens au 1er janvier 1956 ou qui, conformément au droit autrichien relatif à la sécurité sociale, sont considérées comme Volksdeutsche, à condition que les intéressés aient résidé au 1er janvier 1956 en territoire autrichien autrement qu'à titre temporaire, dans la mesure où les droits en cours d'acquisition découlent de périodes d'assurance accumulées avant le 1er janvier 1956 au titre de l'ancien régime de sécurité sociale yougoslave (assurance retraite et invalidité).

(2) Les institutions slovènes reconnaissent tous les droits en cours d'acquisition et droits de ressortissants slovènes qui, au 1er janvier 1956, avaient leur domicile sur le territoire de l'ex-Yougoslavie à titre de ressortissants yougoslaves, pour autant que ces droits et ces titres aient été acquis en raison de périodes d'assurance accumulées avant le 1er janvier 1956 au titre du régime de sécurité sociale autrichien (assurance retraite et assurance accident).

(3) Si des droits à prestation doivent être reconnus, les conditions générales des prestations correspondantes sont réputées remplies. A cet effet, il faut recourir pour le calcul des prestations aux périodes d'assurance qui sont à la base des droits à prestation reconnus. Dans le cas où ces périodes d'assurance n'atteindraient pas la durée requise pour les pensions en question, il faut appliquer d'autres dispositions pour le calcul de la prestation.

(4) Pour la prise en considération des droits en cours d'acquisition et des droits à des prestations de l'assurance retraite et accident autrichienne, il faut appliquer les dispositions juridiques de la loi fédérale autrichienne du 22 novembre 1961 relative aux droits à prestation et droits en cours d'acquisition dans l'assurance retraite (pension) et l'assurance accident dans le cas d'emplois dans des pays étrangers.

*Article 38. Entrée en vigueur*

(1) Le présent Accord est soumis à ratification. Les instruments de ratification sont échangés dès que possible à Vienne.

(2) Le présent Accord entre en vigueur le premier jour du mois qui suit le mois au cours duquel les instruments de ratification sont échangés.

(3) Les dispositions du présent Accord, qui s'appliquent à l'acquisition et à l'octroi de prestations de la sécurité sociale sont appliquées à partir du 1er janvier 1997. Dans la mesure où, dans la période précédant l'entrée en vigueur du présent Accord, on a procédé autrement en ce qui concerne l'octroi de prestations en nature, les choses en restent là.

*Article 39. Abrogation*

(1) Le présent Accord est conclu pour une durée indéterminée. Chaque État contractant peut le dénoncer par écrit, par la voie diplomatique, avec un préavis de trois mois avant la fin d'une année civile.

(2) En cas de dénonciation, les dispositions du présent Accord continueront de s'appliquer aux droits acquis.

En foi de quoi les plénipotentiaires, à ce dûment autorisés, ont signé le présent Accord et y ont apposé leur sceau. Fait à Ljubljana le 10 mars 1997, en deux exemplaires originaux, en langues allemande et slovène, les deux textes faisant également foi.

Pour la République d'Autriche :  
GERHARD WAGNER

Pour la République de Slovénie :  
NATASA BELOPAVLOVIC