

**No. 40729**

---

**Germany  
and  
Hungary**

**Agreement between the Federal Republic of Germany and the Republic of Hungary  
on social security (with protocol). Budapest, 2 May 1998**

**Entry into force:** *1 March 1999 by the exchange of instruments of ratification, in  
accordance with article 42*

**Authentic texts:** *German and Hungarian*

**Registration with the Secretariat of the United Nations:** *Germany, 11 November 2004*

---

**Allemagne  
et  
Hongrie**

**Convention entre la République fédérale d'Allemagne et la République de Hongrie  
relative à la sécurité sociale (avec protocole). Budapest, 2 mai 1998**

**Entrée en vigueur :** *1er mars 1999 par échange des instruments de ratification,  
conformément à l'article 42*

**Textes authentiques :** *allemand et hongrois*

**Enregistrement auprès du Secrétariat des Nations Unies :** *Allemagne, 11 novembre  
2004*

[ GERMAN TEXT — TEXTE ALLEMAND ]

**Abkommen**  
  
**zwischen**  
  
**der Bundesrepublik Deutschland**  
  
**und**  
  
**der Republik Ungarn**  
  
**über Soziale Sicherheit**

**Die Bundesrepublik Deutschland  
und  
die Republik Ungarn -**

in dem Wunsch, ihre Beziehungen im Bereich der Sozialen Sicherheit zu regeln -

sind wie folgt übereingekommen:

**Teil I**

**Allgemeine Bestimmungen**

**Artikel 1**

**Begriffsbestimmungen**

(1) In diesem Abkommen bedeuten die Begriffe

1. "Hoheitsgebiet"

in bezug auf die Bundesrepublik Deutschland  
das Hoheitsgebiet der Bundesrepublik Deutschland,

in bezug auf die Republik Ungarn  
das Hoheitsgebiet der Republik Ungarn;

2. "Staatsangehöriger"

in bezug auf die Bundesrepublik Deutschland

einen Deutschen im Sinne des Grundgesetzes für die Bundesrepublik Deutschland,

in bezug auf die Republik Ungarn

eine natürliche Person, die nach den ungarischen Vorschriften über die Staatsangehörigkeit als ungarischer Staatsangehöriger anzusehen ist;

3. "Rechtsvorschriften"

die Gesetze, Verordnungen und sonstigen allgemein verbindlichen Rechtsvorschriften, die sich auf die vom sachlichen Geltungsbereich dieses Abkommens (Artikel 2 Absatz 1) jeweils erfaßten Zweige und Systeme der Sozialen Sicherheit beziehen;

4. "zuständige Behörde"

in bezug auf die Bundesrepublik Deutschland

das Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung,

in bezug auf die Republik Ungarn

das Ministerium für Volkswohlfahrt;

5. "Träger"

die Einrichtung oder die Behörde, der die Durchführung der vom sachlichen Geltungsbereich dieses Abkommens (Artikel 2 Absatz 1) erfaßten Rechtsvorschriften obliegt;

6. "zuständiger Träger"

der nach den anzuwendenden Rechtsvorschriften zuständige Träger;

7. "Beschäftigung"

eine Beschäftigung oder Tätigkeit im Sinne der anzuwendenden Rechtsvorschriften;

8. "Versicherungszeiten"

Beitragszeiten, die in den Rechtsvorschriften, nach denen sie zurückgelegt wurden, als solche bestimmt sind, und sonstige nach diesen Rechtsvorschriften anerkannte Zeiten, die anzurechnen sind;

9. "Geldleistung"

eine Geldleistung im Sinne der anzuwendenden Rechtsvorschriften einschließlich aller Zuschläge, Zuschüsse und Erhöhungen;

10. "Rente"

eine Rente im Sinne der anzuwendenden Rechtsvorschriften einschließlich aller Zuschläge, Zuschüsse und Erhöhungen.

(2) Andere Begriffe haben die Bedeutung, die sie nach den anzuwendenden Rechtsvorschriften des betreffenden Vertragsstaats haben.

## Artikel 2

### Sachlicher Geltungsbereich

(1) Dieses Abkommen bezieht sich

1. auf die deutschen Rechtsvorschriften über die

- a) Krankenversicherung sowie den Schutz der erwerbstätigen Mutter, soweit sie die Erbringung von Geld- und Sachleistungen durch die Träger der Krankenversicherung zum Gegenstand haben,
  - b) Unfallversicherung,
  - c) Rentenversicherung,
  - d) hüttenknappschaftliche Zusatzversicherung,
  - e) Alterssicherung der Landwirte;
2. auf die ungarischen Rechtsvorschriften über die von der Sozialversicherung zu erbringenden Geld- und Sachleistungen bei
- a) Krankheit und Mutterschaft,
  - b) Unfall,
  - c) Rente.

(2) Sind nach den Rechtsvorschriften eines Vertragsstaats außer den Voraussetzungen für die Anwendung dieses Abkommens auch die Voraussetzungen für die Anwendung eines anderen Abkommens oder einer überstaatlichen Regelung erfüllt, so läßt der Träger dieses Vertragsstaats bei Anwendung dieses Abkommens das andere Abkommen oder die überstaatliche Regelung unberücksichtigt. Dies gilt nicht, soweit das andere Abkommen oder

das überstaatliche Recht Versicherungslastregelungen enthalten, nach denen Versicherungszeiten endgültig in die Last eines der beiden Vertragsstaaten übergegangen oder aus deren Last abgegeben worden sind.

### Artikel 3

#### Persönlicher Geltungsbereich

Dieses Abkommen bezieht sich auf:

1. Staatsangehörige eines Vertragsstaats,
2. Flüchtlinge im Sinne des Artikels 1 des Abkommens vom 28. Juli 1951 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge und des Protokolls vom 31. Januar 1967 zu dem genannten Abkommen,

als unmittelbar erfaßte Personen,

3. andere Personen hinsichtlich der Rechte, die sie von einem Staatsangehörigen eines Vertragsstaats oder einem Flüchtling im Sinne dieses Artikels ableiten,

als mittelbar erfaßte Personen sowie

4. Staatsangehörige eines anderen Staats als eines Vertragsstaats, soweit sie nicht zu den mittelbar erfaßten Personen gehören,

als Drittstaatsangehörige.

Artikel 4  
Gleichbehandlung

(1) Die vom persönlichen Geltungsbereich dieses Abkommens unmittelbar oder mittelbar erfaßten Personen (Artikel 3), die sich gewöhnlich im Hoheitsgebiet eines Vertragsstaats aufhalten, stehen bei Anwendung der Rechtsvorschriften eines Vertragsstaats dessen Staatsangehörigen gleich.

(2) Leistungen nach den Rechtsvorschriften des einen Vertragsstaats werden den Staatsangehörigen des anderen Vertragsstaats, die sich außerhalb der Hoheitsgebiete der Vertragsstaaten gewöhnlich aufhalten, unter denselben Voraussetzungen erbracht wie den sich dort gewöhnlich aufhaltenden Staatsangehörigen des ersten Vertragsstaats.

Artikel 5  
Gleichstellung der Hoheitsgebiete

Einschränkende Rechtsvorschriften eines Vertragsstaats, nach denen die Entstehung von Ansprüchen auf Leistungen, das Erbringen von Leistungen oder die Zahlung von Geldleistungen vom Aufenthalt im Hoheitsgebiet dieses Vertragsstaats abhängen, gelten nicht für die von diesem Abkommen unmittelbar oder mittelbar erfaßten Personen (Artikel 3), die sich im Hoheitsgebiet des anderen Vertragsstaats aufhalten. Dies gilt auch für Drittstaatsangehörige (Artikel 3)

- bei Leistungen der deutschen Krankenversicherung oder der ungarischen Sozialversicherung bei Krankheit sowie

- mit Ausnahme von Renten oder einmaligen Geldleistungen bei Leistungen der deutschen Unfallversicherung oder Leistungen der ungarischen Sozialversicherung bei Unfällen oder Berufskrankheiten.

#### Artikel 6

##### Versicherungspflicht von Arbeitnehmern

Die Versicherungspflicht von Arbeitnehmern richtet sich nach den Rechtsvorschriften des Vertragsstaats, in dessen Hoheitsgebiet sie beschäftigt sind; dies gilt auch, wenn sich der Arbeitgeber im Hoheitsgebiet des anderen Vertragsstaats befindet.

#### Artikel 7

##### Versicherungspflicht bei Entsendung

Wird ein Arbeitnehmer, der in einem Vertragsstaat beschäftigt ist, im Rahmen dieses Beschäftigungsverhältnisses von seinem Arbeitgeber in den anderen Vertragsstaat entsandt, um dort eine Arbeit für diesen Arbeitgeber auszuführen, so gelten in bezug auf diese Beschäftigung während der ersten 24 Kalendermonate allein die Rechtsvorschriften des ersten Vertragsstaats über die Versicherungspflicht so weiter, als wäre er noch in dessen Hoheitsgebiet beschäftigt.

Artikel 8

Versicherungspflicht von Seeleuten

(1) Für die an Bord eines Seeschiffs, das die Flagge eines der beiden Vertragsstaaten führt, beschäftigten Personen gelten die Rechtsvorschriften über die Versicherungspflicht dieses Vertragsstaats.

(2) Wird ein Arbeitnehmer, der sich gewöhnlich im Hoheitsgebiet eines Vertragsstaats aufhält, vorübergehend auf einem Seeschiff, das die Flagge des anderen Vertragsstaats führt, von einem Arbeitgeber beschäftigt, der seinen Sitz im Hoheitsgebiet des ersten Vertragsstaats hat und nicht Eigentümer des Schiffes ist, so gelten in bezug auf die Versicherungspflicht die Rechtsvorschriften des ersten Vertragsstaats, als wäre er in dessen Hoheitsgebiet beschäftigt.

Artikel 9

Versicherungspflicht anderer Personen

Die Bestimmungen dieses Abkommens über die Versicherungspflicht gelten entsprechend für Personen, die nicht Arbeitnehmer sind, auf die sich jedoch die vom sachlichen Geltungsbereich dieses Abkommens (Artikel 2 Absatz 1) erfaßten Rechtsvorschriften beziehen.

Artikel 10

Versicherungspflicht von Beschäftigten bei Auslandsvertretungen und anderen öffentlichen Arbeitgebern

(1) Wird ein Staatsangehöriger eines Vertragsstaats von diesem oder einem Mitglied oder einem Bediensteten einer Auslandsvertretung dieses Vertragsstaats im Hoheitsgebiet des anderen Vertragsstaats beschäftigt, so gelten für die Dauer der Beschäftigung in bezug auf die Versicherungspflicht die Rechtsvorschriften des ersten Vertragsstaats so, als wäre er dort beschäftigt.

(2) Hat sich ein in Absatz 1 genannter Arbeitnehmer vor Beginn der Beschäftigung gewöhnlich in dem Beschäftigungsland aufgehalten, so kann er binnen sechs Monaten nach Beginn der Beschäftigung in bezug auf die Versicherungspflicht die Anwendung der Rechtsvorschriften des Beschäftigungslands wählen. Die Wahl ist gegenüber dem Arbeitgeber zu erklären. Die gewählten Rechtsvorschriften gelten vom Tage der Erklärung ab.

(3) Die Absätze 1 und 2 gelten entsprechend für die dort genannten Arbeitnehmer, die von einem anderen öffentlichen Arbeitgeber beschäftigt werden.

(4) Beschäftigt die Auslandsvertretung einer der Vertragsstaaten Personen, für die die Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaats gelten, so hat die Auslandsvertretung die Verpflichtungen, die dem Arbeitgeber gemäß den genannten Rechtsvorschriften obliegen, einzuhalten.

## Artikel 11

### Ausnahmen von den Bestimmungen über die Versicherungspflicht

Auf Antrag des Arbeitnehmers und des Arbeitgebers oder auf Antrag der gleichgestellten Personen (Artikel 9) können die zuständigen Behörden der Vertragsstaaten oder die von ihnen bezeichneten Stellen im gegenseitigen Einvernehmen von den Bestimmungen dieses Abkommens über die Versicherungspflicht abweichen unter der Voraussetzung, daß die betreffende Person den Rechtsvorschriften eines der Vertragsstaaten unterstellt bleibt oder unterstellt wird. Hierbei sind die Art und die Umstände der Beschäftigung zu berücksichtigen.

## Artikel 12

### Zusammentreffen von Leistungen

(1) Die Rechtsvorschriften eines Vertragsstaats über das Nichtbestehen oder die Einschränkung eines Leistungsanspruchs oder einer Leistung beim Zusammentreffen mit anderen Leistungsansprüchen oder anderen Leistungen oder sonstigen Einkünften werden auch in bezug auf entsprechende Tatbestände angewandt, die sich aus der Anwendung der Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaats ergeben. Hätte dies zur Folge, daß beide Leistungen eingeschränkt werden, so sind bei der Anwendung der in Satz 1 bezeichneten Rechtsvorschriften die danach zu berücksichtigenden Leistungen oder Einkünfte sowie die darin vorgesehenen Berechnungsgrößen zu halbieren.

(2) Absatz 1 Satz 1 gilt nicht hinsichtlich des Zusammentreffens von Renten gleicher Art, die nach Teil II Kapitel 3 festgestellt werden.

**Teil II**  
**Besondere Bestimmungen**

**Kapitel I**  
**Krankenversicherung**

**Artikel 13**  
**Zusammenrechnung von Versicherungszeiten**

Für die Versicherungspflicht, das Recht auf freiwillige Versicherung, für den Leistungsanspruch und für die Dauer der Leistung bei Krankheit oder Mutterschaft nach den Rechtsvorschriften eines Vertragsstaats werden die nach den Rechtsvorschriften beider Vertragsstaaten zurückgelegten entsprechenden Versicherungs-, Beschäftigungs- und Leistungszeiten erforderlichenfalls zusammengerechnet, soweit sie nicht auf dieselbe Zeit entfallen.

**Artikel 14**  
**Freiwillige Versicherung**

(1) Verlegt eine Person, die nach den Rechtsvorschriften eines Vertragsstaats versichert war, den gewöhnlichen Aufenthalt in das Hoheitsgebiet des anderen Vertragsstaats, so kann sie die Versicherung nach dessen Rechtsvorschriften freiwillig fortsetzen. Dabei steht dem Ausscheiden aus einer Pflichtversicherung das Ausscheiden aus einer freiwilligen Versicherung gleich. Die Versicherung wird fortgesetzt

in der Bundesrepublik Deutschland

bei einer vom Versicherten zu wählenden Krankenkasse, soweit sich aus den deutschen Rechtsvorschriften nichts anderes ergibt,

in der Republik Ungarn

bei der Nationalen Kasse für Gesundheitsversicherung, soweit sich aus den ungarischen Rechtsvorschriften nichts anderes ergibt.

(2) Absatz 1 gilt entsprechend für Personen, deren Recht auf Weiterversicherung sich von der Versicherung einer anderen Person ableitet.

#### Artikel 15

##### Gleichstellung der Hoheitsgebiete bei Krankheit und Mutterschaft

(1) Die Bestimmung über die Gleichstellung der Hoheitsgebiete (Artikel 5) gilt für eine Person,

- a) die, nachdem der Versicherungsfall eingetreten ist, ihren gewöhnlichen oder vorübergehenden Aufenthalt in das Hoheitsgebiet des anderen Vertragsstaats verlegt hat, nur, wenn der zuständige Träger der Verlegung vorher zugestimmt hat,
- b) bei der der Versicherungsfall während des vorübergehenden Aufenthalts im Hoheitsgebiet des anderen Vertragsstaats eingetreten ist, nur, wenn sie wegen ihres Zustands sofort Leistungen benötigt;

c) bei der der Versicherungsfall nach dem Ausscheiden aus der Versicherung eingetreten ist, nur, wenn sich die Person in das Hoheitsgebiet des anderen Vertragsstaats begeben hat, um dort eine ihr angebotene Beschäftigung anzunehmen.

(2) Die Zustimmung zur Verlegung des Aufenthalts (Absatz 1 Buchstabe a) kann auch nachträglich erteilt werden, wenn die Person aus entschuldbaren Gründen die Zustimmung vorher nicht eingeholt hat oder nicht einholen konnte.

(3) Sofort benötigte Leistungen im Sinne des Absatzes 1 sind alle Leistungen, die bis zur beabsichtigten Rückkehr an den Ort des Wohnsitzes oder gewöhnlichen Aufenthalts nicht aufgeschoben werden können. Die Entscheidung über die sofortige Notwendigkeit trifft der Träger des Aufenthaltsorts.

(4) Die Bestimmung über die Gleichstellung der Hoheitsgebiete (Artikel 5) gilt nicht für eine Person, solange für sie Leistungen nach den Rechtsvorschriften des Vertragsstaats, in dessen Hoheitsgebiet sie sich gewöhnlich oder vorübergehend aufhält, beansprucht werden können.

(5) Absatz 1 Buchstaben a, b und Absatz 2 gelten nicht für Leistungen bei Mutterschaft.

#### Artikel 16

#### Sachleistungsaushilfe

(1) Bei Anwendung der Bestimmung über die Gleichstellung der Hoheitsgebiete (Artikel 5) sind die Sachleistungen

in der Bundesrepublik Deutschland

von einer vom Anspruchsberechtigten zu wählenden Krankenkasse am Aufenthaltsort,

in der Republik Ungarn

von der Nationalen Kasse für Gesundheitsversicherung, soweit nicht eine andere Stelle zuständig ist

zu erbringen.

(2) Für die Erbringung der Sachleistungen gelten die für den Träger des Aufenthaltsorts maßgebenden Rechtsvorschriften; für die Dauer der Leistungen, den Kreis der zu berücksichtigenden Angehörigen sowie die sich hierauf beziehenden Rechtsvorschriften über das Leistungsstreitverfahren gelten jedoch die für den zuständigen Träger maßgebenden Rechtsvorschriften.

(3) Körperersatzstücke und andere Sachleistungen von erheblicher finanzieller Bedeutung werden außer in Fällen unbedingter Dringlichkeit nur erbracht, soweit der zuständige Träger zustimmt. Unbedingte Dringlichkeit ist gegeben, wenn die Leistung nicht aufgeschoben werden kann, ohne das Leben oder die Gesundheit der Person ernstlich zu gefährden.

(4) Personen und Stellen, die mit den in Absatz 1 genannten Trägern Verträge über die Erbringung von Sachleistungen für die bei diesen Trägern Versicherten und deren Angehörige abgeschlossen haben, sind verpflichtet, Sachleistungen auch an die vom persönlichen Geltungsbereich dieses Abkommens (Artikel 3) erfaßten Personen zu erbringen, und zwar unter

denselben Bedingungen, als ob diese Personen bei den Trägern des Aufenthaltsorts (Absatz 1) versichert oder Angehörige solcher Versicherter wären und als ob die Verträge sich auch auf diese Personen erstreckten.

#### Artikel 17

##### Familienversicherung

Die Bestimmung über die Gleichstellung der Hoheitsgebiete (Artikel 5) gilt in bezug auf die Versicherung von Familienangehörigen entsprechend.

#### Artikel 18

##### Krankenversicherung der Rentner

(1) Auf eine Person, die aus den Rentenversicherungen beider Vertragsstaaten Rente bezieht oder diese beantragt hat, werden unbeschadet des Absatzes 2 die Rechtsvorschriften über die Krankenversicherung der Rentner des Vertragsstaats angewendet, in dessen Hoheitsgebiet die betreffende Person sich gewöhnlich aufhält.

(2) Verlegt ein in Absatz 1 genannter Antragsteller oder Rentenempfänger seinen gewöhnlichen Aufenthalt in das Hoheitsgebiet des anderen Vertragsstaats, so werden die Rechtsvorschriften über die Krankenversicherung der Rentner des ersten Vertragsstaats bis zum Ende des Monats nach dem Monat der Verlegung des Aufenthalts angewendet.

(3) Bezieht eine Person nur aus der Rentenversicherung eines Vertragsstaats eine Rente oder hat sie nur eine Rente beantragt, so gilt die Bestimmung über die Gleichstellung der

Hoheitsgebiete (Artikel 5) in bezug auf die Versicherungspflicht nach den Rechtsvorschriften über die Krankenversicherung der Rentner entsprechend.

(4) Die Bestimmungen der Absätze 1 bis 3 sind nicht anzuwenden, solange eine Person wegen Ausübung einer Beschäftigung nach den Rechtsvorschriften des Vertragsstaats, in dessen Hoheitsgebiet sie sich gewöhnlich aufhält, für den Fall der Krankheit oder der Mutterschaft versichert ist.

#### Artikel 19

##### Erstattung der Sachleistungsaushilfekosten

(1) Der zuständige Träger erstattet dem Träger des Aufenthaltsorts die für die Sachleistungsaushilfe (Artikel 16) aufgewendeten Beträge mit Ausnahme der Verwaltungskosten.

(2) Die zuständigen Behörden können auf Vorschlag der beteiligten Träger vereinbaren, daß die aufgewendeten Beträge zur verwaltungsmäßigen Vereinfachung in allen Fällen oder in bestimmten Gruppen von Fällen durch Pauschbeträge erstattet werden.

#### Kapitel 2

##### Unfallversicherung

#### Artikel 20

##### Berücksichtigung von Arbeitsunfällen (Berufskrankheiten)

(1) Sehen die Rechtsvorschriften eines Vertragsstaats vor, daß bei der Bemessung des Grades der Minderung der Erwerbsfähigkeit oder der Feststellung des Leistungsanspruchs

*infolge eines Arbeitsunfalls (Berufskrankheit) im Sinne dieser Rechtsvorschriften andere Arbeitsunfälle (Berufskrankheiten) zu berücksichtigen sind; so gilt dies auch für die unter die Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaats fallenden Arbeitsunfälle (Berufskrankheiten), als ob sie unter die Rechtsvorschriften des ersten Vertragsstaats gefallen wären. Den zu berücksichtigenden Arbeitsunfällen stehen solche gleich, die nach anderen Vorschriften als Unfälle oder andere Entschädigungsfälle zu berücksichtigen sind.*

(2) Der für die Leistung aufgrund des Versicherungsfalls zuständige Träger setzt seine Leistung nach dem Grad der durch den Arbeitsunfall (Berufskrankheit) eingetretenen Minderung der Erwerbsfähigkeit fest, den er nach den für ihn geltenden Rechtsvorschriften zu berücksichtigen hat.

#### Artikel 21

##### Berücksichtigung gesundheitsgefährdender Beschäftigungen

(1) Für den Leistungsanspruch aufgrund einer Berufskrankheit berücksichtigt der Träger eines Vertragsstaats auch Beschäftigungen, die bei Anwendung der Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaats ausgeübt wurden und ihrer Art nach geeignet waren, diese Krankheit zu verursachen (gesundheitsgefährdende Beschäftigung). Besteht dabei nach den Rechtsvorschriften beider Vertragsstaaten ein Leistungsanspruch, so werden die Sachleistungen und die Geldleistungen mit Ausnahme der Rente nur nach den Rechtsvorschriften und durch den Träger des Vertragsstaats erbracht, in dessen Hoheitsgebiet sich die berechnete Person gewöhnlich aufhält. Besteht nach den Rechtsvorschriften eines Vertragsstaats Anspruch auf Rente, so hat der Träger nur den Teil zu erbringen, der dem Verhältnis der Dauer der gesundheitsgefährdenden Beschäftigung bei Anwendung der Rechtsvorschriften des eigenen Vertragsstaats zur Dauer der gesundheitsgefährdenden Beschäftigungen bei Anwendung der Rechtsvorschriften beider Vertragsstaaten entspricht.

(2) Absatz 1 gilt auch für die Neufeststellung aufgrund einer Verschlimmerung der Berufskrankheit. Beruht diese auf einer erneuten gesundheitsgefährdenden Beschäftigung, besteht ein Anspruch auf Rente für die Verschlimmerung nur nach den Rechtsvorschriften des Vertragsstaats, unter dessen Rechtsvorschriften diese Beschäftigung ausgeübt wurde.

(3) Die Absätze 1 und 2 gelten auch für Leistungen an Hinterbliebene.

#### Artikel 22

##### Gleichstellung der Hoheitsgebiete im Bereich der Unfallversicherung

(1) Die Bestimmung über die Gleichstellung der Hoheitsgebiete (Artikel 5) gilt in bezug auf die Sachleistungen für eine Person, die während einer Heilbehandlung ihren gewöhnlichen oder vorübergehenden Aufenthalt in das Hoheitsgebiet des anderen Vertragsstaats verlegt hat, nur, wenn der zuständige Träger der Verlegung vorher zugestimmt hat.

(2) Die Zustimmung nach Absatz 1 kann nachträglich erteilt werden, wenn die Person aus entschuldbaren Gründen die Zustimmung vorher nicht eingeholt hat oder nicht einholen konnte.

#### Artikel 23

##### Sachleistungsaushilfe

(1) Hat ein Träger des einen Vertragsstaats einer Person im Hoheitsgebiet des anderen Vertragsstaats Sachleistungen zu erbringen, so sind sie vom Träger des Aufenthaltsorts zu erbringen:

in der Bundesrepublik Deutschland

von dem Träger der deutschen Unfallversicherung, der zuständig wäre, wenn über den Leistungsanspruch nach deutschen Rechtsvorschriften zu entscheiden wäre, oder dem von der deutschen Verbindungsstelle bezeichneten Träger der Unfallversicherung,

in der Republik Ungarn

von der Nationalen Kasse für Gesundheitsversicherung, soweit nicht eine andere Stelle zuständig ist.

(2) Für die Erbringung der Sachleistungen gelten die für den Träger des Aufenthaltsorts maßgebenden Rechtsvorschriften.

(3) Artikel 16 Absätze 3 und 4 gilt entsprechend.

#### Artikel 24

#### Erstattung der Sachleistungsaushilfekosten

(1) Der zuständige Träger erstattet dem Träger des Aufenthaltsorts die für die Sachleistungsaushilfe (Artikel 23) im Einzelfall tatsächlich aufgewendeten Beträge mit Ausnahme der Verwaltungskosten.

(2) Die zuständigen Behörden können auf Vorschlag der beteiligten Träger vereinbaren, daß die aufgewendeten Beträge zur verwaltungsmäßigen Vereinfachung in allen Fällen oder in bestimmten Gruppen von Fällen durch Pauschbeträge erstattet werden.

**Kapitel 3**  
**Rentenversicherung**

**Artikel 25**

**Zusammenrechnung von Versicherungszeiten und Rentenberechnung**

- (1) Für den Leistungsanspruch nach den anzuwendenden Rechtsvorschriften werden auch die Versicherungszeiten berücksichtigt, die für einen Leistungsanspruch nach den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaats anrechenbar sind und nicht auf dieselbe Zeit entfallen.
- (2) Setzt der Anspruch auf Leistungen bestimmte Versicherungszeiten voraus, werden dafür nur vergleichbare Versicherungszeiten nach den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaats berücksichtigt.
- (3) Das Ausmaß der zu berücksichtigenden Versicherungszeiten richtet sich nach den Rechtsvorschriften des Vertragsstaats, nach denen sie zurückgelegt worden sind.
- (4) Aus diesem Abkommen ergibt sich kein Anspruch auf Rente nach den Rechtsvorschriften eines Vertragsstaats, wenn nach diesen Rechtsvorschriften nicht eine Mindestversicherungszeit zurückgelegt wurde und aufgrund der zurückgelegten Versicherungszeiten allein kein Anspruch auf Rente besteht. Bei Anwendung der deutschen Rechtsvorschriften beträgt die Mindestversicherungszeit 6 Monate, bei Anwendung der ungarischen Rechtsvorschriften 180 Tage.
- (5) Die Berechnung der Rente richtet sich nach den anzuwendenden Rechtsvorschriften des jeweiligen Vertragsstaats, soweit in diesem Abkommen nichts anderes bestimmt ist.

## Artikel 26

### Besonderheiten für den deutschen Träger

(1) Grundlage für die Ermittlung persönlicher Entgeltpunkte sind die Entgeltpunkte, die sich nach den deutschen Rechtsvorschriften ergeben.

(2) Die Bestimmung über die Zusammenrechnung von Versicherungszeiten (Artikel 25 Absatz 1) gilt entsprechend für Leistungen, deren Erbringung nach den deutschen Rechtsvorschriften im Ermessen eines Trägers liegt.

(3) Setzt der Anspruch auf Leistungen nach den deutschen Rechtsvorschriften voraus, daß bestimmte Versicherungszeiten innerhalb eines bestimmten Zeitraums zurückgelegt worden sind, und sehen die Vorschriften ferner vor, daß sich dieser Zeitraum durch bestimmte Tatbestände oder Versicherungszeiten verlängert, so werden für die Verlängerung auch Versicherungszeiten nach den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaats oder vergleichbare Tatbestände im anderen Vertragsstaat berücksichtigt. Vergleichbare Tatbestände sind Zeiten, in denen Invaliditäts- oder Altersrente oder Leistungen wegen Krankheit, Arbeitslosigkeit oder Arbeitsunfällen (mit Ausnahme von Renten) nach den Rechtsvorschriften der Republik Ungarn gezahlt wurden und Zeiten der Kindererziehung in der Republik Ungarn.

(4) Die nach der Bestimmung über die Zusammenrechnung der Versicherungszeiten (Artikel 25 Absatz 1) zu berücksichtigenden Versicherungszeiten werden nur im tatsächlichen zeitlichen Ausmaß berücksichtigt.

### Artikel 27

#### Besonderheiten für den ungarischen Träger

(1) Die Höhe der Alters-, Invaliden-, Unfallinvaliden- und Hinterbliebenenrente wird nach den ungarischen Rechtsvorschriften und ausschließlich durch die Berücksichtigung der ungarischen Versicherungszeiten bestimmt.

(2) Hat eine Person nur unter Berücksichtigung des Artikels 25 Absatz 1 Anspruch auf Rente nach den ungarischen Rechtsvorschriften, so errechnet der ungarische Träger den Betrag der Rente, den er zu tragen hätte, wenn er die gesamte nach den Rechtsvorschriften beider Vertragsstaaten zurückgelegte Versicherungszeit für die Berechnung der Rente zu berücksichtigen hätte. Er erbringt den Teil der nach Satz 1 errechneten Rente, der dem Verhältnis der nach den ungarischen Rechtsvorschriften zurückgelegten Versicherungszeiten zur gesamten nach den Rechtsvorschriften beider Vertragsstaaten zurückgelegten Versicherungszeit entspricht.

(3) Wenn der Antragsteller für einen in den ungarischen Rechtsvorschriften festgelegten Zeitraum deswegen keinen für die Feststellung der Rente erforderlichen Verdienst hat, weil seine Versicherungszeit in der ungarischen Versicherung kürzer ist als diese Zeit, so ist seine Rente aufgrund des Durchschnittsverdienstes zu berechnen, der in dem von ihm im Jahr vor der Feststellung der Rente zuletzt ausgeübten Beruf gilt.

### Teil III

#### Verschiedene Bestimmungen

##### Kapitel I

##### Amtshilfe und Rechtshilfe

##### Artikel 28

##### Amts- und Rechtshilfe und ärztliche Untersuchung

(1) Die Träger, Verbände von Trägern und Behörden der Vertragsstaaten leisten einander bei Durchführung der vom sachlichen Geltungsbereich dieses Abkommens erfaßten Rechtsvorschriften (Artikel 2 Absatz 1) und dieses Abkommens gegenseitige Hilfe, als wendeten sie die für sie geltenden Rechtsvorschriften an. Für die gegenseitige Rechtshilfe der Gerichte der Vertragsparteien gilt Satz 1 entsprechend. Die Hilfe ist kostenlos. Barauslagen mit Ausnahme der Portokosten werden jedoch erstattet.

(2) Absatz 1 Satz 1 gilt auch für ärztliche Untersuchungen. Die Kosten für die Untersuchungen, die Reisekosten, der Verdienstausfall, die Kosten für Unterbringung zu Beobachtungszwecken und sonstige Barauslagen mit Ausnahme der Portokosten sind von der ersuchenden Stelle zu erstatten. Die Kosten werden nicht erstattet, wenn die ärztliche Untersuchung im Interesse der zuständigen Träger beider Vertragsstaaten liegt.

## Artikel 29

### Anerkennung vollstreckbarer Entscheidungen und Urkunden

(1) Die vollstreckbaren Entscheidungen der Gerichte sowie die vollstreckbaren Urkunden der Träger oder der Behörden eines Vertragsstaats über Beiträge und sonstige Forderungen aus der Sozialversicherung werden im anderen Vertragsstaat anerkannt.

(2) Die Anerkennung darf nur versagt werden, wenn sie der öffentlichen Ordnung (*ordre public*) des Vertragsstaats 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 Hoheitsgebiet vollstreckt werden soll, für die Vollstreckung der in diesem Staat erlassenen entsprechenden Entscheidungen und Urkunden gelten. Die Ausfertigung der Entscheidung oder der Urkunde muß mit der Bestätigung ihrer Vollstreckbarkeit (Vollstreckungsklausel) versehen sein.

(4) Forderungen von Trägern im Hoheitsgebiet eines Vertragsstaats aus Beitragsrückständen werden bei der Zwangsvollstreckung, im Konkurs- und Vergleichsverfahren sowie im Liquidations- und Endabrechnungsverfahren im Hoheitsgebiet des anderen Vertragsstaats in gleicher Weise berücksichtigt wie entsprechende Forderungen im Hoheitsgebiet dieses Vertragsstaats.

**Artikel 30**

**Schadensersatzansprüche des Trägers gegen Dritte**

- (1) Hat eine Person, die nach den Rechtsvorschriften eines Vertragsstaats Leistungen für einen Schaden zu erhalten hat, der im Hoheitsgebiet des anderen Vertragsstaats eingetreten ist, nach dessen Vorschriften gegen einen Dritten Anspruch auf Ersatz des Schadens, so geht der Ersatzanspruch auf den Träger des ersten Vertragsstaats nach den für ihn geltenden Rechtsvorschriften über. Der andere Vertragsstaat erkennt diesen Übergang an.
- (2) Hat der Träger eines Vertragsstaats nach dessen Rechtsvorschriften gegen einen Dritten einen ursprünglichen Ersatzanspruch, so erkennt der andere Vertragsstaat dies an.
- (3) Stehen Ersatzansprüche hinsichtlich gleichartiger Leistungen aus demselben Schadensfall sowohl einem Träger des einen Vertragsstaats als auch einem Träger des anderen Vertragsstaats zu, so macht der Träger des einen Vertragsstaats auf Antrag des Trägers des anderen Vertragsstaats auch dessen Ersatzanspruch geltend. Der Dritte kann die Ansprüche der beiden Träger 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.
- (4) Soweit der Schadensersatzanspruch einer Person den Anspruch auf Ersatz von Beiträgen zur Sozialversicherung umfaßt, geht auch dieser Ersatzanspruch auf den Leistungsträger des ersten Vertragsstaats nach den für ihn geltenden Rechtsvorschriften über.

### Artikel 31

#### Gebühren und Befreiung von der Legalisation

(1) Die nach den Rechtsvorschriften eines Vertragsstaats vorgesehene Befreiung oder Ermäßigung von Gebühren einschließlich Konsulargebühren oder sonstigen Kosten für Schriftstücke oder Urkunden, die in Anwendung dieser Rechtsvorschriften vorzulegen sind, erstreckt sich auch auf die entsprechenden Schriftstücke und Urkunden, die in Anwendung dieses Abkommens oder der vom sachlichen Geltungsbereich dieses Abkommens erfaßten Rechtsvorschriften (Artikel 2 Absatz 1) des anderen Vertragsstaats vorzulegen sind.

(2) Urkunden, die in Anwendung dieses Abkommens oder der vom sachlichen Geltungsbereich dieses Abkommens erfaßten Rechtsvorschriften eines Vertragsstaats (Artikel 2 Absatz 1) vorzulegen sind, bedürfen zur Verwendung gegenüber Stellen des anderen Vertragsstaats keiner Legalisation oder einer anderen ähnlichen Förmlichkeit.

### Artikel 32

#### Zustellung und Verkehrssprachen

(1) Die Träger, Verbände von Trägern, Behörden und Gerichte der Vertragsstaaten können bei der Durchführung dieses Abkommens und der von seinem sachlichen Geltungsbereich erfaßten Rechtsvorschriften (Artikel 2 Absatz 1) unmittelbar miteinander und mit den beteiligten Personen und deren Vertretern in ihren Amtssprachen verkehren. Rechtsvorschriften über die Zuziehung von Dolmetschern bleiben unberührt.

(2) Die Träger, Verbände von Trägern, Behörden und Gerichte der Vertragsstaaten dürfen Eingaben und Urkunden nicht zurückweisen, weil sie in der Amtssprache des anderen Vertragsstaats abgefaßt sind.

(3) Urteile, Bescheide oder sonstige Schriftstücke können einer Person, die sich im Hoheitsgebiet des anderen Vertragsstaats aufhält, unmittelbar durch eingeschriebenen Brief mit Rückschein zugestellt werden. Dies gilt auch für Urteile, Bescheide und andere zustellungsbedürftige Schriftstücke, die bei der Durchführung des deutschen Gesetzes über die Versorgung der Opfer des Krieges und derjenigen Gesetze, die dieses für entsprechend anwendbar erklären, erlassen werden.

### Artikel 33

#### Gleichstellung von Anträgen

(1) Ist der Antrag auf eine Leistung nach den Rechtsvorschriften eines Vertragsstaats bei einer Stelle im anderen Vertragsstaat gestellt worden, die für die Annahme des Antrags auf eine entsprechende Leistung nach den für sie geltenden Rechtsvorschriften zugelassen ist, so gilt der Antrag als bei dem zuständigen Träger gestellt. Dies gilt für sonstige Anträge sowie für Erklärungen und Rechtsbehelfe entsprechend.

(2) Die Anträge, Erklärungen und Rechtsbehelfe sind von der Stelle des einen Vertragsstaats, bei der sie eingereicht worden sind, unverzüglich an die zuständige Stelle des anderen Vertragsstaats weiterzuleiten.

(3) Ein Antrag auf Leistungen nach den Rechtsvorschriften des einen Vertragsstaats gilt auch als Antrag auf eine entsprechende Leistung nach den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaats. Dies gilt nicht, wenn der Antragsteller ausdrücklich beantragt, daß die Feststellung der nach den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaats erworbenen Ansprüche auf Leistungen bei Alter aufgeschoben wird.

#### Artikel 34

##### Vertretungsbefugnis der Auslandsvertretungen

Die Auslandsvertretungen des einen Vertragsstaats im Hoheitsgebiet des anderen Vertragsstaats sind berechtigt, auf Antrag der Berechtigten die zur Sicherung und Erhaltung der Rechte der Staatsangehörigen des ersten Staats notwendigen Handlungen ohne Nachweis einer Vollmacht vorzunehmen. Sie können insbesondere bei den Trägern, Verbänden von Trägern, Behörden und Gerichten des anderen Vertragsstaats im Interesse der Staatsangehörigen Anträge stellen, Erklärungen abgeben oder Rechtsbehelfe einbringen.

#### Artikel 35

##### Datenschutz

(1) Soweit aufgrund dieses Abkommens nach Maßgabe des innerstaatlichen Rechts personenbezogene Daten übermittelt werden, gelten die nachfolgenden Bestimmungen unter Beachtung der für jeden Vertragsstaat geltenden Rechtsvorschriften:

- a) Die Daten dürfen für die Durchführung dieses Abkommens und der Rechtsvorschriften, auf die es sich bezieht, an die danach im Empfängerstaat zuständigen Stellen übermittelt werden. Der Empfängerstaat darf sie für diese Zwecke verarbeiten und nutzen. Eine Weiterübermittlung im Empfängerstaat an andere Stellen oder die Verwendung im Empfängerstaat für andere Zwecke ist im Rahmen des Rechts des Empfängerstaats zulässig, wenn dies Zwecken der sozialen Sicherung einschließlich damit zusammenhängender gerichtlicher Verfahren dient. Im übrigen darf die Weiterübermittlung an andere Stellen nur mit vorheriger Zustimmung der übermittelnden Stelle erfolgen.

- b) Der Empfänger unterrichtet die übermittelnde Stelle auf Ersuchen in Einzelfällen über die Verwendung der übermittelten Daten und über die dadurch erzielten Ergebnisse.
- c) Die übermittelnde Stelle ist verpflichtet, auf die Richtigkeit der zu übermittelnden Daten sowie auf die Erforderlichkeit und Verhältnismäßigkeit in bezug auf den mit der Übermittlung verfolgten Zweck zu achten. Dabei sind die nach dem jeweiligen innerstaatlichen Recht geltenden Übermittlungsverbote zu beachten. Erweist sich, daß unrichtige Daten oder Daten, die nach dem Recht des übermittelnden Staats nicht übermittelt werden durften, übermittelt worden sind, so ist dies der empfangenden Stelle unverzüglich mitzuteilen. Sie ist verpflichtet, die Berichtigung oder Löschung vorzunehmen.
- d) Dem Betroffenen ist auf Antrag über die zu seiner Person übermittelten Informationen sowie über den vorgesehenen Verwendungszweck Auskunft zu erteilen. Im übrigen richtet sich das Recht des Betroffenen, über die zu seiner Person vorhandenen Daten Auskunft zu erhalten, nach dem innerstaatlichen Recht des Vertragsstaats, von dessen Stelle die Auskunft begehrt wird.
- e) Hat eine Stelle des einen Vertragsstaats personenbezogene Daten auf Grund dieses Abkommens übermittelt, kann die empfangende Stelle des anderen Vertragsstaats sich im Rahmen ihrer Haftung nach Maßgabe des nationalen Rechts gegenüber dem Geschädigten zu ihrer Entlastung nicht darauf berufen, daß die übermittelten Daten unrichtig gewesen sind. Leistet die empfangende Stelle Schadensersatz wegen eines Schadens, der durch die Verwendung von unrichtig übermittelten Daten verursacht wurde, so erstattet die übermittelnde Stelle der empfangenden Stelle den Gesamtbetrag des geleisteten Ersatzes.

- f) Übermittelte personenbezogene Daten sind zu löschen, sobald sie zu dem Zweck, zu dem sie übermittelt worden sind, nicht mehr erforderlich sind und kein Grund zu der Annahme besteht, daß durch die Löschung schutzwürdige Interessen des Betroffenen im Bereich der sozialen Sicherung beeinträchtigt werden.
  - g) Die übermittelnde und die empfangende Stelle sind verpflichtet, die Übermittlung und den Empfang von personenbezogenen Daten festzuhalten.
  - h) Die übermittelnde und die empfangende Stelle sind verpflichtet, personenbezogene Daten, die übermittelt werden, wirksam gegen unbefugten Zugang, unbefugte Veränderung und unbefugte Bekanntgabe zu schützen.
- (2) Die Vorschriften des Absatzes 1 gelten für Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse entsprechend.

## Kapitel 2

### Durchführung und Auslegung dieses Abkommens

#### Artikel 36

##### Durchführungsvereinbarungen und Verbindungsstellen

- (1) Die Regierungen oder die zuständigen Behörden können die zur Durchführung dieses Abkommens notwendigen Vereinbarungen schließen. Die zuständigen Behörden unterrichten einander über Änderungen und Ergänzungen der für sie geltenden vom sachlichen Geltungsbereich dieses Abkommens erfaßten Rechtsvorschriften (Artikel 2 Absatz 1).

(2) Die Vertragsstaaten bestimmen zur Durchführung dieses Abkommens folgende Verbindungsstellen:

in der Bundesrepublik Deutschland

für die Krankenversicherung

die Deutsche Verbindungsstelle, Krankenversicherung-Ausland, Bonn,

für die Unfallversicherung

der Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften e.V., Sankt Augustin,

für die Rentenversicherung der Arbeiter

die Landesversicherungsanstalt Thüringen, Erfurt,

für die Rentenversicherung der Angestellten

die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte, Berlin,

für die knappschaftliche Rentenversicherung

die Bundesknappschaft, Bochum,

für die hüttenknappschaftliche Zusatzversicherung

die Landesversicherungsanstalt für das Saarland, Saarbrücken;

in der Republik Ungarn

für die Krankenversicherung und die Unfallkrankenversicherung

die Országos Egészségbiztosítási Pénztár (Nationale Kasse für Gesundheitsversicherung),

für die Rentenversicherung und die Unfallrentenversicherung  
die Országos Nyugdíjbiztosítási Főigazgatóság (Generalverwaltung der ungarischen  
Rentenversicherung).

(3) Soweit die deutschen Rechtsvorschriften es nicht bereits vorschreiben, ist innerhalb der Rentenversicherung der Arbeiter die für diese eingerichtete Verbindungsstelle für alle Verfahren einschließlich der Feststellung und Erbringung von Leistungen zuständig, wenn

- a) Versicherungszeiten nach den deutschen und ungarischen Rechtsvorschriften zurückgelegt oder anzurechnen sind oder
- b) sonstige im Gebiet der Republik Ungarn zurückgelegte Zeiten nach den deutschen Rechtsvorschriften über Fremdreten anzurechnen sind oder
- c) der Berechtigte sich im Hoheitsgebiet der Republik Ungarn gewöhnlich aufhält oder
- d) der Berechtigte sich als ungarischer Staatsangehöriger gewöhnlich außerhalb der Vertragsstaaten aufhält.

Dies gilt für Leistungen zur Rehabilitation nur, wenn sie im Rahmen eines laufenden Rentenverfahrens erbracht werden.

(4) Die Zuständigkeit der Bahnversicherungsanstalt und der Seekasse nach den deutschen Rechtsvorschriften bleibt unberührt.

(5) Die Verbindungsstellen und die in Absatz 4 genannten deutschen Träger werden ermächtigt, unter Beteiligung der zuständigen Behörden unbeschadet des Absatzes 1 für ihren

Zuständigkeitsbereich die zur Durchführung dieses Abkommens notwendigen und zweckmäßigen Verwaltungsmaßnahmen zu vereinbaren, einschließlich des Verfahrens über die Erstattung und die Zahlung von Geldleistungen.

#### Artikel 37

##### Währung und Umrechnungskurse

Geldleistungen können von einem Träger eines Vertragsstaats an eine Person, die sich im Hoheitsgebiet des anderen Vertragsstaats aufhält, in dessen Währung mit befreiender Wirkung erbracht werden. Im Verhältnis zwischen dem Träger und dem Berechtigten ist für die Umrechnung der Kurs des Tages maßgebend, der bei der Übermittlung der Geldleistung zugrunde gelegt worden ist. Hat ein Träger an einen Träger des anderen Vertragsstaats Zahlungen vorzunehmen, so sind diese in der Währung des zweiten Vertragsstaats zu leisten. Hat ein Träger in den Fällen der Artikel 29 und 30 an den Träger des anderen Vertragsstaats Zahlungen vorzunehmen, so sind diese in der Währung des ersten Vertragsstaats vorzunehmen.

#### Artikel 38

##### Erstattungen

(1) Hat der Träger eines Vertragsstaats Geldleistungen zu Unrecht erbracht, so kann der zu Unrecht gezahlte Betrag von einer entsprechenden Leistung nach den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaats zugunsten des Trägers einbehalten werden.

(2) Hat ein Träger der Kranken- oder Unfallversicherung eines Vertragsstaats einem Leistungsempfänger einen höheren Betrag gezahlt, als den, auf den dieser nach Anwendung der

Bestimmungen über das Zusammentreffen von Leistungen (Artikel 12) Anspruch hat, so ist der zuviel gezahlte Betrag als Vorschuß des die Rente schuldenden Trägers des anderen Vertragsstaats anzusehen und zugunsten des Trägers des ersten Vertragsstaats einzubehalten. Soweit Rentennachzahlungen über eine Verbindungsstelle der Rentenversicherung im Wohnstaat des Berechtigten zu leisten sind, behält die mit der Auszahlung beauftragte Verbindungsstelle den zuviel gezahlten Betrag zugunsten des Trägers der Kranken- oder Unfallversicherung nach den für diesen geltenden Bedingungen und Grenzen ein.

#### Artikel 39 Streitbeilegung

- (1) Streitigkeiten zwischen den beiden Vertragsstaaten über die Auslegung oder Anwendung dieses Abkommens sollen, soweit möglich, durch die zuständigen Behörden beigelegt werden.
- (2) Kann eine Streitigkeit auf diese Weise nicht beigelegt werden, so wird sie auf Verlangen eines Vertragsstaats einem Schiedsgericht unterbreitet.
- (3) Das Schiedsgericht wird von Fall zu Fall gebildet, in dem jeder Vertragsstaat ein Mitglied bestellt und beide Mitglieder sich auf den Angehörigen eines dritten Staats als Obmann einigen, der von den Regierungen beider Vertragsstaaten bestellt wird. Die Mitglieder werden innerhalb von zwei Monaten, der Obmann innerhalb von drei Monaten bestellt, nachdem der eine Vertragsstaat dem anderen mitgeteilt hat, daß er die Streitigkeit einem Schiedsgericht unterbreiten will.

(4) Werden die in Absatz 3 genannten Fristen nicht eingehalten, so kann in Ermangelung einer anderen Vereinbarung jeder Vertragsstaat den Präsidenten des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte bitten, die erforderlichen Ernennungen vorzunehmen. Ist der Präsident Staatsangehöriger eines Vertragsstaats oder ist er aus einem anderen Grund verhindert, so soll der Vizepräsident die Ernennungen vornehmen. Ist auch der Vizepräsident Staatsangehöriger eines Vertragsstaats oder ist auch er verhindert, so soll das im Rang nächstfolgende Mitglied des Gerichtshofs, das nicht Staatsangehöriger eines Vertragsstaats ist, die Ernennung vornehmen.

(5) Das Schiedsgericht entscheidet mit Stimmenmehrheit aufgrund der zwischen den Vertragsstaaten bestehenden Verträge und des allgemeinen Völkerrechts. Seine Entscheidungen sind bindend. Jeder Vertragsstaat trägt die Kosten seines Mitglieds sowie seiner Vertretung in dem Verfahren vor dem Schiedsgericht. Die Kosten des Obmanns sowie die sonstigen Kosten werden von den Vertragsstaaten zu gleichen Teilen getragen. Im übrigen regelt das Schiedsgericht sein Verfahren selbst.

#### Teil IV

#### Übergangs- und Schlußbestimmungen

#### Artikel 40

#### Leistungsansprüche auf Grundlage dieses Abkommens

(1) Dieses Abkommen begründet keinen Anspruch auf Leistungen

a) für die Zeit vor seinem Inkrafttreten,

b) in den Fällen, in denen das Abkommen zwischen der Regierung der Deutschen Demokratischen Republik und der Regierung der Ungarischen Volksrepublik über Zusammenarbeit auf dem Gebiete der Sozialpolitik vom 30. Januar 1960 von beiden Vertragsstaaten weiterhin anzuwenden ist.

(2) Bei Anwendung dieses Abkommens werden auch die vor seinem Inkrafttreten nach den Rechtsvorschriften der Vertragsstaaten gegebenen rechtserheblichen Tatsachen berücksichtigt.

(3) Frühere im Einzelfall getroffene Entscheidungen stehen der Anwendung dieses Abkommens nicht entgegen.

(4) Wird ein Antrag auf Feststellung einer Rente, auf die nur unter Berücksichtigung dieses Abkommens Anspruch besteht, innerhalb von zwölf Monaten nach seinem Inkrafttreten gestellt, so beginnt die Rente mit dem Kalendermonat, zu dessen Beginn die Anspruchsvoraussetzungen erfüllt waren, frühestens mit dem Inkrafttreten dieses Abkommens.

(5) Renten, die vor dem Inkrafttreten dieses Abkommens festgestellt worden sind, werden auf Antrag neu festgestellt, wenn sich allein aufgrund der Bestimmungen dieses Abkommens eine Änderung ergibt.

(6) Ergäbe die Neufeststellung nach Absatz 5 keine oder eine niedrigere Rente, als sie zuletzt für die Zeit vor dem Inkrafttreten dieses Abkommens gezahlt worden ist, so ist die Rente in der bisherigen Höhe weiter zu erbringen.

**Artikel 41**  
**Schlußprotokoll**

Das beiliegende Schlußprotokoll ist Bestandteil dieses Abkommens.

**Artikel 42**  
**Ratifikation**

(1) Dieses Abkommen bedarf der Ratifikation; die Ratifikationsurkunden werden so bald wie möglich in Bonn ausgetauscht.

(2) Es tritt am ersten Tage des zweiten auf den Austausch der Ratifikationsurkunden folgenden Monats in Kraft.

**Artikel 43**  
**Abkommensdauer**

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

(2) Tritt dieses Abkommen infolge Kündigung außer Kraft, so gelten seine Bestimmungen für die bis dahin erworbenen Leistungsansprüche weiter. Einschränkende Rechtsvorschriften über den Ausschluß eines Anspruchs oder das Ruhen oder die Entziehung von Leistungen wegen des Aufenthalts im Ausland bleiben für diese Ansprüche unberücksichtigt.

Zu Urkund dessen haben die hierzu gehörig befugten Bevollmächtigten dieses Abkommen unterschrieben und mit ihren Siegeln versehen.

Geschehen zu Budapest am 2. Mai 1998 in zwei Urschriften, jede in deutscher und ungarischer Sprache, wobei jeder Wortlaut gleichermaßen verbindlich ist.

Für die  
Bundesrepublik Deutschland

*Hasso Zuchner*

Für die  
Republik Ungarn

*J. C. ...*

*Norbert ...*

**Schlußprotokoll  
zum  
Abkommen  
vom 2. Mai 1998  
zwischen  
der Bundesrepublik Deutschland  
und der Republik Ungarn  
über  
Soziale Sicherheit**

Bei der Unterzeichnung des heute zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Republik Ungarn geschlossenen Abkommens über Soziale Sicherheit erklären die Bevollmächtigten beider Vertragsstaaten, daß Einverständnis über folgendes besteht:

1. Zu Artikel 2 des Abkommens:

- a) Für die in der Bundesrepublik Deutschland bestehende hüttenknappschaftliche Zusatzversicherung und für die Alterssicherung der Landwirte gelten die besonderen Bestimmungen über die Rentenversicherung (Teil II Kapitel 3) des Abkommens nicht.
- b) Die von einem Vertragsstaat mit einem Drittstaat abgeschlossenen bilateralen Vereinbarungen, nach denen die in dem Drittstaat zurückgelegten Versicherungszeiten von diesem Vertragsstaat bei der Feststellung der Leistung berücksichtigt werden, wenn die betreffende Person dort ihren Wohnsitz hat, sind nicht als Versicherungsleistungen anzusehen.

2. Zu Artikel 3 des Abkommens:

In bezug auf die Bundesrepublik Deutschland gehören

- a) Staatenlose im Sinne des Übereinkommens vom 28. September 1954 über die Rechtsstellung Staatenloser zu den unmittelbar erfaßten Personen und
- b) andere Personen hinsichtlich der Rechte, die sie von einem Staatenlosen ableiten, zu den mittelbar erfaßten Personen.

3. Zu Artikel 4 des Abkommens:

- a) Versicherungslastregelungen in den von beiden Vertragsstaaten geschlossenen anderen zwischenstaatlichen Übereinkünften bleiben unberührt.
- b) Rechtsvorschriften eines Vertragsstaats, die die Mitwirkung der Versicherten und der Arbeitgeber in den Organen der Selbstverwaltung der Träger und der Verbände sowie in der Rechtsprechung der Sozialen Sicherheit gewährleisten, bleiben unberührt.
- c) Ungarische Staatsangehörige, die sich gewöhnlich außerhalb des Hoheitsgebiets der Bundesrepublik Deutschland aufhalten, sind zur freiwilligen Versicherung in der deutschen Rentenversicherung berechtigt, wenn sie zu dieser für mindestens 60 Monate Beiträge wirksam entrichtet haben; günstigere innerstaatliche Regelungen bleiben unberührt. Dies gilt auch für die in Artikel 3 Nummer 2 des Abkommens und Nummer 2 Buchstabe a dieses Schlußprotokolls bezeichneten Flüchtlinge und Staatenlosen, die sich gewöhnlich im Hoheitsgebiet der Republik Ungarn aufhalten.

4. Zu Artikel 5 des Abkommens:

- a) Für Personen mit gewöhnlichem Aufenthalt im Hoheitsgebiet der Republik Ungarn gilt die Bestimmung über die Gleichstellung der Hoheitsgebiete (Artikel 5) in bezug auf eine Rente nach den deutschen Rechtsvorschriften wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nur, wenn der Anspruch unabhängig von der Lage auf dem deutschen Arbeitsmarkt besteht.
- b) Die deutschen Rechtsvorschriften über Leistungen aus Arbeitsunfällen (Berufskrankheiten), die nicht im Hoheitsgebiet der Bundesrepublik Deutschland eingetreten sind, sowie über Leistungen aus Versicherungszeiten, die nicht im Hoheitsgebiet der Bundesrepublik Deutschland zurückgelegt sind, bleiben unberührt.
- c) Die deutschen Rechtsvorschriften über Leistungen zur Rehabilitation durch die Träger der Rentenversicherung bleiben unberührt.
- d) Die deutschen Rechtsvorschriften, die das Ruhen von Ansprüchen aus der Rentenversicherung für Personen vorsehen, die sich einem gegen sie betriebenen Strafverfahren durch Aufenthalt im Ausland entziehen, werden nicht berührt.
- e) Die Artikel 5, 15, 16, 22 und 23 finden in bezug auf die Sachleistungen der Krankenversicherung und der Unfallversicherung keine Anwendung auf Arbeitnehmer, die auf Grundlage der Vereinbarung zwischen den Regierungen der Vertragsstaaten über die Entsendung ungarischer Arbeitnehmer aus in der Republik Ungarn ansässigen Unternehmen zur Beschäftigung auf der Grundlage von Werkverträgen in der Bundesrepublik Deutschland tätig sind.

5. Zu den Artikeln 6 bis 11 und Artikel 18 Absatz 2 des Abkommens:

a) Untersteht eine Person nach den Bestimmungen des Abkommens über die Versicherungspflicht:

- den deutschen Rechtsvorschriften, so finden auf sie und ihren Arbeitgeber auch die deutschen Rechtsvorschriften über die Versicherungspflicht in der Arbeitslosenversicherung und der Pflegeversicherung Anwendung;

- den ungarischen Rechtsvorschriften, so finden auf sie und ihren Arbeitgeber auch die ungarischen Rechtsvorschriften über Arbeitslosenversicherung Anwendung.

b) Arbeitgeber von entsandten Arbeitnehmern sind verpflichtet, auf dem Gebiet des Arbeitsschutzes, der Unfallverhütung und der Arbeitshygiene mit den dafür zuständigen Trägern und Organisationen des Staats, in dem der Arbeitnehmer beschäftigt ist, zusammenzuarbeiten. Weitergehende innerstaatliche Rechtsvorschriften bleiben unberührt.

6. Zu Artikel 7 des Abkommens:

Die festgesetzte Frist beginnt für Personen, die am Tag des Inkrafttretens des Abkommens bereits entsandt sind, mit diesem Tag.

7. Zu Artikel 9 des Abkommens:

Die deutschen Rechtsvorschriften der Unfallversicherung zum Versicherungsschutz bei Hilfeleistungen und anderen beschäftigungsunabhängigen Handlungen im Ausland bleiben unberührt. Besteht Anspruch auf Leistungen nach den Rechtsvorschriften beider

Vertragsstaaten, so wird die günstigere Leistung gezahlt unter Anrechnung der Leistung nach den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaats.

8. Zu Artikel 10 des Abkommens:

- a) Die in Absatz 2 festgesetzte Frist beginnt für Personen, die am Tag des Inkrafttretens des Abkommens beschäftigt sind, mit diesem Tag.
- b) In bezug auf die Bundesrepublik Deutschland sind "öffentliche Arbeitgeber" im Sinne des Absatzes 3 Bund, Länder, Gemeinden oder Gemeindeverbände sowie Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts oder Verbände von solchen.
- c) In bezug auf die Republik Ungarn sind "öffentliche Arbeitgeber" im Sinne des Absatzes 3 die Haushaltsorgane sowie Körperschaften und Stiftungen des öffentlichen Rechts.

9. Zu Artikel 11 des Abkommens:

Unterliegt bei Anwendung des Artikels 11 des Abkommens die betroffene Person den deutschen Rechtsvorschriften, so gilt sie als an dem Ort beschäftigt oder tätig, an dem sie zuletzt vorher beschäftigt oder tätig war, wobei eine durch die vorherige Anwendung des Artikels 7 des Abkommens zustandegekommene andere Regelung weiter gilt. War sie vorher nicht im Hoheitsgebiet der Bundesrepublik Deutschland beschäftigt oder tätig, so gilt sie als an dem Ort beschäftigt oder tätig, an dem die deutsche zuständige Behörde ihren Sitz hat.

10. Zu Artikel 15 des Abkommens:

- a) Im Falle des Absatzes 1 Buchstabe a ist die Sachleistungsaushilfe (Artikel 16) durch den Träger des Aufenthaltsorts davon abhängig, daß dieser vor der Leistungserbringung einen Vorschuß in Höhe der voraussichtlichen Leistungsaufwendungen erhält.
- b) Die Bestimmungen über die Gleichstellung der Hoheitsgebiete (Artikel 5 und 15) finden in bezug auf ambulante und stationäre Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen der Krankenversicherung nur Anwendung, sofern die für den zuständigen Träger maßgebenden innerstaatlichen Rechtsvorschriften dies bestimmen.

11. Zu Artikel 16 des Abkommens:

Zu den Sachleistungen von erheblicher finanzieller Bedeutung im Sinne des Absatzes 3 gehören nicht Krankenhausbehandlung, Arzneimittel und andere Sachleistungen, die nicht durch ihre Art, sondern durch die Dauer ihrer Notwendigkeit einen erheblichen finanziellen Umfang erreichen.

12. Zu Artikel 17 des Abkommens:

Die Familienversicherung eines nicht erwerbstätigen Ehegatten nach den deutschen Rechtsvorschriften geht einer Versicherung nach den ungarischen Rechtsvorschriften vor.

13. Zu Artikel 18 des Abkommens:

- a) Sind nach Absatz 3 die deutschen Rechtsvorschriften über die Krankenversicherung der Rentner anzuwenden, so ist der Träger der Krankenversicherung zuständig, dem

der Versicherte in entsprechender Anwendung der innerstaatlichen Rechtsvorschrift über die Wahlrechte und Zuständigkeiten angehört. Wäre danach eine Allgemeine Ortskrankenkasse zuständig, so gehört die Person der AOK-Rheinland, Regionaldirektion Bonn, an.

- b) Der Empfänger einer Rente oder der Antragsteller auf eine Rente hat seinen gewöhnlichen Aufenthalt im Hoheitsgebiet eines Vertragsstaats, wenn er sich dort länger als 6 Monate ununterbrochen aufhält.
- c) Ist der Bezieher einer Rente nach den deutschen Rechtsvorschriften oder der Antragsteller auf eine solche Rente, der sich gewöhnlich im Hoheitsgebiet der Republik Ungarn aufhält, aufgrund des Absatzes 3 nach den deutschen Rechtsvorschriften über die Krankenversicherung versicherungspflichtig, geht diese Versicherungspflicht unbeschadet des Absatzes 4 einer Versicherungspflicht nach den ungarischen Rechtsvorschriften vor.

14. Zu Artikel 22 des Abkommens:

Im Falle des Absatzes 1 ist die Sachleistungsaushilfe durch den Träger des Aufenthaltsorts davon abhängig, daß dieser vor der Leistungserbringung einen Vorschuß in Höhe der voraussichtlichen Leistungsaufwendungen erhält.

15. Zu Artikel 40 Absatz 5 des Abkommens:

In bezug auf die Bundesrepublik Deutschland können Renten, die vor dem Inkrafttreten des Abkommens festgestellt worden sind, auch von Amts wegen neu festgestellt werden. In diesen Fällen gilt der Tag, an dem der Träger das Verfahren einleitet, als Tag der Antragstellung nach den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaats.

16. Die deutschen Rechtsvorschriften über Leistungen für nach dem Fremdrentenrecht zu entschädigende Arbeitsunfälle (Berufskrankheiten) sowie über Leistungen für nach dem Fremdrentenrecht anrechenbare Versicherungszeiten bleiben unberührt.

[ HUNGARIAN TEXT — TEXTE HONGROIS ]

**Egyezmény  
a Németországi Szövetségi Köztársaság  
és a Magyar Köztársaság  
között a szociális biztonságról**

A Németországi Szövetségi Köztársaság  
és a  
Magyar Köztársaság

azon kívánságuktól vezérelve, hogy szabályozzák kapcsolataikat a szociális biztonság területén, az alábbiakban állapodtak meg:

**I. Rész**

**Általános rendelkezések**

**1. cikkely**

**Fogalommeghatározások**

(1) A jelen Egyezményben használt fogalmak jelentése a következő:

1. „felségterület”  
a Németországi Szövetségi Köztársaság vonatkozásában a Németországi Szövetségi Köztársaság felségterülete,  
a Magyar Köztársaság vonatkozásában a Magyar Köztársaság felségterülete;
2. „állampolgár”  
a Németországi Szövetségi Köztársaság vonatkozásában az a személy, aki a Németországi Szövetségi Köztársaság alkotmánya értelmében német,  
a Magyar Köztársaság vonatkozásában az állampolgárságról szóló jogszabályok értelmében magyar állampolgárnak tekintendő természetes személy;
3. „jogszabályok”  
a szociális biztonságnak a jelen Egyezmény tárgyi hatálya (2. cikkely 1. bekezdés) által érintett ágazataira és rendszereire vonatkozó törvények, rendeletek és más általánosan kötelező érvényű jogszabályok;
4. „illetékes hatóság”  
a Németországi Szövetségi Köztársaság vonatkozásában a Munkaügyi és Szociális Igazgatási Szövetségi Minisztérium,  
a Magyar Köztársaság vonatkozásában a Népjóléti Minisztérium;
5. „teherviselő”  
az az intézmény, vagy az a hatóság, amelynek feladata a jelen Egyezmény tárgyi hatálya (2. cikkely 1. bekezdés) által érintett jogszabályok végrehajtása;

6. „illetékes teherviselő”  
az alkalmazandó jogszabályok értelmében illetékes teherviselő;
  7. „foglalkoztatás”  
az alkalmazandó jogszabályok értelmében vett foglalkoztatás vagy tevékenység;
  8. „biztosítási idők”  
az erre vonatkozó jogszabályok értelmében szerzett és ilyeneknek minősülő járulékfizetési idők és egyéb ezen jogszabályok értelmében elismert, beszámítandó idők;
  9. „pénzbeli ellátás”  
az alkalmazandó jogszabályok szerinti pénzbeli ellátás, beleértve mindennemű pótlékot, kiegészítést és emelést;
  10. „nyugdíj”  
az alkalmazandó jogszabályok szerinti nyugdíj, beleértve mindennemű pótlékot, kiegészítést és emelést.
- (2) A többi fogalom jelentése megegyezik az illető szerződő állam által alkalmazandó jogszabályokban érvényes jelentéssel.

## 2. cikkely

### Tárgyi hatály

#### (1) Jelen Egyezmény

1. a német jogszabályok tekintetében
  - a) betegbiztosításról, valamint a keresőtevékenységet végző anyák védelméről szóló jogszabályokra, amennyiben ezek tárgya a betegbiztosítás teherviselője által nyújtandó pénzbeli, vagy természetbeni ellátás,
  - b) a balesetbiztosításról,
  - c) a nyugdíjbiztosításról,
  - d) a kohászok kiegészítő biztosításáról,
  - e) a mezőgazdasági gazdálkodók öregségi biztosításáról;
2. a magyar jogszabályok tekintetében a társadalombiztosítás által pénzben és természetben nyújtandó ellátásokról,
  - a) a betegségl és anyasági ellátásról,
  - b) a baleseti ellátásról,
  - c) a nyugellátásról

szóló jogszabályokra vonatkozik.

(2) Amennyiben az egyik szerződő állam jogszabályai értelmében a jelen Egyezmény alkalmazásához szükséges feltételeken kívül valamely más egyezmény vagy államok feletti szabályozás alkalmazásához szükséges feltételek is teljesülnek, úgy ezen szerződő állam teherviselője a jelen Egyezmény alkalmazásakor figyelmen kívül hagyja a másik egyezményt, vagy az államok közötti szabályozást. Ez nem érvényes akkor, ha a másik egyezmény vagy az államok feletti jog olyan biztosítási terhekre vonatkozó szabályozásokat tartalmaz, amelyek értelmében a biztosítási idők végérvényesen átszálltak a szerződő államok valamelyikére, vagy kikerültek annak terhei közül.

## 3. cikkely

### Személyi hatály

A jelen Egyezmény hatálya kiterjed:

1. a két szerződő állam állampolgáira,
2. az 1951. július 28-1, a menekültek jogállásáról szóló egyezmény 1. cikkelye és az említett egyezményhez kapcsolódó 1967. január 31-i jegyzőkönyv szerinti menekültekre,

3. más személyekre, azon jogok tekintetében, amelyeket ezek a személyek a két szerződő állam valamely állampolgárától vagy a jelen cikkely értelmében vett menekülttől származtatnak, mint közvetve érintett személyekre, valamint
  4. valamely a szerződő államokon kívüli más állampolgáira, amennyiben ezek nem tartoznak a közvetve érintett személyek körébe,
- mint egy harmadik állam állampolgáira.

#### **4. cikkely**

##### **Azonos elbírálás**

(1) A jelen Egyezmény személyi hatálya által közvetlenül, vagy közvetve érintett személyek (3. cikkely), akiknek szokásos tartózkodási helye az egyik szerződő állam felségterületén van, ezen szerződő állam jogszabályainak alkalmazása tekintetében az illető állam állampolgáiraival azonos elbírálás alá esnek.

(2) Az egyik szerződő állam állampolgárai, akiknek szokásos tartózkodási helye a szerződő államok felségterületén kívül van, ugyanolyan előfeltételek mellett részesülnek a másik szerződő állam jogszabályai szerinti ellátásban, mint az illető szerződő állam szokásosan ott tartózkodó állampolgárai.

#### **5. cikkely**

##### **A felségterületek azonos jogállása**

Valamely szerződő állam korlátozó jogszabályai, amelyek az ellátásokra való igényjogosultság felmerülését, az ellátások folyósítását, vagy a pénzbeli ellátások kifizetését ezen állam felségterületén való tartózkodástól teszik függővé, nem vonatkoznak a jelen Egyezmény által közvetlenül, vagy közvetve érintett azon személyekre (3. cikkely), akik a másik szerződő állam felségterületén tartózkodnak. Ez

- betegség esetén a német betegbiztosítás és a magyar társadalombiztosítás által nyújtandó ellátások, valamint
- a nyugdíjak és az egyszeri pénzbeli ellátások kivételével balesetek vagy foglalkozási betegségek esetén a német balesetbiztosítás által nyújtandó ellátások vagy a magyar társadalombiztosítás által nyújtandó ellátások vonatkozásában

valamely harmadik állam állampolgáira érvényes (3. cikkely).

#### **6. cikkely**

##### **A munkavállalók biztosítási kötelezettsége**

A munkavállalók biztosítási kötelezettségére annak a szerződő államnak a jogszabályai vonatkoznak, amelynek felségterületén a foglalkoztatás történik; ezen rendelkezés akkor is érvényes, ha a munkaadó a másik szerződő állam felségterületén van.

#### **7. cikkely**

##### **Biztosítási kötelezettség kiküldetés esetén**

Ha az egyik szerződő államban dolgozó munkavállalót munkaadója ezen munkaviszony keretében a másik szerződő államba küldi ki, hogy ott ezen munkaadó részére munkát végezzon, úgy erre a foglalkoztatásra a foglalkoztatás első 24 naptári hónapjában kizárólag az első szerződő állam biztosítási kötelezettségre vonatkozó jogszabályai érvényesek, mintha a munkavállalót még mindig ennek felségterületén foglalkoztatnák.

#### **8. cikkely**

##### **A tengerészek biztosítási kötelezettsége**

(1) Az egyik szerződő állam lobogója alatt hajózó tengeri hajó fedélzetén foglalkoztatott személyekre az illető szerződő állam biztosítási kötelezettségről szóló jogszabályai vonatkoznak.

(2) Ha egy munkavállalót, akinek szokásos tartózkodási helye az egyik szerződő állam felségterületén van, munkaadója, amelynek székhelye az első szerződő állam felségterületén van, és aki nem tulajdonosa a hajónak, ideiglenes jelleggel olyan tengeri hajón foglalkoztat, amely a másik szerződő állam lobogója alatt hajózik, akkor rá a biztosítási kötelezettség tekintetében az első szerződő állam jogszabályai vonatkoznak, mintha ennek felségterületén foglalkoztatnák.

#### **9. cikkely**

##### **Más személyek biztosítási kötelezettsége**

Jelen Egyezménynek a biztosítási kötelezettségről szóló rendelkezései megfelelően vonatkoznak azokra a személyekre, akik nem munkavállalók, viszont a jelen Egyezmény tárgyi hatálya (2. cikkely 1. bekezdés) által érintett jogszabályok hatálya alá esnek.

#### **10. cikkely**

##### **A külképviseleten és más közmunkáltatók által foglalkoztatottak biztosítási kötelezettsége**

(1) Ha az egyik szerződő állam, vagy e szerződő állam külképviseletének valamely tagja, vagy alkalmazottja ugyanezen állam valamely állampolgárát a másik szerződő állam felségterületén foglalkoztatja, úgy a foglalkoztatás időtartamára a biztosítási kötelezettség tekintetében az első szerződő állam jogszabályai érvényesek, úgy, mintha ott foglalkoztatnák.

(2) Ha az 1. bekezdés szerinti munkavállaló szokásos tartózkodási helye a foglalkoztatás megkezdése előtt a foglalkoztatási országban volt, úgy a foglalkoztatás megkezdésétől számított hat hónapon belül nyilatkozhat arról, hogy a biztosítási kötelezettség tekintetében a foglalkoztatási ország jogszabályainak alkalmazását választja. Döntéséről tájékoztatnia kell munkaadóját. A választott jogszabályok a nyilatkozattétel napjától kezdve alkalmazandók.

(3) Az 1. és 2. bekezdés megfelelően vonatkozik azokra az ott megnevezett munkavállalókra is, akiket más közmunkáltatók foglalkoztatnak.

(4) Ha az egyik szerződő állam külképviselete olyan személyeket foglalkoztat, akikre a másik szerződő állam jogszabályai vonatkoznak, úgy a külképviseletnek a megnevezett jogszabályok szerint kell betartania a munkaadókra vonatkozó kötelezettségeket.

#### **11. cikkely**

##### **Kivételek a biztosítási kötelezettségről szóló rendelkezések alól**

A munkaadó és a munkavállaló vagy valamely azonos elbírálás alá eső személy (9. cikkely) kérésére a szerződő államok illetékes hatóságai vagy az általuk megnevezett szervek közös egyetértéssel elterelhetnek jelen Egyezménynek a biztosítási kötelezettségről szóló rendelkezéseitől, azzal a feltétellel, hogy az érintett személy továbbra is valamelyik szerződő állam jogszabályainak hatálya alatt marad vagy hatálya alá kerül. Ezzel kapcsolatosan figyelembe kell venni a foglalkoztatás jellegét és körülményeit.

#### **12. cikkely**

##### **Ellátások egybeesése**

(1) Az egyik szerződő állam azon jogszabályai, amelyek más igényjogosultságok, más ellátások vagy egyéb jövedelmek egyidejű fennállása esetére kizárják vagy korlátozzák az igényjogosultságot vagy az ellátást, a másik szerződő állam jogszabályainak alkalmazásából adódó megfelelő tényállásokra is alkalmazandók. Ha ennek következtében mindkét ellátást korlátoznák, úgy az 1. mondatban megfogalmazott jogszabályok alkalmazása esetén a figyelembeveendő ellátások vagy jövedelmek

mek, valamint az azokban előírányzott mértékek megfelelőek.

(2) Az 1. bekezdés 1. mondata a II. rész 3. fejezetében megállapított azonos típusú nyugdíjak egybeesése esetén nem alkalmazható.

## **II. Rész**

### **Különleges rendelkezések**

#### **1. fejezet**

#### **Egészségbiztosítás**

##### **13. cikkely**

##### **Biztosítási idők egybeszámítása**

Az egyik szerződő állam jogszabályai szerinti biztosítási kötelezettség, az önkéntes biztosításhoz való jog, az ellátásra való igényjogosultság és a betegségi vagy anyasági ellátás időtartama tekintetében a két szerződő állam jogszabályai értelmében elért megfelelő biztosítási, foglalkoztatásban töltött és ellátási időket szükség esetén egybeszámítják, amennyiben azok nem egyazon időszakokra esnek.

##### **14. cikkely**

##### **Önkéntes biztosítás**

(1) Ha valamely személy, aki az egyik szerződő állam jogszabályai szerint volt biztosítva, szokásos tartózkodási helyét a másik állam felségterületére helyezi át, úgy jogosult a biztosítást annak jogszabályai szerint önkéntesen folytatni. Ilyen esetben a kötelező biztosításból való kiválás ugyanúgy kezelendő, mint az önkéntes biztosításból való kiválás. A biztosítás

a Németországi Szövetségi Köztárságban

amennyiben a német jogszabályok másként nem rendelkeznek, a biztosított által választandó betegségi biztosítónál,

a Magyar Köztársaságban

amennyiben a magyar jogszabályok másként nem rendelkeznek, az Országos Egészségbiztosítási Pénztárnál folytatódik.

(2) Az 1. bekezdés megfelelően alkalmazandó azokra a személyekre, akik a biztosítás folytatására való jogosultságukat valamely más személy biztosításából származtatják.

##### **15. cikkely**

##### **A felségterületek azonos jogállása betegség és anyaság esetén**

(1) A felségterületek azonos jogállásáról szóló rendelkezés (5. cikkely) arra a személyre vonatkozik,

- a) aki a biztosítási esemény bekövetkezése után a másik szerződő állam felségterületére tette át szokásos vagy ideiglenes tartózkodási helyét, de csak akkor, ha az illetékes teherviselő előzetesen hozzájárulását adta a tartózkodási hely áthelyezéséhez;
- b) akinél a biztosítási esemény a másik szerződő állam felségterületén való ideiglenes tartózkodás idején következett be, de csak akkor, ha állapota miatt azonnali ellátást igényel;
- c) akinél a biztosítási esemény a biztosításból való kiválása után következik be, de csak akkor, ha az illető személy azért ment a másik szerződő állam felségterületére, hogy ott egy neki felajánlott foglalkoztatást kezdjen meg.

(2) A tartózkodási hely áthelyezéséhez való hozzájárulás (1. bekezdés a. pont) utólag is megadható, ha az illető személy azt – menthető okok miatt – előzetesen nem kérte meg vagy nem tudta megkérni.

(3) Az 1. bekezdés értelmében azonnal szükséges ellátásnak minősül minden olyan ellátás, amely nem halasztható a lakóhelyre vagy a szokásos tartózkodási helyre való visszatérés időpontjáig. Az azonnali szükségesség eldöntése a tartózkodási hely szerinti teherviselőre tartozik.

(4) A felségterületek azonos jogállásáról szóló rendelkezés (5. cikkely) nem érvényes mindaddig, ameddig valamely személy ellátásokat vehet igénybe annak a szerződő államnak a jogszabályai szerint, amelynek felségterületén szokásosan, vagy ideiglenesen tartózkodik.

(5) Az 1. bekezdés a. és b. pontja, valamint a 2. bekezdés nem érvényes az anyasággal kapcsolatos ellátásokra.

#### **16. cikkely**

##### **A természetbeni ellátások teljesítése**

(1) A felségterületek azonos jogállásáról szóló rendelkezés (5. cikkely) alkalmazása esetén a természetbeni ellátásokat

a Németországi Szövetségi Köztársaságban

az igényjogosult által a tartózkodási helyen választandó betegséggel biztosítónak,

a Magyar Köztársaságban

amennyiben más szerv nem illetékes, az Országos Egészségbiztosítási Pénztárak

kell nyújtania.

(2) A természetbeni ellátások nyújtása vonatkozásában a tartózkodási hely szerinti teherviselő számára mérvadó jogszabályok, az ellátások időtartamára, a figyelembe veendő hozzátartozók körére, valamint az ellátással kapcsolatos peres eljárásra nézve viszont az illetékes teherviselő számára mérvadó jogszabályok érvényesek.

(3) Végtagprotéziseket, vagy más, komoly pénzügyi kihatással járó természetbeni ellátásokat, a feltétlenül sürgős eseteken kívül csak akkor nyújtanak, amennyiben ahhoz az illetékes teherviselő hozzájárul. Feltétlenül sürgős esetnek minősül, amikor az ellátás nem halasztható az érintett személy életének vagy egészségének komoly veszélyeztetése nélkül.

(4) Azok a személyek és szervek, amelyek az 1. bekezdésben megnevezett teherviselőkkel az azoknál biztosítottak és hozzátartozóik részére természetbeni ellátások nyújtására kötöttek szerződést, kötelesek a természetbeni ellátásokat a Jelen Egyezmény személyi hatálya (3. bekezdés) által érintett személyek számára is teljesíteni, mégpedig ugyanolyan feltételek mellett, mintha azok a tartózkodási hely szerinti teherviselőknél lennének biztosítva (1. bekezdés) vagy ilyen biztosítottak hozzátartozói lennének, és mintha a szerződések ezekre a személyekre is kiterjednének.

#### **17. cikkely**

##### **Közeli hozzátartozók biztosítása**

A felségterületek azonos elbírálásáról (5. cikkely) szóló rendelkezés értelemszerűen vonatkozik a közeli hozzátartozók biztosítására.

#### **18. cikkely**

##### **A nyugdíjasok egészségbiztosítása**

(1) Arra a személyre, aki mindkét szerződő állam nyugdíjbiztosításától nyugdíjat kap, vagy azt kérelmezte, az egészségbiztosítás tekintetében a 2. bekezdés érvényessége mellett azon szerződő államnak a nyugdíjasokra vonatkozó jogszabályai alkalmazandók, amelynek felségterületén az érintett személy szokásosan tartózkodik.

(2) Ha az 1. bekezdésben megnevezett kérelmező, vagy nyugellátásban részesülő személy szokásos tartózkodási helyét a másik szerződő állam felségterületére helyezi át, akkor rá az

egészségbiztosítás tekintetében a tartózkodási hely áthelyezését követő hónap végéig az első szerződő államnak a nyugdíjasok egészségbiztosítására vonatkozó jogszabályai alkalmazandók.

(3) Ha valamely személy csak az egyik szerződő állam nyugdíj-biztosításától kap nyugdíjat vagy csak egy nyugdíj folyósítást kérte, akkor a felségterületek azonos jogállásáról szóló rendelkezés (5. cikkely) a biztosítási kötelezettség vonatkozásában a nyugdíjasok egészségbiztosításáról szóló jogszabályok szerint megfelelően alkalmazandó.

(4) Az 1-3. bekezdés rendelkezései nem alkalmazandók mindaddig, amíg valamely személy foglalkoztatásából kifolyólag betegség vagy anyaság esetére annak az államnak a jogszabályai szerint van biztosítva, amelynek felségterületén szokásosan tartózkodik.

#### **19. cikkely**

##### **A természetbeni ellátások teljesítésével kapcsolatos költségek megtérítése**

(1) Az illetékes teherviselő az adminisztratív költségek kivételével megtéríti a tartózkodási hely szerinti teherviselőnek a természetbeni ellátások teljesítése kapcsán (16. cikkely) felmerült költségeket.

(2) Az illetékes hatóságok az érintett teherviselők javaslatára megállapodhatnak abban, hogy az elszámolási eljárást egyszerűsítése érdekében a felmerült költségeket minden esetben vagy az esetek bizonyos csoportjai esetében átalányösszegben térítik meg egymásnak.

## **2. fejezet**

### **Balesetbiztosítás**

#### **20. cikkely**

##### **Üzemi balesetek (foglalkozási betegségek) figyelembevétele**

(1) Ha az egyik szerződő állam jogszabályai előírják, hogy az üzemi baleset (foglalkozási betegség) következtében beállt keresőképesség-csökkenés fokának, vagy az ellátásra való igényjogosultságnak a megállapításánál ezen jogszabályok értelmében más üzemi baleseteket (foglalkozási betegségeket) is figyelembe kell venni, akkor ez a másik szerződő állam jogszabályainak hatálya alá eső üzemi balesetekre (foglalkozási betegségekre) is úgy érvényes, mintha azok az első szerződő állam jogszabályainak hatálya alá esnének. A figyelembe veendő üzemi balesetekkel azonos elbírálás alá esnek azok az üzemi balesetek, amelyeket más előírások szerint balesetként, vagy más tértétést követően kell figyelembe venni.

(2) A biztosítási eseménnyel összefüggésben nyújtandó ellátás vonatkozásában illetékes teherviselő a keresőképességnek az üzemi baleset (foglalkozási betegség) következtében beállt azon csökkenése mértéke szerint állapítja meg az ellátást, amelyet a számára érvényes jogszabályok értelmében kell figyelembe vennie.

#### **21. cikkely**

##### **Az egészségre veszélyes foglalkozások figyelembevétele**

(1) A valamely foglalkozási betegség alapján nyújtandó ellátásra vonatkozó igényjogosultság tekintetében az egyik szerződő állam teherviselője azokat a foglalkozásokat is figyelembe veszi, amelyek a kérdéses megbetegedés okozóiként (egészségre veszélyes foglalkozás) a másik szerződő állam jogszabályai szerint és jellegük folytán számításba jöhetnek. Ha ilyenkor az igényjogosultság mindkét szerződő állam jogszabályai szerint fennáll, akkor a természetbeni és pénzbeli ellátást a nyugdíj kivételével csak annak a szerződő államnak a jogszabályai értelmében és

annak a teherviselőnek kell nyújtania, amelynek felségterületén a jogosult személy szokásosan tartózkodik. Amennyiben a nyugdíjra való igényjogosultság az egyik szerződő állam jogszabályai értelmében fennáll, úgy a teherviselőnek csak az egészséget veszélyeztető foglalkozás saját szerződő állam jogszabályai szerinti gyakorlásának időtartama, valamint az egészséget veszélyeztető foglalkozás mindkét szerződő állam jogszabályai szerinti gyakorlása időtartama közötti arálynak megfelelő részt kell folyósítania.

(2) Állapotrosszabbodás esetén az 1. bekezdés érvényes az ellátás állapotrosszabbodás miatti újbóli megállapítására is. Amennyiben ez egy újabb egészséget veszélyeztető foglalkoztatás miatt következik be, akkor az állapotrosszabbodás miatti nyugdíjra való igényjogosultság csak azon szerződő állam jogszabályai szerint áll fenn, amelynek jogszabályai szerint ezt a foglalkozást gyakorolták.

(3) Az 1. és 2. bekezdés a hátramaradt hozzátartozók részére folyósítandó ellátásokra is érvényes.

## **22. cikkely**

### **A felségterületek azonos elbírálása a balesetbiztosítás tekintetében**

(1) A felségterületek azonos elbírálásáról szóló rendelkezés (5. cikkely) a természetbeni ellátások tekintetében olyan személyre érvényes, aki a gyógykezelés időtartama alatt szokásos, vagy ideiglenes tartózkodási helyét a másik szerződő állam felségterületére helyezte át, de csak akkor, ha ehhez az illetékes teherviselő előzetesen hozzájárult.

(2) Az 1. bekezdés szerinti hozzájárulás utólag is megadható, ha az illető személy azt menthető okok miatt nem kérte meg vagy nem tudta megkérni.

## **23. cikkely**

### **A természetbeni ellátások teljesítése**

(1) Amennyiben az egyik szerződő állam teherviselőjének a másik szerződő állam területén valamely személy számára természetbeni ellátásokat kell nyújtania, úgy ezt a tartózkodási hely szerinti teherviselőnek kell nyújtania:

a Németországi Szövetségi Köztársaságban

a német balesetbiztosítás azon képviselőjének, amely illetékes lenne, ha az ellátásra való jogosultságot a német jogszabályok szerinti kieléne elbírálni, vagy a balesetbiztosítás azon teherviselőjének, amelyet a német összekötő szerv kijelöl,

a Magyar Köztársaságban

amennyiben más szerv nem illetékes, a Országos Egészségbiztosítási Pénztárnak.

(2) A természetbeni ellátások teljesítése tekintetében a tartózkodási hely szerinti teherviselőre vonatkozó jogszabályok mérvadók.

(3) A 16. cikkely 3. és 4. bekezdése megfelelően érvényes.

## **24. cikkely**

### **A természetbeni ellátások teljesítéséből adódó költségek megtérítése**

(1) Az illetékes teherviselő az adminisztrációs költségek kivételével megtéríti a természetbeni ellátások teljesítésére (23. cikkely) az egyes esetekben ténylegesen fordított összeget a tartózkodási hely szerinti teherviselőnek.

(2) Az illetékes hatóságok az érintett teherviselők javaslatára megállapodhatnak abban, hogy az elszámolási eljárás egyszerűsítése érdekében a felmerült költségeket minden esetben vagy az esetek bizonyos csoportjainál átalányösszegben térítik meg egymásnak.

3. fejezet

Nyugdíjbiztosítás

25. cikkely

**A biztosítási idők egybeszámítása  
és a nyugdíj megállapítása**

(1) Az alkalmazandó jogszabályok szerinti igényjogosultsághoz azok a biztosítási idők is figyelembe veendők, amelyek a másik szerződő állam jogszabályai szerint az igényjogosultság szempontjából beszámíthatók és nem egyazon időszakra esnek.

(2) Amennyiben az ellátásra való jogosultsághoz meghatározott biztosítási idők szükségesek, akkor ezeknél csak a másik szerződő állam jogszabályai szerinti összehasonlítható biztosítási időket veszik figyelembe.

(3) A beszámítandó biztosítási időknek a mértékére a másik szerződő állam azon jogszabályai mérvadóak, amelyek szerint azokat megszerezték.

(4) A jelen Egyezményből nem következik a nyugdíjra való igényjogosultság az egyik szerződő állam jogszabályai szerint, ha a biztosított nem szerzett meg egy ezen jogszabályok szerinti minimális biztosítási időt, és csak a megszerzett biztosítási idő alapján nem áll fenn a nyugdíj jogosultság. A német jogszabályok alkalmazása esetén ez a minimális biztosítási idő 6 hónap, a magyar jogszabályok alkalmazása esetén 180 nap.

(5) Amennyiben jelen Egyezmény másként nem rendelkezik, úgy a nyugdíj az illető szerződő állam alkalmazandó jogszabályai szerint állapítandó meg.

26. cikkely

**A német teherviselőre  
vonatkozó különleges rendelkezések**

(1) A személyes megváltási pontérték megállapításának alapját a német jogszabályok szerint megállapított megváltási pontértékek képezik.

(2) A biztosítási idők egybeszámításáról szóló rendelkezés (25. cikkely 1. bekezdés) megfelelően érvényes azokra az ellátásokra, amelyek nyújtásáról a teherviselő a német jogszabályok értelmében saját mérlegelése szerint dönt.

(3) Amennyiben a német jogszabályok az igényjogosultságot meghatározott biztosítási időknek egy meghatározott időszakon belüli történő megszerzése feltételéhez kötik, továbbá, ha a szabályok azt is előírják, hogy ez az időszak bizonyos tényállások vagy biztosítási idők folytán meghosszabbodik, úgy a meghosszabbodás szempontjából a másik szerződő állam jogszabályai szerinti biztosítási időket vagy a másik szerződő államban létrejött összehasonlítható tényállásokat is figyelembe kell venni. Összehasonlítható tényállások alatt olyan időszakok értendők, amikor a Magyar Köztársaság jogszabályai szerint rokkantsági vagy öregségi nyugdíjat vagy betegség, munkanélküliség vagy üzemi baleset miatt (járadék kivételével) ellátásokat folyósítottak, valamint a gyermeknevelési idők a Magyar Köztársaságban.

(4) A biztosítási idők egybeszámításáról szóló rendelkezés (25. cikkely 1. bekezdés) értelmében figyelembe veendő biztosítási időket csak a tényleges idő mértékében kell figyelembe venni.

27. cikkely

**A magyar teherviselőre  
vonatkozó különleges rendelkezések**

(1) Az öregségi, a rokkantsági, a baleseti rokkantsági és a hátramaradt hozzátartozói nyugdíj mértékét a magyar jogszabályok szerint és kizárólag a magyar biztosítási idők figyelembevételével állapítják meg.

(2) Ha egy személy csak a 25. cikkely (1) bekezdés figyelembevételével rendelkezik a magyar jogszabályok szerinti nyugdíjra való jogosultsággal, úgy a magyar teherviselő kiszámítja a nyugdíj azon összegét, amelyet viselnie kellene, ha a nyugdíj kiszámításánál a mindkét szerződő állam jogszabályai szerint megszerzett biztosítási időket kellene figyelembe vennie. Ezen teherviselő az első mondat szerint kiszámított nyugdíjnak azon részét nyújtja, amely a magyar jogszabályok szerint megszerzett biztosítási időkhöz a mindkét szerződő állam jogszabályai szerint szerzett összes biztosítási időkhöz viszonyított arányának megfelelően.

(3) Ha a kérelmező azért nem rendelkezik a nyugdíj kiszámításához szükséges -a magyar jogszabályokban meghatározott időtartamra vonatkozó- keresettel, mert a magyar biztosításban töltött ideje annál rövidebb, nyugdíját az általa Magyarországon utóljára betöltött munkakörre irányadó, a nyugdíj megállapítását megelőző évben érvényes szakmai állagkereset alapján kell kiszámítani.

### **III. Rész**

#### **Vegyes rendelkezések**

##### **1. fejezet**

#### **Hivatali segély és jogsegély**

##### **28. cikkely**

#### **Hivatali segély, jogsegély és orvosi vizsgálat**

(1) A szerződő államok teherviselői, a teherviselők szövetségei és hatóságai a jelen Egyezmény tárgyi hatálya által érintett jogszabályok (2. cikkely 1. bekezdés) és a jelen Egyezmény végrehajtásában kölcsönös segítséget nyújtanak egymásnak, mintha a számukra érvényes jogszabályokat alkalmaznák. A szerződő államok bíróságai közötti kölcsönös jogsegély vonatkozásában az első mondat megfelelően érvényes. A segítségnyújtás térítésmentes. A készpénzben felmerülő kiadások viszont a postal költségek kivételével megtérítendők.

(2) Az 1. bekezdés 1. mondata az orvosi vizsgálatokra is vonatkozik. A vizsgálatok költségeit, az utazási költségeket, a jövedelemkiesést, a megfigyelés céljából történő beutalás költségeit és az egyéb készpénzes kiadásokat a postal költségek kivételével a megkereső szervnek kell megtérítenie. Ha az orvosi vizsgálat mindkét szerződő ország illetékes teherviselőjének érdekében áll, úgy a költségeket nem térítik meg.

##### **29. cikkely**

#### **A végrehajtható döntések és az okiratok elismerése**

(1) Az egyik szerződő állam bíróságainak végrehajtható döntéseit, valamint teherviselőnek vagy hatóságainak a társadalombiztosítással kapcsolatos járulékokra és egyéb követelésekre vonatkozó végrehajtható okiratait a másik szerződő államban elismerik.

(2) Az elismerés csak akkor tagadható meg, ha az ellentmond azon szerződő állam közrendjének (ordre public), amelyben valamely határozatot vagy okiratot el kellene ismerni.

(3) Az 1. bekezdés szerint elismert végrehajtható döntéseket és okiratokat a másik szerződő államban végrehajthatják. A végrehajtási eljárás lefolytatása azon szerződő államnak a végrehajtásra vonatkozó hatályos jogszabályai értelmében történik, amelynek felségterületén az ezen államban kibocsátott megfelelő határozatok és okiratok végrehajtására sor kerül. A döntések vagy okiratok kiadmányozott példányán feltüntetendő a végrehajthatóságot igazoló záradék (végrehajtási záradék).

(4) A teherviselőknek járulékfizetési hátralékokkal összefüggésben az egyik szerződő állam felségterületén támasztott követeléseit a másik szerződő állam felségterületén lefolytatandó végrehajtási, valamint csőd- és egyezségi, felszámolási és végelszámolási eljárások során az illető állam felségterületén támasztott megfelelő követelésekkel azonos módon veendő figyelembe.

### **30. cikkely**

#### **A teherviselő kártérítési igényel harmadik féllel szemben**

(1) Ha valamely személy, aki az egyik szerződő állam jogszabályai szerint olyan kárból kifolyólag kapott ellátást, amely a másik szerződő állam felségterületén keletkezett, és annak jogszabályai szerint valamely harmadik féllel szemben kártérítésre jogosult, úgy ez a kártérítési igény az első szerződő állam teherviselőjére száll át, a rá vonatkozó jogszabályok szerint. A másik szerződő állam elismeri ezt az átszállást.

(2) Ha az egyik szerződő állam teherviselője a rá vonatkozó jogszabályok értelmében valamely harmadik féllel szemben eredeti tértéti jogosultsággal bír, úgy a másik szerződő állam ezt az igényt elismeri.

(3) Ha az egyazon káreset kapcsán hasonló jellegű ellátásokból mind az egyik szerződő állam teherviselőjének, mind a másik szerződő állam teherviselőjének kártérítési igénye van, úgy az egyik szerződő állam teherviselője a másik szerződő állam teherviselőjének kérésére annak megtérítési igényét is érvényesíti. A harmadik fél mentesítő hatállyal az egyik, vagy a másik teherviselő javára történő fizetés útján mindkét teherviselő megtérítési igényét kielégítheti. A teherviselők az általuk folyósítandó ellátások arányában tartoznak elszámolni egymással.

(4) Amennyiben valamely személy kártérítési igénye társadalombiztosítási járulékokra vonatkozó kártérítési igényt tartalmaz, úgy ez a kártérítési igény is az első szerződő állam ellátást nyújtó teherviselőjére száll át, a rá vonatkozó jogszabályok szerint.

### **31. cikkely**

#### **Illetékek és mentesítés a hitelesítési kötelezettség alól**

(1) Az egyik szerződő állam jogszabályai értelmében az ezen jogszabályok alkalmazásával összefüggésben bemutatandó ügyiratokra vagy okiratokra vonatkozó illetékmentesség vagy illetékkedvezmény, beleértve a konzuli illetékeket vagy egyéb költségeket, a másik szerződő államnak a jelen Egyezmény tárgyi hatálya (2. cikkely 1. bekezdés) által érintett jogszabályai alkalmazásával összefüggésben bemutatandó megfelelő ügyiratokra és okiratokra is kiterjed.

(2) A jelen Egyezmény vagy az egyik szerződő államnak a jelen Egyezmény tárgyi hatálya (2. cikkely 1. bekezdés) által érintett jogszabályai alkalmazásával összefüggésben bemutatandó okiratokat a másik szerződő állam szerveivel szemben történő felhasználás céljára nem szükséges hitelesíteni vagy más hasonló formaságoknak alávetni.

### **32. cikkely**

#### **Kézbesítés és az érintkezés nyelvel**

(1) A szerződő államok teherviselői, teherviselőinek szövetségei, hatóságai és bíróságai a jelen Egyezmény és az annak tárgyi hatálya által érintett jogszabályok (2. cikkely 1. bekezdés) végrehajtása során saját hivatalos nyelvükön közvetlenül érintkezhetnek egymással, az érintett személyekkel és azok képviselőivel. A tolmácsok igénybevételére vonatkozó jogszabályokat ez a rendelkezés nem érinti.

(2) A szerződő államok teherviseköl, tehervisekölnek szövetségai, hatóságai és bíróságai beadványokat és okiratokat nem utasíthatnak vissza azért, mert azok a másik szerződő állam hivatalos nyelvén készültek.

(3) Az ítéletek, határozatok és egyéb ügyiratok tértivevényes ajánlott levélben közvetlenül megküldhetők a másik szerződő állam felségterületén tartózkodó személyeknek. Ez a háború áldozatainak ellátásáról szóló német törvény, valamint az ezen törvény megfelelő alkalmazhatóságát kimondó törvények végrehajtása kapcsán kibocsátott ítéletekre, határozatokra és egyéb kézbesítendő ügyiratokra is vonatkozik.

### **33. cikkely**

#### **A kérelmek azonos elbírálása**

(1) Ha az egyik szerződő állam jogszabályai szerinti ellátásra vonatkozó kérelmet a másik szerződő államnak egy olyan szervénél nyújtották be, amely a rá vonatkozó jogszabályok szerint jogosult a megfelelő ellátás folyósítása iránti kérelem átvételére, akkor a kérelem úgy tekintendő, mintha ezt az illetékes tehervisekölnél nyújtották volna be. Ez az egyéb kérelmekre, valamint nyilatkozatokra és jogorvoslatokra is megfelelően vonatkozik.

(2) Az egyik szerződő állam azon szervének, amelynél a kérelmet, nyilatkozatot és jogorvoslatot benyújtották, haladéktalanul továbbítania kell azt a másik szerződő állam illetékes szervéhez.

(3) Az egyik szerződő állam jogszabályok szerint folyósítandó ellátás iránti kérelem a másik szerződő állam jogszabályai szerint folyósítandó ellátás iránti kérelemnek is minősül. Ez a rendelkezés nem érvényes akkor, ha a kérelmező kifejezetten kéri, hogy a másik szerződő állam jogszabályai szerint megszerzett, öregségi ellátásra vonatkozó igényjogosultság megállapítását halasszák el.

### **34. cikkely**

#### **A külképviseltek képviseletti joga**

Az egyik szerződő államnak a másik szerződő állam felségterületén működő külképviseletei az első szerződő állam állampolgárai jogainak biztosítása és fenntartása céljából a jogosultak kérésére külön felhatalmazás nélkül jogosultak megtenni a szükséges lépéseket. Az állampolgárok érdekében főleg a másik szerződő állam teherviseköljénél, tehervisekölök szövetségénél, hatóságainál és bíróságainál járhatnak el, kérelmeket nyújthatnak be, nyilatkozatokat tehetnek, vagy jogorvoslatért folyamodhatnak.

### **35. cikkely**

#### **Adatvédelem**

(1) Amennyiben a jelen Egyezmény alapján belső állami jogszabályok szerint személyes jellegű adatok közlésére kerül sor, úgy az illető szerződő államban érvényes jogszabályok figyelembe vétele mellett az alábbi rendelkezések érvényesek:

- a) Az adatokat a fogadó államban a jelen Egyezmény és az annak hatálya alá eső jogszabályok végrehajtása céljából az Egyezmény szerint erre jogosult szerveknek szabad továbbadni. A fogadó állam az adatokat ilyen célra feldolgozhatja és felhasználhatja. Az adatoknak a fogadó államban más szervek részére való továbbadása vagy az adatoknak a fogadó államban más célra való felhasználása a fogadó állam jogszabályai keretében akkor megengedett, amennyiben ez a társadalombiztosítás céljait szolgálja, beleértve az ezzel összefüggő bírósági eljárásokat is. Egyébként az adatokat más szervek részére csak az adatszolgáltató szerv előzetes engedélyével szabad továbbadni.
- b) A fogadó szerv egyedül esetekben megkeresés alapján tájékoztatja az adatszolgáltató szervet az átadott adatok felhasználásáról és az ezáltal elért eredményekről.

- c) Az adatszolgáltató szerv köteles figyelemmel lenni a közlendő adatok helyességére, valamint azoknak az adatszolgáltatással követett cél szempontjából való szükségességére és arányosságára. Ilyen esetben figyelembe kell venni az illető állam mindenkor belső jogszabályai szerint érvényes adatszolgáltatási tilalmakat. Amennyiben kiderül, hogy a közölt adatok hibásak, vagy hogy olyan adatokat közöltek, amelyeket az adatszolgáltató állam jogszabályai szerint nem lett volna szabad közölni, úgy erről haladéktalanul értesíteni kell a fogadó szervet. A fogadó szerv köteles az adatokat helyesbíteni, vagy törölni.
  - d) Az érintett személyt – annak kérelmére – tájékoztatni kell a személyével kapcsolatban közölt információkról és azok tervezett felhasználásának a céljáról. Egyébként az érintett személy jogai a személyéről meglévő információkról való tájékoztatási kötelezettség tekintetében annak a szerződő államnak a belső jogszabályához igazodnak, amelyeknek valamely szervétől a tájékoztatást kérik.
  - e) Ha az egyik szerződő állam valamely szerve a jelen Egyezmény alapján személyes jellegű adatokat szolgáltatott, úgy a másik szerződő állam fogadó szerve a nemzeti jog által előírt felelősségvállalása keretében nem hivatkozhat a sértettel szemben melegségment arra, hogy a közölt adatok helytelenek voltak. Amennyiben a fogadó szerv egy olyan kár miatt fizet kártérítést, amely a helytelenül közölt adatok felhasználása által következett be, úgy az adatszolgáltató szerv teljes összegben megtéríti a fogadó szervnek a kártérítésre fordított összeget.
  - f) Amennyiben már nem szükségesek azon cél érdekében, amiért közölték őket, vagy ha abból lehet kilátni, hogy az adatok törlése nem sérti az érintett személy jogos érdekeit a társadalombiztosítás területén, az átadott személyi adatokat törölni kell.
  - g) A személyes jellegű adatok átadását, illetve átvételét az átadó és a fogadó szerv köteles rögzíteni.
  - h) Az átadó és a fogadó szerv köteles gondoskodni az átadott személyes jellegű adatok hatékony védelméről, illetéktelen hozzáférés, valamint jogtalan megváltoztatás és az illetéktelen nyilvánosságra hozatal ellen.
- (2) Az 1. bekezdés rendelkezései megfelelően érvényesek a vállalati és az üzleti titkokra is.

## 2. fejezet

### Az Egyezmény végrehajtása és értelmezése

#### 36. cikkely

##### **Végrehajtási megállapodások és összekötő szervek**

(1) A kormányok vagy az illetékes hatóságok a jelen egyezmény végrehajtásához szükséges megállapodásokat köthetnek. Az illetékes hatóságok kölcsönösen tájékoztatják egymást a rájuk vonatkozó, a jelen Egyezmény tárgyi hatálya által érintett jogszabályok (2. cikkely 1. bekezdés) módosításáról és kiegészítéséről.

(2) A szerződő államok a jelen Egyezmény végrehajtására az alábbi összekötő szerveket jelölik ki:

a Németországi Szövetségi Köztársaságban

a betegségbiztosításra

a Deutsche Verbindungsstelle, Krankenversicherung-Ausland, Bonn,

a balesetbiztosításra

a Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaft e.V., Sankt Augustin,

a munkások nyugdíjbiztosítására  
a Landesversicherungsanstalt Thüringen, Erfurt,  
az alkalmazottak nyugdíjbiztosítására  
a Bundesversicherungsanstalt für Angestellte, Berlin,  
a bányászok nyugdíjbiztosítására  
a Bundesknappschaft Bochum,  
a kohászok kiegészítő biztosítására  
a Landesversicherungsanstalt für das Saarland, Saarbrücken:  
a Magyar Köztársaságban  
az egészségbiztosításra és baleseti egészségbiztosításra  
az Országos Egészségbiztosítási Pénztár,

a nyugdíjbiztosításra és baleseti nyugdíjbiztosításra  
az Országos Nyugdíjbiztosítási Főigazgatóság.

(3) Ha a német jogszabályok már eleve nem így rendelkeznek, úgy a munkások nyugdíjbiztosításán belül mindenfajta eljárásban, beleértve az ellátások megállapítását és folyósítását is, az ezen biztosítás részére felállított összekötő szerv az illetékes, amennyiben

- a) német és a magyar jogszabályok szerint megszerzett, vagy beszámítható biztosítási időkről van szó, vagy
- b) a Magyar Köztársaság területén megszerzett egyéb időket az idegen nyugdíjakról szóló német jogszabályok szerint kell beszámítani, vagy
- c) a jogosult szokásos tartózkodási helye a Magyar Köztársaság felségterületén van, vagy
- d) a jogosultnak, mint magyar állampolgárnak a szokásos tartózkodási helye a szerződő államok felségterületén kívül van.

Ez a rehabilitációt szolgáló ellátásokra csak akkor érvényes, ha a folyamatban lévő nyugdíjazás keretében történtek.

(4) Ez nem érinti a Vasutasok Biztosító Intézetének és a Tengerész Pénztárak a német jogszabályok szerinti illetékességét.

(5) Az összekötő szervek és a 4. bekezdésben felsorolt német teherviselők az 1. bekezdés érintetlenül hagyásával jogosultak, hogy az illetékes hatóságok bevonásával saját illetékességi területükön belül megállapodjanak az Egyezmény végrehajtásához szükséges és célszerű intézkedésekben, beleértve a pénzbeli ellátások megtérítésével és folyósításával kapcsolatos eljárást.

### **37. cikkely**

#### **Pénznem és átszámítási árfolyamok**

Az egyik szerződő állam teherviselője által egy a másik szerződő állam felségterületén tartózkodó személy részére teljesítendő pénzbeli ellátások mentesítő hatállyal ennek az államnak a pénznemében nyújthatók. A teherviselő és a jogosult közötti viszony tekintetében az átszámítás azon az árfolyamon történik, amely a pénzbeli ellátás átutalására megállapított napon érvényben volt. Ha az egyik teherviselőnek a másik szerződő állam teherviselője részére kifizetéseket kell teljesítenie, úgy azokat a második szerződő állam pénznemében kell teljesítenie. Ha valamely teherviselőnek a 29. és 30. cikkely szerinti esetekben a másik szerződő állam teherviselője javára kifizetéseket kell teljesítenie, úgy ezeket az első szerződő állam pénznemében kell teljesítenie.

### **38. cikkely**

#### **Tértítési kötelezettségek**

(1) Ha az egyik szerződő állam teherviselője jogtalanul folyósított pénzbeli ellátást, úgy a jogtalanul folyósított összeg a másik szerződő állam jogszabályai szerint folyósított megfelelő ellátásból az illető teherviselő javára levonható.

(2) Ha az egyik szerződő állam betegségi vagy balesetbiztosításának valamely teherviselője egy igény jogosultnak nagyobb összeget folyósított, mint amire az ellátások egybeeséséről szóló rendelkezések értelmében (12. cikkely) jogosult lett volna, akkor a túlfizetést úgy kell kezelni, mint a másik szerződő államnak a nyugdíj folyósítására kötelezett teherviselője által teljesített előleget és azt le kell vonni az első szerződő állam teherviselője javára. Ha abban az államban, ahol a jogosult lakik, a nyugdíjbiztosítás valamely összekötő szervén keresztül utólag nyugdíjat kell folyósítani, úgy a kifizetéssel megbízott összekötő szerv az arra érvényes feltételek mellett és keretek között levonja a túlfizetést a betegségi vagy balesetbiztosítás teherviselője javára.

### 39. cikkely

#### A vitás kérdések rendezése

(1) A két szerződő állam között jelen Egyezmény értelmezése, vagy alkalmazása kapcsán felmerülő vitás kérdések lehetőleg az illetékes hatóságok útján rendezendők.

(2) Ha valamely vitás kérdés így nem rendezhető, úgy azt az egyik szerződő állam követelésére döntőbírótság elé terjesztik.

(3) A döntőbírótságot esetenként hozzák létre oly módon, hogy mindkét szerződő állam kirendel egy-egy tagot, akik egymás között megállapodnak az elnök személyéről, aki valamely harmadik állam állampolgára és akit a két szerződő állam kormányai neveznek ki. A tagokat két hónapon belül, az elnököt pedig három hónapon belül kell kinevezni, attól számítva, miután az egyik szerződő állam értesítette a másik szerződő államot arról, hogy a vitás kérdést döntőbírótság elé kívánja terjeszteni.

(4) Amennyiben a 3. bekezdésben megjelölt határidőket nem tartják be, úgy egyéb megállapodás hiányában mindkét szerződő állam kérheti az Emberi Jogok Európai Bírósága elnökét, hogy eszközölje a szükséges kinevezéseket. Ha az elnök az egyik szerződő állam állampolgára, vagy valamilyen egyéb oknál fogva nem tud eleget tenni a felkérésnek, úgy a kinevezéseket az elnökhelyettesnek kell eszközölnie. Ha az elnökhelyettes is az egyik szerződő állam állampolgára, vagy ő is akadályoztatva van, úgy a kinevezések eszközölésére a Bíróságnak azt a rangja szerint őt követő tagját kell felkérni, aki nem állampolgára egyik szerződő államnak sem.

(5) A választottbírótság a szerződő államok között fennálló szerződések és az általános nemzetközi jog alapján szavazattöbbséggel hozza meg döntéseit. Döntésel kötelező érvényűek. Az általa kinevezett tag költségeit, valamint a döntőbírótság előtti képviseletével kapcsolatos költségeket mindegyik szerződő állam maga viseli. Az elnök költségeit, valamint az egyéb költségeket a szerződő államok azonos arányban viselik. A döntőbírótság egyebekben maga alkotja meg eljárási szabályait.

## IV. Rész

### Átmeneti és zárórendelkezések

#### 40. cikkely

##### Igényjogosultságok a jelen Egyezmény alapján

(1) A jelen Egyezmény nem adja meg az ellátásra való jogosultságot

a) hatálybalépése előtti időszakra,

b) olyan esetekben, amelyekre a Német Demokratikus Köztársaság Kormányja és a Magyar Népköztársaság Kormányja között a szociálpolitika területén való együttműködésről 1960. január 30-án megkötött egyezmény mindkét szerződő állam számára tovább alkalmazandó.

(2) Jelen Egyezmény alkalmazása során figyelembe kell venni a hatálybalépése előtt a szerződő államok jogszabályai szerint fennállott jogilag jelentős körülményeket is.

(3) Korábbi egyedi esetekben hozott döntések a jelen Egyezmény alkalmazását nem akadályozzák.

(4) Ha a jelen Egyezmény alapján, annak hatálybalépésétől számított 12 hónapon belül olyan nyugdíj megállapítása iránti kérelmet nyújtanak be, amelyre csak a jelen Egyezmény figyelembevételével áll fenn igényjogosultság, úgy a nyugdíj folyósítása azzal a naptári hónappal kezdődik, amelynek kezdetén az ezen igényjogosultsághoz szükséges feltételek teljesültek, legkorábban azonban az Egyezmény hatálybalépésével.

(5) A jelen Egyezmény hatálybalépése előtt megállapított nyugdíjak – kérelemre – újra megállapíthatók, ha kizárólag a jelen Egyezmény előírásaiból kifolyólag valamely változás adódik.

(6) Ha az 5. bekezdés szerinti újramegállapítás eredményeként nyugdíj nem lenne megállapítható, vagy annak összege a jelen Egyezmény hatálybalépése előtti időszakban utoljára folyósított nyugdíj összegénél alacsonyabb lenne, úgy a nyugdíj továbbra is az eddigi összegben folyósítandó.

#### 41. cikkely

##### Zárójegyzőkönyv

A mellékelt Zárójegyzőkönyv a jelen Egyezmény részét képezi.

#### 42. cikkely

##### Megerősítés

(1) Jelen Egyezményt meg kell erősíteni; a megerősítő okmányokat a lehető leghamarabb Bonnban kicserélik.

(2) Jelen Egyezmény a megerősítő okiratok kicserélése hónapját követő második hónap első napján lép hatályba.

#### 43. cikkely

##### Az Egyezmény időbeli hatálya

(1) A jelen Egyezmény határozatlan időre köttetik. Mindkét szerződő állam jogosult az Egyezményt bármely naptári év végére három hónapos határidővel diplomáciai úton írásban felmondani.

(2) Ha az Egyezményt felmondás miatt hatályon kívül helyezik, úgy annak rendelkezései az addig megszerzett ellátásra való igényjogosultságok tekintetében továbbra is érvényben maradnak. Az olyan korlátozó jogszabályok, amelyek a külföldön való tartózkodás miatt valamely igény kizárásáról, vagy az ellátások szüneteltetéséről, vagy megvonásáról rendelkeznek, ezen igények vonatkozásában figyelmen kívül hagyandók.

Ennek hitelül a Szerződő Felek kellő felelősséggel felruházott meghatalmazottai a jelen Egyezményt aláírták és pecsétjükkel elláták.

Készült Budapesten, 1998. május 2-án két eredeti példányban, német és magyar nyelven, mindkét szöveg egyaránt hiteles.

Für die

Bundesrepublik Deutschland

*Hans-Joachim Lauth*

*Horst Jäger*

Für die

Republik Ungarn

*Eszter Balogh*

**Zárójegyzőkönyv  
a Németországi Szövetségi Köztársaság  
és a Magyar Köztársaság  
között a szociális biztonságról  
kötött egyezményhez**

A Németországi Szövetségi Köztársaság és a Magyar Köztársaság között a szociális biztonságról a mai napon kötött egyezmény aláírása alkalmából a két szerződő állam meghatalmazottal kijelentik, hogy egyetértés uralkodik az alábbiakban:

1. Az egyezmény 2. cikkelyéhez:
  - a) A Németországi Szövetségi Köztársaságban fennálló kohász kiegészítő biztosítás és a mezőgazdasági gazdálkodók öregségi biztosítása tekintetében a nyugdíjbiztosításra vonatkozó különleges rendelkezések (il. rész, 3. fejezet) nem érvényesek.
  - b) Az egyik szerződő államnak valamely harmadik állammal kötött kétoldalú megállapodásai, amelyek szerint ezen szerződő állam a harmadik államban eltöltött biztosítási időket az ellátás megállapításánál figyelembe veszi, amennyiben az érintett személynek ott van a lakóhelye, nem tekintendőek biztosítási terhekre vonatkozó szabályozásoknak.
2. Az egyezmény 3. cikkelyéhez:

A Németországi Szövetségi Köztársaság vonatkozásában

  - a) az 1954. szeptember 28-ai, a hontalanok jogállásáról szóló megállapodás értelmében vett hontalanok közvetlenül érintett személyek,
  - b) az egyéb személyek azon jogaik tekintetében, amelyeket valamely hontalantól származtatnak, közvetve érintett személyek.
3. Az egyezmény 4. cikkelyéhez:
  - a) Az egyezmény nem érinti a két szerződő állam által kötött más államközi megállapodásokban lefektetett, a biztosítási teherviselésre vonatkozó szabályozásokat.
  - b) Az egyezmény nem érinti a szerződő államok azon jogszabályait, amelyek a biztosítottaknak és a munkaadóknak a teherviselőik önkormányzati szervezetben és szövetségében, valamint a szociális biztonságra vonatkozó joggyakorlat terén való együttműködését szavatolják.
  - c) Azok a magyar állampolgárok, akiknek a szokásos tartózkodási helye a Németországi Szövetségi Köztársaság felségterületén kívül van, jogosultak önkéntes biztosítást kötni a német nyugdíjbiztosításban, ha annak legalább 60 hónapon keresztül ténylegesen befizették a járulékot; ez a rendelkezés nem érinti az államon belüli kedvezőbb szabályozásokat. Ez vonatkozik az egyezmény 3. cikkelyének 2. pontjában és jelen zárójegyzőkönyv 2. pontjának a. pontjában említett menekültekre és hontalanokra is, akiknek szokásos tartózkodási helye a Magyar Köztársaság felségterületén van.
4. Az egyezmény 5. cikkelyéhez:
  - a) Azokra a személyekre, akiknek szokásos tartózkodási helye a Magyar Köztársaság felségterületén van, a felségterületek azonos elbírálásáról szóló rendelkezés (5. cikkely) a német jogszabályok szerinti csökkent

keresőképeségből származó nyugdíj vonatkozásában csak akkor érvényes, ha az igényjogosultság a német munkaerőpiaci helyzettől függetlenül fennáll.

- b) Az egyezmény nem érinti azokat a német jogszabályokat, amelyek olyan üzemi balesetektől (foglalkozási betegségekből) származó ellátásokat szabályoznak, amelyek nem a Németországi Szövetségi Köztársaság felségterületén következtek be, valamint azokat, amelyek olyan biztosítási időkből eredő ellátásokat szabályoznak, amelyeket nem a Németországi Szövetségi Köztársaság felségterületén szereztek.
  - c) A nyugdíjbiztosítás teherviselője által rehabilitáció céljából nyújtott ellátásokra vonatkozó német jogszabályokat az egyezmény nem érinti.
  - d) Az egyezmény nem érinti azokat a német jogszabályokat, amelyek a nyugdíjbiztosítás által nyújtott ellátások szüneteltetését írják elő olyan személyek esetében, akik külföldön való tartózkodás révén kibújnak az ellenük folyó büntetőeljárás alól.
  - e) Az 5, 15, 16, 22. és a 23. cikkelyek nem alkalmazandók azon munkavállalók egészségbiztosítási és balesetbiztosítási természetbeni ellátására, akik a szerződő államok kormányai között a magyarországi székhelyű vállalatok magyar munkavállalóinak foglalkoztatás céljából való kiküldetéséről kötött megállapodás értelmében vállalkozási szerződések alapján dolgoznak a Németországi Szövetségi Köztársaságban.
5. Az egyezmény 6. cikkelyétől a 11. cikkelyig és a 18. cikkely 2. bekezdéséhez:
- a) Ha valamely személyre az egyezménynek a biztosítási kötelezettségről szóló rendelkezései szerint
    - a német jogszabályok vonatkoznak, úgy erre és munkaadójára a munkanélküli biztosítással és az ápolási biztosítással kapcsolatos biztosítási kötelezettségről szóló német jogszabályok is alkalmazandók;
    - a magyar jogszabályok vonatkoznak, úgy erre és munkaadójára a munkanélküli ellátásról szóló magyar jogszabályok is alkalmazandók.
  - b) A kiküldött munkavállalók munkaadói a munkavédelem, a balesetvédelem és a foglalkozásegészségügy területén kötelesek együttműködni azon államnak e területeken illetékes teherviselőivel és szervezeteivel, ahol a munkavállalót foglalkoztatják. A további belső jogszabályokat ezen szakasz nem érinti.
6. Az egyezmény 7. cikkelyéhez:
- Azon személyek esetében, akik az egyezmény hatálybalépésének napján már kiküldetésben vannak, a megállapított határidő ezzel a nappal kezdődik.
7. Az egyezmény 9. cikkelyéhez:
- A baleseti biztosítás vonatkozásában a külföldön történő segítségnyújtással és más, a foglalkoztatástól független intézkedésekkel kapcsolatos biztosítási védelemről szóló német jogszabályokat ez a rendelkezés nem érinti. Ha mindkét szerződő ország jogszabályai szerint fennáll az igényjogosultság, úgy a másik szerződő ország jogszabályai szerint folyósított ellátás beszámítása mellett a kedvezőbb ellátás kerül kifizetésre.
8. Az egyezmény 10. cikkelyéhez:
- a) Azon személyek esetében, akik az egyezmény hatálybalépésének napján munkaviszonyban állnak, a 2. bekezdésben megállapított határidő ezzel a nappal kezdődik.

- b) A Németországi Szövetségi Köztársaság vonatkozásában a 3. bekezdés értelmében „közmunkáltatók” a szövetség, a tartományok, a települések és azok szövetségei, valamint a közjogi testületek, intézmények vagy alapítványok; illetve azok szövetségei.
- c) A Magyar Köztársaság vonatkozásában a 3. bekezdés értelmében „közmunkáltatók” a költségvetési szervek, a köztisztviselők és a közalapítványok.

9. Az egyezmény 11. cikkelyéhez:

Ha valamely személy az egyezmény 11. cikkelye alkalmazása szempontjából a német jogszabályok hatálya alá tartozik, úgy ez a személy úgy tekintendő, mintha ugyanott lenne munkaviszonyban vagy ugyanott dolgozna, ahol ezt megelőzőleg utoljára volt munkaviszonyban vagy dolgozott, ebben az esetben továbbra is érvényes az egyezmény 7. cikkelyének ezt megelőző alkalmazása során keletkezett valamely más szabályozás. Amennyiben korábban nem volt munkaviszonya vagy nem dolgozott a Németországi Szövetségi Köztársaság felségterületén, akkor úgy tekintendő, mintha azon a helyen lett volna munkaviszonya vagy ott dolgozott volna, ahol az illetékes német hatóság székhelye van.

10. Az egyezmény 15. cikkelyéhez:

- a) Az 1. bekezdés a. pontja esetében a tartózkodási hely szerinti teherviselő attól függően nyújt természetbeni ellátást (16. cikkely), hogy az ellátás teljesítését megelőzőleg megkapja-e az ellátásra fordítandó költség várható összegének megfelelő előleget.
- b) A felségterületek azonos elbírálására vonatkozó rendelkezések (5. és 15. cikkely) az egészségbiztosítás keretében nyújtandó ambuláns és kórházi ellátások és rehabilitációs intézkedések tekintetében csak akkor alkalmazandók, ha az illetékes teherviselő számára mérvadó belső állami jogszabályok ezt előírják.

11. Az egyezmény 16. cikkelyéhez:

Nem tartoznak a 3. bekezdés értelmében nagyértékű természetbeni ellátásokhoz a kórházi kezelés, a gyógyszerek és más természetbeni ellátások, amelyek nem jellegüknek fogva, hanem a nyújtásuk szükséges időtartamából adódóan járnak komoly pénzügyi kihatással.

12. Az egyezmény 17. cikkelyéhez:

Az eltartott házastárs német jogszabályok szerinti családi biztosítása elsőbbséget élvez a magyar jogszabályok szerinti biztosítással szemben.

13. Az egyezmény 18. cikkelyéhez:

- a) Ha a 3. bekezdés értelmében a nyugdíjasok betegbiztosításáról szóló német jogszabályok alkalmazandók, úgy a betegbiztosítás azon teherviselője illetékes, akihez – a választási jogokról és az illetékességekről szóló belső állami jogszabályok megfelelő alkalmazása esetén – a biztosított tartozik. Ha ennek alapján valamely Általános Területi Betegpénztár lenne illetékes, akkor az illető személy az „AOK Rheinland, Regionaldirektion Bonn”-hoz tartozik, („Rajnavidéki Általános Területi Betegpénztár, Bonni regionális igazgatóság”)
- b) A nyugdíjban részesülő, vagy nyugdíjkérelmet benyújtó személy szokásos tartózkodási helye akkor van az egyik szerződő államban, ha ott több mint 6 hónapon keresztül megszakítás nélküli tartózkodik.
- c) Amennyiben egy a német jogszabályok szerint nyugdíjban részesülő vagy egy ilyen nyugdíj iránti kérelmet benyújtó személy, aki szokásosan a Magyar Köztársaság területén tartózkodik, a 3. bekezdés értelmében a német betegbiztosítási szabályok szerint biztosításra kötelezett, úgy ez a biztosítási kötelezettség a 4. bekezdés érintetlenül hagyásával elsőbbséget élvez a magyar jogszabályok szerinti biztosítási kötelezettséggel szemben.

14. Az egyezmény 22. cikkelyéhez:  
Az 1. bekezdés esetében a tartózkodási hely szerinti teherviselő attól függően nyújt természetbeni ellátást, hogy az ellátás teljesítését megelőzőleg megkapja-e az ellátásra fordítandó költség várható összegének megfelelő előleget.
15. Az egyezmény 40. cikkelyének 5. bekezdéséhez:  
A Németországi Szövetségi Köztársaság vonatkozásában az egyezmény hatálybalépését megelőzően megállapított nyugdíjak újramegállapítása hivatalból is kezdeményezhető. Ezekben az esetekben a másik szerződő állam jogszabályai szerint az a nap számít a kérelem benyújtása napjának, amelyen a teherviselő megindítja az eljárást.
16. Jelen egyezmény nem érinti azokat a német jogszabályokat, amelyek az idegen nyugdíjakra vonatkozó törvények értelmében az üzemi balesetek (foglalkozási betegségek) térítésére irányuló ellátásokat, valamint az idegen nyugdíjakra vonatkozó törvények értelmében beszámítható biztosítási időkből származó ellátásokat szabályozzák.

[ TRANSLATION — TRADUCTION ]

CONVENTION BETWEEN THE FEDERAL REPUBLIC OF GERMANY AND  
THE REPUBLIC OF HUNGARY ON SOCIAL SECURITY

The Federal Republic of Germany and the Republic of Hungary,  
Desiring to regulate their relations in the matter of social security,  
Have agreed as follows:

PART I. GENERAL PROVISIONS

*Article I. Definitions*

(1) For the purposes of this Convention:

1. "Territory" means, in the case of the Federal Republic of Germany, the sovereign territory of the Federal Republic of Germany and, in the case of the Republic of Hungary, the sovereign territory of the Republic of Hungary;
2. "National" means, in the case of the Federal Republic of Germany, a German within the meaning of the Basic Law of the Federal Republic of Germany and, in the case of the Republic of Hungary, a natural person deemed a Hungarian national under the Hungarian provisions on nationality;
3. "Legislation" means the laws, regulations and other generally binding legal provisions relating to the various branches and systems of social security encompassed by the material scope of this Convention (Article 2, paragraph 1);
4. "Competent public authority" means, in the case of the Federal Republic of Germany, the Federal Ministry of Labour and Social Affairs and, in the case of the Republic of Hungary, the Ministry of National Welfare;
5. "Insurance authority" (Trager) means the institute or authority responsible for the implementation of the legislation encompassed by the material scope of this Convention (Article 2, paragraph 1);
6. "Competent insurance authority" means the insurance authority which is competent under the applicable legislation;
7. "Employment" means an employment or occupation as defined by the applicable legislation;
8. "Insurance periods" means contribution periods defined as such in the legislation under which they have been completed and any other periods to be taken into consideration in accordance with that legislation;
9. "Cash benefit" means a cash benefit as defined by the applicable legislation, including any increase therein and any supplement or additional allowances payable therewith;
10. "Pension" means a pension as defined by the applicable legislation, including any increase therein and any supplement or additional allowances payable therewith.

(2) Other terms shall have the meaning that they have under the applicable legislation of the Contracting State in question.

*Article 2. Material scope*

(1) This Convention shall apply to:

1. German legislation on:

(a) Health insurance and the protection of working mothers, insofar as it relates to the provision of benefits in cash or in kind by the health insurance authorities;

(b) Industrial accident insurance;

(c) Pension insurance;

(d) Iron and steel workers' supplementary pension insurance;

(e) Farmers' old-age insurance.

2. Hungarian legislation on the benefits in cash and kind to be provided by the social insurance fund in the event of:

(a) Sickness or maternity;

(b) An industrial accident;

(c) Retirement.

(2) If, under the legislation of a Contracting State, in addition to the conditions for the application of this Convention, the conditions for the application of another convention or supranational regulation are also fulfilled, the insurance authority of that Contracting State shall disregard the other convention or supranational regulation when applying this Convention. This shall not apply insofar as the other convention or supranational law contains provisions relating to the apportionment of insurance burdens, whereby responsibility for insurance periods has definitively been transferred to or from one of the Contracting States.

*Article 3. Personal scope*

This Convention shall apply to the following:

As directly covered persons:

1. Nationals of a Contracting State;

2. Refugees as defined in Article 1 of the Convention relating to the Status of Refugees of 28 July 1951 and the Protocol of 31 January 1967 to that Convention;

As indirectly covered persons:

3. Other persons, with respect to the rights that they derive from a national of a Contracting State or from a refugee within the meaning of this Article;

As nationals of a third State:

4. Nationals of a State other than a Contracting State, provided that they do not fall into the category of indirectly covered persons.

*Article 4. Equal treatment*

(1) Persons directly or indirectly covered by the personal scope of this Convention (Article 3), who are ordinarily resident in the territory of a Contracting State shall be accorded the same treatment as that granted to the nationals of a Contracting State when its legislation is applied.

(2) Benefits under the legislation of one Contracting State shall be provided to the nationals of the other Contracting State who are ordinarily resident outside the territories of the Contracting States on the same conditions as would apply to nationals of the first Contracting State who are ordinarily resident in those places.

*Article 5. Equal treatment of territories*

Restrictive legislation of a Contracting State which makes the accrual of entitlement to benefits, the provision of benefits or the payment of cash benefits dependent on residence in the territory of that Contracting State shall not apply to persons directly or indirectly covered by this Convention (Article 3) who are resident in the territory of the other Contracting State. This shall likewise hold for nationals of third States (Article 3):

- With respect to the sickness benefits of German health insurance or Hungarian social insurance;
- With the exception of pensions, or lump-sum cash benefits, when benefits are paid under German industrial accident insurance, or under Hungarian social insurance, in the event of industrial accidents or occupational diseases.

*Article 6. Employed persons' obligation to participate in an insurance scheme*

The obligation of employed persons to participate in an insurance scheme shall be governed by the legislation of the Contracting State in whose territory they are employed; this shall apply even if the employer is located in the territory of the other Contracting State.

*Article 7. Insurance obligation in the event of assignment abroad*

If a person employed in a Contracting State is sent by the employer, in the course of that employment, to the other Contracting State in order to perform work for that employer there, the legislation of the first-mentioned Contracting State on the obligation to participate in an insurance scheme shall continue to apply exclusively with respect to that employment for the first 24 calendar months, as if the person were still employed in its territory.

*Article 8. Insurance obligation of seamen*

(1) Persons employed on board an ocean-going vessel flying the flag of one of the Contracting States shall be subject to that Contracting State's legislation on the obligation to participate in an insurance scheme.

(2) If an employed person ordinarily resident in the territory of one Contracting State is temporarily employed on a seagoing vessel flying the flag of the other Contracting State by an employer that has its principal place of business in the territory of the first-mentioned Contracting State, but is not the owner of the vessel, the legislation of the first-mentioned Contracting State shall apply in respect of the obligation to participate in an insurance scheme, as if the person were employed in its territory.

*Article 9. Insurance obligation of other persons*

The provisions of this Convention on insurance obligations shall apply *mutatis mutandis* to persons who are not employed persons, but to whom the legislation encompassed by the material scope of this Convention (Article 2, paragraph 1) refers.

*Article 10. Insurance obligation of persons employed in diplomatic missions and consular posts or by other public sector employers*

(1) If a national of a Contracting State is employed by the latter or by a staff member or official of a diplomatic mission or consular post of that Contracting State in the territory of the other Contracting State, the legislation of the first-mentioned Contracting State shall apply with respect to the obligation to participate in an insurance scheme for the duration of that employment, as if the person were employed in that State.

(2) If an employed person referred to in paragraph 1 was ordinarily resident in the country of employment before the employment commenced, he or she may opt, within six months of taking up the employment, for the application of the legislation of the country of employment concerning the obligation to participate in an insurance scheme. The employer must be notified of the choice. The legislation chosen shall apply as from the date of notification.

(3) Paragraphs 1 and 2 shall apply *mutatis mutandis* to the employed persons referred to therein who are employed by another public sector employer.

(4) If the diplomatic mission or consular post of one of the Contracting States employs persons to whom the legislation of the other Contracting State applies, the diplomatic mission or consular post must comply with the obligations incumbent on an employer under that legislation.

*Article 11. Exceptions to the provisions on the insurance obligation*

At the request of the employed person and the employer, or at the request of persons with equivalent status (Article 9), the competent public authorities of the Contracting States, or agencies designated by them, may, by mutual consent, deviate from the provisions of this Convention on the obligation to participate in an insurance scheme, provided the person concerned remains or becomes subject to the legislation of one of the Contracting States. In that event, the nature and circumstances of the employment shall be taken into consideration.

*Article 12 Concurrent benefits*

(1) The legislation of a Contracting State concerning the non-existence or curtailment of an entitlement to a benefit, or of a benefit when it coincides with other entitlements to benefits, other benefits or other income, shall likewise apply to similar situations arising out of the application of the legislation of the other Contracting State. If this would have the consequence that both benefits would be curtailed, when the legislation referred to in the first sentence is applied, the benefits or income which must be taken into consideration in pursuance thereof and the amounts laid down therein for the calculation of benefits shall be halved.

(2) The first sentence of paragraph 1 shall not apply to concurrent pensions of the same kind which are determined in accordance with Part II, Chapter 3.

PART II. SPECIAL PROVISIONS

CHAPTER I. HEALTH INSURANCE

*Article 13. Aggregation of insurance periods*

With respect to the obligation to participate in an insurance scheme, the right to participate in a voluntary insurance scheme, entitlement to benefits and the length of time a sickness or maternity benefit may be drawn under the legislation of a Contracting State, if necessary, appropriate insurance, employment and benefit periods completed under the legislation of the two Contracting States shall be added together, except insofar as they overlap.

*Article 14. Voluntary insurance*

(1) If a person insured under the legislation of one Contracting State transfers his or her ordinary residence to the territory of the other Contracting State, that person may voluntarily continue his or her insurance under the terms of that State's legislation. In such case, withdrawal from an obligatory insurance scheme shall be treated in the same way as withdrawal from a voluntary insurance scheme. Continued insurance cover shall be provided:

In the Federal Republic of Germany, by a health insurance fund to be chosen by the insured person, except as otherwise provided by German legislation;

In the Republic of Hungary, by the National Fund for Health Insurance, except as otherwise provided by Hungarian legislation.

(2) Paragraph 1 shall apply *mutatis mutandis* to persons whose right to continued coverage derives from another person's insurance coverage.

*Article 15. Equal treatment of territories with regard to health insurance  
and maternity benefits*

(1) The provisions on the equal treatment of territories (Article 5) shall apply to a person:

(a) Who has transferred his or her ordinary or temporary place of residence to the territory of the other Contracting State after the insured event has occurred, only if the competent insurance authority has given its prior consent to the transfer;

(b) Who is temporarily resident in the territory of the other Contracting State when the insured event occurs, only if the person's condition necessitates the immediate provision of benefits;

(c) Who has withdrawn from the insurance scheme before the insured event occurs, only if the person has gone to the territory of the other Contracting State to take up an offer of employment.

(2) Consent to the transfer of the place of residence (paragraph 1(a)) may also be given ex post facto if, for excusable reasons, the person did not, or could not, obtain prior consent.

(3) Benefits required immediately within the meaning of paragraph 1 shall mean any benefits which cannot be postponed until the person's intended return to his or her domicile or ordinary residence. The decision as to immediate necessity shall be taken by the insurance authorities at the place of residence or stay.

(4) The provision on the equal treatment of territories (Article 5) shall not apply to a person so long as he or she is eligible for benefits under the legislation of the Contracting State in whose territory he or she is ordinarily or temporarily resident.

(5) Paragraph 1(a) and (b) and paragraph 2 shall not apply to maternity benefits.

*Article 16. Assistance in providing benefits in kind*

(1) When the provision on the equal treatment of territories (Article 5) is applied, benefits in kind shall be provided:

In the Federal Republic of Germany, by a health insurance fund to be chosen by the insured person at his or her place of residence or stay;

In the Republic of Hungary, by the National Fund for Health Insurance, insofar as no other agency is competent.

(2) The legislation governing the insurance authority of the place of residence or stay shall apply with respect to the provision of benefits in kind. The legislation governing the competent insurance authority shall, however, apply with respect to the duration of benefits, the family members to be covered and the relevant legislative provisions concerning benefit dispute procedures.

(3) Prostheses and other benefits in kind entailing a substantial financial outlay, shall, except in absolute emergencies, be provided only with the authorization of the competent

authority. An absolute emergency exists when provision of a benefit cannot be postponed without seriously endangering life or health of the person concerned.

(4) Persons and institutions that have concluded agreements with the insurance authorities referred to in paragraph 1 concerning the provision of benefits in kind to persons insured with these insurance authorities and to their family members shall be obliged also to provide benefits in kind to persons encompassed by the personal scope of this Convention (Article 3) under the same conditions as if these persons were insured with the insurance authority of their place of residence or stay (paragraph 1) or were family members of these insured persons and as if the agreements likewise applied to these persons.

*Article 17. Family insurance*

The provision on the equal treatment of territories (Article 5) shall apply *mutatis mutandis* in respect of the insurance coverage of family members.

*Article 18. Pensioners' health insurance*

(1) Without prejudice to the provisions of paragraph 2, a person who draws or has applied for a pension from the pension insurance schemes of both Contracting States shall be subject to the legislation governing health insurance for pensioners of the Contracting State in whose territory that person ordinarily resides.

(2) If an applicant or pension recipient referred to in paragraph 1 transfers his or her ordinary residence to the territory of the other Contracting State, the legislation governing pensioners' health insurance of the first-mentioned Contracting State shall apply until the end of the month following the month in which the transfer of residence took place.

(3) If a person draws a pension only under the pension insurance of one Contracting State or has applied for only one pension, the provision on the equal treatment of territories (Article 5) shall apply *mutatis mutandis* with respect to obligatory coverage under the legislation governing pensioners' health insurance.

(4) The provisions of paragraphs 1 to 3 shall not apply so long as a person, as a result of employment, is insured for sickness or maternity under the legislation of the Contracting State in whose territory that person ordinarily resides.

*Article 19. Reimbursement of the costs of assistance in providing benefits in kind*

(1) The competent authority shall reimburse the insurance authority of the place of residence or stay for amounts disbursed on assistance in providing benefits in kind (Article 16), with the exception of administrative costs.

(2) The competent public authorities may agree, at the suggestion of the insurance authorities concerned, that, in order to simplify administrative procedures, the amounts disbursed shall be reimbursed at a flat rate in all cases or in certain categories of cases.

CHAPTER 2. INDUSTRIAL ACCIDENT INSURANCE

*Article 20. Consideration of industrial accidents (occupational diseases)*

(1) If the legislation of a Contracting State provides that, in assessing the degree of reduction in earning capacity, or determining entitlement to benefits as a result of an industrial accident (occupational disease) as defined by that legislation, other industrial accidents (occupational diseases) must be taken into consideration, this shall also apply to industrial accidents (occupational diseases) covered by the legislation of the other Contracting State, as if they had been covered under the legislation of the first-mentioned Contracting State. Events recognized as accidents or other compensable occurrences under other legislation shall also be treated in the same way as the industrial accidents which must be taken into consideration.

(2) The insurance authority responsible for providing compensation for the insured event shall determine the benefit that it shall pay according to the degree of reduction in earning capacity caused by the industrial accident (occupational disease) which it must take into consideration under the legislation applicable to it.

*Article 21. Consideration of health-endangering occupations*

(1) In determining entitlement to benefits on the grounds of occupational disease, the insurance authority of a Contracting State shall also take into consideration occupations pursued under the legislation of the other Contracting State which are of a type capable of causing that disease (health-endangering occupation). If, as a result, there is an entitlement to benefits under the legislation of both Contracting States, benefits in kind and cash benefits, except for pensions, shall be provided only under the legislation and by the insurance authority of the Contracting State in whose territory the beneficiary is ordinarily resident. If, under the legislation of a Contracting State, there is entitlement to a pension, the insurance authority must pay only the portion that corresponds to the ratio which the duration of the health-endangering occupations pursued under the legislation of its own Contracting State bears to the duration of the health-endangering occupations pursued under the legislation of both Contracting States.

(2) Paragraph 1 shall also apply to a recalculation due to a worsening of the occupational disease. If the worsening is brought about by the further pursuit of a health-endangering occupation, entitlement to a pension for the more serious condition shall exist only in accordance with the legislation of the Contracting State under whose legislation that occupation was pursued.

(3) Paragraphs 1 and 2 shall also apply to survivors' benefits.

*Article 22. Equal treatment of territories with respect to industrial accident insurance*

(1) The provision on the equal treatment of territories (Article 5) shall apply to benefits in kind for a person who has transferred his or her ordinary or temporary place of residence to the territory of the other Contracting State during the course of medical treatment only if the competent insurance authority has given its prior consent to the transfer.

(2) The consent referred to in paragraph 1 may be given ex post facto, if the person, for excusable reasons, did not or could not obtain prior consent.

*Article 23. Assistance in providing benefits in kind*

(1) When an insurance authority of one Contracting Party is to provide benefits in kind to a person in the territory of the other Contracting Party, the benefits shall be provided by the insurance authority of the place of residence or stay:

In the Federal Republic of Germany, by the German industrial accident insurance authority which would be competent if the entitlement to benefits were to be decided according to German legislation, or by the industrial accident insurance authority designated by the German liaison office;

In the Republic of Hungary, by the National Fund for Health Insurance insofar as no other agency is competent.

(2) The legislation governing the insurance authority of the place of residence or stay shall apply with respect to the furnishing of benefits in kind.

(3) Article 16, paragraphs 3 and 4 shall apply mutatis mutandis.

*Article 24. Reimbursement of the costs of assistance in providing benefits in kind*

(1) The competent insurance authority shall reimburse the insurance authority of the place of residence or stay for the amounts actually disbursed in each case when providing assistance with benefits in kind (Article 23), with the exception of administrative costs.

(2) The competent authorities may agree, at the suggestion of the insurance authorities concerned, that in order to simplify administrative procedures, the amounts disbursed shall be reimbursed at a flat rate in all cases or in certain categories of cases.

CHAPTER 3. PENSION INSURANCE

*Article 25. Aggregation of insurance periods and calculation of pension*

(1) In order to determine entitlement to benefits according to the applicable legislation, non-coinciding insurance periods that count towards entitlement to benefits under the legislation of the other Contracting State shall also be taken into consideration.

(2) If specified insurance periods are required in order to acquire entitlement to benefits, only comparable periods under the legislation of the other Contracting States shall be taken into consideration to that end.

(3) The length of the insurance periods to be taken into consideration shall be determined by the legislation of the Contracting State under which they were completed.

(4) No entitlement to a pension under the legislation of a Contracting State shall arise from this Convention if the minimum insurance period required by this legislation has not been completed and if the insurance periods completed do not, by themselves, give entitle-

ment to a pension. When German legislation applies, the minimum insurance period shall be six months; when Hungarian legislation applies it shall be 180 days.

(5) Pensions shall be calculated according to the applicable legislation of the respective Contracting State, except as otherwise provided by this Convention.

*Article 26. Special provisions applying to German insurance authorities*

(1) The basis for calculating personal earning points shall be the earning points laid down under German legislation.

(2) The provision on the aggregation of insurance periods (Article 25, paragraph 1) shall apply *mutatis mutandis* to benefits which, under German legislation, are provided at the discretion of an insurance authority.

(3) If entitlement to benefits under German legislation requires the completion of specified insurance periods within a given period of time and if the legislation also stipulates that this period of time shall be extended by certain circumstances or insurance periods, insurance periods completed under the legislation of the other Contracting State or similar circumstances in the other Contracting State shall also count towards that extension. Similar circumstances refer to periods during which a disability or old-age pension or sickness, unemployment or industrial accident benefits (with the exception of pensions) have been paid under the legislation of the Republic of Hungary and also to child-raising periods in the Republic of Hungary.

(4) Only the actual length of the insurance periods to be considered in accordance with the provisions on the aggregation of insurance periods (Article 25, paragraph 1) shall be taken into account.

*Article 27. Special provisions applying to Hungarian insurance authorities*

(1) The amount of the old-age, disability, industrial accident and survivors' pension shall be determined in accordance with Hungarian legislation and exclusively by taking into consideration Hungarian insurance periods.

(2) If a person is entitled to receive a pension under Hungarian legislation only pursuant to Article 25, paragraph 1, the Hungarian insurance authority shall calculate the amount of the pension for which it would be responsible if it had to take into consideration the total insurance periods completed under the legislation of both Contracting States. It shall furnish that portion of the pension calculated in accordance with the first sentence which corresponds to the insurance periods completed under Hungarian legislation in proportion to the total insurance period completed under the legislation of both Contracting States.

(3) If, during a period of time laid down under Hungarian legislation, the applicant does not have the requisite earnings for the determination of a pension, because his or her insurance period under the Hungarian insurance scheme is shorter than this period, his or her pension shall be calculated on the basis of average earnings in the last occupation in which he or she engaged in the year prior to the determination of the pension.

PART III. MISCELLANEOUS PROVISIONS

CHAPTER I. ADMINISTRATIVE AND LEGAL ASSISTANCE

*Article 28. Administrative and legal assistance and medical examination*

(1) The insurance authorities, associations of insurance authorities and public authorities of the Contracting States shall assist one another in implementing this Convention and the legislation encompassed by the material scope of this Convention (Article 2, paragraph 1) as if they were implementing the legislation applicable to themselves. The first sentence shall apply mutatis mutandis to mutual administrative and legal assistance between the courts of the Contracting States. Assistance shall be given free of charge. Cash disbursements, with the exception of postage, shall, however, be reimbursed.

(2) The first sentence of paragraph 1 shall also apply to medical examinations. The cost of examinations, travel expenses, loss of earnings, the cost of accommodation for observation purposes and other cash disbursements, with the exception of postage, shall be reimbursed by the requesting agency. Costs shall not be reimbursed if the medical examination is in the interests of the competent insurance authorities of both Contracting States.

*Article 29. Recognition of enforceable decisions and instruments*

(1) Enforceable decisions of the courts and enforceable instruments of the insurance authorities or public authorities of one Contracting State concerning contributions and other social insurance claims shall be recognized in the other Contracting State.

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

(3) Enforceable decisions and instruments recognized in accordance with paragraph 1 shall be enforced in the other Contracting State. Enforcement proceedings shall be governed by such laws of the Contracting State where enforcement is to take place as would apply to the enforcement of similar decisions and instruments issued in that State. The official copy of the decision or instrument must bear a formal notation confirming that it is final and enforceable (enforcement clause).

(4) Claims of insurance authorities in the territory of one Contracting State to contribution arrears shall have the same priority in execution, bankruptcy, composition, liquidation and final settlement proceedings in the territory of the other Contracting State that similar claims would have in the territory of that State.

*Article 30. Claims for damages by an insurance authority against third parties*

(1) If a person who, under the legislation of a Contracting State is to receive benefits for a loss or injury sustained in the territory of the other Contracting State is entitled in accordance with the latter State's legislation to claim damages for such loss or injury from a third party, the insurance authority of the first-mentioned Contracting State shall be subro-

gated to the claim for damages in accordance with the legislation applicable to that insurance authority. The other Contracting State shall recognize this subrogation.

(2) If an insurance authority of a Contracting State is entitled, in accordance with that State's legislation, to claim damages directly from a third party, the other Contracting State shall recognize that claim.

(3) If an insurance authority of one Contracting State and an insurance authority of the other Contracting State are both entitled to claim damages in respect of similar benefits for the same loss or injury, the insurance authority of one Contracting State shall, at the request of the insurance authority of the other Contracting State, also assert the latter's claim for damages. The third party may satisfy the claims of both insurance authorities by making payment to either insurance authority. The insurance authorities shall divide the payment between them in proportion to the benefits payable by each of them.

(4) If a person's claim for damages includes a claim for compensation for contributions to social insurance, the insurance authority of the first-mentioned Contracting State shall be subrogated to this claim as well, in accordance with the legislation applicable to that insurance authority.

#### *Article 31. Fees and exemption from legalization*

(1) Any exemption or reduction under the legislation of a Contracting State with respect to fees, including consular fees or other costs for documents or instruments which must be submitted in accordance with its legislation, shall also apply to comparable documents and instruments which must be presented in accordance with this Convention, or with the other Contracting State's legislation encompassed by the material scope of this Convention (Article 2, paragraph 1).

(2) Instruments which must be submitted in accordance with this Convention or with a Contracting State's legislation encompassed by the material scope of this Convention (article 2, paragraph 1) shall not require legalization or any other similar formality for use before the agencies of the other Contracting State.

#### *Article 32. Service of documents and languages of communication*

(1) The insurance authorities, associations of insurance authorities, public authorities and courts of the Contracting States may, in implementing this Convention and legislation encompassed by its material scope (Article 2, paragraph 1), communicate directly in their official languages with one another and with the persons concerned and their representatives. Legislation concerning the use of interpreters shall not be affected.

(2) The insurance authorities, associations of insurance authorities, public authorities and courts of the Contracting States may not reject submissions or documents on the ground that they are drawn up in the official language of the other Contracting State.

(3) Judgements, administrative decisions or other documents may be served directly on a person who is residing or staying in the territory of the other Contracting Party by registered letter with return receipt. This shall also apply to judgements, adminis-

trative decisions and other documents requiring service which are issued in pursuance of the German Act on pensions for war victims and laws providing for the analogous application thereof.

*Article 33. Equal status of applications*

(1) If an application for a benefit under the legislation of one Contracting State has been filed with an agency in the other Contracting State, which is authorized to receive applications for a similar benefit under the legislation governing it, that application shall be deemed to have been filed with the competent insurance authority. This shall apply *mutatis mutandis* to other applications and to declarations and appeals.

(2) The applications, declarations and appeals shall be forwarded immediately by the agency of the Contracting State with which they have been filed to the competent agency of the other Contracting State.

(3) An application for benefits under the legislation of one Contracting State shall be deemed to be an application for a comparable benefit under the legislation of the other Contracting State. This shall not apply if the applicant expressly requests that the determination of entitlements to old-age benefits acquired under the legislation of the other Contracting State be postponed.

*Article 34. Representative authority of diplomatic missions and consular posts*

The diplomatic missions and consular posts of a Contracting State which are located in the territory of the other Contracting State shall be entitled, at the request of beneficiaries and without proof of power of attorney, to take such action as may be necessary in order to secure and preserve the rights of nationals of the first-mentioned State. In particular, they may file applications, make declarations, or lodge appeals with the insurance authorities, associations of insurance authorities, public authorities and courts of the other Contracting State in the interests of nationals.

*Article 35. Data protection*

(1) If personal data are transmitted by virtue of this Convention and in accordance with domestic legislation, the following provisions shall apply, subject to the legislation applicable in each Contracting State:

(a) Data may be transmitted for the purpose of implementing this Convention and the legislation to which it refers, to the agencies in the receiving State which are competent under that legislation. The receiving State may use and process the data for these purposes. Further transmission in the receiving State to other agencies, or the use in the receiving State for other purposes, shall be permissible within the limits established by the law of the receiving State, if it serves the purposes of social insurance, including judicial proceedings in connection therewith. Otherwise, further transmission to other agencies shall be permissible only with the prior consent of the transmitting agency.

(b) The recipient shall inform the transmitting agency, on request, in individual cases, about the use to which the transmitted data has been put and the results obtained.

(c) The transmitting agency has a duty to ensure that the data to be transmitted are correct, necessary for and commensurate with the purposes of transmission. Prohibitions on transmission under the respective domestic legislation shall be observed in that connection. If it transpires that incorrect data, or data that, under the law of the transmitting State should not have been transmitted, have been transmitted, the receiving agency shall be informed immediately thereof. It has a duty to correct or delete the data.

(d) The person concerned shall be informed, on request, about personal data concerning him or her that have been transmitted and about the intended use thereof. Otherwise, the right of the person concerned to obtain information on personal data on him or her shall be determined by the domestic law of the Contracting State from whose agency the information is sought.

(e) If an agency of one Contracting State has transmitted personal data on the basis of this Convention, the receiving agency of the other Contracting State may not be released from its liability to the injured party under national law by pleading that the data transmitted were incorrect. If the receiving agency pays compensation for damages caused by the use of incorrectly transmitted data, the transmitting agency shall reimburse the receiving agency for the full amount of the compensation paid.

(f) Personal data shall be deleted as soon as they are no longer required for the purpose for which they were transmitted and there is no reason to suppose that interests of the party concerned in the sphere of social insurance that merit protection will be harmed by deletion.

(g) The transmitting and receiving agencies shall be required to record the transmission and receipt of personal data.

(h) The transmitting and receiving agencies shall be required effectively to protect any personal data transmitted against unauthorized access, alteration and publication.

(2) The provisions of paragraph 1 shall apply *mutatis mutandis* to business and trade secrets.

## CHAPTER 2. IMPLEMENTATION AND INTERPRETATION OF THE CONVENTION

### *Article 36. Implementation arrangements and liaison offices*

(1) The Governments or the competent public authorities may conclude such arrangements as may be necessary for the implementation of this Convention. The competent public authorities shall inform each other of any amendments or additions to the legislation applicable to them and encompassed by the material scope of this Convention (Article 2, paragraph 1).

(2) The Contracting States designate the following liaison offices for the purpose of implementing this Convention:

In the Federal Republic of Germany:

For health insurance: the German Liaison Office for Health Insurance - Foreign Countries (Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung - Ausland), Bonn;

For accident insurance: the Federation of Occupational Group Accident Insurance Funds (Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften e.V.), Sankt Augustin;

For wage-earners' pension insurance: the Thuringia Land Insurance Institute (Landesversicherungsanstalt Thüringen), Erfurt;

For salaried employees' pension insurance: the Federal Insurance Institute for Salaried Employees (Bundesversicherungsanstalt für Angestellte), Berlin;

For miners' pension insurance: the Federal Miners' Pension Insurance Fund (Bundeskknappschaft), Bochum;

For iron and steelworkers' supplementary pension insurance: the Land Insurance Institute for the Saarland (Landesversicherungsanstalt für das Saarland), Saarbrücken;

In the Republic of Hungary:

For health insurance and post-accident health insurance: the National Fund for Health Insurance (Országos Egészségbiztosítási Pénztár)

For pension insurance and industrial accident insurance: the General Administration of Hungarian Pension Insurance (Országos Nyugdíjbiztosítási Főigazgatóság).

(3) Save as otherwise provided by German legislation, the liaison office for wage-earners' pension insurance shall be competent for all proceedings, including the determination and payment of benefits, if:

(a) Insurance periods have been completed, or are to be credited, under German and Hungarian legislation, or

(b) Other periods completed in the territory of the Republic of Hungary are to be credited under German legislation on pension entitlements acquired abroad, or

(c) The beneficiary is ordinarily resident in the territory of the Republic of Hungary, or

(d) The beneficiary is an Hungarian national ordinarily resident outside the Contracting States.

This shall apply to rehabilitation benefits only when they are provided as part of a current pension scheme.

(4) The competence of the Railways' Insurance Institute and the Seamen's Pension Insurance Board under German legislation shall not be affected.

(5) The liaison offices and the German insurance authorities referred to in paragraph 4 shall be empowered to agree, for their sphere of responsibility, in consultation with the competent public authorities, notwithstanding paragraph 1, on the necessary and appropriate administrative measures to implement this Convention, including the procedure for the reimbursement and payment of cash benefits.

*Article 37. Currency and rate of exchange*

Cash benefits may be paid by an insurance authority of one Contracting State to a person residing or staying in the territory of the other Contracting State in the currency of the latter State with the effect of full discharge. For the currency conversion as between the insurance authority and the beneficiary, the applicable rate of exchange shall be the rate on the date when the cash benefit was remitted. If an insurance authority must make payments to an insurance authority of the other Contracting State, they shall be made in the currency of the latter Contracting State. If, in the cases referred to in Articles 29 and 30, an insurance authority must make payments to an insurance authority of the other Contracting State, they shall be made in the currency of the first-mentioned Contracting State.

*Article 38. Refunds*

(1) If an insurance authority of one Contracting State has paid cash benefits in error, the amount paid in error may be withheld for the account of that insurance authority from the payment of a similar benefit under the legislation of the other Contracting State.

(2) If a health or industrial accident insurance authority of one Contracting State has paid a beneficiary an amount in excess of that to which he or she was entitled in accordance with the provisions on concurrent benefits (Article 12), the excess amount shall be regarded as payment in advance by the insurance authority of the other Contracting State which has to pay the pension and shall be withheld for the account of the insurance authority of the first-mentioned Contracting State. If pension arrears are to be paid through a liaison office of the pension insurance fund in the State in which the beneficiary is resident, the liaison office responsible for disbursement shall withhold the excess amount for the account of the health or industrial accident insurance authority, on the terms and within the limits applicable to that authority.

*Article 39. Dispute settlement*

(1) Disputes between the two Contracting States concerning the interpretation or application of this Convention shall, insofar as possible, be settled by the competent authorities.

(2) If a dispute cannot be settled in this way, it shall be referred to an arbitral tribunal at the request of either Contracting State.

(3) The arbitral tribunal shall be constituted on an ad hoc basis; each Contracting State shall appoint one member. The two appointed members shall agree upon a national of a third State as their chairman, who shall be appointed by the Governments of both Contracting States. The members shall be appointed within two months and the chairman within three months after one Contracting State has informed the other that it wishes to refer the dispute to an arbitral tribunal.

(4) If the time limits referred to in paragraph 3 are not met, either Contracting State may, in the absence of any other agreement, invite the President of the European Court of Human Rights to make the necessary appointments. If the President is a national of either

Contracting State, or is unable to act for any other reason, the Vice-President shall make the appointments. If the Vice-President is also a national of either Contracting State, or is also unable to act, the next most senior member of the Court who is not a national of either Contracting State shall make the appointments.

(5) The arbitral tribunal shall take its decisions by majority vote on the basis of the agreements existing between the Contracting States and general international law. Its decisions shall be binding. Each Contracting State shall bear the costs of its own member and of its counsel in the arbitral proceedings. The costs of the Chairman and other costs shall be shared equally by the Contracting States. In other respects, the arbitral tribunal shall determine its own procedure.

#### PART IV. TRANSITIONAL AND FINAL PROVISIONS

##### *Article 40. Entitlements to benefits based on this Convention*

(1) This Convention shall not establish any entitlement to benefits:

(a) For the period prior to its entry into force;

(b) In cases in which the Convention between the Government of the German Democratic Republic and the Government of the Hungarian People's Republic on cooperation in the field of social policy of 30 January 1960 must still be applied by both Contracting States.

(2) In the implementation of this Convention, consideration shall also be given to circumstances predating its entry into force that are relevant under the legislation of the Contracting States.

(3) Earlier decisions in individual cases shall not preclude the application of the Convention.

(4) If an application is filed for the calculation of a pension to which entitlement exists solely under this Convention within twelve months of the latter's entry into force, the pension shall begin with the calendar month at the start of which the conditions for entitlement were met, but no earlier than the entry into force of this Convention.

(5) Pensions calculated before the entry into force of this Convention shall, on request, be recalculated if the change results solely from the provisions of this Convention.

(6) If the recalculation in accordance with paragraph 5 would result in no pension or in a pension lower than that paid during the period prior to the entry into force of this Convention, the pension shall continue to be paid at the previous level.

##### *Article 41. Final Protocol*

The Final Protocol annexed hereto shall form an integral part of this Convention.

*Article 42. Ratification*

(1) This Convention requires ratification. The instruments of ratification shall be exchanged as soon as possible at Bonn.

(2) It shall enter into force on the first day of the second month following the exchange of the instruments of ratification.

*Article 43. Duration of the Convention*

(1) This Convention is concluded for an indefinite period. Either Contracting State may denounce it with effect at the end of the calendar year upon three months' prior notice by the diplomatic channel.

(2) If this Convention is terminated by denunciation, its provisions shall continue to apply to benefit entitlements acquired up until that time. Restrictive legislation concerning disqualification from entitlement or the suspension or withdrawal of benefits due to residence or stay abroad shall not apply with respect to such entitlements.

In witness whereof, the plenipotentiaries have signed this Convention and have hereto affixed their seals.

Done at Budapest on 2 May 1998, in two originals, each in the German and Hungarian languages, both texts being equally authentic.

For the Federal Republic of Germany:

HASSO BUCHRUCKER

NORBERT BLUM

For the Republic of Hungary:

MIHALY KOKENY

FINAL PROTOCOL TO THE CONVENTION OF 2 MAY 1998 BETWEEN THE  
FEDERAL REPUBLIC OF GERMANY AND THE REPUBLIC OF HUN-  
GARY ON SOCIAL SECURITY

At the time of signing the Convention on Social Security concluded this day between the Federal Republic of Germany and the Republic of Hungary, the undersigned plenipotentiaries of both States declare that agreement had been reached on the following:

1. Ad Article 2 of the Convention: (a) The special provisions on pension insurance (part II, chapter 3) of the Convention shall not apply to the iron and steel workers' supplementary pension insurance and farmers' old-age insurance existing in the Federal Republic of Germany;

(b) Bilateral agreements concluded between a Contracting State and a third State, according to which insurance periods completed in that third State are taken into consideration by that Contracting State when determining a benefit, if the person concerned is domiciled there, shall not be regarded as provisions relating to the apportionment of insurance burdens.

2. Ad Article 3 of the Convention:

With reference to the Federal Republic of Germany:

(a) Stateless persons within the meaning of the Convention relating to the Status of Stateless Persons of 28 September 1954 shall be deemed to fall into the category of directly covered persons, and

(b) Other persons shall be deemed to fall into the category of indirectly covered persons in respect of the rights which they derive from a stateless person.

3. Ad Article 4 of the Convention:

(a) Provisions relating to the apportionment of insurance burdens in other intergovernmental agreements concluded by the two Contracting States shall not be affected.

(b) A Contracting State's legislation guaranteeing the participation of insured persons and employers in the self-governing bodies of the insurance authorities and associations thereof and in the administration of justice in social security matters shall not be affected.

(c) Hungarian nationals ordinarily resident outside the territory of the Federal Republic of Germany shall be entitled to voluntary enrolment in German pension insurance if they have effectively contributed to it for at least 60 months. More favourable domestic legislation shall not be affected. The same shall apply to the refugees and stateless persons referred to in Article 3, paragraph 2, of the Convention and paragraph 2 (a) of this Final Protocol, who are ordinarily resident in the territory of the Republic of Hungary.

4. Ad Article 5 of the Convention:

(a) The provision on the equal treatment of territories (Article 5) shall apply to persons ordinarily resident in the territory of the Republic of Hungary with respect to a pension for reduced earning capacity under German legislation only if the entitlement exists irrespective of the situation on the German labour market.

(b) German legislation on benefits arising from industrial accidents (occupational diseases) which occurred outside the territory of the Federal Republic of Germany and on benefits arising from insurance periods completed outside the territory of the Federal Republic of Germany shall not be affected.

(c) German legislation on rehabilitation benefits provided by the pension insurance authority shall not be affected.

(d) German legislation providing for the suspension of the pension insurance entitlements of persons who evade criminal proceedings against them by residing or staying abroad shall not be affected.

(e) Articles 5, 15, 16, 22 and 23 shall not apply, in respect of benefits in kind provided under health and industrial accident insurance, to employees working in the Federal Republic of Germany on the basis of the agreement between the Governments of the Contracting States on the sending abroad of Hungarian employees from companies located in the Republic of Hungary on the basis of contracts for work and services.

5. Ad Articles 6 to 11 and Article 18, paragraph 2, of the Convention:

(a) If, according to the provisions of the Convention concerning the obligation to participate in an insurance scheme, a person is subject to:

- German legislation, German provisions concerning the obligation to participate in unemployment and care insurance shall also apply to that person and his or her employer;

- Hungarian legislation, Hungarian provisions concerning the obligation to participate in unemployment insurance shall also apply to that person and his or her employer.

(b) Employers of persons sent to work abroad shall be required to cooperate in the area of industrial safety, accident prevention and industrial hygiene with the competent insurance authorities and organizations of the State in which the employee is working. More extensive domestic legislation shall not be affected.

6. Ad Article 7 of the Convention:

For persons who have already been posted on the date of the entry into force of the Convention, the stipulated period shall begin to run on that date.

7. Ad article 9 of the Convention:

German accident insurance legislation concerning coverage when providing assistance or engaging in other non-occupational activities abroad shall not be affected. If entitlement to benefits exists under the legislation of both Contracting States, the more favourable benefit shall be paid and set off against the benefit under the legislation of the other Contracting State.

8. Ad Article 10 of the Convention:

(a) For persons employed on the date of the entry into force of the Convention, the period stipulated in paragraph 2 shall begin to run on that date;

(b) In the case of the Federal Republic of Germany, a "public sector employer" within the meaning of paragraph 3 shall be the Federal Government, the Lander, local government or local government associations as well as public-law corporations, institutions or foundations or associations thereof;

(c) In the case of the Republic of Hungary, a "public sector employer" within the meaning of paragraph 3 shall be bodies financed from the national budget and public-law corporations and foundations.

9. Ad Article 11 of the Convention:

If the person concerned is subject to German legislation when Article 11 of the Convention is applied, that person shall be deemed to be employed or to work at the last previous place of employment or work and, in that case, any other arrangements that have come into being owing to the prior application of Article 7 of the Convention shall continue to apply. If that person was not previously employed or did not previously work in the territory of the Federal Republic of Germany, he or she shall be deemed to be employed or to work in the place where the competent German public authority has its registered office.

10. Ad Article 15 of the Convention:

(a) In the case provided for in paragraph 1 (a), the assistance in providing benefits in kind (Article 16) by the insurance authority of the place of residence or stay shall depend on receipt by that insurance authority of an advance covering the estimated cost of the benefits before the latter are provided.

(b) The provisions on the equal treatment of territories (Articles 5 and 15) shall apply to outpatient and inpatient preventive care and rehabilitation measures defrayed by health insurance only if the domestic legislation governing the competent insurance authority so provides.

11. Ad Article 16 of the Convention:

Benefits in kind entailing a substantial financial outlay within the meaning of paragraph 3 shall not include hospitalization, drugs and other benefits in kind which entail a substantial financial outlay not on account of their nature, but on account of the length of time they must be provided.

12. Ad Article 17 of the Convention:

The family insurance of a spouse who is not gainfully employed in accordance with German legislation shall take precedence over insurance in accordance with Hungarian legislation.

13. Ad Article 18 of the Convention:

(a) If, under paragraph 3, German legislation on pensioners' health insurance is to be applied, the competent health insurance authority shall be the one with which the insured person is enrolled in accordance with domestic provisions on the right of choice and competence. If, under these provisions, a general local health insurance fund (Allgemeine Ortskrankenkasse) would be competent, the person shall be enrolled with the Bonn regional office of the General Local Health Insurance Fund of the Rhineland (AOK Rheinland).

(b) A pension recipient or applicant has his or her ordinary place of residence in the territory of a Contracting State if he or she stays there without interruption for longer than 6 months.

(c) If a person drawing a pension in accordance with German legislation, or an applicant for such a pension who is ordinarily resident in the territory of the Republic of Hungary, is subject to the obligatory coverage under German legislation on health insurance by

reason of paragraph 3, this obligatory coverage shall take precedence over such coverage under Hungarian legislation, notwithstanding paragraph 4.

14. Ad Article 22 of the Convention:

In the case provided for in paragraph 1, assistance in providing benefits in kind by the insurance authority of the place of residence or stay shall depend upon receipt by that authority of an advance payment covering the estimated cost of benefits before the latter are provided.

15. Ad Article 40, paragraph 5, of the Convention:

In the case of the Federal Republic of Germany, pensions which were calculated before the entry into force of the Convention may also be recalculated *ex officio*. In such cases, the date on which the insurance authority initiated the procedure shall be regarded as the date on which the application was submitted in accordance with the legislation of the other Contracting State.

16. German legislation on benefits to be provided for industrial accidents (occupational diseases) for which compensation is to be given in accordance with foreign pension law and benefits for insurance periods to be taken into account in accordance with foreign pension law shall not be affected.

[TRANSLATION - TRADUCTION]

CONVENTION ENTRE LA RÉPUBLIQUE FÉDÉRALE D'ALLEMAGNE ET  
LA RÉPUBLIQUE DE HONGRIE RELATIVE À LA SÉCURITÉ SOCIALE

La République fédérale d'Allemagne et la République de Hongrie,  
Désireuses de régler leurs relations dans le domaine de la sécurité sociale,  
Conviennent comme suit :

TITRE PREMIER - DISPOSITIONS GÉNÉRALES

*Article premier. Définitions*

1) Aux fins de la présente Convention, les termes et expressions ci-après s'entendent comme suit :

1. « territoire », en ce qui concerne la République fédérale d'Allemagne, le territoire souverain de la République fédérale d'Allemagne; en ce qui concerne la République de Hongrie, le territoire souverain de la République de Hongrie;

2. « un national », en ce qui concerne la République fédérale d'Allemagne, tout Allemand au sens de la Loi fondamentale de la République fédérale d'Allemagne; en ce qui concerne la République de Hongrie, toute personne physique réputée être un national hongrois en application des dispositions de la République de Hongrie relatives à la nationalité;

3. « législation », les lois, règlements et autres dispositions légales d'application générale concernant les branches et les régimes d'assurances sociales qui entrent dans le champ d'application matériel de la présente Convention (paragraphe 1 de l'article 2);

4. « autorité publique compétente », en ce qui concerne la République fédérale d'Allemagne, le Ministre fédéral du travail et des affaires sociales et, en ce qui concerne la République de Hongrie, le Ministre de la protection sociale;

5. « organisme assureur » (Träger), l'institution ou l'organisme chargé dans chaque cas de l'application de la législation entrant dans le champ d'application matériel de la présente Convention (paragraphe 1 de l'article 2);

6. « organisme assureur compétent », l'organisme assureur ayant compétence aux termes de la législation qui s'applique;

7. « emploi », tout emploi ou profession défini comme tel par la législation qui s'applique;

8. « période d'assurance », toute période de cotisation reconnue comme telle par la législation sous laquelle cette période a été accomplie ainsi que toute période reconnue par cette législation comme assimilée à une période d'assurance;

9. « prestation en espèces », toute prestation ainsi définie par la législation qui s'applique, y compris toute majoration, addition ou allocation supplémentaire à ladite prestation;

10. « rente » ou « pension », toute prestation ainsi définie par la législation qui s'applique, y compris toute majoration, addition ou allocation supplémentaire à ladite prestation;

2) Les autres termes ou expressions employés dans la présente Convention s'entendent comme en dispose la législation qui s'applique dans l'État contractant considéré.

*Article 2. Champ d'application matériel*

- 1) La présente Convention s'applique à :
1. La législation allemande concernant :
    - a) L'assurance maladie et la protection de la mère au travail, dans la mesure où ladite législation concerne le service de prestations en espèces ou en nature par les organismes assureurs compétents en matière d'assurance maladie;
    - b) L'assurance contre les risques d'accidents du travail;
    - c) Le régime de rentes et pensions;
    - d) Le régime de pension complémentaire des travailleurs de la sidérurgie;
    - e) L'assurance vieillesse des agriculteurs.
  2. La législation hongroise concernant les prestations en espèces et en nature servies par la caisse d'assurances sociales dans les cas suivants :
    - a) Maladie ou maternité;
    - b) Accident du travail;
    - c) Retraite
- 2) Si les conditions prescrites tant par la législation d'un État contractant que par les dispositions de la présente Convention correspondent aussi aux conditions d'application d'une autre convention ou d'un règlement supranational, l'organisme assureur de cet État contractant ne tient pas compte de cette autre convention ou de ce règlement supranational dans l'application de la présente Convention, à moins que l'autre convention ou le règlement supranational en question ne prévoient un partage des charges en vertu duquel la responsabilité de certaines périodes d'assurance a été portée définitivement au débit ou au crédit de l'un des États contractants.

*Article 3. Champ d'application personnel*

- La présente Convention s'applique :
- Aux assurés, à savoir :
    1. Les nationaux de l'un ou l'autre des États contractants;
    2. Les réfugiés au sens de l'article premier de la Convention relative au statut des réfugiés, du 28 juillet 1951, et du Protocole à cette Convention, du 31 janvier 1967;
  - Aux ayants droit des assurés, à savoir :
    3. Toute autre personne dont les droits découlent de ceux d'un national d'un État contractant ou d'un réfugié tel que défini dans le présent article;
  - Aux nationaux d'États tiers, à savoir :
    4. Tout national d'un État autre que l'un des États contractants, qui n'est pas l'ayant droit d'un assuré.

*Article 4. Égalité de traitement*

1) L'assuré et ses ayants droit qui entrent dans le champ d'application personnel (article 3) de la présente Convention et qui ont leur résidence habituelle dans le territoire d'un État contractant jouissent du même traitement que celui que cet État contractant accorde à ses nationaux en ce qui concerne l'application de sa législation.

2) Les prestations prévues par la législation d'un État contractant sont servies aux nationaux de l'autre État contractant qui n'ont leur résidence habituelle dans aucun des deux États contractants dans les mêmes conditions qu'aux nationaux du premier État contractant qui n'ont leur résidence habituelle dans aucun des deux États contractants.

*Article 5. Levée des clauses de résidence*

La législation d'un État contractant qui assujettit l'acquisition de droits à prestations et le service de ces prestations en nature ou en espèces à la résidence dans son territoire ne s'applique pas aux assurés et à leurs ayants droit dont il est question à l'article 3 et qui ont leur résidence habituelle dans le territoire de l'autre État contractant. Il en est de même dans le cas des nationaux d'États tiers dont il est question à l'article 3 :

- En ce qui concerne les prestations santé de l'assurance maladie allemande ou des assurances sociales hongroises;

- En ce qui concerne le paiement des prestations en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle en vertu du régime allemand d'assurance accidents du travail ou des assurances sociales hongroises, à l'exception des rentes et pensions et des indemnités forfaitaires.

*Article 6. Affiliation obligatoire du travailleur salarié*

Le travailleur salarié doit être affilié aux assurances sociales selon qu'en dispose la législation de l'État contractant dans le territoire duquel il exerce son activité professionnelle, même si le siège de son employeur se trouve dans le territoire de l'autre État contractant.

*Article 7. Affiliation obligatoire du travailleur salarié en détachement*

Le travailleur salarié qui exerce son activité dans le territoire de l'un des États contractants et qui est envoyé par son entreprise dans le territoire de l'autre État contractant pour y accomplir un travail déterminé demeure assujetti exclusivement aux assurances sociales obligatoires du premier État contractant, à condition que la durée prévisible du travail ne dépasse pas 24 mois civils.

*Article 8. Affiliation obligatoire des gens de mer*

1) Le travailleur qui exerce son activité à bord d'un navire est soumis à la législation de l'État contractant dont ce navire bat pavillon pour ce qui concerne l'affiliation obligatoire aux assurances sociales.

2) Le travailleur salarié qui a sa résidence habituelle dans le territoire de l'un des États contractants et qui exerce temporairement son activité, au service d'une entreprise ayant son siège principal dans le territoire de cet État, à bord d'un navire battant pavillon de l'autre État contractant et n'appartenant pas à ladite entreprise, est soumis à la législation du premier État contractant pour ce qui concerne l'affiliation obligatoire aux assurances sociales.

*Article 9. Affiliation obligatoire des non-salariés*

Les dispositions de la présente Convention qui concernent l'affiliation obligatoire s'appliquent mutatis mutandis aux non-salariés qui sont assujettis aux législations entrant dans le champ d'application matériel (paragraphe 1 de l'article 2) de la présente Convention.

*Article 10. Affiliation obligatoire des travailleurs employés par l'État et du personnel diplomatique et consulaire*

1) Le national de l'un des États contractants qui est un salarié de cet État ou d'un fonctionnaire ou d'un membre du personnel diplomatique ou consulaire de cet État contractant dans le territoire de l'autre État contractant est assujetti, sans limite de durée, à la législation du premier État contractant en ce qui concerne l'affiliation obligatoire aux assurances sociales.

2) Le salarié dont il est question au paragraphe 1, qui travaille dans même le pays où il avait sa résidence habituelle avant de commencer à y exercer son activité salariée, peut opter pour être affilié à la législation de ce pays en matière d'assurances sociales dans un délai de six mois à compter du début de son service en notifiant son choix à l'employeur, auquel cas la législation appropriée lui est immédiatement appliquée.

3) Les dispositions des paragraphes 1 et 2 s'appliquent mutatis mutandis à tout travailleur employé les mêmes conditions par un organisme du secteur public.

4) La mission diplomatique ou le poste consulaire d'un État contractant qui emploie du personnel assujetti à la législation de l'autre État contractant doit s'acquitter des obligations qui incombent à l'employeur aux termes de cette législation.

*Article 11. Dérogations à l'affiliation obligatoire*

À la demande du travailleur et de l'employeur ou de personnes ayant un statut équivalent (article 9), les autorités publiques compétentes des deux États contractants ou les institutions désignées par celles-ci peuvent, d'un commun accord, déroger aux dispositions de la présente Convention en matière d'affiliation obligatoire aux assurances sociales, sous réserve que la personne concernée demeure ou devienne assujettie à la législation de l'un des États contractants. La nature et les conditions de l'emploi de cette personne doivent être prises en compte.

*Article 12 - Non-cumul de prestations*

1) Les dispositions de la législation d'un État contractant qui prévoient la nullité ou la réduction d'un droit à prestation ou d'une prestation, en vue d'éviter leur cumul avec un au-

tre droit, une autre prestation ou un autre revenu, s'appliquent également aux situations analogues découlant de l'application de la législation de l'autre État contractant. Si l'application desdites dispositions anti-cumul a pour effet de réduire simultanément les prestations servies par les deux États contractants, seule la moitié du montant des prestations ou des revenus visés est prise en compte dans le calcul.

2) La première phrase du paragraphe 1 ne s'applique pas aux rentes et pensions de même nature qui sont déterminées comme en dispose le chapitre 3 du titre II de la présente Convention.

## TITRE II - DISPOSITIONS PARTICULIÈRES

### CHAPITRE PREMIER. ASSURANCE MALADIE

#### *Article 13. Totalisation des périodes d'assurance*

Aux fins de la participation obligatoire à un régime d'assurance, au droit de participer à un régime d'assurance volontaire, des droits à prestations et de la durée des prestations de maladie ou de maternité aux termes de la législation de l'un des États contractants, les périodes accomplies sous la législation de l'autre État contractant sont ajoutées, en tant que de besoin, aux périodes accomplies sous la législation du premier État contractant, à condition qu'elles ne se superposent pas.

#### *Article 14. Assurance volontaire*

1) Tout assuré qui, étant assujéti à la législation de l'un des États contractant, transfère sa résidence habituelle dans le territoire de l'autre État contractant peut continuer à être assuré volontairement en vertu de la législation du premier État contractant. Dans ce cas, la résiliation de l'affiliation à un régime obligatoire est traitée de la même manière que le retrait d'un régime volontaire.

L'assurance est alors prise en charge :

- En République fédérale d'Allemagne, par une caisse d'assurance maladie choisie par l'assuré, sauf disposition contraire de la législation allemande;

- En République de Hongrie, par la Caisse nationale d'assurance maladie (Országos Egészségbiztosítási Pénztar), sauf disposition contraire de la législation hongroise.

2) Les dispositions du paragraphe 1 s'appliquent mutatis mutandis aux personnes dont le droit à l'assurance volontaire découle de l'affiliation d'un autre assuré.

#### *Article 15. Levée des clauses de résidence en matière de prestations de maladie et de maternité*

1) Les dispositions levant les clauses de résidence (article 5) s'appliquent à quiconque :

a) A transféré sa résidence habituelle ou temporaire dans le territoire de l'autre État contractant après que se soit produit le fait donnant droit à prestation, sous réserve que l'or-

ganisme assureur compétent ait donné son accord préalablement au changement de résidence;

b) Est un résident temporaire du territoire de l'autre État contractant au moment où se produit le fait donnant droit à prestation, sous réserve que l'état de l'assuré exige des prestations immédiates;

c) A résilié son affiliation au régime d'assurance avant que ne se produise le fait donnant droit à prestation, sous réserve que le changement de résidence soit motivé par une prise d'emploi ou de fonctions.

2) L'accord dont il est question à l'alinéa a) du paragraphe 1) peut avoir effet rétroactif si l'assuré n'a pu, pour des motifs valables, l'obtenir préalablement au changement de résidence.

3) Les « prestations immédiates » dont il est question au paragraphe 1) s'entendent de toutes prestations qui ne peuvent être ajournées jusqu'au retour de l'assuré dans son domicile ou sa résidence habituelle. Le degré d'urgence est établi par l'organisme assureur du lieu de résidence ou de séjour.

4) Les dispositions levant les clauses de résidence (article 5) ne s'appliquent pas à quiconque demeure admissible à prestations aux termes de la législation de l'État contractant dans le territoire duquel il a sa résidence habituelle ou temporaire.

5) Les dispositions des alinéas 1) a) et b) et du paragraphe 2) ne s'appliquent pas aux prestations de maternité.

#### *Article 16. Entraide pour le service des prestations en nature*

1) En cas de levée des clauses de résidence (article 5), les prestations en nature sont servies :

- En République fédérale d'Allemagne, par une caisse d'assurance maladie du lieu de résidence ou de séjour de l'assuré, choisie par celui-ci;

- En République de Hongrie, par la Caisse nationale d'assurance maladie (Országos Egészségbiztosítási Pénztár), sous réserve qu'aucun autre organisme n'ait compétence.

2) La législation régissant l'organisme assureur du lieu de résidence ou de séjour s'applique au service des prestations en nature. Toutefois, la durée des prestations, les membres de la famille qui en bénéficient et les procédures pour le règlement des différends sont régis par la législation de l'organisme assureur compétent.

3) Les prothèses et autres prestations en nature entraînant une importante mise de fonds ne peuvent être fournies, sauf urgence absolue, sans l'autorisation de l'autorité compétente. « Urgence absolue » s'entend d'une prestation dont le service ne peut être ajourné sans porter gravement préjudice à la vie ou à la santé de l'assuré.

4) Les personnes et les institutions qui ont conclu avec les organismes assureurs dont il est question au paragraphe 1) des conventions concernant le service de prestations en nature aux personnes assurées par ces organismes et aux membres de leur famille sont tenues de servir également ces prestations en nature aux assurés qui entrent dans le champ d'application personnel (article 3) de la présente Convention, aux mêmes conditions que s'ils étaient affiliés à l'organisme assureur de leur lieu de résidence ou de séjour (paragraphe 1)

ou étaient des membres de la famille de ces assurés auxquels lesdites conventions seraient applicables.

*Article 17. Assurance familiale*

Les dispositions levant les clauses de résidence (article 5) s'appliquent mutatis mutandis à l'assurance des membres de la famille d'un affilié.

*Article 18. Assurance maladie des pensionnés*

1) Sans préjudice des dispositions du paragraphe 2, la personne qui reçoit ou a demandé à recevoir une rente ou pension au titre des régimes des deux États contractants est assujettie, pour ce qui concerne l'assurance maladie, à la législation pertinente de l'État contractant dans le territoire duquel elle a sa résidence habituelle.

2) Si la personne dont il est question au paragraphe 1, qui reçoit ou a demandé à recevoir une rente ou pension, transfère sa résidence habituelle dans le territoire de l'autre État contractant, la législation du premier État contractant s'applique jusqu'à la fin du mois suivant celui pendant lequel le changement de résidence a eu lieu.

3) Si la personne reçoit ou a demandé à recevoir une rente ou pension servie par le régime d'un seul des États contractants, les dispositions levant les clauses de résidence (article 5) s'appliquent mutatis mutandis à l'assurance médicale obligatoire des pensionnés.

4) Les dispositions des paragraphes 1 à 3 ne s'appliquent pas tant que la personne est affiliée, du fait de son emploi, à un régime d'assurance maladie ou maternité en vertu de la législation de l'État contractant dans le territoire duquel cette personne a sa résidence habituelle.

*Article 19. Remboursement des coûts exposés pour le service des prestations en nature*

1) L'autorité publique compétente rembourse à l'organisme assureur du lieu de résidence ou de séjour les montants exposés aux fins de l'entraide pour le service des prestations en nature (article 16), exception faite des dépenses d'administration.

2) Les autorités publiques compétentes peuvent, sur proposition des organismes assureurs concernés, convenir de simplifier les procédures administratives en remboursant les frais exposés à un taux forfaitaire dans tous les cas ou dans certaines catégories de cas.

CHAPITRE 2. ASSURANCE CONTRE LES RISQUES D'ACCIDENTS DU TRAVAIL

*Article 20. Prise en compte des accidents du travail et des maladies professionnelles*

1) Si la législation d'un État contractant prévoit, en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle assuré aux termes de ladite législation, que la diminution de la capacité de travail ou le droit à prestation doivent être déterminés en prenant en compte d'autres accidents du travail ou maladies professionnelles, cette clause s'applique également aux accidents du travail et aux maladies professionnelles assurés aux termes de la législation de

l'autre État contractant comme s'ils étaient assurés en vertu de la législation du premier État contractant. Les accidents et autres éventualités qui sont assurés aux ternies de toute autre législation sont aussi traités de la même manière que les accidents du travail qui doivent être pris en compte.

2) L'organisme assureur chargé de réparer l'éventualité assurée détermine la prestation qu'il lui incombe de servir en fonction de la diminution de la capacité de travail résultant de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle qu'il doit prendre en compte aux termes de la législation qui s'applique.

*Article 21. Prise en compte d'activités professionnelles potentiellement dangereuses pour la santé*

1) Pour déterminer le droit à prestations découlant d'une maladie professionnelle, l'organisme assureur de chaque État contractant prend aussi en compte les activités professionnelles exercées dans le ressort de la législation de l'autre État contractant qui sont de nature à causer ladite maladie (activités professionnelles potentiellement dangereuses pour la santé). S'il en résulte un droit à prestations au titre de la législation de chacun des États contractants, les prestations en nature et les prestations en espèces, autres que les rentes et pensions, sont servies par l'organisme assureur de l'État contractant dans le territoire duquel leur bénéficiaire a sa résidence habituelle. S'il existe un droit à une rente ou pension au titre de la législation de l'un des États contractants, l'organisme assureur du premier État contractant est tenu de servir celle-ci uniquement au prorata du temps pendant lequel les activités professionnelles potentiellement dangereuses pour la santé ont été exercées dans son ressort par rapport à leur durée totale dans le ressort des deux États contractants.

2) Les dispositions du paragraphe 1 s'appliquent aussi lorsque le nouveau calcul est motivé par l'aggravation de la maladie professionnelle. Si cette aggravation résulte de la poursuite d'activités professionnelles potentiellement dangereuses pour la santé, elle ne porte augmentation du droit à rente ou pension que dans la mesure prévue par la législation de l'État contractant dans le ressort duquel ces activités ont été exercées.

3) Les dispositions des paragraphes 1 et 2 s'appliquent aussi aux prestations de survivant.

*Article 22. Levée des clauses de résidence en matière d'assurance contre les risques d'accidents du travail*

1) Les dispositions levant les clauses de résidence (article 5) s'appliquent aux prestations en nature dues à l'assuré qui a transféré sa résidence habituelle ou temporaire dans le territoire de l'autre État contractant après le début du traitement médical, sous réserve que l'organisme assureur compétent ait donné son accord préalable au changement de résidence

2) L'accord dont il est question au paragraphe 1) peut être donné rétroactivement si l'assuré n'a pu, pour des motifs valables, l'obtenir préalablement au changement de résidence.

*Article 23. Entraide pour le service des prestations en nature*

(1) Lorsqu'un organisme assureur d'un État contractant doit servir des prestations en nature dans le territoire de l'autre État contractant, les prestations sont fournies par l'organisme assureur du lieu de résidence ou de séjour, à savoir :

- En République fédérale d'Allemagne, par l'organisme assureur contre les risques d'accidents du travail qui aurait compétence si le droit à prestation était déterminé en vertu de la législation allemande, ou par l'organisme assureur désigné par le bureau de liaison allemand;

- En République de Hongrie, par la Caisse nationale d'assurance maladie {Orszâgos Egészségbiztosítási Pénztar), sous réserve qu'aucun autre organisme n'ait compétence.

2) La législation régissant l'organisme assureur du lieu de résidence ou de séjour s'applique au service des prestations en nature.

3) Les dispositions des paragraphes 3 et 4 de l'article 16 s'appliquent mutatis mutandis.

*Article 24. Remboursement des coûts exposés pour le service des prestations en nature*

1) L'autorité publique compétente rembourse à l'organisme assureur du lieu de résidence ou de séjour les monta

nts effectivement exposés dans chaque cas aux fins de l'entraide pour le service des prestations en nature (article 23), exception faite des dépenses d'administration.

2) Les autorités publiques compétentes peuvent, sur proposition des organismes assureurs concernés, convenir de simplifier les procédures administratives en remboursant les frais exposés à un taux forfaitaire dans tous les cas ou dans certaines catégories de cas.

CHAPITRE 3. RÉGIMES DE RENTES ET PENSIONS

*Article 25. Totalisation des périodes de cotisation et calcul de la rente ou pension*

1) Pour déterminer les droits à prestation en vertu de la législation de l'État contractant compétent, les périodes de cotisation accomplies sous la législation de l'autre État contractant sont ajoutées aux périodes accomplies sous la législation du premier État contractant, à condition qu'elles ne se superposent pas.

2) Si la législation de l'État contractant compétent subordonne l'octroi de certaines prestations à la condition que les périodes de cotisation aient été accomplies dans des conditions déterminées, seules sont totalisées à cette fin les périodes accomplies dans les mêmes conditions sous la législation de l'autre État contractant.

3) La durée totale des périodes de cotisation à prendre en compte est fixée par la législation de l'État contractant sous laquelle elles ont été accomplies.

4) Aucun droit à rente ou pension n'est accordé au titre de la présente Convention si la durée des périodes de cotisation accomplie est inférieure au minimum prescrit par la législation de l'un ou l'autre des États contractants et si les périodes accomplies ne créent pas à

elles seules un droit à une rente ou pension. La durée minimale des périodes est de six mois lorsque s'applique la législation allemande et de 180 jours lorsque s'applique la législation hongroise.

5) Sauf disposition contraire de la présente Convention, les rentes ou pensions sont calculées comme en dispose la législation applicable de chaque État contractant.

*Article 26. Dispositions particulières applicables aux organismes assureurs allemands*

1) Les points de rémunération sont calculés comme en dispose la législation allemande.

2) Les dispositions concernant la totalisation des périodes (paragraphe 1 de l'article 25) s'appliquent mutatis mutandis aux prestations qui, aux termes de la législation allemande, sont servies à la discrétion de l'organisme assureur.

3) Si les règles pour l'ouverture de droits à rente ou pension sous la législation allemande prévoient que le délai prescrit pour l'accomplissement des périodes de cotisation peut être prolongé dans certaines conditions ou par la prise en compte de certaines périodes, les périodes qui ont été accomplies ou les conditions analogues qui ont été satisfaites sous la législation de l'autre État contractant sont également prises en compte aux fins de la prolongation dudit délai. L'expression « conditions analogues » s'entend des périodes pendant lesquelles ont été servies des prestations d'invalidité, de vieillesse, de chômage ou d'accidents du travail (à l'exception des rentes et pensions pour accidents du travail) sous la législation de la République de Hongrie, ainsi que des périodes de congé parental en République de Hongrie.

4) Seule la durée effective des périodes est prise en compte pour l'application des dispositions concernant leur totalisation (paragraphe 1 de l'article 25).

*Article 27. Dispositions particulières applicables aux organismes assureurs hongrois*

(1) Pour déterminer le montant des prestations de vieillesse, d'invalidité et de survivant au titre de la législation hongroise, seules sont prises en considération les périodes accomplies sous cette législation.

2) Si le droit à rente ou pension au titre de la législation hongroise résulte uniquement des dispositions du paragraphe 1 de l'article 25, l'organisme assureur hongrois calcule le montant de la rente ou pension qui lui incomberait s'il devait prendre en considération la durée totale des périodes accomplies sous les législations de l'un et l'autre État contractants. Il prend en charge le montant de la rente ou pension calculé selon les dispositions dudit paragraphe au prorata de la durée totale des périodes accomplies sous la législation hongroise.

3) Si le demandeur n'a pas accumulé, pendant la période prescrite par la législation hongroise, le nombre de points de rémunération voulu pour la détermination d'une rente ou pension, son droit à prestation est calculé sur la base du montant moyen de la rémunération qu'il a reçue pendant l'année qui a précédé le calcul.

TITRE III - DISPOSITIONS DIVERSES

CHAPITRE I. ENTRAIDE ADMINISTRATIVE ET JUDICIAIRE

*Article 28. Entraide administrative et judiciaire et examens médicaux*

1) Pour l'application de la présente Convention et des législations qui entrent dans son champ d'application matériel (paragraphe 1 de l'article 2), les organismes assureurs, les associations d'organismes assureurs et les autorités publiques des États contractants se dispensent une entraide administrative comme s'il s'agissait de leur propre législation. Cette disposition s'applique aussi, mutatis mutandis à l'entraide administrative et judiciaire entre les juridictions des États contractants. Cette entraide est gratuite. Les sommes exposées en espèces sont remboursables, exception faite des frais de poste.

2) La première phrase du paragraphe 1 s'applique aussi aux examens médicaux. Le coût des examens, les frais de voyage, les indemnités pour manque à gagner, les frais d'hébergement en cas de mise en observation et les autres sommes exposées en espèces doivent être remboursés par l'organisme requérant. Ces coûts ne sont pas remboursables si l'examen médical est réalisé dans l'intérêt des organismes assureurs des deux États contractants.

*Article 29. Reconnaissance des jugements et actes exécutoires*

1) Les jugements exécutoires des instances judiciaires et les actes exécutoires des organismes assureurs ou des autorités publiques compétentes de l'un des États contractants concernant les cotisations et autres créances en matière d'assurances sociales sont reconnues dans l'autre État contractant.

2) La reconnaissance ne peut être refusée que si elle est contraire à l'ordre public de l'État contractant auquel elle est demandée.

3) Les jugements et actes exécutoires reconnus comme en dispose le paragraphe 1 sont exécutés dans l'autre État contractant. La procédure d'exécution est la même que pour les jugements et les actes rendus dans cet autre État contractant. L'expédition du jugement ou de l'acte doit comporter l'attestation de son caractère exécutoire (clause d'exécution).

4) Les créances des organismes assureurs d'un État contractant nées d'arriérés de cotisations ont, dans le territoire de l'autre État contractant, le même ordre de priorité en matière d'exécution forcée, de faillite, de concordat, de liquidation et de règlement définitif que si elles étaient nées dans le territoire de cet autre État contractant.

*Article 30. Subrogation de l'organisme assureur*

1) Si une personne qui a droit des prestations au titre de la législation de l'un des États contractants pour un dommage survenu dans le territoire de l'autre État contractant peut exiger d'un tiers, aux termes de la législation de cet autre État, qu'il répare ledit dommage, l'organisme assureur du premier État contractant est subrogé dans le droit à réparation l'égard

du tiers conformément à la législation applicable audit organisme, et l'autre État contractant est tenu de reconnaître cette subrogation.

2) Si un organisme assureur de l'un des États contractants a droit, en vertu de sa législation, de réclamer réparation directement à un tiers, l'autre État contractant est tenu de reconnaître ce droit.

3) Si un organisme assureur de l'un des États contractants et un organisme assureur de l'autre État contractant ont tous deux droit à réclamer réparation du même dommage, l'organisme assureur de chacun des États contractants est tenu de faire également valoir, sur simple requête, les droits de l'organisme assureur de l'autre État. Le tiers peut s'acquitter de son obligation en payant le montant de l'indemnité à l'un ou l'autre des organismes assureurs, lesquels se le répartissent au prorata des prestations dont ils sont redevables.

4) Si la réparation réclamée par l'assuré comprend la restitution de cotisations d'assurances sociales, l'organisme assureur du premier État contractant est aussi subrogé dans ce droit à réparation, en conformité avec la législation qui lui est applicable.

#### *Article 31. Exemption de droits et taxes et dispense de légalisation*

1) Toute exemption ou dégrèvement prévue par la législation de l'un des États contractants en matière de droits et taxes, y compris de droits et taxes consulaires, en ce qui concerne les pièces et actes à déposer en application de ladite législation s'applique aussi aux pièces et actes analogues qui doivent être déposés aux termes de la présente Convention ou de la législation de l'autre État contractant qui entre dans le champ d'application matériel de la présente Convention (paragraphe 1 de l'article 2).

2) Les actes qui doivent être déposés aux termes de la présente Convention ou de la législation de l'un des États contractants qui entre dans le champ d'application matériel de la présente Convention (paragraphe 1 de l'article 2) sont dispensés de légalisation et de toute autre formalité analogue pour valoir auprès des organismes de l'autre État contractant.

#### *Article 32. Signification de pièces et actes et langues de communication*

1) Les organismes assureurs, les associations d'organismes assureurs, les autorités publiques et les instances judiciaires des États contractants peuvent, aux fins de l'application de la présente Convention et des législations qui entrent dans le champ d'application matériel de la présente Convention (paragraphe 1 de l'article 2), communiquer directement, entre eux et avec les personnes intéressées ou leurs représentants, en employant chacun sa langue officielle, sans préjudice des dispositions législatives concernant le recours à des interprètes.

2) Les organismes assureurs, les associations d'organismes assureurs, les autorités publiques et les instances judiciaires des États contractants ne peuvent refuser aucune communication ou pièce au motif qu'elle est rédigée dans la langue officielle de l'autre État contractant.

3) Les jugements, décisions administratives ou autres actes peuvent être signifiés directement, par lettre recommandée avec accusé de réception, à toute personne qui réside ou séjourne dans le territoire de l'autre État contractant. Il en est de même des jugements, dé-

cisions administratives et autres actes exigeant signification formelle, qui sont émis en application de la loi allemande sur les pensions des victimes de la guerre (Gesetz über die Versorgung der Opfer des Krieges) et des lois qui s'appliquent de la même manière

*Article 33. Demandes, déclarations, recours*

1) Toute demande de prestation au titre de la législation de l'un des États contractants, qui a été déposée auprès d'un organisme de l'autre État contractant habilité à recevoir les demandes de prestations correspondantes sous sa législation, est réputée avoir été déposée auprès de l'organisme assureur compétent. Cette disposition s'applique, mutatis mutandis, aux autres demandes ainsi qu'aux déclarations et aux recours.

2) L'organisme de l'État contractant où une demande, une déclaration ou un recours est reçu le transmet immédiatement à l'organisme compétent de l'autre État contractant.

3) Une demande de prestation au titre de la législation de l'un des États contractants est réputée constituer une demande de prestation analogue au titre de la législation de l'autre État contractant, sous réserve que le requérant ne demande pas expressément que soient différées les prestations de vieillesse dont les droits ont été acquis sous la législation de l'autre État contractant.

*Article 34. Pouvoirs des missions diplomatiques et des postes consulaires*

Les missions diplomatiques et les postes consulaires de chacun des États contractants dans le territoire de l'autre État contractant sont habilités, sur simple requête d'un bénéficiaire et sans devoir justifier de leur mandat, à prendre toute mesure nécessaire afin de garantir et de préserver les droits d'un de leurs nationaux, notamment à déposer des demandes, à faire des déclarations et à former des recours dans l'intérêt de ce national auprès des organismes assureurs, des associations d'organismes assureurs, des autorités publiques et des instances judiciaires de l'autre État contractant.

*Article 35. Protection des données*

1) Les données à caractère personnel transmises en conformité avec la présente Convention et avec le droit interne sont assujetties aux dispositions ci-après, sans préjudice de la législation applicable dans chaque État contractant :

a) Les données ne peuvent être transmises qu'aux fins de l'application de la présente Convention et de la législation à laquelle celle-ci renvoie, exclusivement à l'adresse des organismes de l'État destinataire qui ont compétence aux termes de ladite législation. L'État destinataire peut employer et traiter lesdites données à ces fins. Il peut les transmettre à d'autres organismes de son ressort ou les utiliser à d'autres fins dans les limites prévues par sa législation aux fins des assurances sociales, y compris dans le cadre de procédures judiciaires en la matière. Elles ne peuvent être transmises à aucun autre service ou organisme sans le consentement préalable de leur organisme d'origine.

b) Le destinataire des données doit informer leur organisme d'origine, sur simple demande de celui-ci, de l'usage qui en a été fait dans un cas précis, ainsi que des résultats qui ont été obtenus.

c) L'organisme d'origine est tenu de s'assurer que les données à transmettre sont exactes, nécessaires, adéquates, pertinentes et non excessives par rapport aux finalités pour lesquelles elles sont communiquées, sans préjudice des interdictions prévues par le droit interne. S'il appert que des données inexactes ont été communiquées, ou que les données transmises n'auraient pas dû être communiquées, le fait doit être porté sans délai à la connaissance de l'organisme destinataire, lequel est alors tenu de corriger ou d'effacer ces données.

d) La personne concernée est mise au courant, sur simple demande de sa part, des données à caractère personnel la concernant qui ont été ou sont sur le point d'être transmises, ainsi que des finalités auxquelles elles sont destinées, sans préjudice du droit de la personne concernée à obtenir des informations comme en dispose le droit interne de l'État contractant à l'organisme duquel les informations sont demandées.

e) Si un organisme de l'un des États contractant transmet des données à caractère personnel au titre de la présente Convention, l'organisme destinataire de l'autre État contractant ne peut faire valoir que les données sont inexactes pour être relevé de sa responsabilité envers la partie lésée aux termes du droit interne. Si l'organisme destinataire paie une indemnité pour les préjudices causés par l'utilisation de ces données inexactes, l'organisme d'origine rembourse à cet organisme destinataire le montant total de l'indemnité ainsi versée.

f) Les données à caractère personnel doivent être effacées dès qu'elles ne sont plus nécessaires aux fins qui ont motivé leur transmission, si rien n'indique que leur effacement risque de porter préjudice aux intérêts de la partie concernée en matière d'assurances sociales.

g) L'organisme d'origine et l'organisme destinataire doivent tenir chacun un registre de tous les cas où ils transmettent ou reçoivent des données à caractère personnel.

h) L'organisme d'origine et l'organisme destinataire sont tenus d'empêcher effectivement tout accès non autorisé et toute altération illicite ou diffusion illicite de données à caractère personnel.

2) Les dispositions du paragraphe 1 s'appliquent mutatis mutandis aux secrets économiques et commerciaux.

## CHAPITRE 2. APPLICATION ET INTERPRÉTATION DE LA CONVENTION

### *Article 36. Arrangements nécessaires pour l'application; bureaux de liaison*

1) Les Gouvernements ou les autorités publiques compétentes peuvent conclure tous arrangements nécessaires pour l'application de la présente Convention. Les autorités publiques compétentes se communiquent l'une à l'autre toute modification ou addition à la législation qui leur est respectivement applicable et qui entre dans le champ d'application matériel de la présente Convention (paragraphe 1 de l'article 2).

2) Les Etats contractants désignent les bureaux de liaisons ci-après aux fins de l'application de la présente Convention :

En République fédérale d'Allemagne :

- Pour l'assurance maladie, le Bureau allemand de liaison avec l'étranger pour l'assurance maladie (Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung - Ausland) à Bonn;
- Pour l'assurance contre les risques d'accidents du travail, la Fédération des caisses d'assurance collective contre les accidents du travail (Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften e.V.) Sankt Augustin;
- Pour le régime de rentes et pensions des travailleurs, l'Institut d'assurance du Land de Thuringe (Landesversicherungsanstalt Thüringen) à Erfurt;
- Pour le régime de rentes et pensions des salariés, l'Institut fédéral d'assurance des salariés (Bundesversicherungsanstalt für Angestellte) à Berlin;
- Pour le régime de rentes et pensions des travailleurs de la mine, l'Institut fédéral d'assurance des travailleurs de la mine (Bundeskknappschaft) à Bochum;
- Pour le régime de pension complémentaire des travailleurs de la sidérurgie, l'Institut d'assurance du Land de Sarre (Landesversicherungsanstalt für das Saarland) à Sarrebruck;

En République de Hongrie :

- Pour l'assurance maladie et l'assurance maladies professionnelles, la Caisse nationale d'assurance maladie (Országos Egészségbiztosítási Pénztár);
- Pour le régime de rentes et pensions et l'assurance accidents du travail, l'Administration générale hongroise du régime de rentes et pensions (Országos Nyugdíjbiztosítási Főigazgatóság).

3) Sauf disposition contraire de la législation allemande, le bureau de liaison pour le régime de rentes et pensions des travailleurs a compétence pour toutes les procédures, y compris la détermination et le paiement des prestations si :

- a) Les périodes de cotisation ont été accomplies ou doivent être créditées sous la législation allemande ou sous la législation hongroise; ou si
- b) D'autres périodes accomplies dans le territoire de la République de Hongrie doivent être créditées sous la législation allemande au titre de droits à rente ou pension acquis à l'étranger; ou si
- c) Le bénéficiaire a sa résidence habituelle dans le territoire de la République de Hongrie; ou si
- d) Le bénéficiaire est un national hongrois ayant sa résidence habituelle en dehors du territoire de l'un et l'autre des États contractants.

Les dispositions ci-dessus s'appliquent aux prestations de réinsertion uniquement lorsqu'elles sont servies aux titres d'un régime de rentes ou pensions en vigueur.

4) Est réservée la compétence de l'Institut d'assurance des chemins de fer (Bahnversicherunganstalt) et celle de la Caisse d'assurance des gens de mer (Seekasse).

5) Nonobstant les dispositions du paragraphe 1, les bureaux de liaison des organismes assureurs allemands dont il est question au paragraphe 4 sont habilités, aux fins de leur domaine respectif de responsabilité et en consultation avec les autorités publique com-

pétentes, à convenir des mesures pour l'application de la présente Convention, y compris des procédures pour le remboursement et le versement des prestations en espèces.

*Article 37. Monnaie; taux de change*

Tout organisme assureur de l'un des États contractants peut s'acquitter valablement des prestations en espèces dont il est redevable dans la monnaie de l'État contractant dans le territoire duquel le bénéficiaire a son lieu de résidence ou de séjour. Le montant de chaque prestation et alors converti entre l'organisme assureur et l'assuré aux taux de change en vigueur à la date à laquelle est donné l'ordre de paiement. Les versements adressés par un organisme assureur de l'un des États contractants à un organisme assureur de l'autre État contractant s'effectuent dans la monnaie de cet autre État, sauf en ce qui concerne les versements relevant des articles 29 et 30, qui s'effectuent dans la monnaie du premier État contractant.

*Article 38. Remboursement*

1) Au cas où un organisme assureur de l'un des États contractants a versé des prestations en espèces par erreur, le montant trop payé peut être retenu, pour le compte de cet organisme assureur, du montant d'une prestation analogue due en application de la législation de l'autre État contractant.

2) Au cas où un organisme d'assurance maladie ou d'assurance accident du travail a versé à un bénéficiaire un montant excédant celui auquel il avait droit aux termes des dispositions sur le non-cumul des prestations (article 12), le montant trop payé est considéré comme une avance par l'organisme assureur de l'autre État contractant qui doit décaisser la rente ou pension, et il est retenu pour le compte de l'organisme assureur du premier État contractant. Au cas où des arriérés de rente ou pension doivent être versés par l'intermédiaire du bureau de liaison de la caisse de rentes et pensions de l'État ou le bénéficiaire a sa résidence, le bureau de liaison chargé du décaissement retient le montant trop payé pour le compte de l'organisme d'assurance maladie ou d'assurance contre les risques d'accidents du travail aux conditions et dans les limites qui s'appliquent à cet organisme.

*Article 39. Règlement des différends*

1) Tout différend s'élevant entre les deux États contractants quant à l'interprétation ou à l'application de la présente Convention est réglé autant que possible par les autorités compétentes.

2) Si le différend ne peut être ainsi réglé, l'un ou l'autre des États contractants peut le soumettre à l'arbitrage.

3) Un tribunal arbitral est alors constitué sur une base ad hoc, chacun des États contractants désignant un arbitre. Les deux arbitres ainsi désignés choisissent et proposent le national d'un État tiers comme président, lequel est nommé par le Gouvernement de l'un et de l'autre des États contractants. Les deux arbitres sont nommés dans un délai de deux mois et le président dans un délai de trois mois à compter de la date à laquelle l'un des États contractants a informé l'autre qu'il souhaitait soumettre le différend à l'arbitrage.

4) Au cas où les délais dont il est question au paragraphe 3 ne pourraient être respectés, chacun des États contractants peut, sauf convention contraire, inviter le Président de la Cour européenne des droits de l'homme à procéder aux nominations voulues. Si le Président de la Cour est un national de l'un ou de l'autre des États contractants, le Vice-Président procède aux nominations, à moins que celui-ci ne soit aussi un national de l'un ou de l'autre des États contractants, auquel cas ces nominations incombent au doyen de la Cour qui n'est national d'aucun des deux États contractants.

5) Le tribunal arbitral rend sa sentence à la majorité des voix en se fondant sur les accords existants entre les États contractants et sur le droit international en général. La sentence est exécutoire immédiatement. Chacun des États contractants prend en charge les frais de l'arbitre qu'il désigne et de son conseil à l'instance. Les frais du Président du tribunal arbitral et les autres dépenses sont pris en charge à parts égales par les États contractants. À tous autres égards, le tribunal arbitral arrête son propre règlement.

#### TITRE IV. DISPOSITIONS TRANSITOIRES ET FINALES

##### *Article 40. Droits à prestations au titre de la présente Convention*

1) La présente Convention ne crée aucun droit à prestation :

a) Pour les périodes antérieures à son entrée en vigueur;

b) Dans tous les cas où la Convention entre le Gouvernement de la République démocratique allemande et le Gouvernement de la République populaire hongroise relatif à l'entraide en matière de politique sociale, du 30 janvier 1960, reste d'application obligatoire entre les deux États contractants.

2) Les éventualités antérieures à l'entrée en vigueur de la présente Convention qui relèvent de la législation de l'un ou l'autre des États contractants sont aussi prises en compte dans l'application de la présente Convention.

3) La présente Convention s'applique nonobstant toutes décisions antérieures concernant des cas particuliers.

4) Si, dans les douze mois qui suivent l'entrée en vigueur de la présente Convention, une demande de calcul est déposée pour une rente ou pension dont le droit procède exclusivement de la Convention, la rente ou pension commence pendant le mois civil au début duquel étaient remplies les conditions nécessaires à la reconnaissance dudit droit, mais en aucun cas antérieurement à l'entrée en vigueur de la présente Convention.

5) Les rentes ou pensions qui ont été calculées avant l'entrée en vigueur de la présente Convention sont recalculées sur simple demande si la modification résulte exclusivement des dispositions de la Convention.

6) Le montant de la rente ou pension résultant du nouveau calcul dont il est question au paragraphe 5 ne peut être inférieur à celui de la prestation initiale.

##### *Article 41. Protocole final*

Le Protocole final figurant en annexe est partie intégrante de la présente Convention.

*Article 42. Ratification*

1) La présente Convention est sujette à ratification. Les instruments de ratification seront échangés à Bonn dans les plus brefs délais.

2) La présente Convention entrera en vigueur le premier jour du deuxième mois suivant l'échange des instruments de ratification.

*Article 43. Durée de la présente Convention*

1) La présente Convention est conclue pour une durée indéterminée. Chacun des États contractants peut la dénoncer par la voie diplomatique avec un préavis de trois mois, auquel cas elle cesse d'avoir effet à la fin de l'année civile en cours.

2) En cas de dénonciation, les dispositions de la présente Convention continuent de régir les droits à prestation acquis préalablement. Ces droits ne sont pas sujets aux mesures législatives de disqualification, de suspension ou de suppression des prestations pour cause de résidence ou de séjour à l'étranger.

En foi de quoi, les plénipotentiaires souscrivent et scellent la présente convention.

Fait à Budapest le 2 mai 1998, en deux exemplaires originaux rédigés chacun en allemand et en hongrois, les deux textes étant également authentiques.

Pour la République fédérale d'Allemagne :

HASSO BUCHRUCKER

NORBERT BLUM

Pour la République de Hongrie :

MIHÁLY KÖKÉNY

PROTOCOLE FINAL À LA CONVENTION ENTRE LA RÉPUBLIQUE FÉDÉRALE D'ALLEMAGNE ET LA RÉPUBLIQUE DE HONGRIE RELATIVE À LA SÉCURITÉ SOCIALE

Au moment de signer la Convention conclue ce jour par la République fédérale d'Allemagne et la République de Hongrie relative à la sécurité sociale, les plénipotentiaires soussignés sont convenus d'y ajouter les dispositions ci-après :

1. En ce qui concerne l'article 2 de la Convention :

a) Les dispositions particulières concernant les régimes de rentes et pensions (chapitre 3 du titre II) de la Convention ne s'appliquent pas au régime de pension complémentaire des travailleurs de la sidérurgie ni à l'assurance vieillesse des agriculteurs existant en République fédérale d'Allemagne;

b) Les accords bilatéraux conclus entre l'un des États contractants et un État tiers, aux termes desquels les périodes d'assurance accomplies dans cet État tiers sont prises en compte par ledit État contractant pour la détermination d'une prestation à conditions que la personne intéressée y soit domiciliée, ne sont pas considérés comme créant un partage des charges.

2. En ce qui concerne l'article 3 de la Convention :

S'agissant de la République fédérale d'Allemagne :

a) Les apatrides au sens de la Convention relative au statut des apatrides, du 28 septembre 1954, sont considérés comme des assurés aux termes de la Convention; et

b) Toute autre personne dont les droits découlent de ceux d'un apatride est réputée appartenir à la catégorie ayants droits aux termes de la Convention.

3. En ce qui concerne l'article 4 de la Convention :

a) Sont réservées les dispositions relatives au partage des charges qui figurent dans d'autres accords internationaux conclus par les deux États contractants.

b) Sont réservées les législations des États membres garantissant la participation des assurés et des employeurs à la gestion autonome des organismes assureurs et des associations d'organismes assureurs et aux organes prud'homaux en matière d'assurances sociales.

c) Tout national hongrois ayant sa résidence habituelle en dehors du territoire de la République fédérale d'Allemagne a le droit de s'affilier volontairement au régime allemand de rentes et pensions s'il y a cotisé effectivement pendant au moins 60 mois. Sont réservées les dispositions plus favorables du droit intérieur. La même disposition s'applique aux réfugiés et aux apatrides dont il est question au paragraphe 2 de l'article 3 de la Convention et à l'alinéa a) du paragraphe 2 du présent Protocole final et qui ont leur résidence habituelle dans le territoire de la République de Hongrie.

4. En ce qui concerne l'article 5 de la Convention :

a) Les dispositions levant les clauses de résidence (article 5) s'appliquent à toute personne qui a sa résidence habituelle dans le territoire de la République de Hongrie à l'égard de toute rente ou pension pour diminution de la capacité de travail sous la législation alle-

mande, à condition que le droit à prestation soit indépendant de la situation du marché allemand du travail.

b) Est réservée la législation allemande relative aux prestations résultant d'accidents du travail ou de maladies professionnelles survenus en dehors du territoire de la République fédérale d'Allemagne et aux prestations résultant de périodes d'assurance accomplies en dehors du territoire de la République fédérale d'Allemagne.

c) Est réservée législation allemande relative aux prestations de réinsertion servies par l'organisme du régime de rentes et pensions.

d) Est réservée législation allemande prévoyant la suspension des droits à rente ou pension des personnes résident ou séjourne à l'étranger afin de se soustraire à l'action pénale.

e) Les articles 5, 15, 16, 22 et 23 ne s'appliquent pas, en ce qui concerne les prestations en nature servies au titre de l'assurance santé et de l'assurance contre les risques d'accidents du travail, aux salariés qui travaillent en République fédérale d'Allemagne en vertu d'un accord entre les Gouvernements des États contractants relatif au détachement des salariés de sociétés situées en République de Hongrie sur la base d'un contrat de travail ou de services.

5. En ce qui concerne les articles 6 à 11 et le paragraphe 2 de l'article 18 de la Convention :

a) Si, aux termes des dispositions de la Convention concernant l'affiliation obligatoire à un régime d'assurances sociales, une personne est assujettie à :

- La législation allemande : les dispositions allemandes relatives à l'affiliation obligatoire à un régime d'assurance chômage et à une assurance dépendance s'appliquent aussi à elle et à son employeur;

- La législation hongroise : les dispositions hongroises relatives à l'affiliation obligatoire à l'assurance chômage s'appliquent aussi à elle et à son employeur.

b) L'employeur d'une personne détachée à l'étranger est tenu de collaborer, en ce qui concerne la sûreté des travailleurs, la prévention des accidents du travail et l'hygiène du travail, avec les organismes assureurs compétents et les autorités de l'État dans lequel ladite personne travaille.

6. En ce qui concerne l'article 7 de la Convention :

Pour les personnes qui sont déjà en poste à la date d'entrée en vigueur de la Convention, la durée prévisible du travail est comptée à partir de cette date.

7. En ce qui concerne l'article 9 de la Convention :

Est réservée la législation allemande relative à l'assurance contre les risques d'accidents en ce qui concerne la protection des personnes participant à la prestation de secours ou à d'autres activités non professionnelles à l'étranger. S'il existe un droit à prestation aux termes de la législation de l'un et l'autre des États contractants, la prestation la plus favorable à l'assuré lui est servie, déduction faite de la prestation due au titre de la législation de l'autre État contractant.

8. En ce qui concerne l'article 10 de la Convention :

a) Pour les personnes qui sont déjà en poste à la date d'entrée en vigueur de la Convention, le délai prévu au paragraphe 2 court à partir de cette date;

b) Dans le cas de la République fédérale d'Allemagne, l'expression « organisme du secteur public » s'entend, aux fins de paragraphe 3, du Gouvernement fédéral, d'un Land, d'une administration ou collectivité locale ou d'associations d'administrations ou collectivités locales, ainsi que de sociétés, d'institutions ou fondations de droit public ou de leurs associations;

c) Dans le cas de la République de Hongrie, l'expression « organisme du secteur public » s'entend, aux fins de paragraphe 3, de tout organisme financé par le budget national et de toute société ou fondation de droit public.

9. En ce qui concerne l'article 11 de la Convention :

Si la personne concernée est assujettie à la législation allemande lorsque l'article 11 s'applique, elle est réputée continuer à exercer un emploi ou une activité professionnelle dans son précédent lieu d'emploi de travail et toutes les mesures prises précédemment du fait de l'application de l'article 7 de la Convention continuent de s'appliquer. Si elle n'exerçait précédemment aucun emploi ou activité professionnelle dans le territoire de la République fédérale d'Allemagne, elle est réputée exercer un emploi ou une activité professionnelle dans le lieu où l'autorité publique allemande compétente a son siège officiel.

10. En ce qui concerne l'article 15 de la Convention :

a) Dans le cas prévu à l'alinéa a) du paragraphe 1), l'entraide pour le service des prestations en nature (article 16) prêtée par l'organisme assureur du lieu de résidence ou de séjour est assujettie au versement à ce dernier d'une avance correspondant aux coûts estimatifs des prestations avant que celles-ci ne puissent être servies.

b) Les dispositions levant les clauses de résidence (articles 5 et 15) ne s'appliquent aux soins préventifs et aux mesures de réinsertion, en mode ambulatoire ou en établissement, défrayés par l'assurance maladie, que dans les cas prévus par la législation intérieure régissant l'organisme assureur compétent.

11. En ce qui concerne l'article 16 de la Convention :

Les prestations en nature entraînant une importante mise de fonds au sens du paragraphe 3 ne comprennent ni l'hospitalisation, ni les médicaments ni les autres prestations en nature qui entraînent une importante mise de fonds non pas en raison de leur nature mais du fait de la durée de la période pendant laquelle ces prestations doivent être servies.

12. En ce qui concerne l'article 17 de la Convention :

Les droits à prestation du conjoint sans emploi au titre de l'assurance familiale prévue par la législation allemande ont préséance sur ceux que prévoit la législation hongroise.

13. En ce qui concerne l'article 18 de la Convention :

a) Lorsque la législation allemande relative à l'assurance médicale obligatoire des pensionnés s'applique aux termes du paragraphe 3, l'organisme assureur compétent est celui auquel l'assuré est affilié en application des dispositions du droit intérieur concernant le libre choix et les domaines de compétence. Si ces dispositions donnent compétence à une caisse générale locale d'assurance (Allgemeine Ortskrankenkasse), la personne concernée est affiliée au bureau régional de Bonn de la Caisse générale locale d'assurance de Rhénanie (AOK Rheinland).

b) La personne qui reçoit ou a demandé à recevoir une rente ou pension est réputée avoir sa résidence habituelle dans le territoire de l'État contractant où elle séjourne sans interruption pendant plus de six mois.

c) Nonobstant le paragraphe 4, la personne qui reçoit une rente ou pension en conformité avec la législation allemande ou a demandé à recevoir une telle rente ou pension, qui a sa résidence habituelle dans le territoire de la République de Hongrie et qui est assujettie à l'affiliation obligatoire en application de la législation allemande relative à l'assurance maladie en vertu du paragraphe 3, cette assurance obligatoire a préséance sur l'assurance relevant de la législation hongroise.

14. En ce qui concerne l'article 22 de la Convention :

Dans le cas prévu au paragraphe 1, l'entraide pour le service des prestations en nature prêtée par l'organisme assureur du lieu de résidence ou de séjour est assujettie au versement à ce dernier d'une avance correspondant aux coûts estimatifs des prestations avant que celles-ci ne puissent être servies.

15. En ce qui concerne le paragraphe 5 de l'article 40 de la Convention :

Pour ce qui concerne la République fédérale d'Allemagne, les rentes et pensions calculées avant l'entrée en vigueur de la Convention peuvent aussi être recalculées d'office, auquel cas la demande est réputée avoir été déposée sous la législation de l'autre État contractant à la date à laquelle l'organisme assureur entame la procédure d'office.

16. Est réservée la législation allemande relative aux prestations en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle qui doivent être indemnisés en conformité avec la législation étrangère en matière de rentes et pensions, ainsi qu'aux prestations calculées en prenant en compte ladite législation.