

**Ein Leitfaden
für Eisenbahner(innen)**

Die Unfallversicherung

(April 2010)



Versicherungsanstalt
für Eisenbahnen und Bergbau

VORWORT

Die Wurzeln der Unfallversicherung der Eisenbahner reichen bis in das vorige Jahrhundert zurück. Die einzelnen Unfallversicherungen wurden in der „Berufsgenossenschaftlichen Unfallversicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen“ zusammengefaßt und vereinheitlicht. Der Zuständigkeitsbereich dieser Einrichtung erstreckte sich damals über das gesamte K.u.K. Staatsgebiet. Nach dem ersten Weltkrieg wurde als Nachfolgerin die „Unfallversicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen“ gegründet.

Im Jahr 1928 (nur zwei Jahre nach der Gründung der „Zentralstelle für Unfallverhütung“, des ersten Unfallverhütungsdienstes Österreichs) wurde der „Unfallverhütungsbeirat der österreichischen Eisenbahnen“ ins Leben gerufen.

Dieses für Österreich einzigartige berufsorientierte Arbeitnehmerschutzgremium eines Sozialversicherungsträgers, dem alle im Eisenbahnbereich mit Sicherheit und Gesundheit befaßten Institutionen angehören, ist bis heute erfolgreich tätig, was die langfristige Entwicklung des Unfallgeschehens beweist. Entsprechend der generellen Entwicklung des Arbeitnehmerschutzes ging auch die Aufgabenstellung dieses Beirats mit der Zeit über die Unfallverhütung im engeren Sinn hinaus und umfaßt inzwischen alle Themen der Prävention im weitesten Sinn. Aus diesem Grund heißt er seit 1998 „PRÄVENTIONSBEIRAT“.

Nach dem zweiten Weltkrieg entstand eine provisorische Unfallversicherungsanstalt, die die Durchführung der Unfallversicherung für die Eisenbahnbediensteten von der früheren Deutschen Reichsbahn als Trägerin der sogenannten „Eigenunfallversicherung“ mit der „Reichsbahn-Ausführungsbehörde für Unfallversicherung“ in Berlin übernommen hatte.

Im Jahre 1948 wurde durch die Errichtung der Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen die Unfallversicherung mit der Krankenversicherung und der Pensionsversicherung der Arbeiter zusammengefaßt.

Als erstes Unfallversicherungsgesetz trat am 1. November 1889 das „Arbeiter-Unfallversicherungsgesetz“ (Reichsgesetzblatt Nr. 1/1888) in Kraft. Während des ersten Weltkrieges wurde der Unfallversicherungsschutz auf Unfälle auf dem Weg von und zur Arbeit erheblich erweitert, in der Zwischenkriegszeit erfolgte die Gleichstellung der Berufskrankheit mit dem Arbeitsunfall. Ab 1929 gab es auch für Landarbeiter und Bauern einen Unfallversicherungsschutz, und zuletzt wurde im Juli 1967 eine Unfallversicherung für die öffentlich Bediensteten geschaffen.

Der Gedanke hinter der gesetzlichen Unfallversicherung war die Schaffung einer auf

öffentlich-rechtlicher Basis beruhenden Gesamthaftung aller Unternehmer in Form einer Pflichtversicherung. Dadurch mußte der Arbeitnehmer nicht mehr seinen Arbeitgeber klagen, um eine Entschädigung zu erlangen, gleichzeitig wurde für den Arbeitgeber die Haftpflicht abgelöst, und er lief nicht mehr Gefahr, daß durch Schadenersatzforderungen seiner Arbeitnehmer seine wirtschaftliche Leistungsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt wird. Aus diesem Grund wird auch heute noch die gesetzliche Unfallversicherung ausschließlich durch Beiträge der Dienstgeber finanziert.

Die vorliegende Broschüre soll einen Überblick geben, welche Leistungen im Versicherungsfall des Arbeitsunfalles oder der Berufskrankheit von unserer Unfallversicherung gewährt werden. Natürlich ist es nicht möglich, alle Details aufzulisten, da jeder Fall individuell zu betrachten ist, es wurde aber versucht, alle wesentlichen Punkte zu erläutern.

Selbstverständlich stehen alle Mitarbeiter der Unfallversicherung für ausführliche Informationen gerne zur Verfügung.

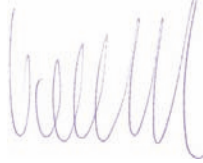
Mit freundlichen Grüßen

Der Obmann:



Gottfried Winkler

Der leitende Angestellte:



DI Kurt Völkl

Der Leiter
der Unfallversicherung:



Dr. Andreas Winkelbauer

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Zuständigkeit	5
Grundsätze	5
Finanzierung	6
Meldepflicht	7
Aufgaben	8
Versicherungsfälle	9
Arbeitsunfall	9
Berufskrankheit	12
Unfallverhütung	14
Unfallheilbehandlung	15
Rehabilitation	16
Medizinische Rehabilitation	16
Berufliche Rehabilitation	16
Soziale Rehabilitation	17
Körperersatzstücke, Behelfe und andere Hilfsmittel	18
Geldleistungen	19
Bemessungsgrundlage	19
Versehrtenrente	20
Höhe der Leistung	20
Zusatzleistungen	21
Pflegegeld	21
Rentenarten	22
Vorläufige Rente	22
Gesamtvergütung	22
Dauerrente	22
Gesamtrente	23
Rentanpassung	23
Änderungen von Rentenansprüchen	23
Neufeststellung	23
Rentenabfindung	24
Rentenentziehung	24
Integritätsabgeltung	24
Leistungen in Todesfall	25
Witwen(Witwer)beihilfe	25
Teilersatz der Bestattungskosten	25
Überführungskosten	25
Witwen(Witwer)rente	26
Waisenrente	27
Eltern- und Geschwisterrente	27

Erlöschen von Leistungsansprüchen28
Ruhen von Leistungsansprüchen28
Übertragung von Leistungsansprüchen28
Rückforderung zu Unrecht erbrachter Leistungen29
Klagerecht29
Service und Beratung30

Zuständigkeit

Die Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB) ist in der Unfallversicherung für alle jene Personen zuständig, die

- auf Grund einer Beschäftigung bei einem dem **öffentlichen Verkehr** dienenden Betrieb bzw. Unternehmen **bei der VAEB** oder der Betriebskrankenkasse der Wiener Linien*) **krankenversichert** sind
- als **Versicherungsvertreter** in den Verwaltungskörpern der VAEB oder der Betriebskrankenkasse der Wiener Linien oder
- als **Mitglieder der Beiräte** der VAEB tätig sind

Grundsätze

Auf Grund der historischen Entwicklung unterscheidet sich die Unfallversicherung von der Pensions- und Krankenversicherung durch drei Prinzipien: das

- **Finanzierungsprinzip**
- **Kausalitätsprinzip**
- **Amtswegigkeitsprinzip**

Das **Finanzierungsprinzip** besagt, dass die Unfallversicherung ausschließlich durch Beiträge der Dienstgeber finanziert wird. Der Grund liegt in der schon im Vorwort erwähnten Haftpflichtabläse der Dienstgeber. In der Pensions- und Krankenversicherung ist die Beitragslast auf Dienstgeber und Dienstnehmer verteilt.

Unter **Kausalitätsprinzip** versteht man die Regelung, dass ein Unfallereignis nur dann als Arbeitsunfall anerkannt wird, wenn der Unfall durch eine Tätigkeit, für die Unfallversicherungsschutz besteht, hervorgerufen wurde. Vor jeder Leistungsgewährung muß grundsätzlich sowohl die rechtliche als auch die medizinische Kausalität geprüft werden.

Für bestimmte Fälle hat der Gesetzgeber Ausnahmen geschaffen (Witwen-/Witwerbeihilfe, erhöhte Witwen-/Witwerrente, Doppelwaisenrente). In der Pensions- und Krankenversicherung wird für einen bestimmten Zustand (z.B.: Krankheit, Invalidität, etc.) stets die gleiche Leistung erbracht, ungeachtet seiner Ursache.

*) ausgenommen jene Personen, für die das Unfallfürsorgegesetz der Stadt Wien zur Anwendung gelangt.

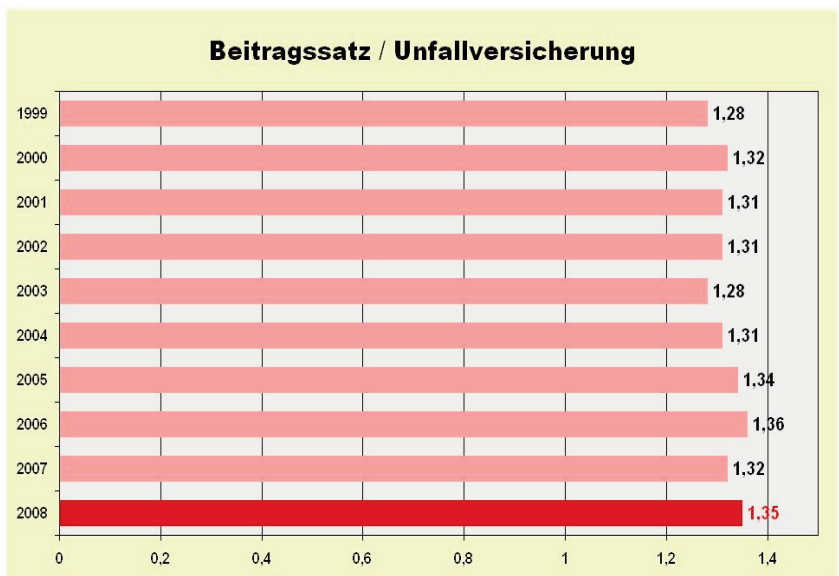
Das **Amtswegigkeitsprinzip** bedeutet, dass die Leistungsgewährung grundsätzlich von Amts wegen erfolgt. Im Gegensatz zur Pensions- und Krankenversicherung ist kein Antrag erforderlich, um Leistungen in Anspruch nehmen zu können. Auch hier sind vom Gesetz Ausnahmen vorgesehen (Waisenrente und Kinderzuschuß über das 18. Lebensjahr, Fortsetzung des Verfahrens nach einer Gesamtvergütung und bei Bagatellunfällen).

Finanzierung

Der Beitragssatz jener Unternehmen, für die die VAEB leistungszuständig ist, wird nach dem **Umlageverfahren** ermittelt. Dabei wird der jährliche Aufwand der Unfallversicherung und die Entgeltsumme der Mitgliedsunternehmungen zur Berechnung herangezogen.

Der Beitragssatz jener Unternehmen, für die die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt leistungszuständig ist, ist im Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz (ASVG) festgelegt.

Die nachfolgende Grafik zeigt die Entwicklung des Beitragssatzes im ASVG und des fiktiven Beitragssatzes für unsere Mitgliedsunternehmungen in den letzten Jahren.



Meldepflicht

Damit die Unfallversicherung tätig werden kann, ist ein Meldeverfahren erforderlich.

- Der **Dienstgeber** ist verpflichtet, jeden (vermeintlichen) Arbeitsunfall, durch den ein Dienstnehmer getötet oder für mehr als 3 Tage arbeitsunfähig geworden ist, innerhalb von 5 Tagen der Unfallversicherung der VAEB zu melden.
- Der **Arzt** ist verpflichtet, wenn er beim Versicherten eine Berufskrankheit oder den Verdacht einer Berufskrankheit feststellt, ebenfalls eine Meldung an die Unfallversicherung der VAEB zu übermitteln.

Mit dem Einlangen einer solchen Meldung beginnt ein Erhebungsverfahren zu laufen, in dem abhängig von der Art der Verletzung oder der Erkrankung alle erforderlichen Unterlagen wie z.B.: Krankengeschichten, Arztberichte, Berufsverläufe, etc. angefordert werden. Bagatellunfälle werden nach dem Einlangen der Unterlagen und der Prüfung, ob ein Versicherungsfall vorliegt, nicht mehr weiter verfolgt. Alle anderen Fälle werden vom Rentenausschuß oder dem Büro entschieden. Der Versicherte wird dann durch einen Bescheid vom Ausgang des Verfahrens informiert.

Es ist daher wichtig, dem Dienstgeber von jedem mit der beruflichen Tätigkeit zusammenhängendem schädigendem Ereignis Meldung zu machen, damit dieser seiner Meldepflicht nachkommen kann!

Auch wenn es sich um ein Bagatellereignis handelt, kann nicht ausgeschlossen werden, dass diese Unterlagen zu einem späteren Zeitpunkt von Bedeutung sein können.

Aufgaben

Die Aufgaben der Unfallversicherung sind vom Gesetzgeber im Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz (ASVG) genau festgelegt:

- 1) **Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten**
- 2) **Vorsorge für eine wirksame Erste-Hilfe-Leistung**
- 3) **Unfallheilbehandlung**
- 4) **Rehabilitation von Versehrten**
- 5) **Entschädigung nach Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten**
- 6) **Forschung nach den wirksamsten Methoden und Mitteln zur Erfüllung dieser Aufgaben**
- 7) **sonstige Aufgaben im Bereich der arbeitsmedizinischen Betreuung der Versicherten**

Versicherungsfälle

Arbeitsunfall

Der häufigste Versicherungsfall in der Unfallversicherung ist der Arbeitsunfall. In einem Jahr werden durchschnittlich 3.600 Versicherungsfälle anerkannt, über 98% davon sind Arbeitsunfälle.

Die Definition eines Unfalles hat sich im Laufe der Zeit in der Rechtsprechung entwickelt:

Unter einem **Unfall** versteht man ein plötzliches bzw. zeitlich eng begrenztes Ereignis, eine Einwirkung von außen, eine außergewöhnliche Belastung, die zu einer Körperschädigung geführt hat.

Den **Arbeitsunfall** hat der Gesetzgeber folgendermaßen definiert::

Arbeitsunfälle sind Unfälle, die sich im örtlichen, zeitlichen und ursächlichen (kausalen) Zusammenhang mit der die Versicherung begründenden Beschäftigung ereignen.

In dieser Definition ist das bereits erwähnte Kausalitätsprinzip enthalten. Damit ein Unfall als Arbeitsunfall anerkannt werden kann, muß sowohl der örtliche und zeitliche Zusammenhang als auch der ursächliche Zusammenhang zwischen der Beschäftigung im Betrieb und dem Unfall einerseits, und zwischen dem Unfall und der körperlichen Schädigung oder dem Tod andererseits, bestehen.

Dieser **Versicherungsfall** tritt mit dem Unfallereignis ein.

Der „**ursächliche Zusammenhang**“ ist zum Beispiel **nicht** gegeben,

- wenn sich der Unfall bei einer **eigenwirtschaftlichen Tätigkeit** oder bei der Verfolgung persönlicher Interessen (z.B.: Privatweg) ereignet hat,
- wenn sich der Versicherte **vom Betrieb gelöst** hat oder wenn er den Zusammenhang mit dem Betrieb (z.B.: Alkoholisierung) unterbrochen hat,
- wenn ein Körperschaden durch eine **allgemein wirkende Gefahr** (z.B.: Hochwasser) hervorgerufen wurde, oder
- wenn die Schädigung auf eine **innere Ursache** (z.B.: Herzinfarkt) zurückzuführen ist.

Im Laufe der geschichtlichen Entwicklung der Unfallversicherung hat sich der Schutzbereich erweitert.

Der **Unfallversicherungsschutz** besteht nicht nur direkt bei der beruflichen Tätigkeit, sondern auch bei unmittelbar in Zusammenhang stehenden Tätigkeiten.

Dazu zählt der

- direkte, arbeitsbedingte **Weg von der Wohnung**, dem ständigen Aufenthaltsort, der Unterkunft **zur Arbeits- oder Ausbildungsstätte** und zurück. (Umwege im Rahmen einer Fahrgemeinschaft oder über Kindergarten oder Schule, um das eigene Kind dorthin zu bringen oder abzuholen, stehen ebenfalls unter Versicherungsschutz.)
- **Weg zu einem Arzt** von zu Hause oder vom Dienort und zurück, wenn der Dienstgeber vor Antritt des Weges informiert wurde, oder die Untersuchung angeordnet wurde
- Weg des Versicherten, um während der Arbeitszeit oder der Arbeitspausen in der Nähe oder zu Hause die **lebensnotwendigen Bedürfnisse** zu befriedigen (z.B.: Einnahme einer Mahlzeit) und zurück
- **Der erste Weg pro Monat zum Geldinstitut**, um das Entgelt zu beheben.

Weitere Tätigkeiten, bei denen **ebenfalls Unfallversicherungsschutz** besteht, sind unter anderem die

- mit der Beschäftigung zusammenhängende Inanspruchnahme von **gesetzlichen beruflichen Vertretungen** wie Betriebsrat und Arbeiterkammer oder Berufsvereinigungen wie die Gewerkschaft und
- **Befriedigung lebensnotwendiger Bedürfnisse** während der Arbeitszeit oder in den Arbeitspausen. (nicht zu Hause!)
- Teilnahme an der **Betriebsdemokratie** (z.B.: Betriebsversammlung)
- Teilnahme an beruflichen **Schulungs(Fortbildungs)kursen**
- Teilnahme an beruflichen **Abschluß- bzw. Befähigungsprüfungen** einer Interessensvertretung.

Ein weiterer wichtiger Bereich, bei dem Unfallversicherungsschutz besteht, sind jene Unfälle, die sich bei der Erbringung **individueller oder organisierter Hilfeleistungen** ereignen.

Berufskrankheit

Berufskrankheiten sind Erkrankungen, die **im ASVG taxativ aufgezählt** sind. Man kann diese Krankheiten in drei Gruppen aufteilen, in

- Krankheiten, die durch die berufliche Tätigkeit - ohne Einschränkung auf einen bestimmten Betrieb - erworben werden
- Krankheiten, die nur bei Erfüllung von medizinischen oder rechtlichen Voraussetzungen entschädigungspflichtig sind und
- Krankheiten, die nur dann entschädigungspflichtig sind, wenn sie in einem angeführten Unternehmen erworben wurden.

Da der Gesetzgeber aber nicht alle möglichen Berufskrankheiten auflisten konnte, hat er die **Generalklausel** geschaffen. Damit ist es möglich, im Einzelfall Krankheiten, die nicht im Gesetz aufgezählt sind, als Berufskrankheiten anerkennen zu können. Dazu ist erforderlich, dass

- fundierte **wissenschaftliche Erkenntnisse** vorliegen, die einen Kausalzusammenhang zwischen beruflicher Tätigkeit und Krankheit beweisen, und
- die Krankheit durch **schädigende Stoffe oder Strahlen** hervorgerufen wurde, und
- der **Bundesminister** für Gesundheit zustimmt.

Ein Anspruch auf Versehrtenrente besteht in diesen Fällen nur, wenn die Minderung der Erwerbsfähigkeit nach Eintritt des Versicherungsfalles mehr als drei Monate andauert und mindestens 50% beträgt.

Die Unfallversicherung kann, wenn beim Versicherten nur der Verdacht besteht, dass zukünftig eine Berufskrankheit auftreten kann, besondere freiwillige Leistungen erbringen. Dazu zählen die Unfallheilbehandlung, Maßnahmen der beruflichen und sozialen Rehabilitation sowie die Gewährung einer Übergangsrente.

Der Versicherungsfall der Berufskrankheit tritt entweder mit dem Beginn der Krankheit oder mit dem Beginn der (berentungsfähigen) Minderung der Erwerbsfähigkeit ein. Der Beginn ist davon abhängig, welcher Zeitpunkt für den Versehrten günstiger ist.

Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten

Unser Unfallverhütungsdienst stellt folgende **Werbemittel** zur Verfügung:

- Merkhefte, Broschüre und Folder
 - Mitteilungsblatt: „Sicherheit Zuerst“
 - Lehrfilme auf DVD
 - Plakate
- usw.

Wir veranstalten **Ausbildungs- und Auffrischkurse für Sicherheitsvertrauenspersonen**, welche speziell auf unseren Versichertenkreis abgestimmt sind. Dazu zählt der ÖBB-, Seilbahn-, Privatbahn-, Büro- und Gastronomiebereich. Weiters findet einmal jährlich eine **Fortbildung für Präventivfachkräfte** statt.

Seit dem 01.01.1999 werden **Klein- und Mittelbetriebe** auf Wunsch **sicherheitstechnisch und arbeitsmedizinisch betreut**, da der Unfallversicherungsträger gesetzlich verpflichtet ist diese Betreuung kostenlos zur Verfügung zustellen. Klein- und Mittelbetriebe sind Unternehmen bis zu 250 Arbeitnehmer und Arbeitsstätten bis zu 50 Arbeitnehmer.

Die VAEB finanziert eine Reihe von **Schutzimpfungen**. Dazu zählt die **FSME-Impfung** für AKTIVE Versicherte, die auf Grund Ihrer Tätigkeit überwiegend der Gefahr einer FSME-Erkrankung ausgesetzt sind. Zusätzlich wird die **Diphtherie-Tetanus-Impfung** ebenfalls für AKTIVE Versicherte angeboten. Weiters wird der **Hepatitis-B-Impfstoff** jenen Versicherten zur Verfügung gestellt, die durch ihre Tätigkeit einem außerordentlichen hohen Infektionsrisiko ausgesetzt sind.

Vorsorge für eine wirksame **Erste-Hilfe-Leistung** treffen wir durch die Unterstützung von Ausbildungskurse für Personen, die an ihrem Arbeitsplatz als Ersthelfer vorgesehen sind.

Die Tätigkeiten unseres Unfallverhütungsdienstes werden im **Präventionsbeirat** der VAEB abgestimmt. In diesem Beirat sind die Dienstgeber, Dienstnehmer, Gewerkschaften, Betriebsräte, Präventivfachkräfte und das Verkehrs- Arbeitsinspektorat vertreten.

Nähere **Informationen** erhalten Sie im Unfallverhütungsdienst unter **050 2350-36234**. Sie können ihre Anfrage auch per Fax an 050 2350-76202 oder per Mail an unfallverhuetungsdienst@vaeb.at übermitteln.

Unfallheilbehandlung

In der Regel ist die erste Maßnahme nach Eintritt eines Versicherungsfalles die Unfallheilbehandlung. Diese Leistung wird vorerst von der Krankenversicherung in einer ihrer Vertragseinrichtungen (z.B.: Spital) erbracht, da sie einerseits vorleistungspflichtig ist, und andererseits die Unfallversicherung nur mit den Unfallkrankenhäusern der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt Verträge hat. Trotz dieser Vorleistungspflicht kann die Unfallversicherung die Leistungsgewährung jederzeit an sich ziehen.

Zur Unfallheilbehandlung zählen

**ärztliche Hilfe,
Heilmittel,
Heilbehelfe und
Pflege in Kranken-, Kur- und sonst. Anstalten.**

Die **Unfallheilbehandlung** hat (im Gegensatz zur Krankenbehandlung) **mit allen geeigneten Mitteln, so lange und sooft** zu erfolgen, **als eine Besserung** der Folgen des Arbeitsunfalles oder der Berufskrankheit oder eine Steigerung der Erwerbsfähigkeit **zu erwarten ist** oder eine Verschlimmerung verhindert werden kann.

In der Unfallheilbehandlung fallen weder Kostenanteile, Behandlungsbeiträge noch Kostenlimits an.

Befindet sich ein Versicherter auf Grund eines Arbeitsunfalles oder einer Berufskrankheit in Anstaltspflege, so gebührt ihm ein **Taggeld**, hat er Angehörige, so erhält er **Familiengeld**. Diese Leistung fällt mit Beginn der 27. Woche nach Eintritt des Versicherungsfalles an. Bezieht ein Versicherter bereits Tag- oder Familiengeld aus der Krankenversicherung, so ruht die Leistung aus der Unfallversicherung in der Höhe des Krankengeldes aus der Krankenversicherung

Auf Grund der Dauer der Unfallheilbehandlung kann je nach Art und Schwere der Verletzung eine **besondere Unterstützung** gewährt werden.

Die Höhe ist abhängig von der zu erwartenden Minderung der Erwerbsfähigkeit, wobei die Beträge in den Richtlinien für die Unfallversicherung festgelegt sind. Die Entscheidung über die Unterstützungsgewährung wird vom Leistungs- und Unterstützungsausschuß der VAEB getroffen.

Rehabilitation

Unter Rehabilitation versteht man alle jene Maßnahmen, die geeignet sind, den Versehrten wieder auf den Platz (persönlich, beruflich und sozial) zu stellen, den er vor der Verletzung eingenommen hatte. Dazu stehen Maßnahmen der medizinischen, beruflichen und sozialen Rehabilitation zur Verfügung.

Medizinische Rehabilitation

Die medizinische Rehabilitation entspricht der vorher dargelegten Unfallheilbehandlung.

Berufliche Rehabilitation

Mit diesen Maßnahmen soll der Versehrte in die Lage gesetzt werden, seine frühere Tätigkeit wieder auszuüben oder, wenn dies nicht möglich ist, einen neuen Beruf zu ergreifen.

Der Unfallversicherung stehen dazu Maßnahmen zur Erhaltung des bisherigen Berufes sowie die Gewährung von **Zuschüssen, Darlehen** und/oder sonstiger Hilfsmaßnahmen zur Ermöglichung der Fortsetzung der Erwerbstätigkeit zur Verfügung. Weiters können Berufsfindungsmaßnahmen, berufliche **Ausbildung und Umschulung** und Hilfe zur Erlangung einer Arbeitsstelle oder Erwerbsmöglichkeit gewährt werden. Bei der beruflichen Rehabilitation arbeitet die Unfallversicherung eng mit dem Arbeitsservice zusammen.

Für die Dauer dieser Maßnahmen wird von der Unfallversicherung ein **Übergangsgeld** gewährt, das 60% der Bemessungsgrundlage beträgt. Dabei ist aber

- eine gebührende Unfallrente
- ein gebührendes Erwerbseinkommen
- eine Leistung des Arbeitsservices und
- eine Pension wegen geminderter Arbeitsfähigkeit anzurechnen.

Soziale Rehabilitation

Die Maßnahmen der sozialen Rehabilitation umfassen Leistungen, die über die medizinischen und beruflichen Maßnahmen hinaus geeignet sind, das angestrebte Ziel zu erreichen. Die Unfallversicherung kann zu diesem Zweck folgende Leistungen erbringen:

- Zuschüsse und/oder Darlehen zur **Adaptierung einer Wohnung**. Dazu zählen der Einbau eines Aufzuges, einer Rampe, eines Treppenliftes, die Verbreiterung von Türen, der versehrtengerechte Umbau von Bad und WC.

Die Unfallversicherung mißt dieser Möglichkeit der Unterstützung sehr große Bedeutung bei. Wir sind bemüht, wenn die Unfallfolgen eines Versehrten bereits eine zukünftige Notwendigkeit erkennen lassen, schon während des Aufenthaltes in einem Rehabilitationszentrum mit ihm Kontakt aufzunehmen, um uns über seine häusliche Situation zu informieren und ihn zu beraten. Sollten Umbauten in der Wohnung oder im Haus erforderlich sein, wird ein externer Experte zu Rate gezogen, der die Versehrtentauglichkeit der geplanten Maßnahmen überprüft. Danach werden die Unterlagen umgehend dem Rehabilitationausschuß zur Bewilligung der Mittel vorgelegt.

Weitere Maßnahmen sind

- Zuschüsse und/oder Darlehen zum Ankauf oder zur **Adaptierung eines PKWs**, wenn dem Versehrten die Benutzung eines öffentlichen Verkehrsmittels nicht zumutbar ist, die Höchstbeträge sind in den Richtlinien der Unfallversicherung festgelegt
- Zuschüsse zu den Kosten für die Erlangung eines **Führerscheines**
- Übernahme der Kosten von **Perfektionsstunden**

Die Entscheidung über die Gewährung von Leistungen der sozialen Rehabilitation hat der Vorstand dem Rehabilitationausschuß der VAEB übertragen.

Von der im Gesetz eingeräumten Möglichkeit der Förderung des **Versehrtenportes** macht die Unfallversicherung unter anderem durch die Unterstützung der Versehrtenabteilung der Gewerkschaft vida Gebrauch.

Körperersatzstücke, orthopädische Behelfe und andere Hilfsmittel

Bei Bedarf hat der Versehrte Anspruch auf die Versorgung mit Körperersatzstücken (z.B.: Prothesen), orthopädischen Behelfen (z.B.: Schuhen, Einlagen) und anderen Hilfsmitteln (z.B.: Bandagen). Diese Hilfsmittel sind an die **persönlichen Erfordernisse** der Versehrten anzupassen, eine **Kostenbeteiligung ist nicht erforderlich**. Die Tragedauer der einzelnen Mittel ist in den Richtlinien der Unfallversicherung festgelegt.

Bevor ein Körperersatzstück, ein orthopädischer Behelf oder ein anderes Hilfsmittel gewährt werden kann, muß eine **Verordnung** eines Facharztes oder Rehabilitationszentrums und ein **Kostenvoranschlag** eines Vertragspartners vorliegen. Nach der Prüfung durch die Unfallversicherung erfolgt die Auftragserteilung an den Vertragspartner und nach der Auslieferung an den Versehrten die Bezahlung. Wird ein bereits gewährtes Hilfsmittel nicht mehr brauchbar oder ist eine Reparatur nicht mehr wirtschaftlich möglich, so werden unter Berücksichtigung der festgelegten Gebrauchsdauer auch ohne eine fachärztliche Verordnung die Kosten eines gleichwertigen Ersatzes übernommen.

Geldleistungen

Bemessungsgrundlage

Geldleistungen aus der Unfallversicherung werden grundsätzlich an Hand der Bemessungsgrundlage errechnet.

Für die Bemessungsgrundlage werden **alle Dienstverhältnisse**, für die Unfallversicherungspflicht nach dem ASVG besteht, **im Jahr vor Eintritt des Versicherungsfalles** herangezogen. Von allen diesen Dienstverhältnissen werden die monatlichen allgemeinen Beitragsgrundlagen unter Berücksichtigung der Höchstbeitragsgrundlage zusammengezählt. Dazu werden die Sonderzahlungen ebenfalls unter Berücksichtigung der Höchstbeitragsgrundlage addiert. Diese Summe ist die Bemessungsgrundlage.

Hat die Versicherung noch nicht ein Jahr gedauert, so wird die Bemessungsgrundlage hochgerechnet oder ein Vergleichsbezug gebildet.

Versehrtenrente

Der Anspruch auf eine Versehrtenrente besteht, wenn und solange die **Erwerbsfähigkeit** als Folge eines Arbeitsunfalles oder einer Berufskrankheit **über 3 Monate** nach dem Eintritt des Versicherungsfalles hinaus **um mindestens 20% vermindert** ist.

Die Versehrtenrente fällt mit dem Tag nach dem Wegfall des Krankengeldbezuges spätestens mit Beginn der 27. Woche oder mit dem Tag nach Wegfall der Arbeitsunfähigkeit, an.

Die Rente wird monatlich im nachhinein, die Sonderzahlungen werden in den Monaten April und September angewiesen.

Höhe der Leistung

Die Höhe der Versehrtenrente ist von

- **Bemessungsgrundlage** und
 - Grad der **Minderung der Erwerbsfähigkeit**
- abhängig.

Die **Vollrente** (=100% Minderung) beträgt $\frac{2}{3}$ der Bemessungsgrundlage, eine **Teilrente** entspricht dem Prozentsatz der festgestellten Minderung.

Rechenbeispiel:

Bemessungsgrundlage:	30.000,- (x $\frac{2}{3}$)
Vollrente:	20.000,- (x 20%)
20%ige Teilrente:	4.000,- (: 14)
monatliche 20%ige Rente:	285,71

Zusatzleistungen für Schwerversehrte

Versehrte, bei denen die Minderung der Erwerbsfähigkeit mindestens 50% beträgt erhalten zu ihrer Versehrtenrente eine **Zusatzrente** (20% bzw. 50% der Rente).

Für jedes Kind bis zum 18. Lebensjahr gebührt ein Kinderzuschuß im Ausmaß von 10% der Versehrtenrente (einschließlich Zusatzrente), höchstens jedoch € 76,31.

Als **Kinder** gelten

- die ehelichen, die legitimierten Kinder und Wahlkinder
- die unehelichen Kinder einer weiblichen Versicherten
- die unehelichen Kinder eines männlichen Versicherten, wenn seine Vaterschaft durch Urteil oder Anerkenntnis festgestellt wurde
- die Stiefkinder, wenn sie mit dem Versicherten ständig in Hausgemeinschaft leben
- die Enkel, wenn sie mit dem Versicherten ständig in Hausgemeinschaft leben, überdies gegenüber dem Versicherten unterhaltsberechtig sind und beide einen inländischen Wohnsitz haben.

Nach Vollendung des 18. Lebensjahres kann der Kinderzuschuß nur auf Antrag gewährt werden, wenn das Kind eine Schul- oder Berufsausbildung absolviert, die seine Arbeitskraft überwiegend beansprucht, oder das Kind seit diesem Zeitpunkt infolge Krankheit oder Gebrechens erwerbsunfähig ist.

Pflegegeld

Bezieher einer Vollrente (100% Minderung) können, wenn bei ihnen ein ständiger Pflegebedarf als Folge des Arbeitsunfalles oder der Berufskrankheit besteht, der mindestens 6 Monate andauert und mindestens 50 Stunden pro Monat beträgt, Pflegegeld erhalten. Die Einstufung erfolgt auf Grund eines fachärztlichen Gutachtens in eine der sieben Pflegegeldstufen

Rentenarten

Vorläufige Versehrtenrente

Eine Versehrtenrente wird innerhalb der **ersten beiden Jahre** nach dem Eintritt des Versicherungsfalles grundsätzlich als vorläufige Versehrtenrente festgestellt. Der Grund liegt darin, dass die Entwicklung der Folgen des Arbeitsunfalles oder der Berufskrankheit noch nicht abzusehen ist und es leichter möglich ist, auf Veränderungen zu reagieren.

Gesamtvergütung

Ist aber zum Zeitpunkt der Erstbegutachtung bereits absehbar, dass nur eine vorläufige Versehrtenrente zu gewähren sein wird, kann die Unfallversicherung die Rente in Form einer Gesamtvergütung ausbezahlen. Dabei wird der **voraussichtliche zukünftige Rentenaufwand auf einmal** ausbezahlt.

Sollten jedoch nach Ablauf des Zeitraumes, für den die Gesamtvergütung gewährt wurde, noch berentungsfähige Unfallfolgen vorhanden sein, so kann der Versicherte nach Ablauf dieses Zeitraumes einen Antrag auf Weitergewährung einer Versehrtenrente einbringen.

Dauerrente

Spätestens **nach Ablauf des zweijährigen Zeitraumes** ist die Dauerrente festzustellen, diese Feststellung erfolgt nach einer neuerlichen Begutachtung. Eine Dauerrente unterscheidet sich von einer vorläufigen Rente dadurch, dass eine **Änderung** der Einschätzung grundsätzlich **nur mehr in Jahresabständen** und nicht mehr jederzeit durchgeführt werden kann, und es sich dabei um eine wesentliche Änderung handeln muß.

Gesamtrente

Mit Beginn des dritten Jahres nach Eintritt des letzten Versicherungsfalles, also zu Feststellungstermin der Dauerrente, sind auch Minderungen auf Grund von anerkannten früheren Versicherungsfällen zu berücksichtigen. Im Rahmen einer fachärztlichen Begutachtung werden **alle Minderungen** berücksichtigt und eine Gesamteinschätzung erstellt.

Auf Grund dieser Beurteilung wird dann nur mehr eine Rente ausbezahlt und etwaige andere Rentenleistungen eingestellt.

Rentenanpassung

Die Renten werden nach den Bestimmungen des Pensionsanpassungsgesetzes grundsätzlich zu Jahresbeginn aufgewertet.

Neufeststellung

Tritt eine **wesentliche Änderung** in den Verhältnissen ein, die für die Rentenfeststellung maßgebend waren, so hat die Unfallversicherung entweder von Amts wegen oder auf Antrag die Rente neu festzustellen. Wesentlich ist eine Änderung dann, wenn sie **mindestens 10%** beträgt. Die Änderung bei einer Dauerrente kann aber grundsätzlich frühestens nach Ablauf eines Jahres seit der letzten Feststellung erfolgen.

Änderungen von Rentenansprüchen

Rentenansprüche können entweder erhöht oder herabgesetzt werden. Eine Erhöhung wird entweder mit dem Tag, an dem der Antrag eingelangt ist oder mit dem Tag der amtswegigen Einleitung wirksam. Tritt im körperlichen oder geistigen Zustand eines Rentenbeziehers oder seines Kindes eine wesentliche Besserung ein, so ist die Herabsetzung mit Ablauf des Kalendermonates wirksam, der auf die Zustellung des Bescheides folgt, in den anderen Fällen mit Ablauf des Monats, in dem der Herabsetzungsgrund eingetreten ist.

Rentenabfindung

Der Gesetzgeber hat den Unfallversicherungsträgern die Möglichkeit der Abfindung von Versehrtenrenten eingeräumt. Der Vorstand der **VAEB** hat bereits vor Jahren entschieden, von dieser Möglichkeit **keinen Gebrauch** zu machen.

Rentenentziehung

Fallen die Voraussetzungen des Anspruches auf eine laufende Leistung weg, so ist die Leistung zu entziehen.

Kommt der Anspruchsberechtigte einer Nachuntersuchung oder Beobachtung nicht nach, so kann die Leistung ebenfalls entzogen werden.

Die Entziehung erfolgt immer mit einem Bescheid.

Integritätsabgeltung

Wurde ein Versicherungsfall durch **grob fahrlässige** Außerachtlassung von Arbeitnehmerschutzvorschriften verursacht und hat der Versicherte dadurch eine **erhebliche** und dauernde **Beeinträchtigung** der körperlichen oder geistigen Unversehrtheit erlitten, so gebührt ihm - wenn er auch einen Anspruch auf eine Versehrtenrente hat - eine angemessene Integritätsabgeltung.

Es handelt sich dabei um eine **einmalige Leistung**, die nach der Schwere des Schadens abgestuft ist. Die genauen Bestimmungen sind in den Richtlinien der Unfallversicherung enthalten.

Leistungen im Todesfall

Witwen-(Witwer)beihilfe

Stirbt ein Schwerversehrter, aber ist der Tod nicht Folge eines Arbeitsunfalles oder einer Berufskrankheit, so erhält der überlebende Ehepartner bzw. eingetragene Partner grundsätzlich eine einmalige Beihilfe in der Höhe von 40% der Bemessungsgrundlage.

Stirbt ein Versicherter an den Folgen eines Arbeitsunfalles oder einer Berufskrankheit, so gebühren folgende Leistungen:

Teilersatz der Bestattungskosten

Die Höhe des Teilersatzes der Bestattungskosten beträgt den 15. Teil der Bemessungsgrundlage. Diesen Betrag erhält derjenige, der die Kosten der Bestattung bezahlt hat. Bleibt ein Überschuß, so erhalten diesen die nahen Angehörigen.

Überführungskosten

Muß der Leichnam eines Versicherten vom Sterbeort zum Wohnsitz über mehr als ein Gemeindegebiet transportiert werden, kann die Unfallversicherung einen Zuschuß zu den Überführungskosten gewähren. Derzeit werden von uns die gesamten Kosten übernommen.

Witwen(Witwer)rente

Ist der Tod eines Versicherten Folge eines Arbeitsunfalles oder einer Berufskrankheit, so gebührt der Witwe, dem Witwer oder dem eingetragenen Partner eine Rente im Ausmaß von **20% der Bemessungsgrundlage**.

Diese Rente erhöht sich auf 40% der Bemessungsgrundlage, wenn

- die Witwe/die eingetragene Partnerin das 60. bzw. der Witwer/der eingetragene Partner das 65. Lebensjahr vollendet hat, oder
- solange die anspruchsberechtigte Person durch Krankheit oder Gebrechen wenigstens die Hälfte ihrer Erwerbsfähigkeit verloren hat.

Eine Witwen(Witwer)rente an einen früheren Ehepartner/eingetragenen Partner kann dann gewährt werden, wenn zum Zeitpunkt des Todes ein Unterhaltsanspruch bestand.

Die Rente gebührt im Ausmaß des Unterhaltsanspruches, maximal 20% der Bemessungsgrundlage.

Heiratet ein Bezieher einer Witwen(Witwer)rente wieder, so wird die Rente abgefertigt. Die Höhe der Abfertigung beträgt der 35fache Monatsbezug der 20%igen Hinterbliebenenrente. Wird die neue Ehe/eingetragene Partnerschaft wieder geschieden, so lebt die Witwen(Witwer)rente auf Antrag wieder auf, wenn

- die Ehe/eingetragene Partnerschaft nicht aus alleinigem oder überwiegendem Verschulden des Antragstellers aufgelöst worden ist oder
- bei Nichtigerklärung der Ehe/eingetragenen Partnerschaft diese Person als schuldlos anzusehen ist.

Der Anspruch lebt aber frühestens nach zweieinhalb Jahren nach dem seinerzeitigen Erlöschen wieder auf, wobei etwaige Unterhaltsleistungen und Einkünfte aus vor dem Aufleben geschlossene Ehen/eingetragener Partnerschaften angerechnet werden.

Waisenrente

Jedes Kind eines Versicherten, dessen Tod Folge eines Arbeitsunfalles oder einer Berufskrankheit ist, erhält eine Waisenrente im Ausmaß von **20% der Bemessungsgrundlage**. Handelt es sich um ein doppelt verwaistes Kind, beträgt die Rente 30%.

Bis zur Vollendung des 18. Lebensjahr wird die Waisenrente ohne Antrag gewährt, nach Vollendung des 18. Lebensjahres ist die Gewährung nur auf Antrag möglich. Der Kinderbegriff ist mit dem für die Gewährung eines Kinderzuschusses ident.

Eltern- und Geschwisterrente

Hat ein Versicherter, dessen Tod durch einen Arbeitsunfall oder eine Berufskrankheit verursacht wurde, überwiegend den Unterhalt seiner bedürftigen Eltern oder unverordneten Geschwister bestritten, so gebührt diesen eine Rente im Ausmaß von 20% der Bemessungsgrundlage.

Anfall von Hinterbliebenenleistungen

Hinterbliebenenleistungen infolge eines tödlichen Arbeitsunfalles oder einer Berufskrankheit fallen mit dem Todestag an. Hat der Verstorbene bereits eine Versehrtenrente bezogen, fällt die Leistung am Tag nach dem Tod an.

weitere Begriffe

Erlöschen von Leistungsansprüchen

Ein Leistungsanspruch erlischt ohne weiteres Verfahren, wenn bestimmte im Gesetz taxativ aufgezählte Fälle eintreten (z.B.: Tod, Wiederverhehlung)

Ruhen von Leistungsansprüchen

Leistungsansprüche ruhen, wenn

- der Versicherte eine **Freiheitsstrafe** verbüßt, oder sich in einer Anstalt für gefährliche Rückfalltäter oder geistig abnorme Rechtsbrecher aufhält, oder
- er sich im **Ausland** aufhält.

Das Ruhen tritt nicht ein, wenn die Freiheitsstrafe nicht länger als ein Monat oder der Auslandsaufenthalt nicht länger als zwei Monate im Kalenderjahr überschreitet. Bei einem Auslandsaufenthalt tritt das Ruhen auch dann nicht ein, wenn ein Zwischenstaatliches Abkommen besteht, oder die Unfallversicherung zugestimmt hat.

Übertragung von Leistungsansprüchen

Ohne Zustimmung der Unfallversicherung können Geldleistungen übertragen oder verpfändet werden:

- zur Deckung von Vorschüssen, die dem Anspruchsberechtigten z.B.: von der Unfallversicherung gewährt wurden und
- zur Deckung von gesetzlichen Unterhaltsansprüchen gegen den Anspruchsberechtigten.

Rückforderung zu Unrecht erbrachter Leistungen

Werden Geldleistungen, Heilbehelfe, Anstaltspflege oder Kostenersätze vom Empfänger

- durch bewußt unwahre Angaben
- durch bewußtes Verschweigen maßgeblicher Tatsachen oder durch Verletzung der Meldevorschriften herbeigeführt, oder
- hätte er erkennen müssen, dass ihm diese Leistung nicht oder nicht in dieser Höhe gebührt,

so sind diese zurückzufordern.

Klagerecht

Wenn der Versicherte mit einem Bescheid der Unfallversicherung nicht einverstanden ist, besteht die Möglichkeit dagegen zu klagen. Die Klage ist innerhalb von 4 Wochen ab der Zustellung des Bescheides einzubringen. Sie kann schriftlich oder mündlich sowohl beim zuständigen Arbeits- und Sozialgericht als auch bei der VAEB eingebracht werden.

Service und Beratung:

UNFALLVERSICHERUNG

Telefonische Anfragen:

Öffentl. Festnetz: 050 2350-33820

Fax 050 2350-73800

Basa: (880) 2350-33820

BasaFax: (880) 2350-73800

Unfallverhütungsangelegenheiten:

Öffentl. Festnetz: 050 2350-36234

Basa: (880) 2350-36234

eMail: uv@vaeb.at

Persönliche Vorsprachen:

GBZ Wien

1060 Wien, Linke Wienzeile 48-52

In wichtigen Fällen kann überdies jederzeit der Leiter der Unfallversicherung, Dr. Andreas WINKELBAUER (DW 33801), kontaktiert werden.

Stichwortverzeichnis

	Seite
Abfindung	24
Amtswegigkeit	6
Anfall	27
Arbeitsunfall	9
Auch-Arbeitsunfälle	11
Aufgaben der Unfallverhütung	8
Änderung der Dauerrente	23
Bemessungsgrundlage	19
Berufliche Rehabilitation	16
Berufskrankheit	12
Besondere Unterstützung	16
Bestattungskosten	25
Dauerrente	22
Eltern- und Geschwisternrente	27
Entziehung	24
Erlöschen	28
Familiengeld	16
Finanzierung	5
Generalklausel	12
Gesamtrente	23
Gesamtvergütung	22
Grundsätze	5
Hilfsmittel	18
Integritätsabgeltung	24
Kausalität	5
Kausalität nicht gegeben	10
Kinderzuschuß	21
Klage	29
Kraftfahrzeuge	18
Medizinische Rehabilitation	16

Pflegegeld	21
Prothesen	18
Rentenberechnung	20
Ruhen	28
Rückforderung von Leistungen	29
Taggeld	16
Unfallheilbehandlung	15
Unfallmeldung	7
Unfallverhütung	13, 14
Umlageverfahren	6
Überführungskosten	25
Übergangsgeld	17
Übertragen	28
Versehrtenrente	20
Versehrtensport	18
vorläufige Rente	22
Waisenrente	27
Wegunfälle	11
Wirksamkeit	23
Witwen(Witwer)beihilfe	25
Witwen(Witwer)rente	26
Wohnungsadaptierung	17
Zusatzrente	21
Zuständigkeit	5

Impressum:

Medieninhaber und Herausgeber:
Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau
1060 Wien, Linke Wienzeile 48-52

Für den Inhalt verantwortlich: Dr. Andreas Winkelbauer
Layout: Wolfgang Meißner

Druck: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX



Versicherungsanstalt
für Eisenbahnen und Bergbau

Hauptstelle WIEN:

1060 Wien, Linke Wienzeile 48-52

Geschäftsstelle GRAZ:

8010 Graz, Lessingstraße 20

Tel.: 050 2350-0, Basa: (880) 2350-0

Gesundheits- u. Betreuungszentrum WIEN

Linke Wienzeile 48-52, 1060 Wien

Tel.: 050 2350-0; BASA: (880) 2350-0

Gesundheits- u. Betreuungszentrum LINZ

Bahnhofplatz 3-6, 4020 Linz

Telefon: 050 2350 - 36900; BASA: (870) 5420-0

Gesundheits- u. Betreuungszentrum SALZBURG

Hauptbahnhof, Südtirolerplatz 1, 5020 Salzburg

Telefon: 050 2350 - 36700; BASA: (8744) 5323

Gesundheits- u. Betreuungszentrum INNSBRUCK

Südtirolerplatz 3, 6020 Innsbruck

Telefon: 050 2350 - 36800; BASA: (860) 1446

Gesundheits- u. Betreuungszentrum GRAZ

Hauptbahnhof, Europaplatz 5, 8020 Graz

Telefon: 050 2350 - 36400; BASA: (8955) 315

Gesundheits- u. Betreuungszentrum VILLACH

Bahnhofplatz 1, 9500 Villach

Telefon: 050 2350 - 36600, BASA: (890) 40440

Außenstelle EISENERZ

Hammerplatz 1, 8790 Eisenerz

Telefon: 050 2350 - 36450

www.vaeb.at