

**FEDRIS
AVENUE DE L'ASTRONOMIE 1
1210 BRÜSSEL**



INFORMATION

**IHRE ANSPRÜCHE IM BEREICH DES
SCHADENERSATZES FÜR ARBEITSUNFÄLLE
IM PRIVATSEKTOR
(GESETZ VOM 10. APRIL 1971)**

Verantwortlicher Herausgeber: Pascale Lambin, Fedris,
Avenue de l'Astronomie 1, 1210 Brüssel
Pflichtexemplar: D/2023/14.014/12

IHRE ANSPRÜCHE IM BEREICH DES SCHADENERSATZES FÜR ARBEITSUNFÄLLE IM PRIVATSEKTOR

VORWORT

Sie haben einen Arbeitsunfall erlitten oder Sie gelten als berechnigte Person, d.h. Sie haben Anspruch auf eine Entschädigung, weil eine(r) Ihrer Verwandten bei einem Arbeitsunfall ums Leben gekommen ist.

Trifft diese Aussage auf Sie zu, dann werden die in dieser Broschüre gegebenen Auskünfte Ihnen bestimmt von Nutzen sein.

Ziel dieser Broschüre ist es, Sie in die Rechtsvorschriften über die Arbeitsunfälle im Privatsektor einzuführen (Gesetz vom 10. April 1971) und Ihnen somit zu helfen, die Ihnen rechtens zustehenden Entschädigungen zu erhalten.

Sie finden hier eine Antwort auf fünf häufig gestellte Fragen über die Abwicklung von Arbeitsunfällen, nämlich:

- 1. Gilt das Gesetz über die Arbeitsunfälle im Privatsektor auch für mich?***
- 2. Wann werde ich als Opfer eines Arbeitsunfalls bzw. eines Wegeunfalls betrachtet?***
- 3. Was soll ich tun, wenn ich einen Arbeitsunfall habe?***
- 4. Worauf habe ich als Opfer eines Arbeitsunfalls Anspruch?***
- 5. Welche Entschädigungen werden im Falle eines tödlichen Arbeitsunfalls gezahlt?***

Wir sind uns bewusst, dass diese Broschüre die Gesetzesbestimmungen nicht in allen Einzelheiten erläutert. Sollten Sie nach der Lektüre noch Fragen oder Zweifel haben, nehmen Sie dann Kontakt mit uns auf. Zu weiteren Auskünften sind wir gerne bereit:

**Fedris
Avenue de l'Astronomie 1
1210 BRÜSSEL
Tel. 02 272 20 00
www.fedris.be**

Die Liste der Sprechstunden der Fedris-Sozialarbeiter finden Sie auf unserer Website:

www.fedris.be

Abschnitt 1: *Gilt das Gesetz über die Arbeitsunfälle im Privatsektor auch für mich (Gesetz vom 10. April 1971)?*

1.1. GRUNDPRINZIP: DIESES GESETZ FINDET ANWENDUNG AUF ALLE SOZIALVERSICHERUNGSPFLICHTIGEN PERSONEN

Das bedeutet, dass es gilt für

alle Arbeitnehmer, die in einem Arbeitsverhältnis stehen, das heißt, welche gegen Entlohnung dem Weisungsrecht ihres Arbeitgebers unterstehen.

Zu diesen Arbeitnehmern gehören u.a.:

- Arbeiter und Angestellte, Hausangestellte, Heimarbeiter, Sportler mit einem Arbeitsvertrag;
- Lehrlinge mit einem Lehrvertrag;
- Unterhaltungskünstler;
- Aushilfskräfte;
- Tageseltern.

1.2. DAS GESETZ IST EBENFALLS AUF DIE FOLGENDEN NICHTSOZIALVERSICHERUNGSPFLICHTIGEN ARBEITNEHMER AUSGEDEHNT WORDEN:

- die anderen, nicht im vorigen Abschnitt gemeinten Hausangestellten;
- Studenten, die während der Ferienmonate im Rahmen eines Studentenarbeitsvertrags Arbeit leisten;
- Gelegenheitsarbeiter, die weniger als 8 Stunden pro Woche Arbeit für den Haushalt des Arbeitgebers oder dessen Familie leisten (Gouvernanten, Gesellschaftsdamen, Kindermädchen, Gärtner, Privatfahrer, usw.);
- Arbeitnehmer, die bei bestimmten Ernten beschäftigt werden, insofern ihre Beschäftigung keine 25 Arbeitstage im Laufe eines Kalenderjahres überschreitet;
- besoldete Organisatoren, Leiter und Vorturner von soziokulturellen und sportlichen Tätigkeiten.
- Unbezahlte Praktikanten, die ein von der Bildungsstätte organisiertes Praktikum in einem Unternehmen machen.



Der Arbeitsvertrag muss nicht unbedingt schriftlich fixiert sein. Das Wichtigste ist, dass der Arbeitnehmer gegen Entlohnung dem Weisungsrecht eines Arbeitgebers untersteht.

Das Gesetz über die Arbeitsunfälle findet sogar Anwendung, wenn der Arbeitsvertrag ungültig ist (z.B. bei Beschäftigung von schulpflichtigen Kindern oder von Ausländern ohne Arbeitserlaubnis, bei Schwarzarbeit, usw.).

1.3. DIE NACHFOLGENDEN PERSONENGRUPPEN SIND NICHTVERSICHERUNGSPFLICHTIG UND FALLEN DESWEGEN NICHT UNTER DEN GELTUNGSBEREICH DES GESETZES ÜBER DIE ARBEITSUNFÄLLE:

- die freien Berufe, die Händler und die anderen Selbständigen;
- die Verwaltungsratsmitglieder von Gesellschaften;
- die Arbeitslosen.

1.4. DIE NACHFOLGENDEN PERSONENGRUPPEN UNTERLIEGEN EINER ANDEREN ENTSCHÄDIGUNGSABWICKLUNG:

- die Arbeitnehmer der öffentlichen Dienste (definitiv ernannte Personalmitglieder, Personalmitglieder auf Probe, zeitweilige Personalmitglieder, Mitglieder des Hilfspersonals oder aufgrund eines Arbeitsvertrags eingestellte Personalmitglieder (*Gesetz vom 3. Juli 1967*);
- die militärischen Bedienstete (*koordinierte Gesetze vom 5. Oktober 1948*);
- das statutarische Personal der Nationalen Gesellschaft der Belgischen Eisenbahnen (*kollektives Arbeitsabkommen*);
- die von den lokalen Beschäftigungsagenturen (LBA) für bestimmte Tätigkeiten bei Privatpersonen oder Vereinen eingesetzten Arbeitslosen (*Police „allgemeines Recht“, die ähnliche Vorteile wie das Gesetz vom 10. April 1971 gewährt*).

Sollten Sie einen Beruf ausüben, der nicht in eine dieser Kategorien eingeordnet werden kann, oder sollten Sie Zweifel haben, nehmen Sie dann Kontakt mit uns auf. Sie finden unsere Anschrift, Telefon- und Faxnummer auf der ersten Seite dieser Broschüre.

Abschnitt 2: Wann werde ich als Opfer eines Arbeitsunfalls bzw. eines Wegeunfalls betrachtet?

2.1. DER ARBEITSUNFALL

Kraft Gesetzes werden Sie als Opfer eines Arbeitsunfalls betrachtet, wenn für Ihren Unfall die folgenden fünf Bedingungen erfüllt sind:

- es handelt sich um ein plötzliches Ereignis;
- es gibt eine Verletzung;
- das plötzliche Ereignis hat die Verletzung verursacht;
- der Unfall hat sich während der Ausführung Ihres Arbeitsvertrags ereignet;
- der Unfall ist durch die Ausführung Ihres Arbeitsvertrags bedingt.

2.1.1. Was versteht man unter diesen Begriffen?

a. Das plötzliche Ereignis

Das plötzliche Ereignis ist die Ursache des Unfalls. Dadurch unterscheidet sich der Arbeitsunfall von der Berufskrankheit.

Der Arbeitsunfall vollzieht sich **in einer kurzen Zeitspanne** im Gegensatz zur Berufskrankheit, die aus einem **fortschreitenden Prozess** hervorgeht, und zwar aus der allmählichen Verschlechterung der Körperbeschaffenheit des Arbeitnehmers.

Beispiele für plötzliche Ereignisse: Sturz, Kontakt mit offenem Feuer oder heißen Gegenständen, Schlag, Explosion, Zusammenstoß, seelische Überbelastung durch Angst, Streitigkeit, usw.

Es handelt sich um ein Ereignis, das nicht unbedingt **abnormal** sein muss. Nach ständiger Rechtsprechung kann die Ausübung der normalen täglichen Berufstätigkeit für die Anwendung des Gesetzes über die Arbeitsunfälle als „plötzliches Ereignis“ gelten unter der Bedingung, dass in der Ausübung dieser Tätigkeit ein besonderer Umstand nachgewiesen werden kann, der die Verletzung hat verursachen können.

Von einem Arbeitsunfall kann keine Rede sein, wenn die Verletzung **ausschließlich** auf den schlechten Zustand des Körpers des Opfers zurückzuführen ist.

b. Eine Verletzung

Es kann sich um eine **körperliche** (Fraktur, Amputation, Brandwunde, usw.) oder **mentale** Verletzung (Nervenzusammenbruch, Gedächtnisstörungen, usw.) handeln.

Die Verletzung kann sich auch in Form einer **Krankheit** manifestieren, die sich dem **plötzlichen Ereignis** zufolge entwickelt hat.

Beispiel: eine Hepatitis (*Krankheit*) infolge eines Stiches mit einer infizierten Injektionsnadel (*plötzliches Ereignis*).

Die Verletzung muss nicht unbedingt eine Arbeitsunterbrechung oder den Tod zur Folge haben.

Es genügt, dass sie zu einer **ärztlichen Behandlung** veranlasst.

Auch der Schaden an **Prothesen** wird ersetzt. So wird z.B. für eine zerbrochene Brille Schadenersatz gezahlt, auch wenn der Arbeitnehmer seine Tätigkeit wegen dieses Vorfalls nicht hat unterbrechen müssen.

c. Der Unfall hat sich während der Ausführung des Arbeitsvertrags ereignet

Die Ausführung des Vertrags beginnt von dem Augenblick an, als der Arbeitgeber seine Weisungsbefugnis ausüben kann. Sie beschränkt sich also nicht auf die Arbeitszeit.

So sind Unfälle, die sich während Pausen oder Betriebsfesten ereignet haben, als Arbeitsunfälle anerkannt worden, weil der Arbeitgeber in diesen Fällen seine Weisungsbefugnis ausüben konnte.

d. Der Unfall ist durch die Ausführung des Arbeitsvertrags bedingt

Um für Entschädigung in Betracht zu kommen, muss sich der Unfall nicht nur während der Ausführung des Arbeitsvertrags ereignen, sondern auch mit der Berufstätigkeit in **Zusammenhang** stehen.

Beispiel: Die bei einer Auseinandersetzung zwischen Kollegen erlittene Verletzung wird als Arbeitsunfall anerkannt, wenn diese Auseinandersetzung aus Gründen beruflicher Art entstanden ist.

Sie wird jedoch nicht als Arbeitsunfall anerkannt, wenn es keinen Zusammenhang zwischen der Auseinandersetzung und der Berufsausübung gibt.

Das Gesetz findet sogar Anwendung, wenn der Unfall aus einem **schweren Fehler** des Arbeitnehmers hervorgeht (z.B. Verstoß gegen die Sicherheitsvorschriften).

Die von Arbeitnehmern **vorsätzlich** verursachten Unfälle werden keinesfalls übernommen.

2.1.2. Was müssen Sie beweisen?

Um als Opfer eines Arbeitsunfalls anerkannt zu werden, müssen Sie in bezug auf Ihren Unfall beweisen,

- dass es sich um ein plötzliches Ereignis handelt;
- dass es eine Verletzung gibt;
- dass sich der Unfall während der Ausführung Ihres Arbeitsvertrags ereignet hat.

Können Sie diese Beweise erbringen, dann wird **von vornherein** angenommen,

- dass Ihre Verletzung durch das plötzliche Ereignis verursacht wurde;
- dass der Unfall durch die Ausführung Ihres Arbeitsvertrags bedingt ist.

 **Der Versicherungsträger darf jedoch zu beweisen versuchen,**

- **dass Ihre Verletzung nicht durch das plötzliche Ereignis verursacht wurde;**
- **dass der Unfall nicht durch die Ausführung Ihres Arbeitsvertrags bedingt ist.**

2.1.3. Wie können Sie einen Beweis liefern?

Es genügt nicht, den Unfall ohne weiteres zu melden. Diese Meldung gilt nur dann als Beweis, wenn sie durch andere Belege erhärtet wird, die vermuten lassen können, dass sich die Tatsachen wirklich auf die von Ihnen angezeigte Weise zugetragen haben.

Befolgen Sie deswegen die nächsten Ratschläge:

- melden Sie den Unfall sofort Ihrem Arbeitgeber, auch wenn dieser Unfall keine Arbeitsunterbrechung zur Folge hat;
- teilen Sie ihm die Namen der direkten Zeugen (*d.h. derjenigen, die gesehen haben, wie sich der Unfall ereignet hat*) und der indirekten Zeugen (*d.h. derjenigen, die ihn nicht mit eigenen Augen gesehen haben, mit denen Sie aber über den Unfall gesprochen haben*) mit;
- lassen Sie die Verletzungen möglichst bald von einem Arzt feststellen.

2.2. DER UNFALL AUF DEM WEG ZUR UND VON DER ARBEIT (WEGEUNFALL)

Der Unfall auf dem Weg zur und von der Arbeit wird als Arbeitsunfall betrachtet.

Sie sind Opfer eines Wegeunfalls, wenn die folgenden vier Bedingungen für Ihren Unfall erfüllt sind:

- es handelt sich um ein plötzliches Ereignis;
- es gibt eine Verletzung;
- das plötzliche Ereignis hat die Verletzung verursacht;
- der Unfall hat sich auf der normalen Strecke zur und von der Arbeit ereignet.

Die ersten drei Bedingungen sind dieselben wie beim Arbeitsunfall (siehe 2.1.).

2.2.1. Was versteht man unter "normale Strecke"?

Darunter versteht man die Strecke, die der Arbeitnehmer zurückzulegen hat, um sich **von seinem Wohnort zu seinem Arbeitsplatz** zu begeben und umgekehrt.

Die normale Strecke ist nicht unbedingt die kürzeste. Eine längere Strecke kann aus verschiedenen Gründen gerechtfertigt sein (man ist schneller zur Stelle, die anderen Wege sind weniger gefährlich, usw.).

Unter welchen Bedingungen wird die Strecke trotz Unterbrechungen und Umwege als **normal** betrachtet?

- eine **unbedeutende** Unterbrechung bzw. ein **unbedeutender** Umweg gilt immer als normal;
- eine **kurze** Unterbrechung bzw. ein **kleiner** Umweg gilt als normal, wenn es dafür einen triftigen Grund im Rahmen der Notwendigkeiten des alltäglichen Lebens gibt (z.B. eine(n) Verwandte(n) im Krankenhaus besuchen oder nach der Arbeit Einkäufe machen, um eine Mahlzeit zuzubereiten);
- eine **lange** Unterbrechung bzw. ein **großer** Umweg gilt als gerechtfertigt, wenn es sich um ein Ereignis höherer Gewalt handelt, d.h. um ein Ereignis, das man weder hat vorhersehen noch abwenden können.

Ob die Unterbrechung bzw. der Umweg als bedeutend betrachtet wird, hängt von der Reisedauer bzw. von der Länge der normalen Strecke ab.

Ein Umweg von 1 km gilt als unbedeutend, wenn die gesamte Strecke 20 km beträgt. Er gilt jedoch als sehr groß, wenn nur ein Abstand von 1 oder 2 km zurückgelegt werden muss.

Der Arbeitnehmer befindet sich auch auf der normalen Strecke, wenn er verpflichtet ist, Umwege zu machen,

- um Arbeitnehmer aus derselben Gegend abzuholen und zurückzuführen (**Fahrgemeinschaft**);
- um seine Kinder zur **Kinderkrippe** oder zur **Schule** zu bringen und sie dort abzuholen.

2.2.2. Als „Arbeitsplatz“ wird auch der Ort betrachtet, an dem sich der Arbeitnehmer befindet, wenn er:

- selbst außerhalb der Arbeitszeit einen Auftrag in der Eigenschaft als Gewerkschaftsvertreter oder Arbeitnehmervertreter erfüllt;
- einer Versammlung des Betriebsrates oder des Ausschusses für Arbeitssicherheit beiwohnt;
- während der normalen Arbeitszeit an Ausbildungskursen teilnimmt;
- den Gefahrenverhütungsberater-Arbeitsarzt vor Wiederaufnahme der Arbeit besucht.

2.2.3. Als „Weg zur und von der Arbeit“ wird auch die Strecke betrachtet, die der Arbeitnehmer zurücklegt:

- vom Arbeitsplatz zum Ort, an dem er sein Essen zu sich nimmt oder es sich beschafft, und umgekehrt;
- vom Arbeitsplatz zum Ort, an dem er an einem Lehrgang im Hinblick auf seine Berufsausbildung teilnimmt, und von diesem Ort zu seinem Wohnort;
- vom Arbeitsplatz oder vom Wohnort zum Ort, an dem er an Ausbildungskursen für Gewerkschaftsmitglieder teilnimmt, und umgekehrt;
- vom Ort, an dem er mit einem Arbeitgeber arbeitet, zum Ort, an dem er mit einem anderen Arbeitgeber arbeiten wird;
- vom Arbeitsplatz zum Ort, an dem er seine Entlohnung bezieht;
- um nach der Beendigung des Arbeitsvertrags die durch die sozialen Rechtsvorschriften vorgeschriebenen Unterlagen, Kleidung oder Werkzeuge abzugeben oder zu erhalten.

Diese Liste ist nicht komplett. Fragen oder Zweifel? Kontaktieren Sie uns. Wir werden Ihnen gerne weitere Auskünfte erteilen.

2.2.4. Was müssen Sie beweisen?

Um als Opfer eines Wegeunfalls anerkannt zu werden, müssen Sie in bezug auf Ihren Unfall beweisen,

- dass es sich um ein plötzliches Ereignis handelt;
- dass es eine Verletzung gibt;
- dass sich der Unfall auf der normalen Strecke zur und von der Arbeit ereignet hat.

Können Sie diese Beweise erbringen, dann wird **von vornherein** angenommen,

- dass die Verletzung durch das plötzliche Ereignis verursacht wurde.

 **Der Versicherungsträger darf jedoch versuchen zu beweisen, dass die Verletzung nicht durch das plötzliche Ereignis verursacht wurde.**

2.2.5. Wie können Sie einen Beweis erbringen? (siehe 2.1.3.)

Abschnitt 3: Was soll ich tun, wenn ich einen Arbeitsunfall habe?

IHR ARBEITGEBER IST DAZU VERPFLICHTET, SEINE ARBEITNEHMER GEGEN ARBEITSUNFALLRISIKEN ZU VERSICHERN.

Hat er keine Arbeitsunfallversicherung abgeschlossen, dann wird Fedris ihn auffordern, seinen Verpflichtungen unverzüglich nachzukommen und ihm eine Buße (einen Beitrag für Mitgliedschaft von Amts wegen) auferlegen, deren Betrag nach der Dauer der Nichtversicherung und nach der Zahl der nichtversicherten Arbeitnehmer berechnet wird.

Im Falle eines Unfalls wird Fedris Ihnen genauso wie ein Versicherungsträger die geschuldeten Entschädigungen auszahlen.

Fedris wird jedoch nachher alle getätigten Auslagen von Ihrem Arbeitgeber zurückfordern und ihm eine Buße wegen Nichtversicherung auferlegen. Ihr Arbeitgeber kann in diesem Fall auch gerichtlich verfolgt werden.

3.1. IHR ARBEITGEBER HAT DIE PFLICHT, DEN UNFALL ZU MELDEN

Sie setzen Ihren Arbeitgeber vom Unfall in Kenntnis (*am besten tun Sie es sofort*). Letzterer ist dazu **verpflichtet**, den Unfall entweder unmittelbar oder über die Portalseite der sozialen Sicherheit seinem Versicherungsträger zu melden. Wenn möglich, wird ein ärztliches Zeugnis der Unfallklärung beigelegt.

Dafür verfügt der Arbeitgeber über eine Frist von 8 Tagen nach dem Unfalltag.

Kommt Ihr Arbeitgeber seiner Verpflichtung nicht nach, so können Sie den Unfall **selbst** melden.

Für Sie gilt die obenerwähnte 8-Tagefrist nicht. Es ist dennoch ratsam, den Unfall sofort zu melden. Insgesamt haben Sie **3 Jahre** Zeit, die Unfallklärung abzugeben. Dieser Zeitabschnitt nennen wir die Verjährungsfrist. Nach Ablauf dieser Frist können Sie keinen Schadenersatz mehr fordern.

Auf unserer Webseite „www.faofat.fgov.be“ finden Sie in der Rubrik „Arbeitsunfallklärung“ ein Musterformular sowie die nötigen Anweisungen fürs Ausfüllen.

- **Haben Sie berechtigte Gründe, anzunehmen, dass Ihr Arbeitgeber nicht gegen Arbeitsunfälle versichert ist oder**
 - **weigert sich Ihr Arbeitgeber, den Unfall zu melden,**
- informieren Sie dann sofort Fedris, damit er eine Untersuchung durchführen kann.**

3.2. ENTSCHEIDUNG DES VERSICHERUNGSTRÄGERS

Beim Empfang der Unfallklärung kann der Versicherungsträger auf drei verschiedene Weisen reagieren.

3.2.1. Er ist der Meinung, dass es sich tatsächlich um einen Arbeitsunfall handelt. Er teilt Ihnen mit, dass er den Fall **übernimmt** und gewährt Ihnen eine Entschädigung.

3.2.2. Er **zweifelt** daran, ob es sich um einen Arbeitsunfall handelt. In diesem Fall führt er eine Untersuchung durch, bevor er eine endgültige Entscheidung trifft. Er kann Sie auch ärztlich untersuchen lassen.

Er muss jedoch innerhalb von 30 Tagen nach Empfang der Arbeitsunfallklärung Ihre Krankenkasse und Fedris mitteilen, dass er die Anerkennung des Unfalls als Arbeitsunfall in Zweifel stellt. Wenn nötig, wird die Krankenkasse die Entschädigung Ihrer zeitweiligen Arbeitsunfähigkeit übernehmen.

Wenn der Versicherungsträger nachher den Unfall trotzdem als Arbeitsunfall anerkennt, erstattet er der Krankenkasse die von ihr getätigten Auslagen und zahlt er Ihnen den eventuellen Differenzbetrag zwischen den Arbeitsunfallentschädigungen und den von der Krankenversicherung gewährten Arbeitsunfähigkeitsentschädigungen aus.

3.2.3. Er **lehnt** die Anerkennung des Unfalls als Arbeitsunfall **ab**. Wie bereits für die Zweifelsfälle der Fall war, muss er auch in diesem Fall Ihre Krankenkasse und Fedris innerhalb von 30 Tagen von seiner Entscheidung in Kenntnis setzen.

F kann eine Untersuchung über die Ursachen und Umstände des Unfalls vornehmen. Sie selbst, der Versicherungsträger und Ihre Krankenkasse werden eine Kopie des Untersuchungsberichtes erhalten.

(In der Praxis nimmt Fedris diese Art Untersuchungen nur in Ausnahmefällen vor).

Wenn Sie nicht mit der Entscheidung des Versicherungsträgers einverstanden sind, können Sie die Sache vor das **Arbeitsgericht** Ihres Wohnsitzes bringen.



Es gibt zwei Möglichkeiten, die Sache vor das Arbeitsgericht zu bringen:

1. Sie wenden sich an Ihren Versicherungsträger und fragen ihn, ob er bereit ist, zusammen mit Ihnen vor Gericht zu erscheinen (= freiwilliges Erscheinen);
2. Sie wenden sich an einen Gerichtsvollzieher, damit er den Versicherungsträger verpflichtet, vor Gericht zu erscheinen (= Vorladung).

Die Gerichtskosten (Zustellungsgebühr, Schreibegebühr, Sachverständigenkosten, usw.) gehen zu Lasten des Versicherungsträgers¹.

Die Honorare Ihrer Berater (Rechtsanwalt, Arzt, usw.) müssen Sie selbst zahlen.



Sind Sie Mitglied einer Gewerkschaft, verständigen Sie dann diese Organisation, damit sie Ihnen beim gerichtlichen Verfahren beistehen kann.

3.3. DER VERSICHERUNGSTRÄGER ÜBERNIMMT DEN UNFALL UND GEWÄHRT IHNEN EINE ENTSCHÄDIGUNG

3.3.1. Der Versicherungsträger gewährt Ihnen eine Entschädigung für die Zeit, in der Sie **zeitweilig arbeitsunfähig** sind (siehe 4.2.).

3.3.2. Bei der **Konsolidierung**, d.h. wenn Ihre Verletzungen eine gewisse **Stabilität aufweisen**, untersucht der Versicherungsträger, ob Sie Ihre Fähigkeit, durch Ihre Arbeit ein Einkommen zu erwerben, völlig oder teilweise verloren haben (**bleibende Unfähigkeit**, auch **wirtschaftsbedingte Unfähigkeit** genannt).

3.3.3. Meint der Versicherungsträger, dass es keine bleibenden Verletzungen gibt, erklärt er Sie für **gesund ohne bleibende Unfähigkeit**.

- Sind Sie nicht mehr als 7 Tage zeitweilig arbeitsunfähig gewesen, werden Sie nicht brieflich von dieser Entscheidung in Kenntnis gesetzt.
- Sind Sie mehr als 7 Tage zeitweilig arbeitsunfähig gewesen, wird diese Entscheidung Ihnen brieflich mitgeteilt.
- Sind Sie mehr als 30 Tage zeitweilig arbeitsunfähig gewesen, muss die Gesundung durch ein ärztliches Gutachten, dessen Muster gesetzlich festgelegt ist, bestätigt werden.

¹ außer in Ausnahmefällen, in denen die Klage des Opfers sozusagen « leichtfertig und schikanös » ist, z.B. bei Vortäuschung und betrügerischer Absicht oder wenn das Opfer den Einladungen des auf seine Bitte bestellten Sachverständigen keine Folge leistet.

3.3.4. Meint der Versicherungsträger, dass Ihr Unfall **eine bleibende Unfähigkeit** verursacht hat, macht er Ihnen einen Vorschlag zur **Abwicklung** Ihres Unfalls.

Dieser Vorschlag enthält die folgenden Angaben:

- **die Beschreibung Ihrer Verletzungen;**
- **den Grad Ihrer bleibenden Unfähigkeit** (Prozentsatz);
- **das Datum der Konsolidierung** (das Datum, ab dem Ihre Verletzungen eine gewisse Stabilität aufweisen);
- **Ihre Grundentlohnung** (die Entlohnung, die Sie während des dem Unfall vorausgehenden Jahres bezogen haben - siehe 4.1.).

3.3.5. Wenn Sie und Ihr behandelnder Arzt den Vorschlag des Versicherungsträgers **akzeptieren**, leitet letzterer Ihre Unfallakte an Fedris weiter. Diese Anstalt wird untersuchen, ob der Unfall gemäß den Bestimmungen des Gesetzes über die Arbeitsunfälle abgewickelt wurde. Diese Untersuchung gehört zum sogenannten **Bestätigungsverfahren**.

Fedris **bestätigt** die Vereinbarung innerhalb von 3 Monaten und übermittelt Ihnen und dem Versicherungsträger eine Abschrift seines Beschlusses.



Wenn in der Vereinbarung bestimmte Angaben fehlen oder geändert werden müssen, kann Fedris das Verfahren während höchstens 2 Monate **unterbrechen**.

Er kann **sich weigern**, die Vereinbarung zu bestätigen, wenn er feststellt, dass Sie und Ihr Versicherungsträger sich nicht mehr einig sind oder wenn er die Ansicht vertritt, die gesetzlichen Bestimmungen seien nicht eingehalten worden (Grundentlohnung falsch berechnet, zu geringer Unfähigkeitsgrad, usw.). In diesem Fall übermittelt Fedris Ihnen und dem Versicherungsträger seinen Standpunkt.

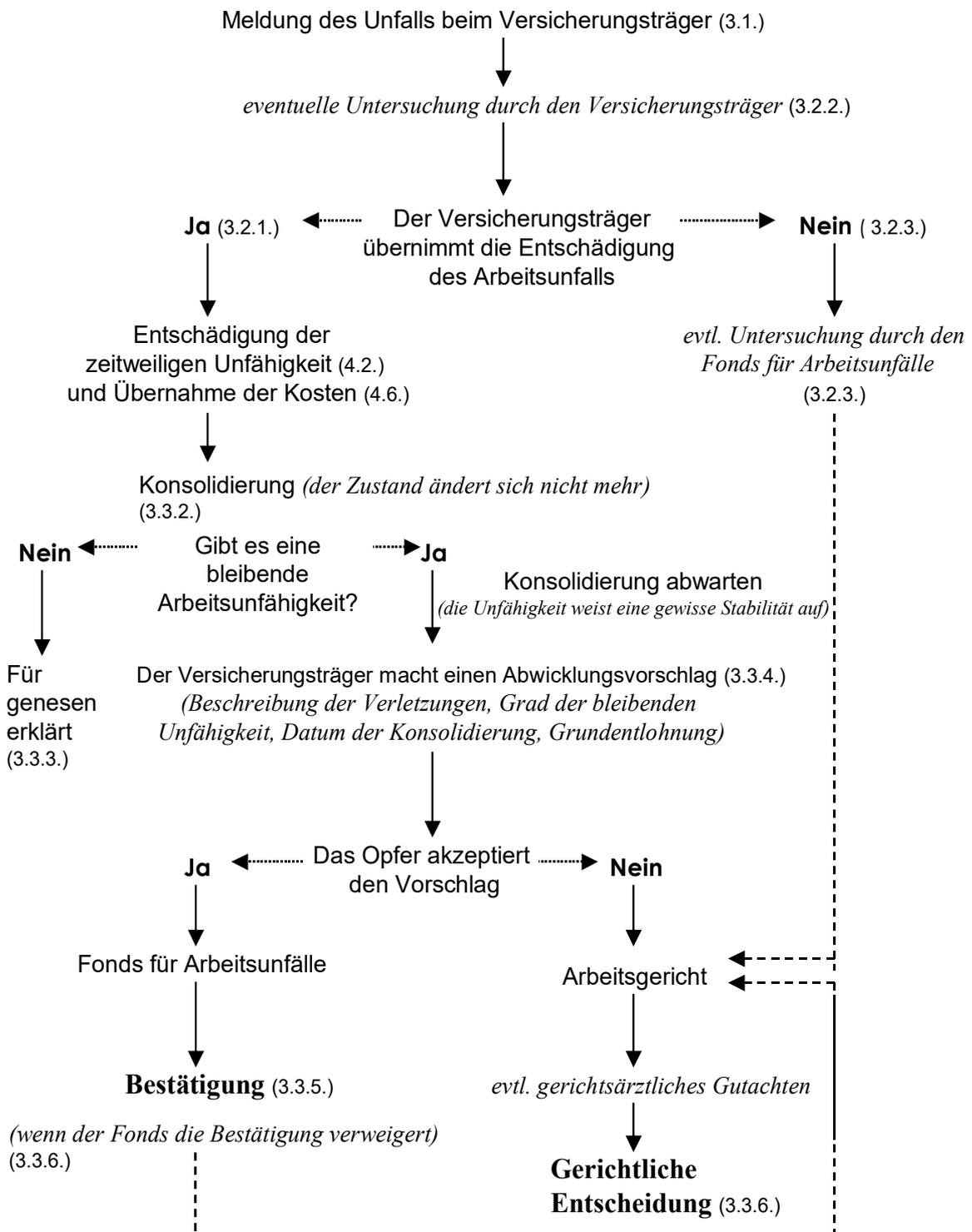
3.3.6. Wenn **Fedris sich weigert**, die Vereinbarung zu **bestätigen**, oder wenn **Sie** mit dem Vorschlag des Versicherungsträgers **nicht einverstanden sind**, müssen Sie oder muss der Versicherungsträger die Sache vor das Arbeitsgericht bringen.

Das Arbeitsgericht wird dann, ggf. nach einem ärztlichen Sachverständigengutachten, in einem **Urteil** über die **Abwicklung** Ihres Arbeitsunfalls entscheiden (siehe 3.4.).



Die Bestätigung oder das rechtskräftige Urteil bildet den Ausgangspunkt der Revisionsfrist (siehe 4.3.9.).

3.4. SCHEMATISCHE DARSTELLUNG DER ABWICKLUNG EINES ARBEITSUNFALLS



Abschnitt 4: Worauf habe ich als Opfer eines Arbeitsunfalls Anspruch?

Als Opfer eines Arbeitsunfalls haben Sie Anspruch auf die Entschädigung:

- **der vollständigen oder teilweisen zeitweiligen Arbeitsunfähigkeit**

(Sie erhalten tägliche **Entschädigungen**);

- **der bleibenden Arbeitsunfähigkeit**

(Sie erhalten eine jährliche **Entschädigung** während der **Revisionsfrist** und eine **Rente** nach Ablauf dieser Frist - siehe 4.3.3. bis 4.3.13.).

Entschädigungen und Renten werden nach der **Grundentlohnung** berechnet.

4.1. DIE GRUNDENTLOHNUNG

Ist die Entlohnung, auf die Sie **für das dem Unfall vorausgehende Jahr** (Bezugsperiode) aufgrund der **Funktion** Anrecht haben, **die Sie zum Zeitpunkt des Unfalls ausgeübt haben.**

Beispiel: Wenn Ihr Unfall sich am 15. Juni 2012 ereignet hat, läuft Ihre Bezugsperiode vom 15. Juni 2011 bis zum 14. Juni 2012.

Haben Sie nicht das ganze Jahr hindurch gearbeitet, werden die fehlenden Stunden und Tage zugefügt. Die Grundentlohnung wird dementsprechend ergänzt.

Haben Sie im Laufe des Jahres den Arbeitgeber oder die Stellung gewechselt, wird Ihre Grundentlohnung anhand der Entlohnung eines Arbeitnehmers mit derselben beruflichen Ausbildung wie die Ihrige zur Zeit des Unfalls ergänzt.

- Die Grundentlohnung setzt sich zusammen aus:
 - * der eigentlichen Entlohnung (die zumindest der in dem kollektiven Arbeitsabkommen festgelegten Entlohnung entsprechen muss), Urlaubsgeld einbegriffen, aber nur für die Entlohnung, die als Entschädigung der bleibenden Arbeitsunfähigkeit gilt (siehe 4.3);

- * den Überstunden und den bezahlten Feiertagen;
 - * der Jahresschlussprämie, der Produktivitätsprämie, den Naturalbezügen, dem Trinkgeld, usw.
- Gehören **nicht** zur Grundentlohnung:
 - * die beruflichen Aufwendungen (Reisekosten, Mahlzeiten, usw.);
 - * die Kosten für Arbeitswerkzeuge und Arbeitskleidung;
 - * die Mobilitätsprämie in der Bauindustrie, usw.

Sonderfälle

a. Pensionierte Arbeitnehmer

Die Grundentlohnung wird nach den wirklich bezogenen Entgelten berechnet. Sie wird aber auf die im Rahmen der erlaubten Arbeit gesetzlich festgelegte Entlohnung beschränkt.

b. Teilzeitarbeitnehmer

- Hat der Unfall eine **zeitweilige Unfähigkeit** verursacht, werden die Entschädigungen auf der Grundlage der kraft des Teilzeitarbeitsvertrags geschuldeten Entlohnung berechnet.
- Ist der Arbeitnehmer bei mehreren Arbeitgebern beschäftigt, setzt sich die Grundentlohnung aus der Summe der von den verschiedenen Arbeitgebern bezogenen Entgelten zusammen.
- Hat der Unfall eine **bleibende Unfähigkeit oder den Tod** verursacht, werden die Entschädigungen oder Renten nach der Entlohnung für eine **Vollzeitbeschäftigung** berechnet.

c. Minderjährige oder Lehrlinge

- Hat der Unfall eine **zeitweilige Unfähigkeit** verursacht, wird die Grundentlohnung nach den wirklich bezogenen Entgelten unter der Bedingung berechnet, dass sie mindestens der Minimalentlohnung entspricht (siehe nächster Absatz).
- Hat der Unfall eine **bleibende Unfähigkeit oder den Tod** verursacht, wird die Grundentlohnung nach der Entlohnung für die Berufskategorie berechnet, der das Opfer bei seiner Volljährigkeit oder nach Ablauf seines Lehrvertrags angehört hätte.
Die Grundentlohnung muss mindestens der durchschnittlichen Entlohnung der volljährigen Arbeitnehmer derselben Berufskategorie entsprechen.

d. Höchst- und Mindestbetrag der Grundentlohnung

Das Gesetz legt für die Grundentlohnung einen **Höchstbetrag** fest (53.087,42 € ab 01.01.2023).

Auch wenn Ihre Entlohnung diese Obergrenze übersteigt, wird bei der Berechnung Ihrer Entschädigungen nur diesen Betrag berücksichtigt.

Die Grundentlohnung wird auf den Höchstbetrag, der für **das Jahr des Unfalls** festgelegt wurde, beschränkt.

Für zeitweilig arbeitsunfähige Minderjährige und Lehrlinge ist ein **Mindestbetrag** festgesetzt worden (8.006,70 € seit dem 01.01.2023).

Die Höchst- und Mindestbeträge sind an den Verbraucherpreisindex gebunden.

4.2. DIE ZEITWEILIGE ARBEITSUNFÄHIGKEIT

4.2.1. Sie sind **vollständig und zeitweilig arbeitsunfähig**, wenn Sie nicht zur Wiederaufnahme der Arbeit im Stande sind.

- Für den Tag, an dem sich der Unfall ereignet hat, haben Sie Anspruch auf eine **Lohnausfallentschädigung** (Erstattung der Entlohnung für die infolge des Unfalls verlorenen Stunden).
- Ab dem Tag nach dem Unfall haben Sie Anspruch auf eine **Tagesentschädigung**, die wie folgt berechnet wird:

$$\frac{\text{Grundentlohnung} \times 90 \%}{365}$$

Beispiel: Grundentlohnung = 22 310,42 €
 Tagesentschädigung = $\frac{22\,310,42 \times 90 \%}{365} = 55,01 \text{ €}$

Sie erhalten eine Tagesentschädigung für **jeden Tag Unfähigkeit**, auch für die Wochenendtage.

In der Praxis geschieht folgendes: Ihr Arbeitgeber zahlt Ihnen die Entlohnung für die ersten 30 Tage (**garantierte Entlohnung**) aus und erhält vom Versicherungsträger die Ihnen für diese Periode geschuldeten Entschädigungen.

4.2.2. Sie sind **teilweise und zeitweilig arbeitsunfähig**, wenn Sie nach Ansicht des Arztes im Stande sind:

- den Beruf, den Sie zur Zeit des Unfalls ausübten, **im Rahmen einer verkürzten Arbeitszeit** wiederaufzunehmen
oder
 - die Arbeit **vorläufig** in einem anderen, Ihrem Zustand angepassten **Beruf** wiederaufzunehmen.
- Wenn Sie die Wiederbeschäftigung akzeptieren, haben Sie Anspruch auf eine Entschädigung, die den **Differenzbetrag** zwischen der Entlohnung, die Sie **vor dem Unfall** bezogen, und der Entlohnung, die Sie seit Ihrer **Wiederbeschäftigung** beziehen, entspricht.
 - Wenn Sie die Wiederbeschäftigung aus **triftigem Grund** (Krankheit, Arbeitslosigkeit, usw.)² ablehnen oder beenden, haben Sie Anspruch auf Entschädigungen wegen **vollständiger zeitweiliger Unfähigkeit**.
 - Wenn Sie die Wiederbeschäftigung **ohne triftigen Grund** ablehnen oder beenden, haben Sie Anspruch auf Entschädigungen, die nach **Ihrem Arbeitsunfähigkeitsgrad** berechnet werden.

Beispiel: Wenn Ihre Arbeitsunfähigkeit 40 % beträgt, wird Ihre Tagesentschädigung wie folgt berechnet:

$$\frac{\text{Grundentlohnung} \times 40 \%}{365}$$

Für die Entschädigungen wegen vollständiger und teilweise zeitweiliger Arbeitsunfähigkeit gelten die folgenden Regeln:

- Sie werden **am gleichen Tag wie die Entlohnung** gezahlt.
- Von diesen Entschädigungen werden ein **Sozialversicherungsbeitrag** und ein **Berufssteuervorabzug** einbehalten.
- Sie werden 3 Monate nach dem Tag des Unfalls **an den Preisindex gebunden**.

² In Streitfällen wird das Arbeitsgericht über die Zulässigkeit des von Ihnen angeführten Grundes entscheiden.

4.3. DIE BLEIBENDE ARBEITSUNFÄHIGKEIT

4.3.1. Wenn Ihre Verletzungen eine gewisse Stabilität aufweisen, stellt der Vertrauensarzt des Versicherungsträgers die **Konsolidierung** der Verletzungen fest.

4.3.2. Wenn Sie Ihre damalige (vor dem Unfall bestehende) Arbeitsfähigkeit nicht wiedergewonnen haben, hat der Unfall eine **bleibende Arbeitsunfähigkeit** verursacht.

Sie gilt als **vollständig**, wenn Sie alle Chancen auf Erwerbung eines normalen Arbeitseinkommens verloren haben.

Sie gilt als **teilweise**, wenn Sie trotz Ihrer Verletzungen auf dem Arbeitsmarkt noch in gewissem Maße konkurrenzfähig sind.

Der Vertrauensarzt des Versicherungsträgers setzt den Grad der bleibenden Unfähigkeit fest.

Er berücksichtigt dabei nicht nur Ihre **Verletzungen**, sondern auch Ihr **Alter**, Ihre **Leistungsfähigkeit**, Ihre **Anpassungsfähigkeit** und Ihre **Umschulungsmöglichkeiten**, usw.

Mit anderen Worten: Er schätzt die **Verminderung Ihrer Konkurrenzfähigkeit auf dem Arbeitsmarkt**.

4.3.3. Ab dem Tag der Konsolidierung haben Sie Anspruch auf eine **jährliche Entschädigung**, die nach Ihrer Grundentlohnung und nach Ihrem Arbeitsunfähigkeitsgrad berechnet wird.

Beispiel: Grundentlohnung: 22 310,42 €
 Bleibende Unfähigkeit: 50 %
 Jährliche Entschädigung: $22\,310,42 \times 50\% = 11\,155,21 \text{ €}$.

Von den jährlichen Entschädigungen werden ein Sozialversicherungsbeitrag und, in bestimmten Fällen, ein Berufssteuervorabzug einbehalten (siehe 4.4.5.).

4.3.4. Für die **Zahlung** der jährlichen Entschädigung gelten verschiedene Modalitäten, je nach der Klasse der bleibenden Arbeitsunfähigkeit, zu der Sie gehören:

- **weniger als 10 %;**
- **von 10 % bis weniger als 16 %;**
- **von 16 % bis einschließlich 19 %;**
- **mehr als 19 %.**

Für Einzelheiten über jede Unfähigkeitsklasse, siehe 4.4.1. bis 4.4.4.

4.3.5. Die Entschädigung für die Hilfe einer Drittperson

Erfordert Ihr Zustand die **Hilfe einer Drittperson** beim Ausführen **gewohnter Handlungen des alltäglichen Lebens** (Körperpflege, Essen, Fortbewegung, usw.), dann erhalten Sie eine Zusatzentschädigung, die sogenannte **Entschädigung für die Hilfe einer Drittperson**.

Der Jahreshöchstbetrag dieser Entschädigung entspricht dem Betrag des garantierten durchschnittlichen monatlichen Mindesteinkommens mal zwölf. Dieses Einkommen wird durch ein beim Nationalen Arbeitsrat geschlossenes kollektives Arbeitsabkommen festgelegt.

(Am 01.12.2022 betrug das garantierte durchschnittliche monatliche Mindesteinkommen 1.954,99 €. Die Entschädigung wird an die Entwicklung dieses garantierten Mindesteinkommens angepasst).

Die Entschädigung für die Hilfe einer Drittperson ist ab dem 91. Tag eines ununterbrochenen Krankenhausaufenthalts nicht mehr geschuldet.

Von dieser Entschädigung werden kein Sozialversicherungsbeitrag und kein Berufssteuervorabzug einbehalten.

4.3.6. Kumulation von Entschädigungen und Pensionen

Die Entschädigung oder Rente darf nicht mehr zum Gesamtbetrag zusammen mit einer **Ruhestands- oder Hinterbliebenenpension** bezogen werden.

Deswegen erhalten Sie vom Augenblick Ihrer Pensionsberechtigung an eine **garantierte Mindestentschädigung**. Ist Ihnen ein Drittel der Rente in Kapitalform ausgezahlt worden, wird die Mindestentschädigung dementsprechend herabgesetzt.

Beispiel: bleibende Unfähigkeit: 50 %
 Grundentlohnung: 22 310,42 €
 jährliche Entschädigung:
 22 310,42 € x 50 % = 11 155,21 €
 Bei Ihrer Pensionierung wird Ihre Entschädigung auf den
 garantierten Mindestbetrag begrenzt: 11.234,30 € (am
 01.01.2023).

4.3.7. Wenn Sie und Ihr behandelnder Arzt den Vorschlag des Versicherungsträgers (Beschreibung der Verletzungen, Grad der bleibenden Unfähigkeit, Datum der Konsolidierung und Grundentlohnung) akzeptieren, wird Ihre Unfallakte im Hinblick auf die **Bestätigung** dieses Vorschlags an Fedris weitergeleitet (siehe 3.3.5.).

4.3.8. Sind Sie nicht mit dem Vorschlag des Versicherungsträgers einverstanden, wird die Sache dem Arbeitsgericht vorgelegt. Dieses Rechtsorgan wird in einem **Urteil** über die Abwicklung des Unfalls entscheiden.

Dieses Urteil wird **rechtskräftig**, sobald die beteiligten Parteien dagegen keine Berufung mehr einlegen bzw. keinen Einspruch³ mehr erheben können, d.h. **einen Monat nach der Zustellung**⁴ der Entscheidung.

Wenn Sie oder der Versicherungsträger sich entschließen, Berufung einzulegen, wird der **Arbeitsgerichtshof** ein **Urteil** erlassen, in dem er die Entscheidung des ersten Richters entweder bestätigt oder abändert. Dieses Urteil wird am Tag seines Erlasses **rechtskräftig**.

4.3.9. Die Revisionsfrist

- **Das Datum der Bestätigung,**
- **das Datum, an dem die gerichtliche Entscheidung rechtskräftig geworden ist,** d.h. der Fälligkeitstag der Berufungs- bzw. der Einspruchsfrist, oder
- **das Datum des Urteils**

bildet den **Ausgangspunkt der Revisionsfrist**. Während dieser Frist kann Ihr Arbeitsunfähigkeitsgrad erhöht oder herabgesetzt werden.

Die Revisionsfrist dauert **3 Jahre**.



Die Revisionsfrist kann keineswegs verlängert werden.

4.3.10. Nach Ablauf der Revisionsfrist gilt der Grad Ihrer Arbeitsunfähigkeit als **definitiv** und wird Ihre **jährliche Entschädigung** durch eine **Rente** ersetzt. Es handelt sich um eine **Leibrente**, d.h. eine Rente, die Ihnen lebenslang ausgezahlt wird.

Die Rente wird, genau wie die jährliche Entschädigung, nach der Grundentlohnung und nach dem Grad der bleibenden Arbeitsunfähigkeit berechnet.

Von den Renten werden ein Sozialversicherungsbeitrag und, in bestimmten Fällen, ein Berufssteuervorabzug einbehalten (siehe 4.4.5.).

³ "Einspruch" nennt man das Verfahren, bei dem eine der Parteien ein Urteil, das in ihrer Abwesenheit erlassen wurde, bestreitet.

⁴ Das Urteil des Arbeitsgerichts wird von einem Gerichtsvollzieher zugestellt. Er wird Sie oder den Versicherungsträger vom Urteil in Kenntnis setzen.

4.3.11. Für die **Zahlung** der Renten wird zwischen den folgenden Kategorien der bleibenden Arbeitsunfähigkeit unterschieden:

- **weniger als 10 %;**
- **von 10 % bis weniger als 16 %;**
- **von 16 % bis einschließlich 19 %;**
- **mehr als 19 %**

Für Einzelheiten über jede Unfähigkeitsklasse, siehe 4.4.1. bis 4.4.4.

4.3.12. Wenn Sie gleichzeitig eine Rente und eine Ruhestands- oder Hinterbliebenen**pension** beziehen, wird Ihre Rente, genau wie die Entschädigung, auf einen **garantierten Mindestbetrag** begrenzt (siehe 4.3.6).

4.3.13. Zahlung eines Drittels der Rente in Kapitalform

Wenn Ihre bleibende Arbeitsunfähigkeit mehr als 19 % beträgt, können Sie nach Ablauf der Revisionsfrist die Auszahlung von **höchstens einem Drittel des Wertes der Ihnen zustehenden Rente in Kapitalform** beantragen. Wenn Ihre Arbeitsunfähigkeit 19 % oder weniger beträgt, siehe 4.4.1. bis 4.4.3.

Dieser Antrag kann zu jeder Zeit nach Ablauf der Revisionsfrist eingereicht werden.

Sie müssen diesen Antrag jedoch mit Argumenten rechtfertigen (Sie brauchen z.B. das Geld, um ein Handelsgeschäft zu kaufen, um Ihre Wohnung einzurichten, usw.). Das Arbeitsgericht wird im bestmöglichen Interesse des Antragstellers entscheiden.

Wenn Sie den Betrag des einem Drittel Ihrer Rente entsprechenden Kapitals kennen wollen, können Sie Kontakt aufnehmen mit den Beamten, die namens Fedris an verschiedenen Orten des Landes Sprechstunden halten.

Weitere Angaben zu diesen Sprechstunden (Orte, Telefonnummer) finden Sie auf dem Einlegeblatt am Ende dieser Broschüre.

4.4. ZAHLUNG DER ENTSCHÄDIGUNGEN UND RENTEN

Sie beziehen eine Entschädigung oder eine Rente.

In diesem Abschnitt finden Sie eine Antwort auf die folgenden Fragen:

Wie wird meine Leistung (Entschädigung oder Rente) berechnet?

Wer zahlt sie?

Wann wird sie gezahlt?

Ist meine Leistung (Entschädigung oder Rente) an den Index gebunden?

Wenn ja, wer zahlt den Zuschlag?

Kann ich ein Drittel meiner Rente in Kapitalform erhalten?

4.4.1. Mein Unfähigkeitsgrad beträgt weniger als 10 %

- a. Der Unfall hat sich zwischen dem 01.04.1984 und dem 31.12.1987 ereignet⁵

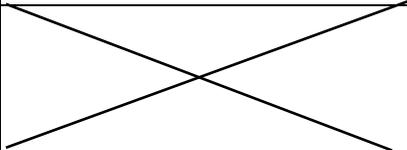
	ENTSCHÄDIGUNG		RENTE	
Wie wird meine Leistung berechnet?	Verringerung um 50 % , wenn der Grad weniger als 5 % beträgt	Verringerung um 25 % , wenn der Grad von 5 % bis weniger als 10 % beträgt	Verringerung um 50 % , wenn der Grad weniger als 5 % beträgt	Verringerung um 25 % , wenn der Grad von 5 % bis weniger als 10% beträgt
Wer zahlt sie?	der Versicherungsträger		Fedris	
Wann wird sie gezahlt?	jedes Quartal		einmal im Jahr (im 4. Quartal)	
Ist sie indexgebunden? Wer zahlt den Zuschlag?	nein		ja, zum Teil Fedris	
Kann ich ein Drittel meiner Rente in Kapitalform erhalten?	X		nein	

⁵ Nähere Auskunft über die Unfälle, die sich vor dem 01.01.1984 ereignet haben, kann Ihnen Fedris erteilen.

- b. **Der Unfall hat sich ab dem 01.01.1988 ereignet und ist vor dem 01.01.1994 geregelt worden (Bestätigung oder Urteil)**

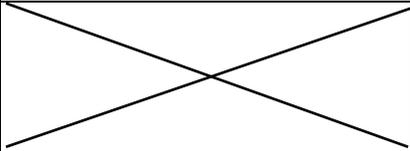
	ENTSCHÄDIGUNG	
Wie wird meine Leistung berechnet?	Verringerung um 50 % , wenn der Grad weniger als 5 % beträgt	Verringerung um 25 % , wenn der Grad von 5 % bis weniger als 10% beträgt
Wer zahlt sie?	der Versicherungsträger	
Wann wird sie gezahlt?	jedes Quartal	
Ist sie indexgebunden?	nein	
	Beim Ablauf der Revisionsfrist zahlt der Versicherungsträger den um 25 % oder 50 % (je nach Unfähigkeitsgrad des Opfers) verringerten Wert der Leibrente von Amts wegen in Kapitalform aus.	

- c. **Der Unfall hat sich ab dem 01.01.1988 ereignet und ist ab dem 01.01.1994 geregelt worden (Bestätigung oder Urteil)**

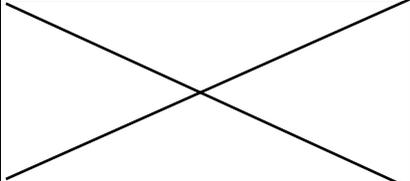
	ENTSCHÄDIGUNG		RENTE	
Wie wird meine Leistung berechnet?	Verringerung um 50 % , wenn der Grad weniger als 5 % beträgt	Verringerung um 25 % , wenn der Grad von 5 % bis weniger als 10 % beträgt	Verringerung um 50 % , wenn der Grad weniger als 5 % beträgt	Verringerung um 25 % , wenn der Grad von 5 % bis weniger als 10 % beträgt
Wer zahlt sie?	Fedris		Fedris	
Wann wird sie gezahlt?	einmal im Jahr (im 4. Quartal)		einmal im Jahr (im 4. Quartal)	
Ist sie indexgebunden?	nein		nein	
Kann ich ein Drittel meiner Rente in Kapitalform erhalten?			nein	

- 4.4.2. **Mein Unfähigkeitsgrad beträgt mindestens 10 % aber weniger als 16 %**

- a. **Der Unfall ist vor dem 01.01.1997 geregelt worden (Bestätigung oder Urteil)**

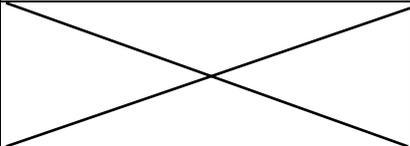
	ENTSCHÄDIGUNG	RENTE
Wie wird meine Leistung berechnet?	keine Verringerung	keine Verringerung
Wer zahlt sie?	der Versicherungsträger	der Versicherungsträger
Wann wird sie gezahlt? * der Unfall hat sich vor dem 01.01.1988 ereignet * der Unfall hat sich ab dem 01.01.1988 ereignet	jedes Quartal jeden Monat	jedes Quartal jeden Monat
Ist sie indexgebunden? Wer zahlt den Zuschlag? * der Unfall hat sich vor dem 01.01.1988 ereignet * der Unfall hat sich ab dem 01.01.1988 ereignet	ja Fedris der Versicherungsträger	ja Fedris der Versicherungsträger
Kann ich ein Drittel meiner Rente in Kapitalform erhalten?		ja

b. Der Unfall ist ab dem 01.01.1997 geregelt worden (Bestätigung oder Urteil)

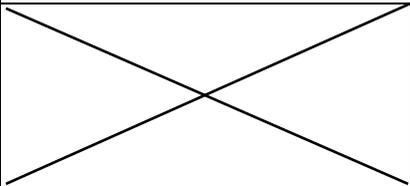
	ENTSCHÄDIGUNG	RENTE
Wie wird meine Leistung berechnet?	keine Verringerung	keine Verringerung
Wer zahlt sie?	Fedris	Fedris
Wann wird sie gezahlt? * der Unfall hat sich vor dem 01.01.1988 ereignet * der Unfall hat sich ab dem 01.01.1988 ereignet	jedes Quartal jeden Monat	jedes Quartal jeden Monat
Ist sie indexgebunden?	nein	nein
Kann ich ein Drittel meiner Rente in Kapitalform erhalten?		nein

4.4.3. Mein Unfähigkeitsgrad beträgt mindestens 16 % und höchstens 19 %

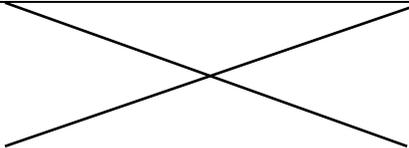
- a. Der Unfall ist vor dem 01.12.2003 geregelt worden (Bestätigung oder Urteil)

	ENTSCHÄDIGUNG	RENTE
Wie wird meine Leistung berechnet?	keine Verringerung	keine Verringerung
Wer zahlt sie?	der Versicherungsträger	der Versicherungsträger
Wann wird sie gezahlt? * der Unfall hat sich vor dem 01.01.1988 ereignet * der Unfall hat sich ab dem 01.01.1988 ereignet	jedes Quartal jeden Monat	jedes Quartal jeden Monat
Ist sie indexgebunden? Wer zahlt den Zuschlag? * der Unfall hat sich vor dem 01.01.1988 ereignet * der Unfall hat sich ab dem 01.01.1988 ereignet	ja Fedris der Versicherungsträger	ja Fedris der Versicherungsträger
Kann ich ein Drittel meiner Rente in Kapitalform erhalten?		ja

b. Der Unfall ist ab dem 01.12.2003 geregelt worden (Bestätigung oder Urteil)

	ENTSCHÄDIGUNG	RENTE
Wie wird meine Leistung berechnet?	keine Verringerung	keine Verringerung
Wer zahlt sie?	Fedris	Fedris
Wann wird sie gezahlt? * der Unfall hat sich vor dem 01.01.1988 ereignet * der Unfall hat sich ab dem 01.01.1988 ereignet	jedes Quartal jeden Monat	jedes Quartal jeden Monat
Ist sie indexgebunden? Wer zahlt den Zuschlag?	ja Fedris	ja Fedris
Kann ich ein Drittel meiner Rente in Kapitalform erhalten?		nein

4.4.4. Mein Unfähigkeitsgrad beträgt mehr als 19 %

	ENTSCHÄDIGUNG	RENTE
Wie wird meine Leistung berechnet?	keine Verringerung	keine Verringerung
Wer zahlt sie?	der Versicherungsträger	der Versicherungsträger
Wann wird sie gezahlt? * der Unfall hat sich vor dem 01.01.1988 ereignet * der Unfall hat sich ab dem 01.01.1988 ereignet	jedes Quartal jeden Monat	jedes Quartal jeden Monat
Ist sie indexgebunden? Wer zahlt den Zuschlag? * der Unfall hat sich vor dem 01.01.1988 ereignet * der Unfall hat sich ab dem 01.01.1988 ereignet	ja Fedris der Versicherungsträger	ja Fedris der Versicherungsträger
Kann ich ein Drittel meiner Rente in Kapitalform erhalten?		ja

4.4.5. Arbeitsunfallentschädigungen und Steuer

Die Entschädigungen wegen **zeitweiliger Arbeitsunfähigkeit** sind voll steuerpflichtig.

Die Entschädigungen wegen **bleibender Arbeitsunfähigkeit** (Invalidität) sind steuerfrei, wenn:

- der Grad Ihrer bleibenden Unfähigkeit höchstens 20 % beträgt;
- Sie eine Ruhestands- oder Hinterbliebenenpension beziehen oder mindestens 66 Jahr alt sind.

Der Grad Ihrer bleibenden Arbeitsunfähigkeit beträgt **mehr als 20 %**:

- In diesem Fall ist nur der Betrag, der dem Grad über 20 % entspricht, steuerpflichtig.

Beispiel: bleibende Arbeitsunfähigkeit = 50 %
 Berechnung des steuerpflichtigen Betrags:
 (Bruttobetrag – LSS) x 30/50

- Wenn Sie der Steuerverwaltung beweisen, dass die Ihnen gezahlten Entschädigungen wegen bleibender Arbeitsunfähigkeit keinen **Einkommensverlust** ausgleichen (z.B. Sie haben Ihre Berufstätigkeit zu denselben Bedingungen wie vor Ihrem Arbeitsunfall wiederaufgenommen), wird diese ein für die Anstalt, die Ihre Entschädigungen auszahlt (Versicherungsunternehmen, Fedris, usw.), bestimmtes 276 C3-Formular ausstellen. Die Einbehaltung des Berufssteuervorabzugs wird dann eingestellt. Mit anderen Worten: Sie sind völlig steuerfrei.

Schlussfolgerung

Entschädigungen für eine **bleibende Unfähigkeit** von höchstens 20 % sind völlig steuerfrei.

Entschädigungen für eine bleibende Unfähigkeit über 20 % sind steuerpflichtig, außer wenn:

- Sie beweisen, dass Sie im Vergleich zur Situation vor dem Arbeitsunfall keinen Lohnverlust erleiden;
- Sie eine Ruhestands- oder Hinterbliebenenpension beziehen;
- Sie mindestens 66 Jahre alt sind.

Entschädigungen für die **Hilfe einer Drittperson** sind völlig steuerfrei.

Renten für **tödliche Arbeitsunfälle**:

- Der berücksichtigte Prozentsatz für die Renten der **Kinder und Verwandte in aufsteigender Linie** ist nie höher als 20 %. Diese Renten sind also völlig steuerfrei.
- Die Steuerverwaltung hat beschlossen, keinen Berufssteuervorabzug von den Renten der **hinterbliebenen Ehepartner** mehr einzubehalten. Diese Renten sind also ebenfalls völlig steuerfrei.

4.5. WAS GESCHIEHT, WENN SICH MEINE UNFÄHIGKEIT VERSCHLIMMERT?

4.5.1. Während der Revisionsfrist

4.5.1.1. Zeitweilige Verschlimmerung

Wenn sich Ihr Gesundheitszustand während der Revisionsfrist ändert, und Sie wiederum nicht mehr imstande sind, Ihre Berufstätigkeit weiter auszuüben, informieren Sie dann möglichst bald das Versicherungsunternehmen, das Ihren Unfall geregelt hat.

Sie können beim Versicherungsunternehmen einen Entschädigungsantrag einreichen. Diesem Antrag muss ein ärztliches Zeugnis beigelegt sein, das den kausalen Zusammenhang zwischen Ihrem Arbeitsunfall und der zeitweiligen Unfähigkeit beweist.

4.5.1.2. Revision

Wenn sich die Verletzungen Ihres Arbeitsunfalls während der Revisionsfrist endgültig verschlimmern, kann der Grad Ihrer bleibenden Unfähigkeit revidiert werden.

Sie können beim Versicherungsunternehmen einen Revisionsantrag einreichen. Diesem Antrag muss ein detailliertes ärztliches Zeugnis beigelegt sein.

Es gilt dasselbe Verfahren wie im Falle eines vom Versicherungsunternehmen gemachten Abwicklungsvorschlags (Bestätigung oder Urteil).



**Die Revisionsvereinbarung muss vor Ablauf der Revisionsfrist bestätigt werden.
Streitfälle müssen vor Ablauf dieser Frist dem Arbeitsgericht vorgelegt werden.**

4.5.2. Nach Ablauf der Revisionsfrist

4.5.2.1. Zeitweilige Verschlimmerung

Wenn Sie Ihren Beruf **zeitweilig** nicht mehr ausüben können, haben Sie Anspruch auf **Entschädigungen wegen zeitweiliger Arbeitsunfähigkeit** unter der Bedingung, dass der **Grad Ihrer bleibenden Unfähigkeit mindestens 10 %** beträgt (siehe 4.2.).

- Hat sich Ihr Unfall **vor dem 01.01.1988** ereignet, müssen Sie sich an Fedris wenden.
- Hat sich Ihr Unfall **ab dem 01.01.1988** ereignet, müssen Sie sich an den Versicherungsträger wenden, der den Unfall, aus dem Ihre Unfähigkeit hervorgegangen ist, geregelt hat.

4.5.2.2. Bleibende Verschlimmerung oder tödlicher Ausgang

Wenn sich die Verletzungen, die Sie sich beim Arbeitsunfall zugezogen haben, verschlimmern, haben Sie Anspruch auf eine **Verschlimmerungszulage** unter der Bedingung, dass der **Grad Ihrer bleibenden Unfähigkeit** nach der Verschlimmerung **mindestens 10 %** beträgt.

Wenn Sie an den Folgen des Arbeitsunfalls sterben, hat Ihr(e) Berechtigte(r) Anspruch auf ein **Sterbegeld**.

- Hat sich der Unfall **vor dem 01.01.1988** ereignet, ist Fedris zuständig.
- Hat sich der Unfall **ab dem 01.01.1988** ereignet, ist der Versicherungsträger zuständig, der den Unfall, aus dem Ihre Unfähigkeit hervorgegangen ist, geregelt hat.

4.6. WELCHE KOSTEN WERDEN ÜBERNOMMEN?

4.6.1. Kosten für medizinische, chirurgische und medikamentöse Pflege und Krankenhauspflege

4.6.1.1. Wer zahlt die Kosten?

- Hat sich Ihr Unfall **vor dem 01.01.1988** ereignet, gehen diese Kosten **bis Ablauf der Revisionsfrist** zu Lasten des Versicherungsträgers (siehe 4.3.9 und 4.3.10.). **Nach Ablauf dieser Frist** gehen sie zu Lasten von Fedris.
- Hat sich Ihr Unfall **ab dem 01.01.1988** ereignet, dann **bleiben** diese Kosten zu Lasten des Versicherungsträgers.

4.6.1.2. Freie Wahl

Wenn Sie Arzt, Apotheker, Heilgymnasten, Krankenhaus usw. **frei wählen** können, werden die Kosten **auf der Grundlage des K.I.V.-Tarifes** erstattet.

Das gilt für:

- die medizinische Pflege (Hausbesuche und Konsultationen von Ärzten, Behandlung, Heilgymnastik, usw.);

 Manchmal werden Honorare, die den K.I.V.-Tarif **übersteigen**, angerechnet.
In diesem Fall müssen Sie **selbst den Differenzbetrag zahlen**.

*Beispiel: Konsultation eines Hausarztes = 24,15 € (K.I.V.-Tarif)
Wenn der Hausarzt Ihnen 24,15 € anrechnet, bekommen Sie alles zurück.
Rechnet er Ihnen 30 € an, dann wird Ihnen 24,15 € erstattet. Sie müssen den Restbetrag von 5,85 € selbst zahlen.*

- die Krankenhauspflege;

 Der für ein **Einzelzimmer** bzw. **Zweibettzimmer** angerechnete Zuschlag geht zu Ihren Lasten.

Das gilt auch für die **persönlichen Kosten**, z.B. für die Miete eines Fernsehgerätes, für Telefongespräche, für Getränke, usw.

- die medikamentöse Pflege (völlige Erstattung).

4.6.1.3. Betriebsärztlicher Dienst

Wenn der Arbeitgeber oder dessen Versicherungsträger einen **betriebsärztlichen Dienst** eingerichtet hat, können Sie Arzt, Krankenhaus, usw. nicht mehr frei wählen. Sie müssen sich in diesem Dienst versorgen lassen.

In diesem Fall werden die Kosten für medizinische Pflege vom Versicherungsträger **voll** übernommen.

4.6.2. Kosten für Prothesen und orthopädische Apparate

Sie haben Anspruch auf:

- die **Beschaffung**, durch den Versicherungsträger, der **Prothesen** und orthopädischen **Apparate**, die infolge des Unfalls erforderlich sind;

(Prothesen und orthopädische Apparate sind Hilfsmittel, die ein Organ oder ein Glied, zumindest teilweise, ersetzen oder dessen Funktion unterstützen: Beinprothese, Gebiss, Brille, usw.)

- die volle Erstattung der Kosten durch den Versicherungsträger, wenn die **Apparate** beim Unfall **beschädigt** wurden (z.B. Brille kaputt);
- die Erstattung der Kosten für Instandsetzung und Ersetzung der Apparate, die infolge des Unfalls erforderlich sind:

* Hat sich Ihr Unfall **vor dem 01.01.1988** ereignet, gehen die Kosten für die Instandsetzung und Ersetzung der Apparate **bis zum Tag der Bestätigung oder der Gerichtsentscheidung** zu Lasten des Versicherungsträgers (siehe 3.4.).

Im darauffolgenden Monat überweist der Versicherungsträger an Fedris ein Kapital zur lebenslänglichen Deckung aller zukünftigen Kosten für Prothesen und orthopädische Apparate.

Ab der Bestätigung oder Gerichtsentscheidung gehen die Kosten zu Lasten von Fedris.

* Hat sich Ihr Unfall **ab dem 01.01.1988** ereignet, **bleiben** diese Kosten zu Lasten des Versicherungsträgers.

4.6.3. Fahrt- und Besuchskosten - Lohnausfall

- Sie haben Anrecht auf Erstattung Ihrer **Fahrtkosten** und auf eine **Lohnausfallvergütung** für jede Fahrt, die Sie auf Ersuchen des Versicherungsträgers, des Arbeitsgerichtes oder von Fedris unternehmen. Sie haben ebenfalls Anspruch auf Erstattung der Kosten, wenn Sie die Fahrt aus Gründen medizinischer Art (z.B. für eine Behandlung im Krankenhaus) unternehmen müssen.

Fahren Sie mit einem **öffentlichen Verkehrsmittel**, dann werden die Kosten **voll** erstattet.

Fahren Sie mit dem **Wagen** über Strecken von mindestens 5 Kilometern, beträgt die Erstattung **0,4090 € je Kilometer** zurückgelegter Strecke.

Geschieht die Fahrt **aus berechtigten Gründen** mit einem **Krankenwagen** bzw. mit einem **Taxi**, dann werden die Kosten **voll** erstattet.

Zur Erstattung der Kosten genügt es, die Fahrt der zuständigen Anstalt (gesetzlichem Versicherer oder Fedris) zu melden und ihr die eventuellen Belege (Fahrkarten, Empfangsscheine, Rechnungen, usw.) vorzulegen.



Für besondere Fahrten (z.B. Reisen im Ausland, Flug, wiederholte Fahrten mit einem Krankenwagen bzw. mit einem Taxi) empfiehlt es sich, die erstattende Anstalt **vorab** um ihre Zustimmung zu bitten.

- Wenn Sie sich **mindestens 2 Tage** im Krankenhaus aufhalten, haben Ihr Ehepartner, Ihre Kinder oder Ihre Eltern Anrecht auf Erstattung ihrer **Besuchskosten** aufgrund der folgenden Regeln:
 - * Aufenthalt von 2 bis 7 Tagen: eine Fahrt für eine dieser Personen;
 - * für jeden zusätzlichen Aufenthalt von 3 Tagen: eine zusätzliche Fahrt für eine Person;
 - * wenn Ihr Leben gefährdet ist: eine Fahrt pro Tag für den Ehepartner und für ein Kind.

Für die Besuchskosten gelten dieselben Erstattungsregeln wie für die Fahrtkosten.

4.6.4. Moralischer Schaden, Sachschaden, usw.

In bestimmten Fällen können Sie gegen die für den Unfall **haftbare Person**⁶ Klage auf Schadenersatz erheben für denjenigen Schaden, der nicht vom Versicherungsträger übernommen wird (moralischer Schaden, ästhetischer Schaden ohne Einfluss auf die bleibende Unfähigkeit, Sachschaden, usw.).

⁶ gegen

- den Arbeitgeber, insofern der Arbeitsunfall Schaden an Ihren Gütern verursacht hat;
- den Arbeitgeber, der den Arbeitsunfall vorsätzlich verursacht hat oder der vorsätzlich einen Unfall verursacht hat, der einen Arbeitsunfall zur Folge hatte;
- den Beauftragten oder den Angestellten des Arbeitgebers, der den Arbeitsunfall vorsätzlich verursacht hat;
- den für den Unfall haftenden Dritten;
- den Arbeitgeber, seine Beauftragten oder Angestellten, wenn sich der Unfall auf dem Weg zur und von der Arbeit ereignet hat;
- den Arbeitgeber, seine Beauftragten oder Angestellten, wenn es sich um einen Verkehrsunfall handelt;
- den Arbeitgeber, der seine Verpflichtungen schwer missachtet, obwohl die Arbeitsinspektoren ihn schriftlich davon benachrichtigt haben.

Abschnitt 5: Welche Entschädigungen werden im Falle eines tödlichen Arbeitsunfalls gezahlt?

Ein Arbeitsunfall wird nicht nur als **tödlich** betrachtet, wenn der Arbeitnehmer **beim Unfall** ums Leben kommt, sondern auch wenn er **nachher** an den Folgen seines Unfalls stirbt oder wenn die Verletzungen seinen Tod **beschleunigt** haben.

5.1. ÜBERFÜHRUNGSKOSTEN UND BESTATTUNGSGELD

Der Versicherungsträger übernimmt alle **Kosten**, die mit der **Überführung** des verstorbenen Opfers an den Ort verbunden sind, an dem die Familie es beerdigen will. Dies gilt auch, wenn sich dieser Ort im Ausland befindet. Er sorgt ebenfalls für die Erfüllung der Verwaltungsformalitäten.

Der Versicherungsträger überweist der Person, welche die Bestattungskosten getragen hat, ein **Bestattungsgeld**, das wie folgt berechnet wird:

$$\frac{\text{Grundentlohnung} \times 30}{365}$$

Beispiel: Die Grundentlohnung beträgt 22 310,42 €.
Das Bestattungsgeld beträgt in diesem Fall:
 $\frac{22\,310,42 \times 30}{365} = 1\,833,60 \text{ €}.$

5.2. WER ERHÄLT EINE ENTSCHÄDIGUNG?

Kraft Gesetzes haben fünf Gruppen von Begünstigten (**Berechtigten** genannt) Anspruch auf eine **Rente**:

- der überlebende Ehepartner (Mann oder Frau);
- die Kinder;
- die Eltern;
- die Enkelkinder;
- die Geschwister.

5.2.1. Arten von Renten

Es gibt zwei Arten von Renten, nämlich **Leibrenten**, die dem Berechtigten **lebenslang** ausgezahlt werden, und **zeitweilige Renten**, deren Gewährung zeitlich **begrenzt** ist.

5.2.2. Der Ehepartner oder gesetzlich zusammenwohnende Partner

<p>BEDINGUNGEN FÜR DIE RENTENGEWÄHRUNG</p> <p>Wenn das Opfer und sein Ehepartner:</p> <p>1. <u>vor</u> dem Unfall geheiratet haben</p> <p>2. <u>nach</u> dem Unfall geheiratet haben</p> <p>3.1 Wenn das Opfer und sein gesetzlich zusammenwohnender Partner <u>vor</u> dem Unfall gesetzlich zusammengewohnt haben</p> <p>3.2 Wenn das Opfer und sein gesetzlich zusammenwohnender Partner <u>nach</u> dem Unfall gesetzlich zusammengewohnt haben</p> <p>4. Das Opfer und sein Ehepartner sind geschieden oder von Tisch und Bett getrennt ⁷</p>	<p>Sie dürfen zum Zeitpunkt des Unfalls weder geschieden noch von Tisch und Bett getrennt sein.</p> <p>Sie dürfen zum Zeitpunkt des Todes weder geschieden noch von Tisch und Bett getrennt sein und</p> <ul style="list-style-type: none"> • die Ehe muss mindestens ein Jahr vor dem Tod des Opfers geschlossen worden sein oder • aus der Ehe muss ein Kind hervorgegangen sein oder • einer der Ehepartner muss für ein Kind zu Lasten Kinderzulagen beziehen. <p>Sie müssen zum Zeitpunkt des Unfalls gesetzlich zusammenwohnen.</p> <p>Sie müssen zum Zeitpunkt des Todes weiterhin gesetzlich zusammenwohnen und</p> <ul style="list-style-type: none"> • seit mindestens einem Jahr vor dem Tod gesetzlich zusammengewohnt haben oder • aus dem gesetzlichen Zusammenwohnen muss ein Kind hervorgegangen sein oder • einer der gesetzlich zusammenwohnenden Partner muss für ein Kind zu Lasten Kinderzulagen beziehen. <p>Der ehemalige Ehepartner bezieht Alimente.</p>
--	--

⁷ Die Scheidung oder die Trennung von Tisch und Bett ist effektiv ab dem Tag der Eintragung des Urteils ins Personenstandsregister.

Berechnungsweise der Rente	<ul style="list-style-type: none"> Die Rente entspricht 30 % der Grundentlohnung. Beispiel: Grundentlohnung: 22 310,42 € Rente: $22\,310,42 \times 30\% = 6\,693,13\text{ €}$ Wenn der Ehepartner Alimente bezieht, darf die Rente nicht mehr als die Alimente betragen.
Kumulation mit einer Pension	<p>Die Kumulation mit einer Ruhestands- oder Hinterbliebenenpension ist begrenzt (siehe 4.3.6.). Beispiel: normale Rente: $22\,310,42 \times 30\% = 6\,693,13\text{ €}$ Rente bei Kumulation mit einer Pension: 6.282,56 € am 01.01.2023.</p>
Dauer der Rente	<p>Die Rente wird lebenslang ausgezahlt. Die eventuelle Wiederverheiratung des Ehepartners hat keinen Einfluss auf die Rentengewährung.</p>
Drittel in Kapitalform	<p>Der Ehepartner kann zu jeder Zeit die Auszahlung des Drittels in Kapitalform beantragen (siehe 4.3.13.).</p>

Das Gesetz vom 10.04.1971, abgeändert durch das Gesetz vom 11.05.2007 (B.S. vom 26.06.2007), stellt den gesetzlich zusammenwohnenden Partner mit dem Ehepartner eines Opfer eines Arbeitsunfalls gleich. Der gesetzlich zusammenwohnende Partner genießt dieselben Rechten, vorausgesetzt, dass eine Unterstützungspflicht in der Vereinbarung über das gesetzliche Zusammenwohnen (abgeschlossen gemäß Artikel 1478 des Zivilgesetzbuches) vorgesehen ist.

Der zusammenwohnende Partner muss keinen Antrag stellen. Er hat aber zu beweisen, dass die Unterstützungspflicht in der Vereinbarung über das gesetzliche Zusammenwohnen aufgenommen wurde.

5.2.3. Die Kinder

<p>Bedingungen für die Rentengewährung</p>	<p>Die Kinder des Opfers müssen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Halbwaisen sein; Kinder, deren Abstammung nur gegenüber einem ihrer Elternteile feststeht, werden Waisen gleichgestellt; • Anspruch auf Kinderzulagen haben; sie beziehen auf jeden Fall eine Rente bis zum vollendeten 18. Lebensjahr. <p>Diese Bedingungen gelten ebenfalls für die Kinder des Ehepartners des Opfers, vorausgesetzt, dass sie vor dem Tod des Opfers geboren oder gezeugt worden sind.</p> <p>Adoptivkinder haben dieselben Rechte wie die anderen Kinder.</p> <p>Für andere Kinder als die Kinder des Opfers oder des Ehepartners des Opfers: siehe gleichgestellte Enkelkinder (Punkt 5.2.5.).</p>
<p>Berechnungsweise der Rente</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Halbwaisen: 15 % der Grundentlohnung für jedes Kind (Maximum 45 % für alle Kinder zusammen) • Vollwaisen: 20 % der Grundentlohnung für jedes Kind (Maximum 60 % für alle Kinder zusammen).
<p>Dauer der Rente</p>	<p>Die zeitweilige Rente wird gezahlt, solange die Kinder Anspruch auf Kinderzulagen haben und <u>auf jeden Fall</u> zumindest bis zum vollendeten 18. Lebensjahr.</p> <p>Für behinderte Kinder gibt es besondere Regeln.</p>
<p>Drittel in Kapitalform</p>	<p>nein</p>

Beispiel: Grundentlohnung: 22 310,42 €

Die Kinder sind Halbweisen: jedes Kind hat Anspruch auf eine Rente, die **15 % der Grundentlohnung** entspricht.

Die Gesamtsumme der Rente für alle Kinder zusammen wird auf **45 %** der Grundentlohnung beschränkt.

- es gibt 2 Kinder:
jedes Kind erhält eine Rente in Höhe von
 $22\,310,42 \times 15\% = 3\,346,56 \text{ €}$
- es gibt 4 Kinder:
jedes Kind erhält eine Rente in Höhe von
 $\frac{22\,310,42 \times 45\%}{4} = 2\,509,92 \text{ €}$

(Anwendung des Höchstprozentsatzes von **45 %**, der unter die Berechtigten verteilt wird)

Sobald die Rente eines der 4 Kinder erlischt, haben die übrigen 3 Kinder Anspruch auf die vollständige Rente in Höhe von 3 346,56 €.

5.2.4. Die Eltern

Bedingungen für die Rentengewährung	<ul style="list-style-type: none"> • Das Opfer hinterlässt kein rentenberechtigtes Kind; • Die Eltern haben direkten Nutzen aus der Entlohnung des Opfers gezogen (oder wohnten unter demselben Dach). <p>Adoptiveltern haben dieselben Rechte wie Eltern.</p>
Berechnungsweise der Rente	<ul style="list-style-type: none"> • Das Opfer hinterlässt weder Ehepartner noch berechtigtes Kind: 20 % der Grundentlohnung für jeden Elternteil. • Das Opfer hinterlässt einen Ehepartner ohne Kind: 15 % der Grundentlohnung für jeden Elternteil.
Kumulation mit einer Pension	<p>Die Kumulation mit einer Ruhestands- oder Hinterbliebenenpension ist begrenzt (siehe 4.3.6.).</p> <p>Beispiel: normale Rente (weder Ehepartner noch berechtigtes Kind): $22\,310,42 \times 20\% = 4\,462,08 \text{ €}$ Rente bei Kumulation mit einer Pension: 4.188,37 € am 01.01.2023</p>
Dauer der Rente	<p>Die Rente wird lebenslang gezahlt, wenn die Eltern <u>beweisen</u> können, dass das Opfer ihre wichtigste Einnahmequelle war.</p> <p>Können sie <u>diesen Beweis nicht erbringen</u>, dann wird die Rente gewährt bis zum Zeitpunkt, an dem das Opfer das Alter von <u>25 Jahren</u> erreicht hätte.</p>
Drittel in Kapitalform	<p style="text-align: center;">nein</p>

5.2.5. Die Enkelkinder

Bedingungen für die Rentengewährung	Die Enkelkinder des Opfers müssen: <ul style="list-style-type: none"> • Halbwaisen sein; • Anspruch auf Kinderzulagen haben; sie beziehen auf jeden Fall eine Rente bis zum vollendeten 18. Lebensjahr; • direkten Nutzen aus der Entlohnung des Opfers gezogen haben (oder unter demselben Dach gewohnt haben).
Berechnungsweise der Rente	<ul style="list-style-type: none"> • Halbwaisen: 15 % der Grundentlohnung für jedes Kind (Maximum: 45 %). • Vollwaisen: 20 % der Grundentlohnung für jedes Kind (Maximum: 60 %). • Beschränkung der Rente durch Stammbildung, wenn es rentenberechtigende Kinder gibt.
Drittel in Kapitalform	<p style="text-align: center;">nein</p>

Kinder, für die aufgrund der Leistungen des Opfers oder des Ehepartners Kinderzulagen gewährt werden, werden Enkelkindern gleichgestellt, insofern sie **noch nicht Anspruch** haben auf eine Rente infolge desselben Arbeitsunfalls. Ihr Vater und ihre Mutter dürfen noch am Leben sein.

Wenn das Opfer **kein rentenberechtigtes Kind** hinterlässt, entspricht die Rente **15 % der Grundentlohnung (Maximum: 45 %)** für jedes Enkelkind.

Wenn das Opfer **rentenberechtigende Kinder** oder Enkelkinder hinterlässt, bilden die den Enkelkindern gleichgestellten Kinder einen „Stamm“. Der „Stamm“ erhält eine Rente in Höhe von **15 %**, die unter allen Mitgliedern verteilt wird.

5.2.6. Die Geschwister

Bedingungen für die Rentengewährung	<ul style="list-style-type: none"> • Das Opfer hinterlässt keine anderen Rentenberechtigten; • Die Geschwister haben Anspruch auf Kinderzulagen; sie beziehen auf jeden Fall eine Rente bis zum vollendeten 18. Lebensjahr; • Die Geschwister haben direkten Nutzen aus der Entlohnung des Opfers gezogen (oder unter demselben Dach gewohnt).
Berechnungsweise der Rente	15% der Grundentlohnung für jeden von ihnen (Maximum 45% für alle Geschwister).
Drittel in Kapitalform	nein

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Vorwort	1
Abschnitt 1: Gilt das Gesetz über die Arbeitsunfälle im Privatsektor auch für mich (Gesetz vom 10.04.1971)?	2
1.1. Grundprinzip	2
1.2. Arbeitnehmer, auf die das Gesetz ausgedehnt wurde	2
1.3. Arbeitnehmer, auf die das Gesetz keine Anwendung findet	3
1.4. Arbeitnehmer, die einer anderen Entschädigungsabwicklung unterliegen	3
Abschnitt 2: Wann werde ich als Opfer eines Arbeitsunfalls bzw. eines Wegeunfalls betrachtet?	4
2.1. Der Arbeitsunfall	4
2.1.1. Was versteht man unter diesen Begriffen?	4
a. Das plötzliche Ereignis	4
b. Eine Verletzung	5
c. Unfall <u>während</u> der Ausführung des Arbeitsvertrags	5
d. Unfall <u>durch</u> die Ausführung des Arbeitsvertrags	5
2.1.2. Was müssen Sie beweisen?	6
2.1.3. Wie können Sie einen Beweis liefern?	6
2.2. Der Unfall auf dem Weg zur und von der Arbeit (Wegeunfall)	7
2.2.1. Was versteht man unter „normale Strecke“?	7
2.2.2. Werden auch als „Arbeitsplatz“ betrachtet	8
2.2.3. Werden auch als „Weg zur und von der Arbeit“ betrachtet	8
2.2.4. Was müssen Sie beweisen?	8
2.2.5. Wie können Sie einen Beweis erbringen?	8

Abschnitt 3: Was soll ich tun, wenn ich einen Arbeitsunfall habe?	9
--	----------

3.1. Ihr Arbeitgeber hat die Pflicht, den Unfall zu melden	9
3.2. Entscheidung des Versicherungsträgers	10
3.2.1. Übernahme	10
3.2.2. Zweifel	10
3.2.3. Weigerung	10
3.3. Der Versicherungsträger übernimmt den Unfall und gewährt Ihnen eine Entschädigung	11
3.3.1. Die zeitweilige Arbeitsunfähigkeit	11
3.3.2. Die Konsolidierung	11
3.3.3. Es gibt keine bleibende Unfähigkeit	11
3.3.4. Der Vorschlag zur Abwicklung des Unfalls	12
3.3.5. Die Bestätigung	12
3.3.6. Das Arbeitsgericht	12
3.4. Schematische Darstellung der Abwicklung eines Arbeitsunfalls	13

Abschnitt 4: Worauf habe ich als Opfer eines Arbeitsunfalls Anspruch?	14
--	-----------

4.1. Die Grundentlohnung	14
Sonderfälle	15
a. Pensionierte Arbeitnehmer	15
b. Teilzeitarbeitnehmer	15
c. Minderjährige oder Lehrlinge	15
d. Höchst- und Mindestbetrag der Grundentlohnung	16
4.2. Die zeitweilige Arbeitsunfähigkeit	16
4.2.1. Die vollständige zeitweilige Arbeitsunfähigkeit	16
4.2.2. Die teilweise zeitweilige Arbeitsunfähigkeit	17

4.3.	Die bleibende Arbeitsunfähigkeit	18
4.3.1.	Die Konsolidierung	18
4.3.2.	Die bleibende Arbeitsunfähigkeit	18
4.3.3.	Die jährliche Entschädigung	18
4.3.4.	Die Zahlung der jährlichen Entschädigung	18
4.3.5.	Die Entschädigung für die Hilfe einer Drittperson	19
4.3.6.	Die Kumulation von Entschädigungen und Pensionen	19
4.3.7.	Die Bestätigung	19
4.3.8.	Die gerichtliche Entscheidung	20
4.3.9.	Die Revisionsfrist	20
4.3.10.	Die Leibrente	20
4.3.11.	Die Zahlung der Rente	21
4.3.12.	Die Kumulation von Renten und Pensionen	21
4.3.13.	Die Zahlung eines Drittels der Rente in Kapitalform	21
4.4.	Zahlung der Entschädigungen und Renten	22
4.4.1.	Mein Unfähigkeitsgrad beträgt weniger als 10 %	22
a.	Der Unfall hat sich zwischen dem 01.04.1984 und dem 31.12.1987 ereignet	22
b.	Der Unfall hat sich ab dem 01.01.1988 ereignet und ist vor dem 01.01.1994 geregelt worden (Bestätigung oder Urteil)	23
c.	Der Unfall hat sich ab dem 01.01.1988 ereignet und ist ab dem 01.01.1994 geregelt worden (Bestätigung oder Urteil)	23
4.4.2.	Mein Unfähigkeitsgrad beträgt mindestens 10 % aber weniger als 16 %	24
a.	Der Unfall ist vor dem 01.01.1997 geregelt worden (Bestätigung oder Urteil)	24
b.	Der Unfall ist ab dem 01.01.1997 geregelt worden (Bestätigung oder Urteil)	25
4.4.3.	Mein Unfähigkeitsgrad beträgt mindestens 16 % und höchstens 19 %	26
a.	Der Unfall ist vor dem 01.12.2003 geregelt worden (Bestätigung oder Urteil)	26
b.	Der Unfall ist ab dem 01.12.2003 geregelt worden (Bestätigung oder Urteil)	27
4.4.4.	Mein Unfähigkeitsgrad beträgt mehr als 19 %	28
4.4.5.	Arbeitsunfallentschädigungen und Steuer	29

4.5. Was geschieht, wenn sich meine Unfähigkeit verschlimmert?	30
4.5.1. Während der Revisionsfrist	30
4.5.1.1. Zeitweilige Verschlimmerung	30
4.5.1.2. Revision	30
4.5.2. Nach Ablauf der Revisionsfrist	30
4.5.2.1. Zeitweilige Verschlimmerung	30
4.5.2.2. Bleibende Verschlimmerung oder tödlicher Ausgang	31
4.6. Welche Kosten werden übernommen?	32
4.6.1. Kosten für medizinische, chirurgische und medikamentöse Pflege und Krankenhauspflege	32
4.6.1.1. Wer zahlt die Kosten?	32
4.6.1.2. Freie Wahl	32
4.6.1.3. Betriebsärztlicher Dienst	33
4.6.2. Kosten für Prothesen und orthopädische Apparate	33
4.6.3. Fahrt- und Besuchskosten - Lohnausfall	34
4.6.4. Moralischer Schaden, Sachschaden, usw.	35

<i>Abschnitt 5: Welche Entschädigungen werden im Falle eines tödlichen Arbeitsunfalls gezahlt?</i>	36
---	-----------

5.1. Überführungskosten und Bestattungsgeld	36
5.2. Wer erhält eine Entschädigung?	36
5.2.1. Die Arten von Renten	36
5.2.2. Der Ehepartner oder gesetzlich zusammenwohnende Partner	37
5.2.3. Die Kinder	39
5.2.4. Die Eltern	41
5.2.5. Die Enkelkinder	42
5.2.6. Die Geschwister	43

Inhaltsverzeichnis	44
---------------------------	-----------