

Beschlossen in der
Sitzung des Vorstandes
am 30.11.2016

Richtlinien

für die Gewährung von beruflichen und sozialen Maßnahmen der Rehabilitation

Rehabilitationsrichtlinien RRL 2017

Diese Richtlinien gelten für alle Personen gleichermaßen. Lediglich zum Zwecke der leichteren Lesbarkeit wird nach einem Zufallsprinzip die weibliche oder männliche Form verwendet.

Inhalt

1. Allgemeiner Teil	4
1.1 Allgemeine Voraussetzungen	4
1.2 Zuständigkeit	5
1.3 Auszug aus dem Anhang zur Geschäftsordnung des Vorstandes.....	5
1.4 Einleitung des Verfahrens.....	7
1.5 Einstellung von zuerkannten Leistungen.....	7
2. Leistungen nach diesen Richtlinien sind insbesondere	7
3. Information und Beratung	8
4. Sondermaßnahmen	8
4.1 Sondermaßnahmen außerhalb der eigenen oder anderen Einrichtungen	9
4.2 Sondermaßnahmen innerhalb der Rehabilitationszentren der AUVA	9
4.3 Sozialmedizinische und/oder sozialtherapeutische Sondermaßnahmen.....	9
5. Darlehen und Zuschüsse	10
5.1 Allgemeine Bestimmungen.....	10
5.2 Rückzahlung	11
5.3 Laufzeit	11
6. Berufliche Maßnahmen	12
6.1 Allgemeine Bestimmungen.....	12
6.2 Ausbildung / Umschulung.....	14
Matura	14
Wiederholung und Nachhilfe.....	14
Verlängerung der Ausbildung	15
6.3 DGZ - § 198 Abs. 3 Z 3.....	16
6.4 Lebensunterhalt.....	16
6.5 Internatskosten	17
6.6 Fahrtkosten	17
6.7 Lernmittelpauschale.....	18
6.8 BK 19 – Hautprävention.....	18
6.9 PKW-Zuschuss/Darlehen	18
6.10 Selbständige Erwerbstätigkeit	20
7. Soziale Maßnahmen	20
7.1 Allgemeine Bestimmungen.....	20
7.2 Wohnraum.....	20
7.3 PKW-Zuschuss/Darlehen	22
7.4 Sonstige Maßnahmen	22
8. Behindertensport – § 201 Abs. 3 ASVG	23

9. Sonstige Fördermöglichkeiten	23
9.1 Integrative Betriebe – § 201 Abs. 4 ASVG	23
9.2 Gemeinnützige Einrichtungen – § 201 Abs. 5 ASVG	23
10. Datenerfassung für statistische Zwecke	23
11. Meldungen an den Hauptverband	24
12. Inkrafttreten und Übergangsbestimmungen.	24

1. Allgemeiner Teil

(1) Diese Richtlinien regeln Voraussetzungen, Art und Umfang der Leistungen aus dem Titel berufliche und soziale Maßnahmen der Rehabilitation im Sinne der §§ 172ff ASVG.

(2) Durch diese Richtlinien wird kein Rechtsanspruch im Einzelfall begründet.

(3) Ziel der Maßnahmen nach diesen Richtlinien ist die Wiedereingliederung von Versicherten in das wirtschaftliche Leben sowie in die Gemeinschaft, die durch die Folgen eines Arbeitsunfalles oder einer Berufskrankheit aus der Lebensbahn geworfen wurden und ohne Unterstützung nicht mehr in der Lage sind, den ihnen angemessenen Platz in der Gemeinschaft möglichst dauerhaft wieder zu erlangen.

(4) Der Rehabilitation liegt eine Leistungsverpflichtung der AUVA zugrunde; sie hat mit allen geeigneten Mitteln zu erfolgen. Ein Rechtsanspruch eines bzw. einer Versicherten auf eine bestimmte berufliche oder soziale Maßnahme der Rehabilitation besteht jedoch nicht.

1.1 Allgemeine Voraussetzungen

(1) Voraussetzungen für die Gewährung von Maßnahmen der Rehabilitation sind

- das Vorliegen einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung als Folge eines Versicherungsfalles nach dem ASVG bzw. die Gefahr des Entstehens einer solchen und
- die Feststellung, dass das Rehabilitationsziel voraussichtlich zu erreichen ist.

(2) Die voraussichtliche Erreichung des Rehabilitationsziels ist dann festzustellen, wenn nach den Umständen des Einzelfalles, insbesondere unter Berücksichtigung der Art und Schwere der Versehrtheit, den persönlichen Verhältnissen des bzw. der Versicherten und der Bereitschaft zur Mitwirkung wahrscheinlich ist, dass die Rehabilitationsmaßnahmen zur Erreichung des im § 172 ASVG angeführten Zieles führen.

(3) Rehabilitationsmaßnahmen werden Arbeitsunfallverletzten und Berufserkrankten gewährt, ferner Versicherten, für die bei Fortsetzung ihrer bisherigen Tätigkeit die Gefahr besteht, dass eine Berufskrankheit entsteht oder sich verschlimmert.

(4) Alle beruflichen oder sozialen Maßnahmen der Rehabilitation bedürfen der Zustimmung des Rehabilitanden bzw. seiner gesetzlichen Vertreter. Der Rehabilitand hat bei der Erarbeitung und Erreichung des Rehabilitationsziels entsprechend mitzuwirken.

(5) Soweit in diesen Richtlinien Wertgrenzen bzw. andere Grenzen angeführt sind, sind besondere Gründe, die im Einzelfall eine Abweichung rechtfertigen, anzuführen.

1.2 Zuständigkeit

(1) Die Leistungszuständigkeit der Landesstellen richtet sich nach den § 418 Abs. 5 Z 2 ASVG. Aus Gründen der Zweckmäßigkeit richtet sich die Durchführung von beruflichen und sozialen Rehabilitationsmaßnahmen nach dem Wohnsitz des bzw. der Versicherten (= betreuende Landesstelle). In diesen Fällen obliegt die Leistungserbringung sowie die Antragstellung an den Rehabilitationsausschuss der betreuenden Landesstelle.

(2) Die einheitliche Durchführung dieser Richtlinien im gesamten Bundesgebiet wird durch die Landesstellen, die an der Durchführung der Rehabilitation mitzuwirken haben, durch die Abteilung HRH als Koordinationsstelle sowie durch den Rehabilitationsausschuss gewährleistet.

(3) Zu den einzelnen Bestimmungen dieser Richtlinien ist das Büro der Hauptstelle ermächtigt, Dienstanweisungen im Sinne von Durchführungsanordnungen zu erlassen.

1.3 Auszug aus dem Anhang zur Geschäftsordnung des Vorstandes

(1) Die Entscheidungskompetenz des Rehabilitationsausschusses richtet sich nach den in § 4 Abs. 1 des Anhangs zur Geschäftsordnung des Vorstandes übertragenen Aufgaben.

(2) Diese sind:

1. die Entscheidung über die Gewährung von individuellen Maßnahmen der beruflichen und sozialen Rehabilitation – RRL 2017, sofern nicht gemäß § 7 des Anhanges zur Geschäftsordnung des Vorstandes die Zuständigkeit des Büros gegeben ist;

2. die Beobachtung der Durchführung aller Rehabilitationsmaßnahmen;

3. die Entscheidung über den Anspruch auf Übergangsgeld;

4. die Entscheidung über einen Beitrag zu den Kosten des Unterhalts gemäß § 199 Abs. 4 ASVG;

5. die Entscheidung über die Abschreibung uneinbringlicher Darlehensforderungen, wenn die Gewährung durch den Rehabilitationsausschuss erfolgte;

(3) Die Entscheidungskompetenz des Büros richtet sich nach den in § 7 Abs. 2 Z 5 des Anhangs zur Geschäftsordnung des Vorstandes übertragenen Aufgaben.

(4) Diese sind

a) gegen jährlichen nachträglichen Bericht an den Rehabilitationsausschuss die Entscheidung über Sondermaßnahmen gemäß Punkt 4.1 und 4.2 der Rehabilitationsrichtlinien – RRL 2017 bis zu einem Betrag in Höhe des Einfachen der nach § 45 Abs. 1 ASVG jeweils in Geltung stehenden monatlichen Höchstbeitragsgrundlage je Maßnahme;

b) gegen jährlichen nachträglichen Bericht an den Rehabilitationsausschuss die Entscheidung über die Gewährung eines Mobilitätzuschusses gemäß den RRL 2017;

c) gegen jährlichen nachträglichen Bericht an den Rehabilitationsausschuss die Entscheidung über PKW-Adaptierungskosten gemäß Pkt. 9 Abs. 4 der RRL;

d) gegen jährlichen nachträglichen Bericht an den Rehabilitationsausschuss die Entscheidung über die Beistellung von technischen Geräten, sonstigen Behelfen, Hilfen und/oder Hilfsmaßnahmen für nach Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten behinderten Menschen gemäß RRL 2017 bis zu einem Betrag in Höhe des Einfachen der nach § 45 Abs. 1 ASVG jeweils in Geltung stehenden monatlichen Höchstbeitragsgrundlage je Einzelfall;

e) gegen jährlichen nachträglichen Bericht an den Rehabilitationsausschuss die Entscheidung über Abweichungen der finanziellen Auswirkungen von gemäß § 4 Abs. 1 Z 1 entschiedenen individuellen Maßnahmen der beruflichen und sozialen Rehabilitation bis zu einem Betrag in Höhe des Einfachen der nach § 45 Abs. 1 ASVG jeweils in Geltung stehenden monatlichen Höchstbeitragsgrundlage je Einzelfall;

f) die Entscheidung über Abweichungen der finanziellen Auswirkungen bei Tagssatzerhöhungen im Verlauf der vom Rehabilitationsausschuss genehmigten Maßnahme;

g) gegen nachträglichen Antrag an den Rehabilitationsausschuss die Entscheidung über die Gewährung eines Dienstgeberzuschusses gemäß § 198 ASVG für die Gewährung von Schonarbeit bzw. zur Arbeitserprobung für die Dauer von maximal zwei Monaten (Punkt 6.3 Abs. 5 der RRL 2017);

h) gegen jährlichen nachträglichen Bericht an den Rehabilitationsausschuss die Entscheidung über die Kostenübernahme in Zusammenhang mit der Lenkerberechtigung gemäß Punkt 6.9 Abs. 9 der RRL 2017;

i) gegen jährlichen nachträglichen Bericht an den Rehabilitationsausschuss die Entscheidung über die Gewährung von Dienstgeberzuschüssen gemäß Pkt. 6.8 der RRL 2017 im Rahmen des Geschäftsfelds BK 19 für die Dauer des stationären Aufenthalts in der Rehabilitationsklinik Tobelbad sowie anschließender Arbeitsplatzkarenz bis maximal € 4.500,-;

1.4 Einleitung des Verfahrens

(1) Die Einleitung von Maßnahmen erfolgt

- von Amts wegen, insbesondere bei der Nachbetreuung oder
- über Verständigung anderer Rehabilitationsträger oder Institutionen oder
- über Antrag des Rehabilitanden.

(2) Die Einleitung von Maßnahmen der Rehabilitation bedarf der Zustimmung der Rehabilitandin und des allfälligen gesetzlichen Vertreters. Der Rehabilitand ist über das Ziel und die Möglichkeit der Rehabilitation nachweislich in geeigneter Weise zu informieren und zu beraten. Die HRH legt dazu ein einheitlich zu verwendendes, als Rehabilitationsplan bezeichnetes Formblatt auf. Dieser Rehabilitationsplan hat alle entscheidungsrelevanten Umstände und das Rehabilitationsziel zu enthalten und ist in EFEU dem konkreten Geschäftsfall „Rehabilitation bewilligen“ zuzuordnen.

1.5 Einstellung von zuerkannten Leistungen

Leistungen nach diesen Richtlinien sind einzustellen, wenn

- sich die Undurchführbarkeit der Rehabilitationsmaßnahme herausstellt oder
- die Rehabilitandin an der Umsetzung der Maßnahme nicht ordnungsgemäß mitwirkt oder
- die Erreichung des Rehabilitationsziels vereitelt.

2. Leistungen nach diesen Richtlinien sind insbesondere

- Information und Beratung
- Sondermaßnahmen bzw. Begleitmaßnahmen
- Darlehen und Zuschüsse
- Ausbildungen
- Um- und Höherbildungen
- Wohnraumadaptierung
- PKW-Adaptierungen
- Dienstgeberinnenzuschüsse
- Dienstnehmerzuschüsse
- Beitrag zu den Kosten des Lebensunterhalts

3. Information und Beratung

(1) Die Beratung des Rehabilitanden erfolgt durch die Rehabilitationsberater in den Landesstellen, die Sozialberater in den Rehabilitationszentren und die Sachbearbeiter des Spitalverbindungsdienstes. Die Beratung umfasst die Kontaktaufnahme mit dem Versehrten und seiner Betreuung schon während der Anstaltspflege in Heilbehandlungseinrichtungen und Rehabilitationszentren. Sie hat in den eigenen Rehabilitationszentren und Unfallkrankenhäusern ständig zu erfolgen und in anderen Einrichtungen im Zusammenhang mit Sprechtagen.

(2) Mit den Einrichtungen für Zwecke der beruflichen und sozialen Rehabilitation ist eine ständige Zusammenarbeit aufrecht zu erhalten.

(3) Die Rehabilitationsberatung hat in der Form zu erfolgen, dass über Möglichkeiten und Ziele der Rehabilitation umfassend zu informieren und zu beraten ist. Entsprechende Informationsbroschüren sind (mehrsprachig) aufzulegen und der Rehabilitandin zu übergeben. Die Beratung ist soweit als möglich durch die von der HRH aufzulegende „Zielvereinbarung“ zu dokumentieren.

(4) Darüber hinaus hat sich die Beratung auf alle Fragen zu erstrecken, die für den Rehabilitanden zur Beurteilung seiner Rechte und Pflichten im Zusammenhang mit der Durchführung von Maßnahmen der Rehabilitation von Bedeutung sein können. Hierbei ist auf die Gesamtpersönlichkeit und die Lebensumstände des Rehabilitanden Bedacht zu nehmen.

(5) Die Beratung hat mit dem Ziel zu erfolgen, dem Rehabilitanden durch Vermittlung von Sachinformationen eigenverantwortliche Entscheidungen über individuelle Rehabilitationsmöglichkeiten zu erleichtern. Im Interesse der Erreichung und Sicherung des Rehabilitationszieles sind Rehabilitanden besonders zu betreuen. Die Beratung hat daher auch eine nachgehende Betreuung zu umfassen.

(6) Die Rehabilitationsberaterinnen der Landesstellen sowie die Sozialberaterinnen haben zur Beratung der eigenen leistungszuständigen Fälle an den örtlichen institutionellen Rehabilitations-Teamberatungen teilzunehmen.

4. Sondermaßnahmen

Sondermaßnahmen sind zeitlich begrenzte Maßnahmen, die über die in diesen Rehabilitationsrichtlinien im einzelnen angeführten Maßnahmen hinaus erforderlich sind, um das Rehabilitationsziel zu erreichen bzw. zu erhalten.

4.1 Sondermaßnahmen außerhalb der eigenen oder anderen Einrichtungen

(1) Dies sind insbesondere:

- Mobilitätstraining für spezielle Behinderungsarten
- Behinderungsspezifische Einzelmaßnahmen (z.B. Individualbetreuung, Führerschein, Schül assistenz, persönliche Assistenz).

(2) Die Gewährung von Assistenzleistungen ist für die Dauer von sechs Monaten beschränkt.

(3) Solche Sondermaßnahmen, deren Ziel nicht durch Einweisung in eigene oder Vertragsanstalten zu erreichen ist, sind aufgrund entsprechender medizinischer und/oder sozialer Indikation zu veranlassen.

Für den medizinischen Bereich dient als Grundlage der Einleitung (Dauer) der Maßnahme eine Verordnung der behandelnden Stelle sowie ein Votum der Chefärztlichen Station der Landesstelle oder ein Votum des RZ.

4.2 Sondermaßnahmen innerhalb der Rehabilitationszentren der AUVA

(1) Dies sind insbesondere:

- Führerscheinausbildung / Fahrtraining
- Unterricht zur Vorbereitung auf eine Umschulung
- Angehörigentraining
- nicht ständige Therapeuten (Einzeltherapie)
- soziales Kompetenztraining
- Veranstaltungen im Rahmen der Patientenbetreuung
- sonstige Maßnahmen

(2) Diese Sondermaßnahmen sind in der Krankengeschichte bzw. EFEU zu dokumentieren; die Landesstellen und die HRH sind seitens der Sozialberatung schriftlich von der Durchführung zu verständigen.

(3) Sind Sondermaßnahmen während des Aufenthaltes in einem Rehabilitationszentrum der AUVA erforderlich, sind diese im Zusammenwirken mit dem Sozialberater und der Ärztlichen Leiterin zu veranlassen.

4.3 Sozialmedizinische und/oder sozialtherapeutische Sondermaßnahmen

(1) Sozialmedizinische und/oder sozialtherapeutische Sondermaßnahmen, die nicht gem. § 196 ASVG (besondere Unterstützung) abgedeckt sind und die auch vom jeweils zuständigen KV-Träger nicht finanziert werden, können für Rehabilitanden während des Aufenthaltes bzw. nach Entlassung aus dem RZ übernommen werden. Soweit der Erfolg einer Maßnahme von der Miteinbeziehung der im gemeinsamen Haushalt lebenden Betreuungsperson abhängig ist, ist diese, um die Erreichung des Rehabilitationszieles zu gewährleisten, miteinzubeziehen.

(2) Maßnahmen gemäß Abs. 1 sind in EFEU gegliedert nach Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Medikamente, Sonstiges zu dokumentieren.

(3) Werden diese Maßnahmen während eines RZ-Aufenthaltes durchgeführt, so sind sie von der Ärztlichen Leiterin des RZ zu dokumentieren, der Genehmigung durch den Chefarzt der (betreuenden) Landesstelle zuzuführen und als Antrag an den Rehabilitationsausschuss weiterzuleiten. Sonst sind diese Maßnahmen durch die Chefarztin der (betreuenden) Landesstelle zu veranlassen und an den Rehabilitationsausschuss zu beantragen (z.B. assistierte reproduktionsmedizinische Maßnahmen, Psychotherapie unter Miteinbeziehung von Familienangehörigen, medizinterapeutische Geräte/Hilfsmittel).

(4) Für die Übernahme von Restkosten für Maßnahmen der medizinisch unterstützten Fortpflanzung gelten die Voraussetzungen nach dem IVF-Fonds-Gesetzes.

5. Darlehen und Zuschüsse

5.1 Allgemeine Bestimmungen

(1) Bei Gewährung von Darlehen/Zuschüssen ist auf die gesamte wirtschaftliche Situation der Rehabilitandin Bedacht zu nehmen.

(2) Grundsätzlich ist bei der Entscheidung über die Höhe, Rückzahlungsdauer, eventuell alternative oder kumulative Gewährung eines Zuschusses/Darlehens auf die besondere Situation im Einzelfall sowie auf die sich zwangsläufig ergebende monatliche Dauerbelastung, aber auch gleichzeitig auf eine allfällige Wertschaffung Bedacht zu nehmen.

(3) Die Höhe der Darlehen/Zuschüsse richtet sich nach den §§ 198, 199 und 201 ASVG sowie nach den Bestimmungen dieser Richtlinien.

(4) Darlehen/Zuschüsse sind grundsätzlich an den Darlehens(Zuschuss)werber bzw. seinen gesetzlichen Vertreter auszuzahlen. Ein entsprechender Verwendungsnachweis (Originalrechnung) ist zu erbringen. Die Auszahlung kann zweckmäßigerweise sowohl auf einmal, als auch in Teilbeträgen erfolgen.

In Ausnahmefällen ist aufgrund besonderer Umstände eine Darlehensgewährung auch dann möglich, wenn (noch) keine Rente anfällt (z.B. bei Unfällen von Schülerinnen oder Kindergartenkindern).

(5) Im Falle einer Mitfinanzierung dieser Maßnahme durch andere Institutionen ergibt sich sinngemäß eine entsprechende Laufzeitverkürzung und/oder Veränderung der Höhe der monatlichen Rückzahlungsrate.

(6) Der Rehabilitand ist ausdrücklich bei Unterfertigung des Darlehensvertrages darauf hinzuweisen, dass bei Vereitelung des durch Antrag und Beschluss festgelegten

Darlehenszweckes die aushaftende Darlehenssumme jederzeit zur Gänze fällig gestellt werden kann.

(7) Bei Beantragung von Darlehen und/oder Zuschüssen ist zu beachten, dass die in diesen Richtlinien angeführten Wertgrenzen Verbrauchersteuern inkludieren.

(8) Die grundbücherliche Sicherstellung (Eigentumserwerb, Wohnrecht etc.) ist grundsätzlich nicht Voraussetzung für die Gewährung eines Zuschusses oder eines Darlehens. Jedoch ist der Rehabilitand in geeigneter Weise über diese Möglichkeit gesondert zu beraten. Das Ergebnis dieser Beratung ist zu dokumentieren. Entschieden sich die Rehabilitandin für eine grundbücherliche Absicherung, sind die Kosten im Rahmen der jeweils angeführten Höchstgrenzen zu übernehmen.

5.2 Rückzahlung

(1) Darlehen sind durch monatliche, ununterbrochen aufeinanderfolgende Raten zurückzuzahlen. Die monatliche Ratenhöhe ist im Beschluss des Rehabilitationsausschusses festzusetzen. Jede Änderung in der Darlehensrückzahlung bedarf der Zustimmung des Rehabilitationsausschusses. Rentensonderzahlungen können zur Rückzahlung miteinbezogen werden. Kinderzuschüsse sind zur Darlehenstilgung nicht heranzuziehen (§ 98 Abs. 3 ASVG).

(2) Die Rückzahlung erfolgt durch Einbehalt von der monatlichen Rente. Zu diesem Zweck hat der Rehabilitand eine Abtretungserklärung gem. § 98 Abs. 1 Z 1 ASVG nach Beschlussfassung durch den Rehabilitationsausschuss und vor Auszahlung des Darlehensbetrages zu unterzeichnen. Für diese Abtretungserklärung ist das von der HRH aufgelegte Formular zu verwenden (Darlehensvertrag).

5.3 Laufzeit

Die Laufzeit von PKW-Darlehen gem. §§ 198 und 201 ASVG beträgt max. 5 Kalenderjahre (60 oder 70 Monatsraten). Die Laufzeit von Darlehen gem. § 198 Abs. 2 Z 3 (Gründung einer SE-Existenz) sowie gem. § 201 Abs. 2 Z 1 (Wohnraum) beträgt max. 10 Kalenderjahre (120 oder 140 Monatsraten).

6. Berufliche Maßnahmen

6.1 Allgemeine Bestimmungen

(1) Die beruflichen Maßnahmen der Rehabilitation sind im Gesetz demonstrativ aufgezählt.

(2) Dazu gehören insbesondere auch Berufsfindungs- und Berufsorientierungsmaßnahmen, Arbeitserprobung und Vorförderung in einer Einrichtung der beruflichen Rehabilitation, ausbildungsbegleitende Maßnahmen wie Nachhilfeunterricht und Fernlehrgänge innerhalb/außerhalb einer (internatsmäßigen) Ausbildung.

(3) Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation sind Rehabilitanden nach pflichtgemäßem Ermessen unter Berücksichtigung der Neigung, Eignung und der bisherigen Tätigkeit (Adäquanz der Umschulung) zu gewähren, sofern und solange die Erreichung des Rehabilitationszieles zu erwarten ist. Grundsätzlich sind alle Formen der beruflichen Rehabilitation auch nach § 211 ASVG zu gewähren. Durch eine adäquate Umschulung soll vor allem ein Absinken des beruflichen, gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Status und Niveaus verhindert und eine qualifizierte, langfristige bzw. dauerhafte Wiedereingliederung in das Berufsleben angestrebt werden.

(4) Adäquanz der Umschulung bedeutet:

- kein Absinken unter das Ausbildungsniveau zum Zeitpunkt des AU/der BK bei entsprechender Eignung und Neigung;
- zukunftsorientierte Ausbildungen/Umschulungen;
- Weiterbildung/Höherqualifizierung;
- Beachtung arbeitsmarktpolitischer Entwicklungen;
- Beachtung persönlicher Bedürfnisse;
- Ausschöpfung aller der für die Erreichung des Rehabilitationszieles gegebenen (erforderlichen) Möglichkeiten

(5) Berufliche Maßnahmen der Rehabilitation können auch zum beruflichen Aufstieg gewährt werden. Das Ziel ist eine dauerhafte berufliche Reintegration.

(6) Die freie Berufswahl ist insofern zu gewährleisten, als der neu zu erlernende Beruf unter Berücksichtigung einer allfällig vorliegenden Einschränkung zu wählen ist.

(7) Es ist der Fall in seiner Gesamtheit zu prüfen und dabei insbesondere auf den bisher ausgeübten Beruf, die weiteren Möglichkeiten in diesem oder aber einem anderen Beruf dauernd eingesetzt zu werden, Bedacht zu nehmen. Die medizinische Diagnose allein ist für die Beurteilung, ob es sich um einen Rehabilitationsfall handelt, nicht ausreichend.

(8) Das Rehabilitationsziel ist die möglichst dauerhafte Eingliederung des Rehabilitanden in den Arbeitsprozess und in die Gemeinschaft. Als Grundlage für die Beurteilung einer möglichst dauerhaften Eingliederung sind u.a. heranzuziehen:

- psychologische Gutachten, die zur Beurteilung der Berufsqualifikation erstellt wurden;
- Eignungsuntersuchungen; Leistungsüberprüfungen;
- Kenntniserhebung;
- Berufsorientierungs- und Berufsfindungsmaßnahmen;
- Diagnose- und Berufsperspektivenentwicklung;
- Teamberatung und Stellungnahmen des AMS;
- medizinische Gutachten (chefärztliche Untersuchungen in den Landesstellen, RZ-Entlassungsberichte, EFL etc.)
- Eignung und Neigung der Rehabilitandin.

(9) Alle vorliegenden Kriterien sind in ihrer Aussagekraft unter Beachtung des Rehabilitationszieles gleichwertig zu beurteilen.

(10) Bei der Beurteilung des Rehabilitationszieles ist auch von der Zielsetzung auszugehen, dass diese Maßnahmen darauf ausgerichtet sind, die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit für den Familienverband und die subjektive Möglichkeit zur Ausübung einer Erwerbsfähigkeit (wieder) herzustellen.

(11) Bei beruflichen Maßnahmen der Rehabilitation aufgrund der §§ 177, 211 ASVG ist ein einschlägiges fachärztliches Gutachten (Stellungnahme zum geplanten Berufswechsel bzw. zur geplanten Umschulung oder eine chefärztliche Unbedenklichkeitserklärung zum geplanten Berufswechsel bzw. zur geplanten Umschulung) zwingend erforderlich.

(12) Ausnahme:

Ist aufgrund einer BK/BK-Prophylaxe eine berufliche Maßnahme angezeigt und ist das Ausbildungsziel eine Tätigkeit, die ausschließlich im Büro ausgeübt wird (z.B. Bürokauffrau, Verwaltungsassistent, EDV-Kaufmann, Programmierer, Technische Zeichnerin) so ist auf ein fachärztliches Gutachten bzw. eine chefärztliche Unbedenklichkeitserklärung zu verzichten. Dasselbe gilt für die Ausbildung zum Sozialpädagogen und Behindertenbegleiterin.

(13) Nach erfolgreich abgeschlossenen Rehabilitationsmaßnahmen sind weitere Maßnahmen nur dann wieder möglich, wenn sie medizinisch notwendig sind.

(14) Der Abbruch einer Maßnahme schließt von vornherein weitere berufliche Maßnahmen nicht aus.

6.2 Ausbildung / Umschulung

- (1) Zur Erhaltung der bisherigen Arbeitsstelle bzw. zum innerbetrieblichen Arbeitsplatzwechsel ist Hilfe durch unmittelbare Intervention beim Dienstgeber zu gewähren.
- (2) Um Rehabilitanden die Teilnahme an beruflichen Ausbildungslehrgängen oder eine berufliche Ausbildung aufgrund eines Dienst- oder Lehrverhältnisses zu ermöglichen oder zu erleichtern, werden erforderlichenfalls Fahrtkosten, Ausbildungs- oder Kurskosten, Kosten für Lernbehelfe sowie Beiträge zur Sozialversicherung übernommen.
- (3) Berufliche Ausbildungsmaßnahmen sind grundsätzlich im Inland durchzuführen. Nur dann, wenn im Inland keine geeignete Einrichtung zur Verfügung steht oder aufgrund des Wohnortes des Rehabilitanden die Ausbildungsmaßnahme im EU-Raum zweckmäßiger erscheint, können die Kosten der Ausbildung im Ausland übernommen werden. Die Berufsausübung des neuen Berufs in Österreich muss jedenfalls rechtlich möglich sein.
- (4) Durch regelmäßige Kontakthaltung mit der Ausbildungsstätte und dem Rehabilitanden soll die Erreichung und Sicherung des Ausbildungszieles gewährleistet werden.

Matura

- (5) Bei Ausbildungen, die mit Matura abschließen, ist eine dreitägige stationäre Leistungsüberprüfung in einer geeigneten Einrichtung, zur Abklärung der Eignung (Kenntniserhebung, Wissensstand, Ausdauer) durchzuführen.
- (6) Bei der Ausbildung „Lehre mit Matura“ ist eine dreitägige stationäre Leistungsüberprüfung auch bei Verlängerung der Lehrzeit nicht erforderlich, jedoch ist in diesen Fällen die Bewährungskontrolle innerhalb des ersten Lehrjahres durchzuführen.
- (7) Für Rehabilitanden, die einen Grundlagenförderungszeitraum von mehr als 6 Monaten benötigen, sind alternative berufliche Rehabilitationsmaßnahmen vorzusehen.

Wiederholung und Nachhilfe

- (8) Bei negativem Semester-/Abschlusszeugnis sind alle beschlossenen Leistungen bis zum erstmöglichen Nachprüfungstermin bzw. bei modularer Ausbildung bis zur erstmöglichen Nachholmöglichkeit, maximal für sechs Monate weiter zu gewähren. Kann der Rehabilitand bis dahin keine positive Absolvierung vorweisen, sind alle Leistungen unverzüglich einzustellen.
- (9) Kann der Rehabilitand einen positiven Abschluss aufgrund einer Erkrankung oder anderer nicht in der Person des Rehabilitanden liegender Umstände nicht erreichen, ist die Ausbildung zu unterbrechen und kann nach Genesung oder Wegfall der Umstände wieder fortgesetzt werden.

(10) Kosten für Nachhilfeunterricht, der aufgrund eines längeren stationären oder ambulanten Heilverfahrens für Schüler oder Studenten sowie für Rehabilitanden gem. § 198 ASVG zur Sicherung des Lernerfolges erforderlich ist und der zeitlich die Dauer von 6 Monaten und eine Anzahl von 30 Einheiten pro Unterrichtsfach nicht überschreitet, sind zu übernehmen.

Verlängerung der Ausbildung

(11) Liegt zwischen dem Ende der Ausbildung und der Abschlussprüfung ein Zeitraum von bis zu ca. 2 Monaten, der ohne triftigen Grund nicht überschritten werden darf, so ist das Ausbildungsziel im Sinne des § 198 Abs. 2 Z 1 ASVG erst mit Ablegung der Abschlussprüfung als erreicht anzusehen. Die bisherigen Leistungen sind weiter zu gewähren.

(12) Wenn ein Rehabilitationsplan eine Ausbildung vorsieht, so kann die Zeit zwischen Beendigung des Heilverfahrens und nächstmöglichem Beginn der Ausbildungsmaßnahme sowie zwischen zwei Ausbildungen (z.B. Kursmaßnahmen) im Ausmaß von bis zu 2 Monaten als Ausbildungszeit gewertet werden. Bei BK-Prophylaxe-Fällen ist das Ende des exponierten Arbeitsverhältnisses dem Ende des Heilverfahrens gleich zu setzen. In diesen Fällen sind Leistungen Dritter jedenfalls anzurechnen.

(13) Bei innerbetrieblichen Umschulungen oder Nachschulungen, für die ein Zuschuss im Sinne des § 198 Abs. 3 Z 3 ASVG (DGZ) gewährt wird und der eine Schulungszeit von mehr als 6 Monaten vorsieht, ist ein Schulungsplan zu erstellen und dem Rehabilitationsplan beizuschließen.

(14) Entscheidet sich der Rehabilitand für eine Ausbildung, die einen Maturaabschluss voraussetzt, und besitzt er diesen nicht, so können die Kosten dafür (auch Studienberechtigungsprüfung) auch rückwirkend nicht übernommen werden. Bei Eintritt in die Ausbildung nach entsprechender Qualifikation sind die vollen Kosten der Ausbildung zu übernehmen.

(15) Bei Umschulungsmaßnahmen bei BK/BK-Prophylaxe-Fällen muss vor Aufgabe des Berufes infolge Geburt oder Betreuung eines Kindes eine Berufskrankheit eindeutig sein oder ein Prophylaxe-Fall vorliegen. Eine neuerliche Begutachtung ist zur Stützung des Gutachtens vor der Berufsaufgabe zweckmäßig. Liegen dann alle Kriterien, die eine Umschulung gem. § 177 oder § 211 ASVG rechtfertigen vor, so sind, unbeschadet der Tatsache, dass zwischen der Berufsaufgabe und dem Wiedereintritt ins Berufsleben mehrere Jahre liegen, berufliche Rehabilitationsmaßnahmen angezeigt.

(16) Ausbildungen an Fachhochschulen, Universitäten, an anderen Einrichtungen (z.B. BFI, WIFI) oder Lehrgänge können für Studien und Lehrgänge mit max. 180 ECTS oder maximaler Dauer von 3 Jahren gewährt werden. Das Büro wird ermächtigt, bei laufender Beobachtung der Entwicklung im Bereich der Ausbildungen angepasste Grenzwerte nach Beschlussfassung im Verwaltungsausschuss des Vorstandes mittels Dienstanweisung zu aktualisieren.

(17) Universitätsausbildungen können grundsätzlich nicht gefördert werden. Ausnahmen sind dann möglich, wenn es sich um „Schülerunfälle“ handelt.

6.3 DGZ - § 198 Abs. 3 Z 3

(1) Ein Dienstgeberzuschuss ist als Pauschalbetrag zu vereinbaren. Lohnnebenkosten werden bis zu einer max. Höhe von 50 % des monatlichen Bruttolohnes pauschal vergütet. Sonderzahlungen sind dabei pauschal inkludiert.

(2) Ein Dienstgeberzuschuss kann auch in Fällen einer Lehrausbildung gewährt werden.

(3) Eine Vollfinanzierung (DGZ 100 %) über den gesamten Förderzeitraum ist nur in begründeten Einzelfällen möglich.

(4) Der Dienstgeberinnenzuschuss ist im Nachhinein auszubezahlen und bei Abbruch der Maßnahme zur aliquotieren.

(5) Zur Gewährleistung eines raschen Wiedereinstiegs in den Beruf kann bei erforderlicher (Beurteilung im Rehabilitationszentrum oder durch die Chefärztin) Schonarbeit bzw. zur Arbeitserprobung ein Dienstgeberzuschuss für die Dauer von maximal zwei Monaten vom Büro genehmigt werden. Dieser Zuschuss ist bei Verlängerung der Maßnahme im Antrag an den Rehabilitationsausschuss gesondert anzuführen. Eine engmaschige Bewährungskontrolle ist in diesem Zeitraum durchzuführen und gesondert in EFEU zu dokumentieren.

6.4 Lebensunterhalt

(1) Übergangsgeld gebührt für Umschulungen gem. § 198 Abs. 2 Z 1 ASVG außerhalb eines Dienst- oder Lehrverhältnisses, wenn die überwiegende Tageszeit für Schulung (Tagesschule mit mindestens 20 Stunden, Abendschule mit mindestens 15 Stunden) und Lernzeiten für den Unterrichtsstoff aufgewendet wird. Übergangsgeld gebührt grundsätzlich ab einer Mindestdauer der Umschulungsmaßnahme von einer Woche (5 Arbeitstage). Bei stationären Leistungsüberprüfungen in beruflichen Bildungseinrichtungen gebührt Übergangsgeld bereits ab 3 Tagen. Zuschüsse sind in allen zitierten Fällen möglich.

(2) Für die Ausbildung im Wege eines Praktikums zur Erlangung eines Lehrabschlusses wird Übergangsgeld im Ausmaß der halben regulären Lehrzeit gewährt. Eine einmalige Verlängerung um max. 6 Monate zur Ablegung der Lehrabschlussprüfung ist möglich.

(3) Erreicht das nach dem Gesetz errechnete Übergangsgeld nicht den jeweils in Betracht kommenden Ausgleichszulagenrichtsatz, so ist die Differenz zwischen dem Übergangsgeld und dem jeweiligen Ausgleichszulagenrichtsatz zu gewähren.

Leistungen Dritter, die sich aus dem Ausbildungsverhältnis ergeben (zB. Taschengeld), sind anzurechnen.

(4) Ist ein Rehabilitand während der Dauer einer Umschulung trotzdem nicht in der Lage die Kosten der bisherigen Lebensführung für sich und seine gemäß § 123 Abs.2 und 4 bis 7 ASVG anspruchsberechtigten Angehörigen aus seinem Einkommen zu decken, kann ihm nach Lage des Einzelfalles darüber hinaus ein Beitrag zu den Kosten des Unterhalts für ihn und seine Angehörigen gewährt werden.

(5) Ein Zuschuss im Sinne des §§ 198, 199 ASVG kann sich sowohl am Verdienst vor Eintritt des Versicherungsfalles als auch an dem Verdienst, der an der neuen Arbeitsstelle ortsüblich zu erzielen ist, orientieren. Hierbei ist die für den Rehabilitanden jeweils günstigere Variante heranzuziehen.

(6) Ein Zuschuss im Sinne des § 198 Abs. 3 Z 1 ASVG (DNZ) kann auch gewährt werden, wenn der Rehabilitand eine Arbeitsstelle angenommen hat, in der er das volle Entgelt erst nach Besserung seines Gesundheitszustandes oder aber nach Erlangung der erforderlichen Fertigkeiten (z.B. Lehrausbildung, Anlehre) erreichen kann.

6.5 Internatskosten

Beträgt die tägliche Gesamtreisezeit vom ordentlichen Wohnsitz zur Schulungsstätte bzw. zum Umschulungsort, Arbeitsplatz oder Praktikumsplatz mehr als zwei Stunden, können an Maßnahmen gewährt werden:

- Übernahme der Internats- oder Heimkosten in voller Höhe;
- sonstige Unterkunfts-kosten, wenn der Rehabilitand privat wohnt, nach Rechnungslegung bis max. 800,- € monatlich;
- bei Tageskursen max. 65,- €

6.6 Fahrtkosten

(1) Fahrtkosten werden pauschal wie folgt vergütet:

- bis 25 km + Ortsverkehr monatlich € 45,-
- 26 bis 50 km monatlich € 90,-
- 51 bis 75 km monatlich € 135,-
- 76 bis 100 km monatlich € 180,-
- über 100 km monatlich € 225

(2) Grundlage für die Entfernung bilden die Adressangaben im google maps Routenplaner für PKW.

(3) Nimmt die Rehabilitandin die Internatsunterkunft am Ausbildungsort in Anspruch können Fahrtkosten in Höhe des halben Pauschalbetrages gewährt werden.

(4) Fahrtkosten (§ 198 Abs. 2 Z 2. ASVG) während eines laufenden Heilverfahrens für Schüler und Studenten zur Fortsetzung der Schul(Hochschul)ausbildung sind nach Chefarztvotum zu übernehmen.

(5) Fahrtkosten im Rahmen eines Ausbildungsverhältnisses nach Abschluss eines Heilverfahrens können mit besonderer Begründung im Einzelfall übernommen werden.

6.7 Lernmittelpauschale

Die Lernmittelpauschale beträgt pro Semester bzw. pro Ausbildungslehrgang 100,- €. Ein Rechnungsnachweis ist nicht erforderlich.

6.8 BK 19 – Hautprävention

(1) Leistungen im neuen Geschäftsfeld BK 19 sind

- die Hautsprechstunde,
- das Hautseminar und
- nach Bedarf der stationäre Aufenthalt in der Rehabilitationsklinik Tobelbad, Abteilung für Berufskrankheiten und Arbeitsmedizin mit anschließender dreiwöchiger Arbeitsplatzkarenz.

(2) Umschulungen/Ausbildungen wegen einer BK 19 können nur dann gewährt werden, wenn der Zwang zur Aufgabe der Tätigkeit von einem Berufsdermatologen im Rahmen des stationären Aufenthalts in Tobelbad bestätigt wird.

(3) Im Zusammenhang mit dem stationären Aufenthalt und der Arbeitsplatzkarenz kann der Dienstgeberin ein Dienstgeberzuschuss gewährt werden, und zwar für die ersten 10 Tage der Heilbehandlung des Rehabilitanden in Höhe von 50 % der Lohnkosten plus 50% der Lohnnebenkosten, für die verbleibenden 32 Tage in der Höhe von 20% der Lohnkosten plus 20% der Lohnnebenkosten.

(4) Die Gewährung erfolgt unabhängig von einem allfälligen Anspruch gemäß § 53b ASVG.

(5) Der Dienstgeberzuschuss darf den Betrag von insgesamt 4.500,- € nicht übersteigen.

6.9 PKW-Zuschuss/Darlehen

Zuschuss / Darlehen gemäß § 198 Abs. 2 Z 2 ASVG – PKW-Finanzierung

- (1) Im Rahmen der Erstrehabilitation kann unter Beachtung der in Abs. 3 und 5 näher definierten Voraussetzungen ein Zuschuss in Höhe von 6.000,- €, in begründeten Einzelfällen bis zur Vollfinanzierung des PKW, gewährt werden.
- Erstrehabilitation

bedeutet dabei die erstmalige Inanspruchnahme eines PKW-Zuschusses, unabhängig vom Eintritt des Versicherungsfalls.

(2) Die Gewährung von Darlehen ist möglich.

(3) Förderungswürdig sind PKW mit einem Neupreis bis 45.000,- € (exklusive Adaptierungskosten, inklusive Verbrauchersteuern). Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel muss unzumutbar sein. Die Fahrtauglichkeit wurde von einem Amtsarzt bestätigt. Dem Versehrten/Rehabilitanden kommt die Haltereigenschaft für das KFZ zu (Ausnahme bei Minderjährigen möglich).

(4) Erforderliche Adaptierungskosten werden in voller Höhe, maximal bis zum Betrag von 50.000,- € übernommen. Zwei Kostenvoranschläge sind dazu vorzulegen. Eine neuerliche Antragstellung ist frühestens nach 8 Jahren möglich. Erforderlich sind Adaptierungen wenn sie im Führerschein eingetragen sind oder die Chefärztin das Erfordernis feststellt.

(5) Kann der Rehabilitand nicht selbständig in das adaptierte Fahrzeug ein- und aussteigen, ist die Adaptierung für einen Transport vorzusehen.

(6) In begründeten Ausnahmefällen kann eine frühere Antragstellung erfolgen. In diesem Fall sind die Adaptierungskosten zu aliquotieren.

(7) Bei Gebrauchtwagen darf die Erstzulassung nicht länger als 3 Jahre zurückliegen.

(8) Kosten für Reparaturen können nicht übernommen werden.

(9) Sind aufgrund der Folgen eines AU / einer BK von der den Führerschein ausstellenden Behörde oder dem Chefarzt der Landesstelle folgende Maßnahmen als erforderlich oder zweckmäßig erachtet, so sind die anfallenden Kosten zur Gänze zu übernehmen. Ein diesbezüglicher Antrag an den Rehabilitationsausschuss ist nicht erforderlich.

- Amtsärztliche Untersuchung der Rehabilitandin;
- Zeitliche Befristung des Führscheins bzw. dessen Verlängerung / Neuausstellung;
- Sonstige zeitlich begrenzte Eintragungen im Führerschein;
- Verkehrspsychologische Untersuchung beim Kuratorium für Schutz und Sicherheit;
- Auflage der Absolvierung von Perfektionsstunden;
- Fahrtauglichkeitsprüfung Club Mobil

(10) Für selbstfahrende Behindertenfahrzeuge, für die kein Führerschein erforderlich ist, wird ein Zuschuss in Höhe von 3.000,- € gewährt. Eine neuerliche Antragstellung ist frühestens nach 8 Jahren möglich.

6.10 Selbständige Erwerbstätigkeit

Darlehen / Zuschuss gemäß § 198 Abs. 2 Z 3 ASVG – Gründung einer SE-Tätigkeit

(1) Zur Ermöglichung einer Existenzgründung als selbständig Erwerbstätiger können grundsätzlich Darlehen und/oder Zuschüsse bis 45.000,- € gewährt werden.

(2) Entscheidet sich der Versicherte, für den berufliche Maßnahmen der Rehabilitation angezeigt sind, im landwirtschaftlichen Bereich als Betriebsführer selbständig zu bleiben oder selbständig zu arbeiten und ist dies aus den sozialen Umständen nachvollziehbar, so sind erforderliche Maßnahmen mit dem Betrag gemäß Abs. 1 begrenzt.

7. Soziale Maßnahmen

7.1 Allgemeine Bestimmungen

(1) Die sozialen Maßnahmen der Rehabilitation umfassen solche Leistungen, die über die medizinischen und beruflichen Maßnahmen hinaus geeignet sind, zur Erreichung des Rehabilitationszieles beizutragen. Sie dienen auch der Sicherung des Rehabilitationszieles.

(2) Daraus ergibt sich eine Vielfalt von in Betracht kommenden Maßnahmen. Das ASVG enthält daher nur eine demonstrative Aufzählung. Die Beurteilung hat unter Berücksichtigung aller im Einzelfall maßgeblichen Kriterien zu erfolgen.

(3) Zu den sozialen Maßnahmen gehört insbesondere auch die regelmäßige Betreuung der Rehabilitandin vor und nach Erreichung des Rehabilitationszieles, sie soll dessen Festigung sicherstellen.

7.2 Wohnraum

Darlehen / Zuschuss gemäß § 201 Abs. 2 Z 1 ASVG

(1) § 201 Abs. 2 Z 1 ASVG ist so anzuwenden, dass bauliche Adaptierungen nur dann mittels Darlehen oder Zuschuss gefördert werden können, wenn eine Kausalität zu den Unfallfolgen (BK) gegeben ist. Darunter fallen daher grundsätzlich alle jene baulichen Notwendigkeiten, durch die dem Rehabilitanden die Benutzung von Wohnraum ermöglicht oder erleichtert wird. Sie hat grundsätzlich alle Baumaßnahmen zu umfassen. Für derartige bauliche Adaptierungen sind mindestens 2 Kostenvoranschläge notwendig. Eine Abweichung davon ist nur in begründeten Einzelfällen möglich.

(2) Zweitwohnsitze bleiben unberücksichtigt.

(3) Zur Adaptierung der vom Rehabilitanden zu bewohnenden Räumlichkeiten können Zuschüsse bis zum Betrag von 50.000,- € gewährt werden.

(4) Ein alternativ oder kumulativ zu gewährendes Darlehen zur Adaptierung der von der Rehabilitandin zu bewohnenden Räumlichkeiten kann grundsätzlich bis zur Höhe des in Abs. 3 genannten Betrages gewährt werden.

(5) Ist die Adaptierung der Räumlichkeiten nicht zweckmäßig, kann für die Anschaffung oder Errichtung einer barrierefreien Wohnmöglichkeit ein Zuschuss in Höhe von 35.000,- € gewährt werden.

(6) Alternativ oder kumulativ kann ein Darlehen für die Anschaffung oder Errichtung einer barrierefreien Wohnmöglichkeit bis zur Höhe des in Abs. 5 genannten Betrages gewährt werden.

(7) Unter Anschaffung im gegenständlichen Zusammenhang sind neben dem Erwerb von Eigentum und Neubau auch Genossenschaftsanteile, Finanzierungsbeiträge bei Mietwohnungen, bauliche Ablösen für eine frühere Herstellung der Barrierefreiheit etc. zu verstehen.

(8) Sind aufgrund von Unfallfolgen Aufzüge, Aufstiegshilfen, Hebebühnen, Treppenlifte oder Ähnliches erforderlich, so fällt der Aufwand für deren Anschaffung, Errichtung, Wartung (Reparatur) und Service nicht unter Abs. 3. Mindestens zwei Kostenvoranschläge sind einzuholen. Für die Entscheidung, welcher Kostenvoranschlag günstiger ist, ist auch der Wartungs- und Serviceaufwand zu berücksichtigen. Demontagekosten werden nicht übernommen. Die Erreichbarkeit aller vor dem Unfall (BK) benützten Wohn- und Kellerebenen soll gewährleistet sein.

(9) Ist in einem Mehrparteienhaus eine Aufstiegshilfe (Abs. 8) erforderlich und sind mehrere oder alle Hausparteien am Einbau oder der Adaptierung interessiert, so ist der auf die Rehabilitandin entfallende Anteil als Zuschuss zu übernehmen. Der Anteil richtet sich nach dem sonst im Haus vorgesehenen Verteilungsschlüssel plus jene Kosten, die ausschließlich aufgrund der Bedürfnisse des Rehabilitanden anfallen.

(10) Die unfall(BK)kausal erforderliche Beseitigung baulicher Barrieren (wie z.B. Sanitärbereich, Rampen, Türbreiten) ist als Zuschuss zu übernehmen. Für die Adaptierung des Sanitärbereichs (WC und Bad) ist unter Beachtung der Höchstgrenze gem. Abs. 3 eine Zuschussgewährung bis max. 17.000,- € möglich. Ein Zuschuss für Zentralheizungsanlagen kann nur in den Fällen der Pflegedürftigkeit gewährt werden; eine Darlehensgewährung ist jedoch möglich.

(11) Ein Finanzierungsplan ist vorzulegen und im Rehabilitationsantrag anzuführen.

7.3 PKW-Zuschuss/Darlehen

Darlehen / Zuschuss gemäß § 201 Abs. 2 Z 2 lit b) ASVG – PKW-Finanzierung

(1) Im Rahmen der Erstrehabilitation kann ein Zuschuss in Höhe von 6.000,- € in begründeten Einzelfällen bis zur Vollfinanzierung des PKW, gewährt werden. Erstrehabilitation bedeutet dabei die erstmalige Inanspruchnahme eines PKW-Zuschusses, unabhängig vom Eintritt des Versicherungsfalls.

(2) Die Gewährung von Darlehen ist möglich.

(3) Die Bestimmungen in Punkt 6.9 sind sinngemäß anzuwenden.

7.4 Sonstige Maßnahmen

Beistellung von technischen Geräten, sonstigen Behelfen, Hilfe und/oder Hilfsmaßnahmen für nach AU oder BK behinderte Menschen

(1) Es gibt zur Ermöglichung eines mobilen, autonomen und erfüllten Lebens nach AU oder BK vermehrt

- Geräte der Reha-Technik zur allgemeinen oder zu speziellen Kompensierung von AU/BK-Folgen (Umweltkontrollgeräte, elektrischer Garagentorantrieb, Blindentechnologie etc.);
- Hilfsmaßnahmen (z.B. RISS, DIM)

(2) Die Zuständigkeit zur Gewährung solcher Maßnahmen richtet sich nach dem Anhang zur Geschäftsordnung des Vorstandes.

(3) Damit Menschen ihr alltägliches Leben überwiegend selbstbestimmt und autonom führen können, ist für die Anschaffung eines Assistenzhundes ein einmaliger Zuschuss in Höhe von 7.200,- € möglich.

(4) Für Personen mit einer hohen Querschnittlähmung können bei Bedarf die Kosten eines Umweltkontrollgerätes in Form eines Zuschusses gewährt werden. Ein Votum der Chefarztin der (betreuenden) Landesstelle ist einzuholen.

(5) Zur Förderung der Mobilität kann für den Ankauf eines Handbikes ein Zuschuss in Höhe von 2.500,- € gewährt werden. Ein Votum des Chefarztes der (betreuenden) Landesstelle ist einzuholen. Eine neuerliche Antragstellung an den Rehabilitationausschuss ist alle 5 Jahre möglich. Die Nachrüstung bzw. Adaptierung (z.B. mit E-Motor) ist der Anschaffung gleich zu halten.

8. Behindertensport – § 201 Abs. 3 ASVG

(1) Als Maßnahmen im Sinne des § 201 Abs. 3 ASVG kann die AUVA auch den Ver-sehrtensport, wenn er in Gruppen und unter ärztlicher Betreuung ausgeübt wird, durch die Gewährung von Zuschüssen an die in Betracht kommenden Einrichtungen gegen Nachweis der widmungsgemäßen Verwendung fördern.

(2) Die AUVA bekennt sich zur Förderung des Behindertensports. Die Förderung er-folgt im Rahmen des vom VAV beschlossenen inklusiven Behindertensportkonzep-tes.

(3) Die Mitwirkung an der Durchführung der Rehabilitation (§ 418 Abs. 5 Z 2 ASVG) erstreckt sich insbesondere auch auf Maßnahmen, die die Förderung des Versehr-tensports zum Ziel haben.

9. Sonstige Fördermöglichkeiten

9.1 Integrative Betriebe – § 201 Abs. 4 ASVG

Als Maßnahmen im Sinne des § 201 Abs. 4 ASVG kann die AUVA überdies durch die Gewährung von Zuschüssen an in Betracht kommende Einrichtungen einer Ge-meinde, einer Gebietskörperschaft, des AMS, des SMS, eines Sozialversicherungs-trägers sowie einer gesetzlichen beruflichen Vertretung der Dienstgeber oder Dienst-nehmer die Beschäftigung des Rehabilitanden in einem integrativen Betrieb bzw. in einer Einrichtung der Beschäftigungstherapie fördern.

9.2 Gemeinnützige Einrichtungen – § 201 Abs. 5 ASVG

Mittel der AUVA können auch zur Förderung und Unterstützung von gemeinnützigen Einrichtungen, die die Förderung der wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Inte-ressen von Behinderten zum Ziele haben, verwendet werden.

10. Datenerfassung für statistische Zwecke

Daten für das laufende Controlling sowie statistische Auswertungen und die Bericht-erstattung an den Rehabilitationsausschuss sind EFEU zu entnehmen.

11. Meldungen an den Hauptverband

Alle Zeiten, während derer einem Versicherten im Rahmen beruflicher Maßnahmen der Rehabilitation eine Ausbildung mit Bezug von Übergangsgeld im Sinne der §§ 198 ff ASVG gewährt wird, sowie Rehabilitationsfälle gemäß § 4 Abs. 1 Z 8 und § 8 Abs. 1 Z 3 lit. c) ASVG sind an den Hauptverband zu melden.

12. Inkrafttreten und Übergangsbestimmungen.

- (1) Diese Richtlinien treten am 1. Jänner 2017 in Kraft.
- (2) Diese Richtlinien sind jedenfalls auf Arbeitsunfälle anzuwenden, die sich nach dem 31.12.2016 ereignen.
- (3) Diese Richtlinien sind jedenfalls auf Berufskrankheiten anzuwenden, die nach dem 31.12.2016 eintreten.
- (4) Diese Richtlinien sind auf Anträge anzuwenden, die ab 1. Jänner 2017 bei der AUVA einlangen, wobei ein Mobilitätzuschuss dann noch zu gewähren ist, wenn die PKW-Bestellung vor dem 1.1.2017, die Antragstellung aber erst im laufenden Jahr 2017 erfolgt und dies für den Versicherten günstiger ist.
- (5) Die Bestimmungen zum Geschäftsfeld BK 19 (Punkt 6.8) treten nach Fortschritt der Ausrollung in Kraft.