

ANLAGE

Richtlinien für die Gewährung und Auszahlung von Entschädigungen an freiwillige Feuerwehrleute und an Hinterbliebene bei Dienstunfall, Krankheit oder Tod im Dienst oder infolge des Dienstes

Artikel 1

Anwendungsbereich

1. Diese Richtlinien regeln gemäß Artikel 49 des Landesgesetzes vom 18. Dezember 2002, Nr. 15, in geltender Fassung, die Modalitäten für die Gewährung und Auszahlung von Entschädigungen an freiwillige Feuerwehrleute und gleichgestellte Personen sowie an Hinterbliebene oder andere Anspruchsberechtigte bei zeitweiliger Arbeitsunfähigkeit, dauernder Invalidität oder Tod aufgrund eines Dienstunfalls oder einer im Dienst oder infolge des Dienstes zugezogenen Krankheit, in der Folge als Unfall bzw. Krankheit bezeichnet.

2. Die für die Gewährung und Auszahlung zuständige Körperschaft ist die Agentur für Bevölkerungsschutz, in der Folge Agentur genannt.

Artikel 2

Anspruchsberechtigte

1. Anspruch auf die Entschädigungen laut Artikel 5 Absatz 1 Buchstaben a), b), c), d), g), h) und i) haben Mitglieder einer Freiwilligen Feuerwehr des Landes.

2. Anspruch auf die Entschädigungen laut Artikel 5 Absatz 1 Buchstaben e) und f) haben die Hinterbliebenen und die anderen Rechtssubjekte laut den Artikeln 10 und 11.

3. Für die Zwecke der Anwendung dieser Richtlinien sind Personen, welche gemäß den Artikeln 18 und 32 Absatz 10 des Landesgesetzes Nr. 15/2002, in geltender Fassung, zur Hilfeleistung verpflichtet werden, den Mitgliedern der Freiwilligen Feuerwehren gleichgestellt. Die Mithilfe ist durch eine schriftliche Erklärung des Landeshauptmanns, des Bürgermeistermeisters oder des Einsatzleiters nachzuweisen.

Artikel 3

Feuerwehrdienst

ALLEGATO

Criteria per la concessione e la liquidazione di indennità ai vigili del fuoco volontari e ai superstiti in caso di infortunio, infermità o decesso durante il servizio o per causa di servizio

Articolo 1

Ambito di applicazione

1. I presenti criteri disciplinano, ai sensi dell'articolo 49 della legge provinciale 18 dicembre 2002, n. 15 e successive modifiche, le modalità per la concessione e la liquidazione di indennità ai vigili del fuoco volontari e alle persone ad essi equiparate, o ai superstiti o altri soggetti aventi diritto, in caso di inabilità temporanea, invalidità permanente o decesso a causa di infortunio occorso o infermità contratta durante il servizio o per causa di servizio, di seguito denominati rispettivamente infortunio o malattia.

2. L'ente competente per la concessione e la liquidazione è l'Agenzia per la Protezione civile, di seguito denominata Agenzia.

Articolo 2

Beneficiari

1. Possono beneficiare delle indennità di cui all'articolo 5, comma 1, lettere a), b), c), d), g), h) e i), le persone appartenenti a un Corpo dei vigili del Fuoco volontari della Provincia.

2. Possono beneficiare delle indennità di cui all'articolo 5, comma 1, lettere e) ed f), i superstiti e gli altri soggetti di cui agli articoli 10 e 11.

3. Agli effetti dell'applicazione delle presenti disposizioni, sono equiparate ai membri dei Corpi dei vigili del fuoco volontari le persone obbligate a concorrere alle operazioni o a prestare la propria opera di cui agli articoli 18 e 32, comma 10, della legge provinciale n. 15/2002, e successive modifiche. La collaborazione va comprovata mediante dichiarazione scritta del Presidente della Provincia, del sindaco o del direttore operativo.

Articolo 3

Servizio antincendi

1. Der Feuerwehrdienst umfasst sämtliche, auch in Eigeninitiative von Mitgliedern der Freiwilligen Feuerwehren in Ausübung ihrer Funktion durchgeführten Tätigkeiten. Dazu zählen neben den Lösch- und Rettungseinsätzen, der Brandverhütung und der Hilfeleistung bei Katastrophen auch Inspektions-, Kontroll-, Aufsichts- und Verwaltungsdienste, Übungen, Leistungsbewerbe, Instandhaltung und Benützung von Geräten und Anlagen, die Teilnahme an Lehrgängen, Ausbildungen und Versammlungen sowie der jeweilige Hin- und Rückweg zum entsprechenden Zielort.

Artikel 4

Meldung

1. Innerhalb von 15 Tagen nach dem Unfall oder nach Feststellung der Krankheit muss eine schriftliche Meldung bei der Agentur eingereicht werden. Es handelt sich dabei um eine Ausschlussfrist; maßgeblich ist das Datum des Eingangs bei der Agentur. Für die Gewährung und Auszahlung der Entschädigungen muss eine ärztliche Bescheinigung im Original des behandelnden Arztes/der behandelnden Ärztin oder des Sanitätsbetriebs über den Beginn der Arbeitsunfähigkeit vorgelegt werden.

2. Auch das Ende der Arbeitsunfähigkeit muss gemeldet werden, wobei eine entsprechende Bescheinigung im Original des behandelnden Arztes/der behandelnden Ärztin oder des Sanitätsbetriebs zu übermitteln ist. Die gesamte Dauer der zeitweiligen Arbeitsunfähigkeit ist durch ärztliche Bescheinigungen im Original zu belegen.

3. Meldungen, ärztliche Bescheinigungen, Belege und sonstige relevante Unterlagen sind vom/von der Verantwortlichen des Feuerwehrdienstes oder von der betroffenen Person beim Landesverband der Freiwilligen Feuerwehren einzureichen, welcher diese dann an die Agentur weiterleitet.

Artikel 5

Entschädigungen

1. Es können beantragt werden:

a) das Tagegeld bei zeitweiliger Arbeitsunfähigkeit laut Artikel 6,

b) die Rückvergütung der Kosten für ärztliche Behandlungen, Aufenthalte im Krankenhaus und in Kranken- oder Heilanstalten, chirurgische Eingriffe, Therapien, Arzneien und Krankentransporte laut Artikel 7,

1. Il servizio antincendi include tutte le attività svolte, anche di propria iniziativa, da membri dei Corpi dei vigili del fuoco volontari nell'esercizio della propria funzione. Queste comprendono, oltre agli interventi di soccorso, estinzione e prevenzione degli incendi e ai soccorsi in caso di calamità, anche servizi ispettivi, di controllo, di vigilanza e di amministrazione, esercitazioni, gare di rendimento, attività di manutenzione e utilizzo di attrezzature e impianti nonché la partecipazione a corsi, addestramenti e riunioni, inclusi l'andata ed il ritorno dalla rispettiva destinazione.

Articolo 4

Denuncia

1. Entro i 15 giorni successivi all'infortunio o all'accertamento della malattia, deve essere presentata all'Agenzia una denuncia scritta. Il termine è perentorio; fa fede la data della protocollazione da parte dell'Agenzia. Per la concessione e la liquidazione delle indennità deve essere presentato un certificato originale del medico curante o dell'azienda sanitaria attestante l'inizio dell'inabilità lavorativa.

2. Anche la cessazione dell'inabilità lavorativa, deve essere denunciata presentando un certificato originale del medico curante o dell'azienda sanitaria. L'intera durata dell'inabilità temporanea deve essere documentata con certificati medici in originale.

3. Tutte le denunce, i certificati medici, le attestazioni e gli ulteriori documenti rilevanti devono essere presentati dal responsabile del servizio antincendi o dalla persona interessata all'Unione provinciale dei Corpi dei vigili del fuoco volontari, che li trasmette all'Agenzia.

Articolo 5

Indennità

1. È possibile richiedere:

a) l'indennità giornaliera per l'inabilità temporanea di cui all'articolo 6;

b) il rimborso delle spese per cure mediche, degenze in ospedale e in cliniche o case di cura, interventi chirurgici, terapie, medicinali e trasporto infermi di cui all'articolo 7;

c) die Entschädigung (Kapitalauszahlung oder Jahresrente) bei dauernder Invalidität laut Artikel 8,

d) die monatliche Zulage für dauernde persönliche Betreuung laut Artikel 9,

e) die jährliche Hinterbliebenenrente laut Artikel 10,

f) die einmalige Zulage laut Artikel 11,

g) die Rückvergütung der Fahrt- und Aufenthaltskosten bei Heilkuren und der allfälligen Kurkosten gemäß Artikel 12,

h) die Rückvergütung des Betrags der Kostenbeteiligung für die prothetische Versorgung gemäß Artikel 13 Absatz 2,

i) die Rückvergütung der Kosten für die Überwindung oder Beseitigung architektonischer Hindernisse oder für den Ankauf oder Umbau von Fahrzeugen gemäß Artikel 14.

2. Im Falle eines schädigenden Ereignisses, das eine Erkrankung oder Schädigung der Wirbelsäule hervorrufen kann, ist die Agentur, sofern ein zeitlicher, phänomenologischer und durchgehender Kausalzusammenhang nachgewiesen wird, zur Rückerstattung der medizinischen und chirurgischen Leistungen sowie zur Auszahlung der anteiligen Entschädigung für die zeitweilige vollständige oder teilweise Arbeitsunfähigkeit verpflichtet. Kein Anspruch auf Rückerstattung und Entschädigung besteht bei degenerativen oder traumatischen Vorerkrankungen oder -verletzungen oder wenn die Erkrankung oder Schädigung auf andere mögliche Gründe zurückzuführen ist.

Artikel 6

Tagegeld bei zeitweiliger Arbeitsunfähigkeit

1. Das Tagegeld bei zeitweiliger Arbeitsunfähigkeit steht vom Tag des Unfalles bzw. des Krankheitseintritts bis zum Tag, an dem die betroffene Person die Arbeit wieder aufnehmen kann, zu.

2. Der Betrag des Tagegeldes bei zeitweiliger Arbeitsunfähigkeit entspricht dem Betrag, der von der Gesamtstaatlichen Anstalt für Versicherungen gegen Arbeitsunfälle, in der Folge INAIL genannt, für den Industriesektor festgelegt wird. Die Auszahlung erfolgt nach Einreichung der Bescheinigung über das Ende der zeitweiligen Arbeitsunfähigkeit.

c) l'indennità per l'invalidità permanente (indennizzo in capitale o rendita annua) di cui all'articolo 8;

d) l'assegno mensile per l'assistenza personale continuativa di cui all'articolo 9;

e) la rendita annua a favore dei superstiti di cui all'articolo 10;

f) l'assegno una tantum di cui all'articolo 11;

g) il rimborso delle spese di viaggio e di soggiorno sostenute per l'effettuazione di cure terapeutiche e delle eventuali spese di cura secondo quanto specificato dall'articolo 12;

h) il rimborso della quota di compartecipazione alla spesa per l'assistenza protesica secondo quanto specificato dall'articolo 13, comma 2;

i) il rimborso dei costi per il superamento o l'eliminazione di barriere architettoniche o per l'acquisto o l'adattamento di veicoli, secondo quanto specificato dall'articolo 14.

2. In caso di evento lesivo idoneo a causare una patologia o una menomazione del rachide, l'Agenzia, purché sia comprovato il nesso causale di tipo cronologico, fenomenologico e di continuità, è tenuta al rimborso delle prestazioni mediche e chirurgiche e al pagamento dell'indennità per l'inabilità temporanea assoluta o parziale percentualizzata. Il rimborso e l'indennità per l'inabilità temporanea non spettano in caso di preesistenze di tipo degenerativo o traumatico o se la patologia o la menomazione sono riconducibili ad altre possibili cause.

Articolo 6

Indennità giornaliera per l'inabilità temporanea

1. L'indennità giornaliera per l'inabilità temporanea spetta a decorrere dal giorno dell'infortunio ovvero di inizio della malattia fino al giorno in cui la persona interessata può riprendere il proprio lavoro.

2. L'importo dell'indennità giornaliera per l'inabilità temporanea corrisponde all'importo fissato dall'Istituto Nazionale Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro, di seguito denominato INAIL, per il settore industria. Il pagamento avviene previa presentazione del certificato sulla cessazione dell'inabilità temporanea.

3. Die betroffene Person kann ab dem 25. Tag der zeitweiligen Arbeitsunfähigkeit bei der Agentur die Vorschusszahlung der bis dahin zustehenden Entschädigung beantragen.

Artikel 7

Medizinische und chirurgische Leistungen

1. Die Kosten der Leistungen laut Artikel 5 Absatz 1 Buchstabe b) werden für die gesamte Dauer der zeitweiligen Arbeitsunfähigkeit rückvergütet, wenn sie ausschließlich von Sanitätsbetrieben oder anderen öffentlichen Körperschaften erbracht wurden. Wurden diese Leistungen nach Ende der zeitweiligen Arbeitsunfähigkeit oder nach der Gewährung der Rente erbracht, so ist für die Rückvergütung der Kosten im Voraus bei der Agentur ein begründeter Antrag einzureichen. In nachweislich dringenden Fällen kann die betroffene Person den Antrag innerhalb von drei Tagen ab Beginn der Leistung stellen. Die Genehmigung durch die Agentur entfällt im Falle von Gesundheitstickets.

2. Wurden die Leistungen laut Artikel 5 Absatz 1 Buchstabe b) von privaten Einrichtungen oder von Einrichtungen außerhalb Südtirols erbracht, so ist für die Rückvergütung der Kosten, die während oder nach der zeitweiligen Arbeitsunfähigkeit oder nach der Rentengewährung getragen wurden, vorab bei der Agentur ein begründeter Antrag einzureichen. In nachweislich dringenden Fällen kann die betroffene Person den Antrag innerhalb von drei Tagen ab Beginn der Leistung stellen.

3. Allen Anträgen muss eine ärztliche Bescheinigung beigelegt werden, aus welcher der direkte Zusammenhang mit dem Unfall oder der Krankheit hervorgeht.

4. Die entsprechenden steuerrechtlich konformen Rechnungen oder anderen Nachweise müssen im Original und quittiert vorgelegt werden.

5. Der Antrag wird dem Vertrauensarzt/der Vertrauensärztin der Agentur, in der Folge Vertrauensarzt/Vertrauensärztin genannt, weitergeleitet, der bzw. die ein entsprechendes Gutachten abgibt.

6. Die betroffene Person kann in begründeten Fällen vorab die Teilzahlung von quittierten Rechnungen oder anderen Ausgabenbelegen beantragen.

3. A partire dal 25°giorno di inabilità temporanea la persona interessata può presentare all'Agenzia la richiesta di pagamento anticipato dell'indennità fino a quel momento spettante.

Articolo 7

Cure mediche e chirurgiche

1. Le spese sostenute per le prestazioni di cui all'articolo 5, comma 1, lettera b), sono rimborsate per tutta la durata dell'inabilità temporanea, purché le prestazioni stesse siano state fornite esclusivamente da aziende sanitarie o da altri enti pubblici. Se le prestazioni sono state fornite dai suddetti soggetti dopo il termine del periodo di inabilità temporanea oppure successivamente alla concessione della rendita, per ottenere il rimborso delle spese deve essere presentata in via preventiva una domanda motivata all'Agenzia. In casi di comprovata urgenza, la persona interessata può presentare domanda anche entro i tre giorni successivi a quello di inizio della prestazione. L'autorizzazione dell'Agenzia non deve essere richiesta in caso di ticket sanitari.

2. Se le prestazioni di cui all'articolo 5, comma 1, lettera b), sono fornite da strutture private o situate fuori dalla provincia di Bolzano, per ottenere il rimborso delle spese sostenute durante o dopo il termine del periodo di inabilità temporanea oppure successivamente alla concessione della rendita deve essere presentata in via preventiva una domanda motivata all'Agenzia. In casi di comprovata urgenza, la persona interessata può presentare domanda anche entro i tre giorni successivi a quello di inizio della prestazione.

3. Tutte le domande devono essere corredate di un certificato medico che dimostri la diretta connessione con l'infortunio o con la malattia.

4. Le relative fatture o altra documentazione probante, fiscalmente in regola con le vigenti disposizioni di legge, devono essere presentate in originale e quietanzate.

5. La domanda è inoltrata al medico di fiducia dell'Agenzia, di seguito denominato medico di fiducia, che rilascia un parere.

6. In casi adeguatamente motivati, la persona interessata può richiedere in anticipo il pagamento parziale di fatture o altri documenti di spesa quietanzati.

Artikel 8

Entschädigung bei dauernder Invalidität: Kapitalauszahlung oder Jahresrente

1. Die vollständige und voraussichtlich das ganze Leben andauernde Arbeitsunfähigkeit wird als dauernde vollständige Invalidität bezeichnet. Die dauernde teilweise Invalidität liegt vor, wenn die Arbeitsfähigkeit zum Teil, aber wesentlich und voraussichtlich für das ganze Leben eingeschränkt ist.

2. Ist die Arbeitsfähigkeit bereits wegen eines früheren Vorfalles oder wegen eines Vorfalles, der nicht mit dem Feuerwehrdienst zusammenhängt, eingeschränkt, so wird der Grad der dauernden Beeinträchtigung nach der bereits bestehenden Beeinträchtigung und nicht nach der normalen Arbeitsfähigkeit berechnet.

3. Die Entschädigung bei dauernder Invalidität wird ab dem Tag ausgezahlt, der auf jenen folgt, an dem die Zahlung des Tagegeldes für zeitweilige Arbeitsunfähigkeit eingestellt wird.

4. Es gilt die Regelung über den biologischen Schaden laut Artikel 13 des gesetzesvertretenden Dekrets vom 23. Februar 2000, Nr. 38, in geltender Fassung, wonach eine Entschädigung in Form einer Kapitalauszahlung oder einer Jahresrente vorgesehen ist. Die Entschädigung wird je nach Beeinträchtigungsgrad wie folgt festgelegt:

- a) 0-5 Prozent: keine Entschädigung,
- b) 6-15 Prozent: Entschädigung des biologischen Schadens in Form einer Kapitalauszahlung,
- c) 16-100 Prozent: Entschädigung des biologischen Schadens in Form einer Jahresrente und des Vermögensschadens durch einen zusätzlichen Rentenanteil.

5. Die Berechnung der Entschädigung erfolgt anhand folgender Tabellen laut Ministerialdekret vom 12. Juli 2000, in geltender Fassung:

- a) Tabelle der Beeinträchtigungen,
- b) Tabelle zur Entschädigung des biologischen Schadens in Form einer Kapitalauszahlung oder einer Jahresrente,
- c) Tabelle der Koeffizienten zur Entschädigung des Vermögensschadens, wobei als Berechnungsgrundlage für einen zusätzlichen Rentenanteil die von der INAIL für den Industriesektor festgelegte Jahresentlohnung herangezogen wird.

6. Der Rentenempfänger hat Anrecht auf eine Rentenerhöhung um fünf Prozent für den Ehe-

Articolo 8

Indennità per l'invalidità permanente: indennizzo in capitale o rendita annua

1. La perdita completa e presumibilmente per l'intera vita dell'abilità al lavoro si definisce inabilità permanente assoluta. Si ha invece inabilità permanente parziale in caso di riduzione parziale, ma essenziale e presumibilmente per l'intera vita dell'abilità al lavoro.

2. Se l'abilità al lavoro risulta già diminuita per un fatto precedente o estraneo al servizio antincendi, il grado di riduzione permanente deve essere rapportato non all'abilità al lavoro normale, ma a quella già ridotta per effetto delle preesistenti inabilità.

3. L'indennità per l'invalidità permanente è corrisposta con effetto dal giorno successivo a quello della cessazione dell'indennità giornaliera per l'inabilità temporanea.

4. Trova applicazione la disciplina in materia di danno biologico di cui all'articolo 13 del decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38, e successive modifiche, che prevede un indennizzo erogato in forma di capitale oppure di rendita annua. L'indennizzo viene stabilito in base al grado della menomazione come segue:

- a) 0-5 per cento: nessun indennizzo;
- b) 6-15 per cento: indennizzo del danno biologico in forma di capitale;
- c) 16-100 per cento: indennizzo del danno biologico in forma di rendita annua ed indennizzo delle conseguenze patrimoniali con ulteriore quota di rendita.

5. L'indennizzo è calcolato in base alle seguenti tabelle di cui al decreto ministeriale 12 luglio 2000 e successivi adeguamenti:

- a) tabella delle menomazioni;
- b) tabella per l'indennizzo del danno biologico in forma di capitale oppure di rendita annua;
- c) tabella dei coefficienti per l'indennizzo delle conseguenze patrimoniali, assumendo come base di calcolo per l'ulteriore quota di rendita la retribuzione annua corrispondente all'importo fissato dall'INAIL per il settore industria.

6. Il beneficiario della rendita ha diritto all'aumento della stessa del cinque per cento

partner und für jedes Kind, das die Voraussetzungen laut Artikel 10 Absatz 1 Buchstabe b) erfüllt.

7. Die Höhe der Entschädigungen bei biologischem Schaden laut Absatz 5 Buchstabe b) entspricht den von der INAIL für den Industriesektor festgelegten Beträgen.

Artikel 9

Monatliche Zulage für dauernde persönliche Betreuung

1. Im Falle einer dauernden Invalidität aufgrund einer Behinderung oder Krankheit laut Anhang 3 zum Dekret des Präsidenten der Republik vom 30. Juni 1965, Nr. 1124, kann zusätzlich zur Jahresrente eine monatliche Zulage gewährt werden, deren Höhe dem von der INAIL für den Industriesektor festgelegten Betrag der Zulage für die persönliche Betreuung entspricht. Diese monatliche Zulage wird für die Zeit gezahlt, in der die dauernde persönliche Betreuung unerlässlich ist. Die Zulage wird nicht gezahlt, wenn die Betreuung auf eine andere Art und Weise garantiert oder von einer anderen öffentlichen Körperschaft vergütet wird.

Artikel 10

Hinterbliebenenrente

1. Hat der Unfall oder die Krankheit den Tod eines Mitglieds der Freiwilligen Feuerwehr zur Folge, so steht den Hinterbliebenen ab dem Todestag eine Jahresrente zu folgenden Bedingungen zu – als Berechnungsgrundlage dient die von der INAIL für den Industriesektor festgelegte Jahresentlohnung:

a) 50 Prozent stehen dem hinterbliebenen Ehepartner bis zum Tode oder bis zu einer neuen Ehe zu. Im Falle einer neuen Ehe wird ein einmaliger Betrag im Ausmaß von drei Jahresrenten ausgezahlt.

b) 20 Prozent stehen – bis zum 18. Lebensjahr – jedem in der Ehe geborenen Kind, jedem außerhalb der Ehe geborenen, anerkannten oder anerkannten Kind sowie jedem Adoptivkind zu. Der Anteil wird auf 40 Prozent erhöht, wenn es sich um Vollwaisen handelt und, bei Adoptivkindern, auch beide Adoptiveltern verstorben sind. Außerhalb der Ehe geborenen, von der verstorbenen Person anerkannten oder anerkannten Kindern stehen 40 Prozent auch bei Ableben nur eines Elternteils zu. 40 Prozent stehen ferner dem hinterblie-

per il coniuge e per ciascun figlio avente i requisiti di cui all'articolo 10, comma 1, lettera b).

7. Gli importi degli indennizzi per il danno biologico di cui al comma 5, lettera b), corrispondono a quelli stabiliti dall'INAIL per il settore industria.

Articolo 9

Assegno mensile per l'assistenza personale continuativa

1. In caso di invalidità permanente conseguente a menomazioni o malattie di cui all'allegato 3 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, la rendita annua può essere integrata da un assegno mensile pari all'importo dell'assegno per l'assistenza personale continuativa fissato dall'INAIL per il settore industria. Tale assegno mensile è corrisposto per tutto il periodo in cui è indispensabile un'assistenza personale continuativa. L'assegno non è corrisposto se l'assistenza personale è garantita in altro modo o se viene rimborsata da altri enti pubblici.

Articolo 10

Rendita a favore dei superstiti

1. Se l'infortunio o la malattia hanno per conseguenza la morte di un membro del Corpo dei vigili del fuoco volontari, ai superstiti spetta, dal giorno della morte, una rendita annua alle seguenti condizioni – come base di calcolo viene utilizzata la retribuzione annua corrispondente all'importo fissato dall'INAIL per il settore industria:

a) il 50 per cento spetta al coniuge superstite, fino alla morte oppure fino a un nuovo matrimonio. In caso di nuovo matrimonio è corrisposta un'unica somma pari a tre annualità della rendita;

b) il 20 per cento spetta a ciascun figlio nato nel matrimonio, fuori del matrimonio – riconosciuto o riconoscibile – e adottivo, fino al raggiungimento del diciottesimo anno di età. La misura è elevata al 40 per cento se si tratta di orfani di entrambi i genitori e se, nel caso di figli adottivi, sono deceduti anche entrambi gli adottanti; in caso di figli nati fuori del matrimonio, riconosciuti o riconoscibili dalla persona deceduta, la stessa percentuale spetta anche all'orfano di un solo genitore. Il 40 per cento spetta inoltre al figlio superstite di genitore di-

benen Kind des geschiedenen Elternteils zu, sofern der geschiedene Ehepartner nicht Anrecht auf eine Hinterbliebenenrente hat. Für Kinder, die zum Zeitpunkt des Todes zu Lasten der verunglückten Person lebten und kein eigenes Arbeitseinkommen haben, wird dieser Anteil bis zu ihrem 21. Lebensjahr gezahlt, wenn sie eine Ober- oder Berufsschule besuchen, oder für die reguläre Dauer eines Hochschulstudiums, höchstens aber bis zum 26. Lebensjahr. Arbeitsunfähigen Kindern wird die Rente so lange ausgezahlt, wie die Arbeitsunfähigkeit vorliegt. Zu den Hinterbliebenen laut diesem Buchstaben zählen auch die zum Zeitpunkt des Unfalls bereits gezeugten Kinder, und zwar vom Tag der Geburt an. Sofern nicht das Gegenteil bewiesen wird, gelten jene Kinder als am Unfalltag bereits gezeugt, die innerhalb von dreihundert Tagen nach diesem Tag geboren werden.

c) Gibt es keine der Hinterbliebenen laut den Buchstaben a) und b), stehen jedem der Vorfahren und beiden Adoptiveltern bis zum Tode 20 Prozent zu, sofern diese zum Zeitpunkt des Todes zu Lasten der verunglückten Person lebten.

d) Gibt es keine der Hinterbliebenen laut den Buchstaben a) und b), stehen – zu denselben Bedingungen, wie sie für Kinder gelten – 20 Prozent auch den Geschwistern zu, die zum Zeitpunkt des Todes zu Lasten der verunglückten Person lebten.

2. Die Renten für die genannten Hinterbliebenen dürfen insgesamt die von der INAIL für den Industriesektor festgelegte Jahresentlohnung nicht überschreiten. Betragen sie mehr, so werden sie entsprechend gekürzt. Fallen später eine oder mehrere dieser Renten weg, so werden die anderen wieder entsprechend angehoben. In diesem Fall ist jedoch zu beachten, dass die Prozentsätze, die jedem Anspruchsberechtigten zustehen, nicht überschritten werden dürfen.

3. Für die Rechtswirkungen dieses Artikels gilt Folgendes:

a) den Kindern gleichgestellt sind die anderen Nachkommen, die zum Zeitpunkt des Todes zu Lasten der verstorbenen Person lebten und Vollwaisen oder Kinder arbeitsunfähiger Eltern sind, sowie Pflegekinder und anvertraute Findelkinder,

b) den Vorfahren sind die Pflegeeltern und die Personen gleichgestellt, denen die Findelkinder anvertraut sind.

vorziato, salvo che al coniuge divorziato sia riconosciuto il diritto alla rendita ai superstiti. Per i figli viventi a carico della persona infortunata al momento del decesso della stessa e che non prestino lavoro retribuito, le suddette quote sono corrisposte fino al raggiungimento del ventunesimo anno di età, se frequentano una scuola superiore o professionale, oppure per tutta la durata normale del corso di laurea, ma non oltre il ventiseiesimo anno di età. Se i figli superstiti non sono abili al lavoro, la rendita è corrisposta finché dura l'inabilità. Sono compresi tra i superstiti di cui alla presente lettera, dal giorno della nascita, anche i figli già concepiti alla data dell'infortunio. Salvo prova contraria si presume concepito alla data dell'infortunio il figlio nato entro trecento giorni da tale data;

c) in mancanza di superstiti di cui alle lettere a) e b), il 20 per cento spetta, fino alla morte, a ciascuno degli ascendenti e dei genitori adottanti, se viventi a carico della persona infortunata al momento del decesso della stessa;

d) in mancanza di superstiti di cui alle lettere a) e b), il 20 per cento spetta anche a ciascuno dei fratelli e delle sorelle viventi a carico della persona infortunata al momento del decesso della stessa, alle stesse condizioni stabilite per i figli.

2. La somma delle rendite spettanti ai suddetti superstiti non può superare l'importo della retribuzione annua fissato dall'INAIL per il settore industria. In caso di superamento di tale importo, le singole rendite sono corrispondentemente ridotte entro il suddetto limite. Qualora una o più rendite vengano in seguito a cessare, le rimanenti sono proporzionalmente reintegrate sino al raggiungimento di detto limite. Nella reintegrazione delle singole rendite non può comunque essere superata la quota spettante a ciascuno degli aventi diritto.

3. Agli effetti del presente articolo:

a) ai figli sono equiparati gli altri discendenti viventi a carico della persona defunta al momento del decesso, che siano orfani di ambedue i genitori o figli di genitori inabili al lavoro, gli affiliati e gli esposti regolarmente affidati;

b) agli ascendenti sono equiparati gli affilianti e le persone a cui gli esposti sono regolarmente affidati.

Artikel 11

Einmalige Zulage

1 Außer der Rente steht dem überlebenden Ehepartner eine einmalige Zulage in Höhe von 30.000,00 Euro zu. Ist kein Ehepartner vorhanden, so steht dieser Gesamtbetrag zu gleichen Teilen in folgender Reihenfolge den Kindern, auch außerhalb der Ehe geborenen oder Adoptivkindern, oder, in Ermangelung dieser, den Vorfahren und Adoptiveltern, oder, in Ermangelung dieser, den Geschwistern zu.

2. Für die Rechtswirkungen von Absatz 1 gilt die Gleichstellung laut Artikel 10 Absatz 3.

3. Gibt es keine der Hinterbliebenen laut den Absätzen 1 und 2, so wird den Personen, die nachweisen können, dass sie im Zusammenhang mit dem Tod der verunglückten oder erkrankten Person Ausgaben bestritten haben, eine Zulage im Ausmaß der bestrittenen Ausgaben ausgezahlt, wobei der von den staatlichen Bestimmungen für das Begräbnisgeld vorgesehene Höchstbetrag nicht überschritten werden darf.

Artikel 12

Heilkuren

1. Hat der Unfall oder die Krankheit eine dauernde Invalidität zur Folge, so kann die Rückvergütung bis zu 100 Prozent der Fahrt- und Aufenthaltskosten bei Heilkuren sowie der von den Sanitätsbetrieben nicht getragenen Kurkosten beantragt werden. Die Art und die Dauer der Kur müssen nach Begutachtung oder auf Vorschlag des Vertrauensarztes/der Vertrauensärztin von der Agentur genehmigt worden sein.

2. Die Agentur erstattet auch die Fahrt- und Aufenthaltskosten der allfälligen Begleitperson. Die Anwesenheit der Begleitperson muss aufgrund der körperlichen und geistigen Verfassung der betreuten Person gerechtfertigt sein, und zwar unabhängig davon, ob letztere die Zulage für dauernde persönliche Betreuung bezieht oder nicht. Die zugelassenen Personen können sich in Hotels oder Kuranstalten aufhalten.

3. Die effektive Durchführung und die Dauer der Kuren sowie die Fahrt- und Aufenthaltskosten sind durch eine Bestätigung der Kureinrichtung und durch steuerrechtlich konforme, quitierte Rechnungen oder andere Nachweise

Articolo 11

Assegno "una tantum"

1. Al coniuge superstite è corrisposto, oltre alla rendita, un assegno in un'unica soluzione pari a 30.000,00 Euro. In mancanza del coniuge tale importo complessivo spetta, diviso in parti uguali, nel seguente ordine: ai figli, anche nati fuori del matrimonio o adottivi, o, in mancanza di questi, agli ascendenti e genitori adottanti, o, in mancanza di questi, ai fratelli e alle sorelle.

2. Agli effetti di cui al comma 1 trova applicazione l'equiparazione di cui all'articolo 10, comma 3.

3. Qualora non esistano i superstiti di cui ai commi 1 e 2, a chiunque dimostri di aver sostenuto spese in occasione della morte della persona infortunata o malata è corrisposto un assegno nella misura corrispondente alla spesa sostenuta ed entro il limite massimo previsto dalla normativa nazionale per l'assegno funerario.

Articolo 12

Cure terapeutiche

1. Se l'infortunio o la malattia ha per conseguenza l'invalidità permanente, è possibile richiedere il rimborso fino al 100 per cento delle spese di viaggio e di soggiorno per l'effettuazione di cure terapeutiche e delle eventuali spese di cura non sostenute dalle aziende sanitarie. Il tipo di cura e la relativa durata devono essere state autorizzate dall'Agenzia, previo parere o su proposta del medico di fiducia.

2. L'Agenzia rimborsa anche le spese di viaggio e di soggiorno dell'eventuale accompagnatore/dell'eventuale accompagnatrice. La presenza dell'accompagnatore/dell'accompagnatrice deve essere motivata dalle condizioni psico-fisiche dell'assistito/assistita, indipendentemente dalla titolarità dell'assegno per l'assistenza personale continuativa. Le persone ammesse possono soggiornare presso alberghi o stabilimenti di cura.

3. L'effettuazione e la durata delle cure e le spese di viaggio e di soggiorno sono comprovate dal certificato della struttura presso la quale si sono svolte le cure prescritte e dalle relative fatture quietanzate o altra documenta-

im Original zu belegen.

Artikel 13

Prothetische Versorgung

1. Für die prothetische Versorgung gelten die einschlägigen Staats- und Landesbestimmungen.
2. Bei einer von den einschlägigen Staats- oder Landesbestimmungen vorgesehenen Kostenbeteiligung seitens der betroffenen Person kann die Agentur, nach Vorlage der entsprechenden steuerrechtlich konformen Ausgabenebelege im Original und der Quittungen, den gesamten Betrag der Kostenbeteiligung rückvergüten.

Artikel 14

Überwindung oder Beseitigung architektonischer Hindernisse und Ankauf oder Umbau von Fahrzeugen

1. Zur Wiedereingliederung der freiwilligen Feuerwehrleute mit dauernder Invalidität in ihr Lebensumfeld kann bei der Agentur die Rückvergütung bis zu 100 Prozent der Differenz zwischen den anerkannten und effektiv getragenen Kosten und den von anderen Landesämtern zur Überwindung oder Beseitigung architektonischer Hindernisse bereits gewährten Förderungen beantragt werden. Sind die Voraussetzungen für die Gewährung einer Förderung durch andere Landesämter nicht gegeben, so kann die Agentur, nach Einholen des Angemessenheitsgutachtens des Technischen Landesamtes für den geförderten Wohnbau, die Rückvergütung bis zu 100 Prozent der anerkannten und effektiv getragenen Kosten gewähren.
2. Der Agentur sind alle Unterlagen zum Vorhaben und zu den bereits gewährten Förderungen vorzulegen.
3. Im Falle einer dauernden Invalidität und zur Wiedereingliederung laut Absatz 1 kann die Agentur außerdem die Rückvergütung bis zu 100 Prozent der für den Ankauf oder Umbau von Fahrzeugen anerkannten und effektiv getragenen Kosten gewähren, wobei eventuell für dieselben Kosten bereits gewährte Förderungen abgezogen werden.
4. Der Agentur sind alle Unterlagen über den Ankauf oder Umbau und über die eventuell be-

zogene probante, fiscalmente in regola con le vigenti disposizioni di legge, da prodursi in originale.

Articolo 13

Assistenza protesica

1. Per l'assistenza protesica trova applicazione quanto previsto dalla normativa nazionale e provinciale di settore.
2. In caso di compartecipazione alla spesa a carico della persona interessata prevista dalla normativa nazionale o provinciale di settore, l'Agenzia può rimborsare interamente la quota di compartecipazione alla spesa, dietro presentazione dei relativi documenti di spesa fiscalmente in regola con le vigenti disposizioni di legge, in originale, e delle quietanze di pagamento.

Articolo 14

Superamento o eliminazione di barriere architettoniche e acquisto o adattamento di veicoli

1. Ai fini del reinserimento nell'ambiente personale dei vigili del fuoco volontari con invalidità permanente, è possibile richiedere all'Agenzia il rimborso fino al 100% della differenza fra i costi riconosciuti ed effettivamente sostenuti e il vantaggio economico già concesso da altri uffici provinciali per il superamento o l'eliminazione di barriere architettoniche. Nel caso non sussistano i requisiti per ottenere un vantaggio economico da altri uffici provinciali, l'Agenzia può concedere il rimborso fino al 100% dei costi riconosciuti ed effettivamente sostenuti, previo parere di congruità dell'Ufficio provinciale tecnico dell'edilizia agevolata.
2. All'Agenzia va presentata tutta la documentazione relativa all'iniziativa e al vantaggio economico già concesso.
3. In caso di invalidità permanente e ai fini del reinserimento di cui al comma 1, l'Agenzia può inoltre concedere il rimborso fino al 100% delle spese riconosciute ed effettivamente sostenute per l'acquisto o l'adattamento di veicoli, dedotti eventuali vantaggi economici già concessi a valere sugli stessi costi.
4. All'Agenzia va presentata tutta la documentazione relativa all'acquisto o all'adattamento e

reits gewährte Förderung vorzulegen. Im Falle eines Umbaus muss der entsprechende Nachtrag im Fahrzeugschein nachgewiesen werden.

Artikel 15

Auszahlung

1. Die von der Agentur gewährten Entschädigungen werden den Anspruchsberechtigten direkt ausgezahlt.

Artikel 16

Revisionen

1. Im Falle der Verminderung oder Zunahme der Arbeitsfähigkeit kann der Direktor/die Direktorin der Agentur, auf Antrag der betroffenen Person oder auf Vorschlag des Vertrauensarztes/der Vertrauensärztin, die Einstufung der Invalidität ändern. Die Jahresrente wird dementsprechend erhöht oder gekürzt. Die Kapitalauszahlungen werden erforderlichenfalls mit bereits ausgezahlten oder noch zustehenden Entschädigungen verrechnet.

2. Die Verminderung der Arbeitsfähigkeit muss auf den Unfall oder auf die Krankheit zurückzuführen sein, der bzw. die dem Rentenanspruch oder dem Anspruch auf Kapitalauszahlung zugrunde liegt. Die Jahresrente wird entzogen, wenn die Arbeitsfähigkeit so weit wiedererlangt wird, dass die Voraussetzungen laut Artikel 8 nicht mehr bestehen.

3. Im Falle eines Unfalls darf die erste Revision des Invaliditätsgrades frühestens ein Jahr nach dem Unfall und sechs Monate nach der Rentengewährung vorgenommen werden. Weitere Revisionen in den vier Jahren nach der Rentengewährung dürfen nur in Zeitabständen von jeweils einem Jahr erfolgen. Nach Ablauf des vierten Jahres ab der Rentengewährung dürfen nur noch zwei Revisionen vorgenommen werden, und zwar die erste nach Ablauf der folgenden drei Jahre und die zweite nach Ablauf weiterer drei Jahre. Die letzte Revision ist nur für Änderungen zulässig, die in den zehn Jahren nach der Rentengewährung eingetreten sind.

4. Im Krankheitsfalle darf die erste Revision des Invaliditätsgrades frühestens sechs Monate nach Ende der zeitweiligen Arbeitsunfähigkeit oder, falls eine solche Arbeitsunfähigkeit nicht vorliegt, frühestens ein Jahr nach Krankheitseintritt vorgenommen werden. Weitere Revisionen dürfen nur in Zeitabständen von jeweils einem Jahr erfolgen. Die letzte Revisi-

all'eventuale vantaggio economico già concesso. In caso di adattamento deve essere comprovato l'aggiornamento della carta di circolazione.

Articolo 15

Pagamento

1. Le indennità concesse dall'Agenzia vengono liquidate direttamente ai beneficiari.

Articolo 16

Revisioni

1. In caso di diminuzione o di aumento dell'abilità al lavoro, il direttore/la direttrice dell'Agenzia, su richiesta della persona interessata o su proposta del medico di fiducia, può rivedere il grado di invalidità. La rendita annua verrà corrispondentemente aumentata o ridotta. Gli indennizzi in forma di capitale saranno, se necessario, compensati con indennità già liquidate oppure ancora spettanti.

2. La diminuzione dell'abilità al lavoro deve derivare dall'infortunio o dalla malattia che hanno dato luogo alla liquidazione della rendita o dell'indennizzo in forma di capitale. La rendita annua è soppressa se il recupero dell'abilità al lavoro è tale da determinare il venir meno dei presupposti di cui all'articolo 8.

3. In caso di infortunio, la prima revisione del grado di invalidità può aver luogo solo dopo un anno dalla data dell'infortunio stesso e dopo sei mesi dalla costituzione della rendita. Ciascuna delle successive revisioni, nei primi quattro anni dalla data di costituzione della rendita, non può aver luogo a distanza inferiore di un anno dalla precedente. Trascorso il quarto anno dalla data di costituzione della rendita, la revisione può aver luogo solo due volte, una alla fine del primo triennio e la seconda alla fine del successivo triennio. L'ultima revisione può aver luogo soltanto per modificazioni avvenute entro il termine di dieci anni dalla costituzione della rendita.

4. In caso di malattia, la prima revisione può aver luogo solo dopo sei mesi dalla data di cessazione del periodo di inabilità temporanea, ovvero, qualora non sussista tale inabilità, dopo un anno dalla data di manifestazione della malattia. Ciascuna delle successive revisioni non può aver luogo a distanza inferiore di un anno dalla precedente. L'ultima revisione può

on ist nur für Änderungen zulässig, die in den fünfzehn Jahren nach der Rentengewährung eingetreten sind.

Artikel 17

Abkommen

1. Für die Aufnahme und Behandlung von freiwilligen Feuerwehrleuten können entsprechende Abkommen mit den Sanitätsbetrieben, mit anderen öffentlichen Körperschaften, mit privaten Einrichtungen sowie mit Amtsärzten oder Freiberuflern abgeschlossen werden.

2. Nach Abschluss entsprechender Abkommen können außerdem ein oder mehrere Ärzte/Ärztinnen mit dem Vertrauensarztendienst beauftragt werden.

3. In diesen Vereinbarungen werden Entlohnung und Leistungen, wie die fachliche Überprüfung aller Unterlagen zu den Unfällen und Krankheiten der freiwilligen Feuerwehrleute sowie die ärztlichen Kontrollvisiten, festgelegt.

4. Die Kontrollvisiten des Vertrauensarztes/der Vertrauensärztin und die von ihm bzw. ihr angeordneten Behandlungen sind zwingend vorgeschrieben. Weigert sich die betroffene Person ohne gerechtfertigten Grund, so verliert sie den Anspruch auf die vorgesehenen Leistungen.

Artikel 18

Anspruchsverlust

1. Wer den Unfall oder die Krankheit vor-täuscht, die entsprechenden Folgen absichtlich verschlimmert oder schwerere Folgen in trügerischer Absicht darstellt, verliert den Anspruch auf jede Leistung, unbeschadet allfälliger strafrechtlicher Sanktionen.

Artikel 19

Kontrollen

1. Das Anrecht auf die Leistungen kann vorab durch Kontrollvisiten in verschiedenster Form oder durch Anforderung zusätzlicher Unterlagen überprüft werden. Weiters werden jährlich die Ersatzerklärungen von mindestens sechs Prozent aller Begünstigten auf ihre Vollständigkeit und Wahrhaftigkeit überprüft.

2. Bei Feststellung von Regelwidrigkeiten oder von Vergütungen derselben Kosten oder Leistungen durch andere öffentliche Körperschaften wird die gewährte Entschädigung zum Teil

aver luogo soltanto per modificazioni avvenute entro il termine di quindici anni dalla costituzione della rendita.

Articolo 17

Convenzioni

1. Per il ricovero e la prestazione di cure o altri trattamenti sanitari ai vigili del fuoco volontari possono essere stipulate apposite convenzioni con le aziende sanitarie o altri enti pubblici o con strutture private, nonché con medici condotti o liberi professionisti.

2. È inoltre possibile incaricare uno o più medici dello svolgimento del servizio medico di fiducia, previa stipula con gli stessi di apposite convenzioni.

3. Le convenzioni stabiliscono il trattamento economico e le prestazioni da svolgere, tra cui l'esame tecnico di tutte le pratiche concernenti gli infortuni e le malattie dei vigili del fuoco volontari nonché le visite di controllo.

4. Le visite di controllo del medico di fiducia e le cure dallo stesso prescritte sono obbligatorie. In caso di rifiuto senza giustificato motivo, la persona interessata perde il diritto alle prestazioni previste.

Articolo 18

Perdita del diritto alle prestazioni

1. Chi abbia simulato l'infortunio o la malattia, ne abbia volontariamente aggravato le conseguenze o abbia simulato conseguenze più gravi di quelle effettive perde il diritto ad ogni prestazione, ferme restando le eventuali sanzioni penali.

Articolo 19

Controlli

1. Il diritto alle prestazioni può essere verificato in via preventiva mediante visite di controllo di vario tipo oppure richiedendo ulteriore documentazione. È inoltre verificata annualmente la completezza e la veridicità di almeno il sei per cento delle dichiarazioni sostitutive di tutti i beneficiari.

2. In casi accertati di irregolarità o di benefici già garantiti da altri enti pubblici relativi alle stesse spese o prestazioni, l'indennità concessa viene revocata in tutto o in parte. Entro i 30

oder zur Gänze widerrufen. Bereits ausgezahlte Beträge müssen, zuzüglich der ab Auszahlung anfallenden gesetzlichen Zinsen, innerhalb von 30 Tagen ab Erhalt der entsprechenden Aufforderung rückerstattet werden. Die Begünstigten können innerhalb der genannten Frist schriftliche Eingaben oder Unterlagen vorlegen.

Artikel 20

Übergangs- und Schlussbestimmungen

1. Diese Richtlinien werden ab dem Tag nach ihrer Veröffentlichung im Amtsblatt der Region angewandt.
2. Für Unfälle oder Krankheiten, die vor der Anwendung dieser Richtlinien eingetreten sind, gelten die Richtlinien laut Beschluss des Sonderbetriebs für die Feuerwehr und Zivilschutzdienste vom 26. November 2004, Nr. 48, in geltender Fassung. Zur Anwendung der Artikel 9 und 11 des genannten Beschlusses wird als Berechnungsgrundlage die von der INAIL für den Industriesektor festgelegte Jahresentlohnung herangezogen.
3. Für alles, was in diesen Richtlinien nicht ausdrücklich geregelt ist, gelten – sofern vereinbar – die Bestimmungen laut Artikel 13 des gesetzesvertretenden Dekrets vom 23. Februar 2000, Nr. 38, und laut Dekret des Präsidenten der Republik vom 30. Juni 1965, Nr. 1124, in jeweils geltender Fassung.
4. Die in diesen Richtlinien vorgesehenen Auszahlungen dürfen nicht geringer ausfallen als die entsprechenden Auszahlungen der INAIL.

Artikel 21

Schutzklausel

1. Die Deckung der aus diesem Dekret hervorgehenden Lasten erfolgt im Rahmen der Zuweisung des Landes für laufende Ausgaben an die Agentur für Bevölkerungsschutz.

giorni successivi al ricevimento della relativa richiesta gli importi già liquidati devono essere restituiti, maggiorati degli interessi legali decorrenti dalla data della liquidazione. Resta salva la facoltà dei beneficiari di presentare entro il suddetto termine memorie scritte o documenti.

Articolo 20

Disposizioni transitorie e finali

1. I presenti criteri trovano applicazione dal giorno successivo a quello della pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione.
2. Per infortuni o malattie occorsi o contratte prima della data di applicazione dei presenti criteri trovano applicazione i criteri di cui alla deliberazione dell'Azienda speciale servizi antincendi e per la protezione civile 26 novembre 2004, n. 48, e successive modifiche. Quale base di calcolo ai fini degli articoli 9 e 11 della citata deliberazione è utilizzata la retribuzione annua corrispondente all'importo fissato dall'INAIL per il settore industria.
3. Per quanto non espressamente previsto dai presenti criteri trovano applicazione le disposizioni di cui all'articolo 13 del decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38, e successive modifiche, e di cui al decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, e successive modifiche, in quanto compatibili.
4. Le erogazioni previste dai presenti criteri non possono essere peggiorative rispetto a quanto applicato dall'INAIL.

Articolo 21

Clausola di salvaguardia

1. Alla copertura degli oneri derivanti dall'attuazione del presente decreto si provvede nell'ambito dell'assegnazione provinciale di parte corrente all'Agenzia per la Protezione civile.