

3. die ärztlich angewiesene und bestimmungsgemäße Anwendung eines medizintechnischen Erzeugnisses mit der Folge einer erheblichen Gesundheitsschädigung, die nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft auf bisher nicht bekannte oder nicht vorhersehbare schädliche Wirkungen oder auf ein technisches Versagen des medizintechnischen Erzeugnisses zurückzuführen ist.

§ 3

Eine erhebliche Gesundheitsschädigung im Sinne dieser Anordnung liegt vor, wenn Körperschäden oder schwere Störungen der Körperfunktionen eine wesentliche Änderung der bisherigen Arbeits- und Lebensbedingungen des Bürgers zur Folge haben.

§ 4

Der ursächliche Zusammenhang zwischen einer medizinischen Maßnahme und einer erheblichen Gesundheitsschädigung sowie das Vorliegen aller weiteren im § 2 genannten Kriterien sind durch ärztliche Begutachtung gemäß Anordnung vom 18. Dezember 1973 über ärztliche Begutachtungen (GBl. I 1974 Nr. 3 S. 30) festzustellen.

§ 5

(1) Erweiterte materielle Unterstützung umfaßt:

- a) die Versorgung mit Verhehrtenfahrzeugen, Prothesen und anderen technischen Hilfsmitteln sowie mit Kuren durch die Sozialversicherung, wenn ein Körperschaden oder eine schwere Störung von Körperfunktionen vorliegt;
- b) finanzielle Beihilfen durch die Staatliche Versicherung der DDR, wenn
- eine Gesundheitsschädigung eingetreten ist, die eine wesentliche Änderung der bisherigen Arbeits- und Lebensbedingungen des Bürgers mit materiellen Nachteilen und eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 13 Wochen zur Folge hat, oder
 - eine Gesundheitsschädigung vorliegt, durch die der Bürger in seiner Teilnahme am gesellschaftlichen Leben oder in seinem Wohlbefinden erheblich oder für längere Zeit beeinträchtigt ist.

(2) Die erweiterte materielle Unterstützung umfaßt auch erforderliche Maßnahmen der medizinischen, pädagogischen, beruflichen und sozialen Rehabilitation.

§ 6

(1) Als finanzielle Beihilfe gemäß § 5 Abs. 1 Buchst. b werden gewährt:

- a) Zahlungen in Höhe von 90 % des Nettodurchschnittsverdienstes bis zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, längstens für die Dauer von 78 Wochen;
- b) monatliche Zahlungen in entsprechender Anwendung der Rechtsvorschriften der Sozialversicherung über die Berechnung von Unfallrenten. Sie dürfen zusammen mit dem Arbeitseinkommen 90 % des Nettodurchschnittsverdienstes, der ohne die Gesundheitsschädigung erreichbar gewesen wäre, nicht überschreiten. Die Rentenzahlung für Kinder und Jugendliche bestimmt sich nach den Grundsätzen der §§ 4 und 5 der Verordnung vom 11. April 1973 über die Erweiterung des Versicherungsschutzes bei Unfällen in Ausübung gesellschaftlicher, kultureller oder sportlicher Tätigkeiten (GBl. I Nr. 22 S. 199);

- c) Pflegekostenbeiträge an Erziehungsberechtigte, Ehepartner oder andere Familienangehörige, wenn diese die Pflege des Bürgers übernehmen und aus diesem Grunde keine oder nur eine eingeschränkte Berufstätigkeit ausüben können. Der Pflegekostenbeitrag wird bis zur Höhe des Betrages gezahlt, der einer Pflegekraft zu zahlen wäre. Pflegegeld, ausgenommen Blindengeld und Sonderpflegegeld, wird angerechnet;

- d) eine einmalige Zahlung, wenn der Bürger wegen der Gesundheitsschädigung nur in beschränktem Umfang am gesellschaftlichen Leben teilnehmen kann oder sein Wohlbefinden erheblich oder für längere Zeit beeinträchtigt wird;

- e) eine einmalige Zahlung in Höhe des Jahresbruttoverdienstes an Unterhaltsberechtigte, wenn der Tod eines Unterhaltsverpflichteten eingetreten ist und den Unterhaltsberechtigten durch Verlust des Unterhaltsanspruches auch unter Berücksichtigung der Hinterbliebenenrenten der Sozialversicherung und sonstiger Hinterbliebenenversorgungsleistungen materielle Nachteile entstehen. Für den Fall, daß keine materiellen Nachteile entstehen, wird eine einmalige Beihilfe gemäß Buchst. f gezahlt;

- f) eine einmalige Zahlung in Höhe von 2 000 M an die Familienangehörigen im Todesfälle eines Bürgers, der keine Unterhaltsverpflichtung hat, oder eines Kindes oder eines Jugendlichen ohne eigenes Arbeitseinkommen.

(2) Werden Leistungen der Sozialversicherung, Leistungen aus der zusätzlichen Altersversorgung der Intelligenz oder aus sonstigen Versorgungserbrachten, dürfen die Unterstützungsleistungen gemäß Abs. 1 Buchstaben a und b zusammen mit diesen Leistungen 90 % des Nettodurchschnittsverdienstes nicht übersteigen.

§ 7

Eine erweiterte materielle Unterstützung wird nicht gewährt, wenn dem Bürger ein Schadenersatzanspruch gemäß den Rechtsvorschriften zusteht, insbesondere über die Wiedergutmachung von Schäden gemäß den §§ 330 ff. des Zivilgesetzbuches der Deutschen Demokratischen Republik vom 19. Juni 1975 (GBl. I Nr. 27 S. 465).

§ 8

(1) Der Leiter der Gesundheitseinrichtung hat dem Kreisarzt jede erhebliche Gesundheitsschädigung gemäß den §§ 2 und 3 unverzüglich zu melden und ihm die erforderlichen Unterlagen zu übersenden.

(2) Dem Bürger steht das Recht zu, an die Gesundheitseinrichtung oder an den für seinen Wohnsitz zuständigen Kreisarzt einen Antrag auf Gewährung einer erweiterten materiellen Unterstützung zu stellen. Hat er einen Antrag an die Gesundheitseinrichtung gestellt, ist dieser vom Leiter der Gesundheitseinrichtung an den Kreisarzt weiterzuleiten, der den Bürger hiervon zu informieren hat.

(3) Der Kreisarzt übergibt die entsprechenden Unterlagen dem für die Gesundheitseinrichtung zuständigen Bezirksgutachter, der eine Begutachtung veranlaßt.

§ 9

(1) Die Bezirksgutachterkommission prüft das Vorliegen der medizinischen und sozialen Voraussetzungen gemäß den §§ 2 und 3 und entscheidet auf der Grundlage der Begutachtungsergebnisse über die Gewährung der erweiterten mate-