S A T Z U N G
der
Unfallkasse Nord

vom 04. Juli 2018 in der Fassung des III. Nachtrags vom 11. Dezember 2024

Gliederung

Abschnitt I Allgemeine Rechtsgrundlagen 3

§ 1 Name, Sitz, Rechtsstellung 3

§ 2 Dienstrecht 3

§ 3 Aufgaben 4

§ 4 Zuständigkeit für Unternehmen 4

§ 5 Zuständigkeit für Versicherte nach gesetzlichen Grundlagen 5

§ 6 Versicherte kraft Satzung 9

§ 7 Freiwillige Versicherung 10

Abschnitt II Organisation 11

§ 8 Selbstverwaltungsorgane 11

§ 9 Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane 11

§ 10 Wahl der Versichertenvertreter/innen und Bestimmung der Arbeitgebervertreter/innen 12

§ 11 Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen, Rechtsstellung der Organmitglieder 13

§ 12 Beschlussfähigkeit und Beschlussfassung 14

§ 12a Hybride und digitale Sitzungen der Selbstverwaltungsorgane 15

§ 13 Beanstandung von Beschlüssen der Selbstverwaltungsorgane 17

§ 14 Ausschüsse 17

§ 15 Vertreterversammlung 17

§ 16 Vertretung durch die Vertreterversammlung 19

§ 17 Vorstand 19

§ 18 Geschäftsführerin / Geschäftsführer 21

§ 19 Vollzug der Beschlüsse der Selbstverwaltungsorgane 21

§ 20 Vertretung 21

§ 21 Entscheidungen über Leistungen, Rentenausschüsse 22

§ 22 Rentenausschuss 22

§ 23 Zuständigkeit für Widerspruchsbescheide 23

§ 24 Widerspruchsausschuss 23

§ 25 Gemeinsamer beratender Präventionsausschuss von Vertreterversammlung und Vorstand 24

Abschnitt III Leistungen und Verfahren 24
§ 26 Leistungen, Jahresarbeitsverdienst 24
§ 27 Mehrleistungen, Personenkreis 25
§ 28 Mehrleistungen bei Arbeitsunfähigkeit, Maßnahmen der Heilbehandlung und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben 25
§ 29 Mehrleistungen zur Versichertenrente 26
§ 30 Mehrleistungen zur Hinterbliebenenrente 27
§ 31 Gemeinsame Bestimmungen 27

Abschnitt IV Anzeige und Unterstützungspflicht der Unternehmerinnen/Unternehmer 27
§ 32 Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten 27
§ 33 Unterstützung der Unfallkasse durch die Unternehmerinnen/Unternehmer 29
§ 34 Mitteilungs-, Auskunfts- und Unterrichtungspflichten von Unternehmerinnen/Unternehmern 29

Abschnitt V Aufbringung der Mittel 30
§ 35 Beiträge 30
§ 36 Berechnungsgrundlagen 32
§ 37 Beitragsberechnung Schleswig-Holstein 33
§ 38 Beitragsberechnung Freie und Hansestadt Hamburg 34
§ 39 Beitragsberechnung Private Haushalte 35

Abschnitt VI Prävention 35
§ 40 Allgemeines 35
§ 41 Unfallverhütungsvorschriften 36
§ 42 Beratung und Überwachung, Aufsichtspersonen 37
§ 43 Sicherheitsbeauftragte 38
§ 44 Aus- und Fortbildung der mit der Durchführung der Prävention betrauten Personen 39

Abschnitt VII Bestimmungen über Ordnungswidrigkeiten 40
§ 45 Ordnungswidrigkeiten 40

Abschnitt VIII Übergangs- und Schlussbestimmungen 40
§ 46 Mehrleistungen 40
§ 47 Satzungsänderungen 41
§ 48 Bekanntmachungen 41
§ 49 Auflösung, Inkrafttreten 41

S a t z u n g
der
Unfallkasse Nord
vom 4. Juli 2018

Die Vertreterversammlung der Unfallkasse Nord
- nachstehend "Unfallkasse" genannt –
hat am 4. Juli 2018 aufgrund des § 34 Abs. 1 S. 1 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IV) die folgende Satzung beschlossen und am 21. Juni 2021 durch den I. Nachtrag, am 05. Juli 2023 durch den II. Nachtrag sowie am 11. Dezember 2024 durch den III. Nachtrag geändert:

Abschnitt I
Allgemeine Rechtsgrundlagen

§ 1
Name, Sitz, Rechtsstellung

(1) Die Unfallkasse führt den Namen "Unfallkasse Nord" und hat den Sitz in Kiel. Sie ist errichtet mit der Landesverordnung zur Errichtung einer gemeinsamen Unfallkasse Nord für die schleswig-holsteinischen Kommunen, das Land Schleswig-Holstein und die Freie und Hansestadt Hamburg – UKNVO – vom 12. Dezember 2007 (GVOBl. Schl.-Holst. 2007 S. 619) und Verordnung zur Errichtung einer gemeinsamen Unfallkasse Nord für die schleswig-holsteinischen Kommunen, das Land Schleswig-Holstein und die Freie und Hansestadt Hamburg – UKNVO – vom 18. Dezember 2007 (HmbGVBl. 2007 S. 465).

(2) Die Unfallkasse ist eine rechtsfähige landesunmittelbare Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung. Sie führt ein Siegel nach § 1 Abs. 4 UKNVO.

(3) Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

§ 2
Dienstrecht

(1) Die Unfallkasse besitzt nach § 1 Abs. 5 UKNVO das Recht, Beamtinnen und Beamte zu haben. Der Vorstand ist oberste Dienstbehörde. Für die Beamtinnen und Beamten gelten die beamtenrechtlichen Vorschriften des Landes Schleswig-Holstein.

(2) Die Unfallkasse hat das Recht, Dienstordnungsangestellte (DO-Angestellte) zu haben. Für die DO-Angestellten erlässt die Unfallkasse eine Dienstordnung, der Vorstand ist oberste Dienstbehörde. Verträge mit Angestellten, die der Dienstordnung unterstehen, dürfen nur noch abgeschlossen werden, wenn die Angestellten am 31.12.2022 bereits einer Dienstordnung unterstanden (§ 144 Absatz 2 SGB VII).

§ 3
Aufgaben

Die Unfallkasse ist Träger der gesetzlichen Unfallversicherung. Ihre Aufgabe ist es, nach Maßgabe des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

1. mit allen geeigneten Mitteln Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten sowie arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu verhüten und für eine wirksame Erste Hilfe (§§ 1 Nr. 1, 14 Abs. 1 SGB VII) zu sorgen,

2. nach Eintritt von Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten die Gesundheit und die Leistungsfähigkeit der Versicherten mit allen geeigneten Mitteln wiederherzustellen und sie oder ihre Hinterbliebenen durch Geldleistungen zu entschädigen (§ 1 Nr. 2 SGB VII).

§ 4
Zuständigkeit für Unternehmen

(1) Die Unfallkasse ist auf dem Gebiet des Landes Freie und Hansestadt Hamburg und des Landes Schleswig-Holstein zuständig

1. für die Unternehmen (Verwaltungen, Anstalten, Einrichtungen und Betriebe)

   a) der Länder und

   b) der Gemeinden sowie der Gemeindeverbände

   (§§ 128 Abs. 1 Nr. 1, 129 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII), soweit nicht in §§ 128 Abs. 5, 129 Abs. 4, 218d Abs. 3 SGB VII etwas anderes bestimmt ist,

2. für Unternehmen, die in selbstständiger Rechtsform betrieben werden und an denen ein Land, Gemeinden oder Gemeindeverbände allein oder zusammen mit Gemeinden oder Gemeindeverbänden, einem Land oder dem Bund

   a) bei Kapitalgesellschaften unmittelbar oder mittelbar die Mehrheit der Kapitalanteile auf sich vereint bzw. vereinen oder

   b) bei sonstigen Unternehmen die Stimmenmehrheit in dem Organ, dem die Verwaltung und Führung des Unternehmens obliegt, auf sich vereint bzw. vereinen

   (§§ 128 Abs. 1 Nr. 1a, 129 Abs. 1 Nr. 1a und 129 a SGB VII), soweit nicht in §§ 128 Abs. 5, 129 Abs. 4, 218d Abs. 3 SGB VII etwas anderes bestimmt ist.

3. für Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts, für welche die Unfallkasse nach anderen gesetzlichen Vorschriften Versicherungsträger geworden ist,

4. für private Haushalte (§§ 128 Abs. 5, 129 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII),

5. für Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen, soweit für sie nicht ein anderer Träger der Unfallversicherung zuständig ist (§ 128 Abs. 1 Nr. 6 SGB VII oder § 128 Abs. 2 SGB VII).

6. für Unternehmen, bei denen sich eine Zuständigkeit aus § 218d Abs. 2 SGB VII ergibt.

(2) Die Unfallkasse ist nach § 132 SGB VII für sich und ihre eigenen Unternehmen zuständig.

§ 5
Zuständigkeit für Versicherte nach gesetzlichen Grundlagen

Der Unfallversicherungsschutz der Unfallkasse umfasst die nach § 2 SGB VII gesetzlich versicherten Personen, für die sie aufgrund der geltenden Vorschriften zuständig ist. Hiernach sind, unbeschadet weiterer gesetzlicher Vorschriften, bei der Unfallkasse versichert:

1. Beschäftigte (§ 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII)

   a) in den Unternehmen gemäß § 4 Abs. 1 Nr. 1-3, 6 der Satzung,

   b) in privaten Haushalten (§§ 128 Abs. 5, 129 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII),

   c) der Unfallkasse (§ 132 SGB VII);

und Personen, die in diesen Unternehmen wie nach § 2 Abs.1 Nr. 1 SGB VII Beschäftigte tätig werden (§ 2 Abs. 2 Satz 1 SGB VII);

2. Lernende während der beruflichen Aus- und Fortbildung in Betriebsstätten, Lehrwerkstätten, Schulungskursen und ähnlichen Einrichtungen, wenn ein Unternehmen nach Nr. 1 Buchstabe a Sachkostenträger ist (§§ 2 Abs. 1 Nr. 2, 128 Abs. 1 Nr. 1 und 1a, 129 Abs. 1 Nr. 1, 129a, 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB VII)**;**

3. Personen, die sich Untersuchungen, Prüfungen oder ähnlichen Maßnahmen unterziehen, die auf Grund von Rechtsvorschriften zur Aufnahme einer versicherten Tätigkeit oder in Folge einer abgeschlossenen versicherten Tätigkeit erforderlich sind, soweit die Maßnahme von einem Unternehmen nach Nr. 1 Buchstabe a oder Nr. 5 a veranlasst worden ist (§§ 2 Abs. 1 Nr. 3, 128 Abs. 1 Nr. 5 sowie Abs. 5, 129 Abs. 1 Nr. 4, 129a, 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB VII);

4. Menschen mit Behinderung, die in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen, bei einem anderen Leistungsanbieter nach § 60 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) oder in Blindenwerkstätten im Sinne des § 226 SGB IX oder für diese Einrichtungen in Heimarbeit tätig sind, soweit die Unfallkasse für die genannten Einrichtungen zuständig ist (§§ 2 Abs. 1 Nr. 4, 128 Abs. 1 Nr. 1 und 1a, 129 Abs. 1 Nr.1, 129a SGB VII);

5. a) Kinder während des Besuchs von Tageseinrichtungen, deren Träger für den Betrieb der Einrichtung der Erlaubnis nach § 45 Achtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VIII) oder einer Erlaubnis aufgrund einer entsprechenden landesrechtlichen Regelung bedürfen, während der Betreuung durch geeignete Tagespflegepersonen im Sinne von § 23 des Achten Buches sowie während der Teilnahme an vorschulischen Sprachförderungskursen, wenn die Teilnahme aufgrund landesrechtlicher Regelungen erfolgt (§ 2 Abs. 1 Nr. 8a SGB VII);

   b) Schülerinnen und Schüler während des Besuchs von allgemein- oder berufsbildenden Schulen und während der Teilnahme an unmittelbar vor oder nach dem Unterricht von der Schule oder im Zusammenwirken mit ihr durchgeführte Betreuungsmaßnahmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8b SGB VII);

   c) Studierende während der Aus- und Fortbildung an Hochschulen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8c SGB VII),

   wenn ein Unternehmen nach Nr. 1 Buchstabe a Sachkostenträger ist oder es sich um den Besuch von Tageseinrichtungen von Trägern der freien Jugendhilfe oder von anderen privaten, als gemeinnützig im Sinne des Steuerrechts anerkannten Tageseinrichtungen oder von privaten Schulen oder privaten Hochschulen handelt (§§ 128 Abs. 1 Nr. 1, 1a , 2, 2a, 3 und 4, 129 Abs. 1 Nr. 1, 129a, 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB VII);

6. Personen, die selbständig oder unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich in Unternehmen des Gesundheitswesens oder der Wohlfahrtspflege tätig sind, soweit die Unfallkasse für diese nach Nr. 1 Buchstabe a zuständig ist (§§ 2 Abs. 1 Nr. 9, 128 Abs. 1 Nr. 1 und 1a, 129 Abs. 1 Nr. 1, 129a SGB VII), sofern sie nicht nach § 4 Abs. 3 SGB VII von der Versicherungspflicht frei sind;

7. Personen, die für Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts oder deren Verbände oder Arbeitsgemeinschaften, für die in Nr. 2 und 5 genannten Einrichtungen, für die die Unfallkasse zuständig ist, oder für privatrechtliche Organisationen im Auftrag oder mit ausdrücklicher Einwilligung, in besonderen Fällen mit schriftlicher Genehmigung der Freien und Hansestadt Hamburg, des Landes Schleswig-Holstein oder Gemeinden und Gemeindeverbände im Land Schleswig-Holstein ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 10a, 136 Abs. 3 Nr. 5 SGB VII);

8. Personen, die der Hamburgischen Bürgerschaft als Mitglieder angehören (§ 6 Hamburgisches Abgeordnetengesetz, 30 Abs. 2 SGB IV);

9. Personen, die

   a) von einer Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts, für die die Unfallkasse zuständig ist, zur Unterstützung einer Diensthandlung (§ 2 Abs. 1 Nr. 11a SGB VII) oder

b) von einer dazu berechtigten Stelle, für welche die Unfallkasse zuständig ist, als Zeugen zur Beweiserhebung (§ 2 Abs. 1 Nr. 11b SGB VII) herangezogen werden;

10. Personen, die in hamburgischen oder schleswig-holsteinischen Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen oder im Zivilschutz unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen dieser Unternehmen einschließlich der satzungsmäßigen Veranstaltungen, die der Nachwuchsförderung dienen, teilnehmen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 12, 128 Abs. 1 Nr. 6, Abs. 2 SGB VII, 1 Nr. 1 Landesverordnung über die Zuständigkeit der Unfallversicherungsträger im kommunalen Bereich für die Versicherten nach § 128 Abs. 1 Nr. 6 und 7 Sozialgesetzbuch (GVOBl. 1997, S. 465), 4 Abs. 2 UKNVO);

11. Personen, die

a) bei Unglücksfällen oder in gemeiner Gefahr oder Not Hilfe leisten oder einen anderen aus erheblicher gegenwärtiger Gefahr für seine Gesundheit retten (§§ 2 Abs. 1 Nr. 13 a, 128 Abs. 1 Nr. 7, Abs. 2 SGB VII, 1 Nr. 2 Landesverordnung über die Zuständigkeit der Unfallversicherungsträger im kommunalen Bereich für die Versicherten nach § 128 Abs. 1 Nr. 6 und 7 Sozialgesetzbuch (GVOBl. 1997, S. 465), 4 Abs. 2 UKNVO));

b) Blut oder körpereigene Organe, Organteile oder Gewebe spenden oder bei denen Voruntersuchungen oder Nachsorgemaßnahmen anlässlich der Spende vorgenommen werden, soweit die Unfallkasse für das Unternehmen zuständig ist, das die Maßnahme zur Gewinnung von Blut oder Gewebe durchführt (§§ 2 Abs. 1 Nr. 13 b, 133 Abs. 1 SGB VII);

c) sich bei der Verfolgung oder Festnahme einer Person, die einer Straftat verdächtig ist, oder zum Schutz eines widerrechtlich Angegriffenen persönlich einsetzen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 13 c, 128 Abs. 1 Nr. 7, Abs. 2 SGB VII, 1 Nr. 2 Landesverordnung über die Zuständigkeit der Unfallversicherungsträger im kommunalen Bereich für die Versicherten nach § 128 Abs. 1 Nr. 6 und 7 Sozialgesetzbuch (GVOBl. 1997, S. 465), 4 Abs. 2 UKNVO);

d) Tätigkeiten als Notärztin oder Notarzt im Rettungsdienst ausüben, wenn diese Tätigkeiten neben

aa. einer Beschäftigung mit einem Umfang von regelmäßig mindestens 15 Stunden wöchentlich außerhalb des Rettungsdienstes oder
bb. einer Tätigkeit als zugelassener Vertragsarzt oder Arzt in privater Niederlassung ausgeübt werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 13 d SGB VII)

Nr. 11a, c und d gelten auch für Personen, die im Ausland tätig werden, wenn sie in Schleswig-Holstein oder Hamburg ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt haben (§ 2 Abs. 3 S. 5 SGB VII).

12. Personen, die an einer Maßnahme teilnehmen, wenn die Person selbst oder die Maßnahme über die Bundesagentur für Arbeit, einen nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch (SGB II) zuständigen Träger oder einen nach § 6a SGB II zugelassenen kommunalen Träger gefördert wird (§§ 2 Abs. 1 Nr. 14 b, 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB VII) und deren Sachkostenträger über die Unfallkasse Nord versichert ist.

13. Personen, die auf Kosten der Unfallkasse an vorbeugenden Maßnahmen nach § 3 Berufskrankheiten - Verordnung teilnehmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 15c SGB VII);

14. Personen, die auf Kosten der Unfallkasse an Präventionsmaßnahmen teilnehmen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 15d, 132, 136 Abs. 3 Nr. 2 SGB VII);

15. Personen, die bei der Schaffung öffentlich geförderten Wohnraums im Sinne des Zweiten Wohnungsbaugesetzes oder im Rahmen der sozialen Wohnraumförderung bei der Schaffung von Wohnraum im Sinne des § 16 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 des Wohnraumförderungsgesetzes oder entsprechender landesrechtlicher Regelungen im Rahmen der Selbsthilfe tätig sind (§§ 2 Abs. 1 Nr. 16, 128 Abs. 5, 129 Abs. 1 Nr. 6 SGB VII);

16. Personen, die in Hamburg oder Schleswig-Holstein bei in Eigenarbeit nicht gewerbsmäßig ausgeführten Bauarbeiten als Helfende tätig werden (nicht gewerbsmäßige Bauarbeiten), wenn für die einzelne geplante Bauarbeit nicht mehr als die im Bauhauptgewerbe geltende tarifliche Wochenarbeitszeit tatsächlich verwendet wird; mehrere nicht gewerbsmäßige Bauarbeiten werden dabei zusammengerechnet, wenn sie einem einheitlichen Bauvorhaben zuzuordnen sind; § 129 Abs. 1 Nr. 1 und die §§ 125, 128 und 131 SGB VII bleiben unberührt (§§ 128 Abs. 5, 129 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII);

17. Personen, die an Maßnahmen der Hilfe zur Arbeit, die von den Trägern der Sozialhilfe durchgeführt werden, teilnehmen (§§ 128 Abs. 5, 129 Abs. 1 Nr. 5 SGB VII);

18. Pflegepersonen im Sinne von § 19 Satz 1 und 2 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) bei der Pflege eines Pflegebedürftigen mit mindestens Pflegegrad 2 im Sinne von §§ 14 und 15 Absatz 3 SGB XI, soweit die Pflegepersonen nicht bereits zu den nach den in Nr. 1, 5, 9 oder 10 von § 2 Abs. 1 SGB VII Versicherten gehören; die versicherte Tätigkeit umfasst pflegerische Maßnahmen in den in § 14 Absatz 2 SGB XI genannten Bereichen sowie Hilfen bei der Haushaltsführung nach § 18 Absatz 5a Satz 3 Nr. 2 SGB XI (§§ 2 Abs. 1 Nr. 17, 128 Abs. 5, 129 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII);

19. Personen, die wie Beschäftigte für nicht gewerbsmäßige Halter von Fahrzeugen oder Reittieren tätig werden (§§ 2 Abs. 2 Satz 1, 128 Abs. 1 Nr. 9, Abs. 2 SGB VII., 4 Abs. 1 UKNVO);

20. Personen, die im Ausland bei einer amtlichen Vertretung der Freien und Hansestadt Hamburg oder des Landes Schleswig-Holstein oder bei deren Leitern, Mitgliedern oder Bediensteten beschäftigt und in der gesetzlichen

Rentenversicherung nach § 4 Abs. 1 Satz 2 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) pflichtversichert sind (§§ 2 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1, 128 Abs. 1 Nr. 10 SGB VII);

21. Personen, die während einer auf Grund eines Gesetzes angeordneten Freiheitsentziehung oder aufgrund einer strafrichterlichen, staatsanwaltschaftlichen oder jugendbehördlichen Anordnung wie Beschäftigte tätig werden (§§ 2 Abs. 2 S. 2, 128 Abs. 1 Nr. 8 SGB VII).

22. Personen, die nach Erfüllung der Schulpflicht auf Grundlage einer schriftlichen Vereinbarung im Dienst eines geeigneten Trägers, für den die Unfallkasse zuständig ist, im Umfang von durchschnittlich mindestens acht Wochenstunden und für die Dauer von mindestens sechs Monaten als Freiwillige einen Freiwilligendienst aller Generationen unentgeltlich leisten und nicht schon nach Nr. 1 bis 19 versichert sind (§§ 2 Abs. 1a, 135 Abs. 5a SGB VII).

23. Personen, die einen internationalen Jugendfreiwilligendienst im Sinne der Richtlinie Internationaler Jugendfreiwilligendienst des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend vom 20. Dezember 2010 (GMBl S. 1778) leisten, sofern die Unfallkasse Nord für den zugelassenen Träger des Dienstes zuständig ist (§§ 2 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2c, 136 Abs. 3 Nr. 6 SGB VII).

§ 6
Versicherte kraft Satzung

(1) Außerdem sind bei der Unfallkasse über die Öffnung des § 3 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII kraft Satzung versichert, soweit nicht schon eine Versicherung nach anderen Vorschriften besteht,

1. Personen, die die Betriebsstätten der in § 5 Nr. 1 Buchstabe a dieser Satzung genannten Unternehmen als Mitglieder eines Prüfungsausschusses, als Prüflinge oder zu ähnlichen Zwecken im betrieblichen Interesse oder als Teilnehmer an einer Pressekonferenz mit ausdrücklicher Erlaubnis des Betriebes besuchen oder auf ihnen verkehren, während ihrer Anwesenheit auf der Betriebsstätte;

2. Studierende einschließlich Promovierende, Diplomandinnen oder Diplomanden staatlicher oder privater Hochschulen, für die die Unfallkasse zuständig ist, während ihres studienbedingten Aufenthaltes auf einer Stätte dieser Hochschulen oder anderer mit ihnen wissenschaftlich zusammenarbeitender Einrichtungen. Diese Personen sind auch dann versichert, wenn sie im Urlaubssemester vorgenannte Einrichtungen zu Studienzwecken besuchen oder hochschulbezogene Prüfungsleistungen erbringen, ohne immatrikuliert zu sein (§ 3 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII).

(2) Unfallversicherungsschutz besteht für ehrenamtlich Tätige und bürgerschaftlich Engagierte (§§ 3 Abs. 1 Nr. 4, 128 Abs. 1 Nr. 11 SGB VII), soweit diese nicht schon nach § 2 SGB VII gesetzlich versichert sind und soweit sie sich nicht

freiwillig versichern können. Die Tätigkeit muss unentgeltlich ausgeübt werden, dem Gemeinwohl dienen und für eine Organisation erfolgen, die ohne Gewinnerzielungsabsicht Aufgaben ausführt, welche im öffentlichen Interesse liegen oder gemeinnützige bzw. mildtätige Zwecke fördern.

(3) Die Versicherung wird auf Kinder und Jugendliche während der Teilnahme an Sprachförderungskursen erstreckt, wenn die Teilnahme aufgrund landesrechtlicher Regelungen erfolgt (§ 3 Abs. 1 Nr. 5 SGB VII).

(4) Kinder und Pflegekinder der in einem in der Zuständigkeit der Unfallkasse liegenden Unternehmen tätigen oder beschäftigten Personen, die sich aufgrund eines kurzfristigen Betreuungsausfalls auf der Unternehmensstätte im Auftrag oder mit Zustimmung der Unternehmerin oder des Unternehmers aufhalten, sind während ihres Aufenthaltes auf der Betriebsstätte versichert, soweit sie nicht schon nach anderen Vorschriften der Versicherung unterliegen (§ 3 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII).

§ 7
Freiwillige Versicherung

(1) Gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten können sich über die Öffnung des § 6 SGB VII Personen freiwillig versichern, die

1. in Kapital- oder Personengesellschaften regelmäßig wie Unternehmer selbständig tätig sind (unternehmerähnliche Personen),

2. gewählte oder beauftragte Ehrenamtsträger in gemeinnützigen Organisationen sind, soweit die Unfallkasse auch für das Unternehmen zuständig ist und sie nicht schon auf Grund anderer Vorschriften versichert sind.

(2) Die freiwillige Versicherung erfolgt auf schriftlichen oder elektronischen Antrag bei der Unfallkasse. Diese führt ein Verzeichnis der freiwillig Versicherten und bestätigt den Versicherten die Versicherung. In den Fällen des Abs. 1 Nr. 2 kann auch die Organisation, für die die Ehrenamtsträger tätig sind, oder ein Verband, in dem die Organisation Mitglied ist, den Antrag stellen; eine namentliche Bezeichnung der Versicherten ist in diesen Fällen nicht erforderlich (§ 6 Abs.1 Satz 2 SGB VII).

(3) Für die Berechnung der Geldleistungen gilt für die Versicherten nach Abs. 1 Nr. 1 als Versicherungssumme der jeweilige Höchstbetrag des Jahresarbeitsverdienstes gemäß § 26 Abs. 2 dieser Satzung (§ 83 S. 1 SGB VII). Für die nach Abs. 1 Nr. 2 Versicherten bestimmt sich der Jahresarbeitsverdienst für die Berechnung der Geldleistungen nach dem Gesamtbetrag der Arbeitsentgelte (§ 14 SGB IV) und Arbeitseinkommen (§ 15 SGB IV) des Versicherten in den zwölf Kalendermonaten vor dem Monat, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist; dies gilt in den Grenzen des § 85 Abs. 1 und 1a SGB VII einerseits und des § 26 Abs. 2 dieser Satzung andererseits.

(4) Die Versicherung beginnt mit dem Tag nach Eingang des Antrags bei der Unfallkasse, sofern nicht ein späterer Zeitpunkt beantragt wird. Berufskrankheiten und Krankheiten, die wie Berufskrankheiten entschädigt werden können, sind von der Versicherung ausgeschlossen, wenn ihre medizinischen Voraussetzungen vor Beginn der freiwilligen Versicherung vorlagen. Die freiwillige Versicherung endet mit Ablauf des Monats, in dem ein entsprechender schriftlicher oder elektronischer Antrag bei der Unfallkasse eingegangen ist. Die freiwillige Versicherung erlischt, wenn der auf sie entfallende Beitrag binnen zweier Monate nach Fälligkeit nicht gezahlt worden ist. Ein neuer Antrag bleibt solange unwirksam, bis der rückständige Beitrag entrichtet worden ist. Bei der Überweisung des Unternehmens an einen anderen Unfallversicherungsträger erlischt die freiwillige Versicherung mit dem Tag, an dem die Überweisung wirksam wird (§ 137 Abs. 1 S. 1 SGB VII). Im Falle rückwirkender Überweisung (§ 137 Abs. 1 S. 2 SGB VII) erlischt die Versicherung zu dem Zeitpunkt, zu dem die Überweisung bindend wird (§ 136 Abs. 1 Sätze 4 und 5 SGB VII). Bei der Einstellung des Unternehmens und beim Ausscheiden der versicherten Person aus dem Unternehmen erlischt die Versicherung mit dem Tag des Ereignisses.

(5) Die Versicherten nach Abs. 1 Nr. 1 sind beitragspflichtig; sie tragen den Beitrag selbst (§ 150 Abs. 1 S. 2 i.V.m. § 185 Abs. 1 SGB VII). Beiträge werden entsprechend der Beitragshöhe für die Versicherten des Unternehmens erhoben. Beginnt oder endet die Versicherung im Laufe des Jahres, so wird der Beitragsberechnung für jeden angefangenen Monat der 12. Teil des Beitrags nach S. 2 zugrunde gelegt.

Abschnitt II
Organisation

§ 8
Selbstverwaltungsorgane

Selbstverwaltungsorgane der Unfallkasse sind die Vertreterversammlung und der Vorstand (§ 31 Abs. 1 S. 1 SGB IV). In ihnen sind Arbeitgeberinnen/Arbeitgeber und Versicherte, die der Unfallkasse angehören, paritätisch vertreten.

§ 9
Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane

(1) Die Vertreterversammlung besteht aus je 13 Vertreterinnen/Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber (§§ 43 Abs. 1 S. 1 und 2 und 44 Abs. 2 a SGB IV). Als Vertreterinnen/Vertreter der Versicherten können bis zu 4 Beauftragte einer Gewerkschaft oder einer sonstigen Arbeitnehmervereinigung, als Vertreterinnen/ Vertreter der Arbeitgeber oder deren Verbänden 4 Beauftragte der Vertreterversammlung angehören (§ 51 Abs. 4 SGB IV).

(2) Der Vorstand besteht aus je 5 Vertreterinnen/Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber (§§ 43 Abs. 1 S. 1 und 44 Abs. 2 a SGB IV). Abs. 1 S. 2 gilt mit der Maßgabe, dass von den Gruppen der Versicherten und der Arbeitgeber je eine Beauftragte/ein Beauftragter im Sinne von § 51 Abs. 4 SGB IV dem Vorstand angehören kann. Die Geschäftsführerin/der Geschäftsführer gehört dem Vorstand mit beratender Stimme an (§ 31 Abs. 1 S. 2 SGB IV).

(3) Das Verhältnis der Zahl der Stimmen der Vertreterinnen/Vertreter in den Selbstverwaltungsorganen aus dem Bereich der Freien und Hansestadt Hamburg, dem Landesbereich Schleswig-Holstein und dem kommunalen Bereich Schleswig-Holsteins entspricht dem Verhältnis der auf diese Bereiche entfallenden nach § 2 Abs. 1 Nr. 1, 2 und 8 SGB VII versicherten Personen im vorletzten Kalenderjahr vor der Wahl (§ 44 Abs. 2 a S. 4 SGB IV). Das Ergebnis wird nach dem Höchstzahlverfahren d`Hondt ermittelt.

(4) Ein Mitglied, das verhindert ist, wird durch eine Stellvertreterin/einen Stellvertreter vertreten. Stellvertreterinnen/Stellvertreter der gewählten Mitglieder sind die als solche in der Vorschlagsliste benannten und verfügbaren Personen in der Reihenfolge ihrer Aufstellung (§ 43 Abs. 2 S. 1 und 2 SGB IV). Mitglieder, die eine persönliche Stellvertretung haben, bleiben hierbei unberücksichtigt. Eine Abweichung von Abs. 1 S. 2 und Abs. 2 S. 2, die sich infolge der Vertretung eines Organmitglieds ergibt, ist zulässig (§ 51 Abs. 4 S. 3 SGB IV).

(5) Mitglieder der Vertreterversammlung und ihre Stellvertreterinnen/Stellvertreter können nicht gleichzeitig Mitglieder des Vorstandes oder deren Stellvertreterinnen/ Stellvertreter sein (§ 43 Abs. 3 SGB IV).

§ 10
Wahl der Versichertenvertreter/innen und Bestimmung der Arbeitgebervertreter/innen

(1) Für die Wahl der Versichertenvertreterinnen/Versichertenvertreter und der Vertreter/Vertreterinnen der kommunalen Arbeitgeber in die Selbstverwaltungsorgane und für deren Ergänzung gelten die gesetzlichen Vorschriften, insbesondere das SGB IV und die Wahlordnung für die Sozialversicherung.

(2) Die Arbeitgebervertreterinnen/Arbeitgebervertreter für die Landesbereiche werden nach Maßgabe des § 9 Abs. 3 dieser Satzung von der nach Landesrecht zuständigen Stelle bestimmt (§ 44 Abs. 2 a S. 3 Nr. 3 a SGB IV).

(3) Dem Stimmrecht der Gemeinden und Gemeindeverbände als Arbeitgeber ist die letzte vor dem Stichtag für das Wahlrecht (§ 50 Abs. 1 SGB IV) von der für die Statistik zuständigen Landesbehörde veröffentlichte und fortgeschriebene Einwohnerzahl zugrunde zu legen (§ 49 Abs. 3 S. 2 SGB IV). Hierbei haben eine Stimme

1. die Gemeinden je angefangene 1.000 Einwohner,

2. die Landkreise je angefangene 10.000 Einwohner.

Stimmberechtigt bei einer Wahl sind die gesetzlichen Vertreterinnen/Vertreter der Gemeinden und Gemeindeverbände oder deren Beauftragte.

(4) Das Arbeitgeberstimmrecht der anderen Mitglieder bemisst sich nach § 49 Abs. 2 SGB IV.

§ 11
Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen, Rechtsstellung der Organmitglieder

(1) Die Selbstverwaltungsorgane wählen aus ihrer Mitte eine Vorsitzende/einen Vorsitzenden und eine stellvertretende Vorsitzende/einen stellvertretenden Vorsitzenden (§ 62 Abs. 1 S. 1 SGB IV). Gehört die Vorsitzende/der Vorsitzende der Gruppe der Versicherten an, so muss die Stellvertreterin/der Stellvertreter der Gruppe der Arbeitgeber angehören und umgekehrt (§ 62 Abs. 1 S. 2 SGB IV). Der Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen wechselt zwischen dem Vorsitzenden und dem stellvertretenden Vorsitzenden jeweils am 1. Januar eines Jahres.

(2) Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane üben ihre Tätigkeit ehrenamtlich aus. Stellvertreterinnen/Stellvertreter haben für die Zeit, in der sie die Mitglieder vertreten oder andere ihnen übertragene Aufgaben wahrnehmen, die Rechte und Pflichten eines Mitglieds (§ 40 Abs. 1 SGB IV).

(3) Die Mitgliedschaft in den Selbstverwaltungsorganen beginnt an dem Tage, an dem die erste Sitzung des Organs stattfindet (§ 58 Abs. 1 S. 1 SGB IV). Die Amtsdauer der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane beträgt sechs Jahre; sie endet jedoch unabhängig vom Zeitpunkt der Wahl mit dem Zusammentritt der in den nächsten allgemeinen Wahlen neu gewählten Selbstverwaltungsorgane. Wiederwahl ist zulässig (§ 58 Abs. 2 SGB IV). Die neu gewählte Vertreterversammlung tritt spätestens fünf Monate nach dem Wahltag zusammen (§ 58 Abs. 1 S. 2 SGB IV).

(4) Der Verlust der Mitgliedschaft in den Selbstverwaltungsorganen richtet sich nach § 59 SGB IV.

(5) Die Haftung der Selbstverwaltungsorgane richtet sich nach § 42 SGB IV.

(6) Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane erhalten für ihre Aufwendungen eine Entschädigung nach Maßgabe des § 41 SGB IV. Einzelheiten der Entschädigung regelt die Vertreterversammlung (§ 41 Absatz 4 Satz 1 SGB IV).

(7) Die Absätze 1 und 3 bis 5 gelten entsprechend für die Mitglieder von Ausschüssen.

§ 12
Beschlussfähigkeit und Beschlussfassung

(1) Jedes Selbstverwaltungsorgan gibt sich eine Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV).

(2) Die Sitzungen der Vertreterversammlung sind öffentlich, soweit sie sich nicht mit personellen Angelegenheiten der Unfallkasse, Grundstücksgeschäften oder geheimhaltungsbedürftigen Tatsachen (§ 35 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I)) befassen. Für weitere Beratungspunkte kann in nichtöffentlicher Sitzung die Öffentlichkeit ausgeschlossen werden; der Beschluss ist in öffentlicher Sitzung bekannt zu geben. Die Sitzungen des Vorstandes sind nicht öffentlich (§ 63 Abs. 3 SGB IV).

(3) Ein Mitglied eines Selbstverwaltungsorgans darf bei der Beratung und Abstimmung nicht anwesend sein, wenn hierbei personenbezogene Daten einer Arbeitnehmerin/ eines Arbeitnehmers offengelegt werden, die/der ihm im Rahmen eines Dienst- oder Arbeitsverhältnisses untergeordnet ist, oder wenn das Mitglied des Selbstverwaltungsorgans Angehörige/Angehöriger der Personalverwaltung des Betriebes ist, dem die/der Arbeitnehmerin/Arbeitnehmer angehört. Diesen Personen darf insbesondere auch bei der Vorbereitung einer Beratung keine Kenntnis von solchen Daten gegeben werden. Personenbezogene Daten im Sinne der Sätze 1 und 2 sind:

1. die in § 76 Abs. 1 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X) bezeichneten Daten und

2. andere Daten, soweit Grund zur Annahme besteht, dass durch die Kenntnis der genannten Personen schutzwürdige Belange der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers beeinträchtigt werden (§ 63 Abs. 3 a SGB IV).

(4) Ein Mitglied eines Selbstverwaltungsorgans darf bei der Beratung und Abstimmung nicht anwesend sein, wenn ein Beschluss ihr/ihm selbst, einer ihr/ihm nahestehenden Person (§ 383 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 der Zivilprozessordnung) oder einer von ihr/ihm vertretenen Person einen unmittelbaren Vorteil oder Nachteil bringen kann. S. 1 gilt nicht, wenn das Mitglied nur als Angehörige/Angehöriger einer Personengruppe beteiligt ist, deren gemeinsame Interessen durch die Angelegenheit berührt werden (§ 63 Abs. 4 SGB IV).

(5) Die Selbstverwaltungsorgane sind mit Ausnahme der Fälle des § 47 dieser Satzung beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend ist bzw. als anwesend im Sinne des § 12a dieser Satzung gilt und stimmberechtigt ist. Ist ein Selbstverwaltungsorgan nicht beschlussfähig, kann die/der Vorsitzende anordnen, dass in der nächsten Sitzung über den Gegenstand der Abstimmung auch dann beschlossen werden kann, wenn die in S. 1 bestimmte Mehrheit nicht vorliegt; hierauf ist in der Ladung zur nächsten Sitzung hinzuweisen (§ 64 Abs. 1 SGB IV).

(6) Der Vorstand kann in eiligen Fällen ohne Sitzung schriftlich abstimmen (§ 64 Abs. 3 S. 1 SGB IV).

(7) Die Vertreterversammlung kann ohne Sitzung schriftlich abstimmen (§ 64 Abs. 3 S. 2 SGB IV), wenn es sich handelt um

1. Unfallverhütungsvorschriften, sofern die zuständigen Ausschüsse nach mündlicher Vorberatung die Beschlussfassung empfehlen;

2. Angelegenheiten, in denen in einer Sitzung der Vertreterversammlung oder einem ihrer Ausschüsse bereits grundsätzlich Übereinstimmung erzielt worden ist;

3. Angelegenheiten, die von der Vertreterversammlung oder einem ihrer Ausschüsse beraten worden sind und über die auf Beschluss der Vertreterversammlung schriftlich abzustimmen ist;

4. Angleichung des Wortlauts von Bestimmungen der Unfallkasse, die sich durch Gesetzesänderungen oder höchstrichterliche Entscheidungen ergeben, oder textliche Änderungen aufgrund von Anregungen der Aufsichtsbehörde im Genehmigungs- oder Anzeigeverfahren.

5. Vorliegen eines wichtigen Grundes.

(8) Die besonderen Ausschüsse nach § 36a SGB IV können bei Vorlage eines wichtigen Grundes schriftlich abstimmen (§ 64 Abs. 3 S. 2 SGB IV).

(9) Widerspricht mindestens ein Fünftel der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane bzw. mindestens ein Mitglied eines besonderen Ausschusses nach § 36a SGB IV der schriftlichen Abstimmung, so ist über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung zu beraten und abzustimmen (§ 64 Abs. 3 S. 3 SGB IV).

(10) Die Beschlüsse werden, soweit Gesetz oder sonstiges Recht nichts Abweichendes bestimmt, mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst. Bei Stimmengleichheit wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt. Ergibt sich die Stimmengleichheit bei einer schriftlichen Abstimmung, wird über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung des Selbstverwaltungsorgans beraten und erneut abgestimmt. Kommt auch bei einer zweiten Abstimmung eine Mehrheit nicht zustande, so gilt der Antrag als abgelehnt (§ 64 Abs. 2 SGB IV).

§ 12a
Hybride und digitale Sitzungen der Selbstverwaltungsorgane

(1) Grundsätzlich werden die Sitzungen der Selbstverwaltungsorgane mit persönlicher Anwesenheit der Mitglieder am Sitzungsort durchgeführt (Präsenzsitzungen).

(2) Abweichend von Absatz 1 können Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane auf formlosen Antrag an den Sitzungen durch Zuschaltung mittels zeitgleicher Bild- und Tonübertragung teilnehmen (hybride Sitzungen), sofern sie an der Teilnahme vor Ort gehindert sind und eine Zuschaltung mittels zeitgleicher Bild- und Tonübertragung im Sinne von Absatz 6 datenschutzrechtskonform ermöglicht werden kann. Nicht zulässig ist die Durchführung von hybriden Sitzungen bei konstituierenden Sitzungen (§ 64a Absatz 1 Satz 3 SGB IV) sowie bei Sitzungen mit Tagesordnungspunkten von besonderer Bedeutung. Die besondere Bedeutung kann sowohl von dem bzw. der Vorsitzenden als auch von seiner bzw. ihrer Stellvertretung festgestellt werden.

(3) Abweichend von Absatz 1 können Sitzungen in außergewöhnlichen Notsituationen und in besonders eiligen Fällen ohne persönliche Anwesenheit der Mitglieder am Sitzungsort durch zeitgleiche Bild- und Tonübertragung stattfinden (digitale Sitzungen). Außergewöhnliche Notsituationen sind insbesondere Katastrophen, epidemische Lagen oder andere gravierende Gefahr- und Bedrohungslagen sowie gravierende und flächendeckende Einschränkungen der allgemeinen Mobilität. Ein besonders eiliger Fall liegt vor, wenn die Eilbedürftigkeit der Beschlussfassung die rechtzeitige Organisation einer Präsenz- oder hybriden Sitzung ohne Schaden oder Gefahr nicht zulässt. Die oder der Vorsitzende stellt den Ausnahmefall nach Satz 1 fest. Eine digitale Sitzung findet nicht statt, wenn im Fall der außergewöhnlichen Notsituation ein Drittel oder in besonders eiligen Fällen ein Fünftel der Mitglieder des Selbstverwaltungsorgans der Feststellung widerspricht (§ 64a Absatz 2 Satz 3 SGB IV). Der Widerspruch ist unverzüglich nach Bekanntgabe der Feststellung des Ausnahmefalls in Textform an die Vorsitzende oder den Vorsitzenden zu richten. Bei öffentlichen digitalen Sitzungen ist der Öffentlichkeit die Teilnahme durch eine ihr in Echtzeit zugängliche zeitgleiche Bild- und Tonübertragung zu ermöglichen (§ 64a Absatz 3 Satz 2 SGB IV).

(4) Wahlen und Abstimmungen sind in hybriden und digitalen Sitzungen durch Handzeichen, namentliche Abstimmung oder elektronische Abstimmungstools möglich, sofern diese der Datenschutzgrundverordnung und den weiteren einschlägigen datenschutzrechtlichen Vorschriften sowie der IT-Sicherheitstechnik entsprechen.

(5) Bei einer hybriden oder digitalen Sitzung gelten per Bild- und Tonübertragung teilnehmende Mitglieder des Selbstverwaltungsorgans als anwesend im Sinne von § 64 Absatz 1 Satz 1 SGB IV. Die Übertragung von Bild und Ton der an der Sitzung teilnehmenden Personen ist unabhängig davon zulässig, ob sie in die Übertragung einwilligen. Bei nicht öffentlichen hybriden oder digitalen Sitzungen haben die durch Bild- und Tonübertragung teilnehmenden Mitglieder des Selbstverwaltungsorgans sicherzustellen, dass bei ihnen keine unbefugten Dritten die Sitzung verfolgen können (§ 64a Absatz 3 SGB IV).

(6) Die Unfallkasse trägt in ihrem Verantwortungsbereich dafür Sorge, dass die technischen Anforderungen und die datenschutzrechtlichen Bestimmungen für eine ordnungsgemäße Durchführung einer hybriden oder digitalen Sitzung eingehalten werden. Bei technisch bedingten Störungen der Wahrnehmbarkeit, die nachweislich im Verantwortungsbereich der Unfallkasse liegen, darf die Sitzung nicht fortgesetzt werden. Sonstige Störungen sind unbeachtlich. Sie

haben insbesondere keine Auswirkung auf die Wirksamkeit eines ohne das betroffene Mitglied des Selbstverwaltungsorgans gefassten Beschlusses. § 64 Absatz 1 SGB IV bleibt unberührt (§ 64a Absatz 4 SGB IV).

§ 13
Beanstandung von Beschlüssen der Selbstverwaltungsorgane

(1) Verstößt der Beschluss eines Selbstverwaltungsorgans gegen Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht, hat die/der Vorsitzende des Vorstandes den Beschluss schriftlich und mit Begründung zu beanstanden und dabei eine angemessene Frist zur erneuten Beschlussfassung zu setzen. Die Beanstandung hat aufschiebende Wirkung (§ 38 Abs. 1 SGB IV).

(2) Verbleibt das Selbstverwaltungsorgan bei seinem Beschluss, hat die/der Vorsitzende des Vorstandes die Aufsichtsbehörde zu unterrichten. Die aufschiebende Wirkung bleibt bis zu einer Entscheidung der Aufsichtsbehörde, längstens bis Ablauf von zwei Monaten nach ihrer Unterrichtung, bestehen (§ 38 Abs. 2 SGB IV).

§ 14
Ausschüsse

(1) Die Selbstverwaltungsorgane können Ausschüsse bilden; sie regeln bei Bedarf das Verfahren dieser Ausschüsse. Zu Mitgliedern können bis zur Hälfte der Mitglieder einer jeden Gruppe auch Stellvertreterinnen/Stellvertreter von Mitgliedern des Organs bestellt werden. Die Organe können die Stellvertretung für die Ausschussmitglieder abweichend von § 43 Abs. 2 SGB IV regeln (§ 66 Abs. 1 S.3 SGB IV).

(2) Den Ausschüssen kann auch die Erledigung einzelner Aufgaben, mit Ausnahme der Rechtsetzung, übertragen werden. Für die Beratung und Beschlussfassung gelten §§ 12 und 12a Abs. 1 und 4 bis 6 dieser Satzung entsprechend. § 12a Abs. 2 und 3 dieser Satzung gilt mit der Maßgabe, dass ein Mitglied des Ausschusses die besondere Bedeutung bzw. den Ausnahmefall feststellt und eine digitale Sitzung nicht stattfindet, wenn ein Mitglied widerspricht (§ 66 Abs. 2 S. 2 SGB IV).

§ 15
Vertreterversammlung

Die Vertreterversammlung hat insbesondere folgende Aufgaben:

1. Wahl und Abberufung der/des Vorsitzenden und der/des stellvertretenden Vorsitzenden (§ 62 Abs. 1 und 5 SGB IV);

2. Wahl der Mitglieder des Vorstandes und ihrer Stellvertreterinnen/Stellvertreter, soweit sie nicht gemäß § 44 Abs. 2a S. 3 Nr. 3 SGB IV von der nach Landesrecht zuständigen Stelle bestimmt werden (§ 52 SGB IV);

3. Beschlussfassung über ihre Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV);

4. Wahl der Geschäftsführerin/des Geschäftsführers und ihrer/seiner Stellvertreterin/ihres/seines Stellvertreters auf Vorschlag des Vorstandes (§ 36 Abs. 2 SGB IV, § 17 Abs. 2 Nr. 3 dieser Satzung);

5. Vertretung der Unfallkasse gegenüber dem Vorstand (§ 33 Abs. 2 S. 1 SGB IV, § 16 dieser Satzung);

6. Beschlussfassung über die Satzung und deren Änderung (§ 33 Abs. 1 SGB IV, § 52 dieser Satzung);

7. Beschlussfassung über die Unfallverhütungsvorschriften (§ 15 Abs. 1 SGB VII i.V.m. § 33 Abs. 1 SGB IV, § 42 dieser Satzung);

8. Beschlussfassung über die Prüfungsordnung für den Befähigungsnachweis von Aufsichtspersonen (§ 18 Abs. 2 S. 2 SGB VII);

9. Feststellung des Haushaltsplans (§ 70 Abs. 1 S. 2 SGB IV), Beschlussfassung über Betriebsmittel;

10. Beschlussfassung über die Entlastung des Vorstandes und der Geschäftsführerin/des Geschäftsführers wegen der Jahresrechnung (§ 77 Abs. 1 S. 2 SGB IV);

11. Beschlussfassung auf Vorschlag des Vorstandes über die Entschädigung der ehrenamtlich tätigen Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane und Ausschüsse der Unfallkasse nach § 11 Abs. 6 dieser Satzung (§ 41 Abs. 4 SGB IV);

12. Bestimmung der Stelle, die im Widerspruchsverfahren entscheidet (§ 85 Abs. 2 Nr. 2 Sozialgerichtsgesetz - SGG -), Bestellung und Abberufung der Mitglieder des Widerspruchsausschusses (§§ 23, 24 dieser Satzung) und Bestimmung der Stelle, die im Einspruchsverfahren gegen Bußgeldbescheide die Befugnisse der Verwaltungsbehörden nach § 36 Abs.1 OWiG wahrnimmt (§ 112 Abs. 2 SGB IV);

13. Entscheidungen über Amtsentbindung und -enthebungen in den Fällen des § 59 Abs. 4 S. 2 SGB IV;

14. Regelung der angemessenen Ein- und Anstellungsbedingungen der DOAngestellten durch eine Dienstordnung auf Vorschlag des Vorstandes gemäß § 144 SGB VII;

15. Beschlussfassung über Einrichtungen nach § 140 Abs. 2 SGB VII;

16. Beschlussfassung über Erwerb, Veräußerung und Belastung von Grundstücken;

17. Beschlussfassung über Anträge der Mitglieder der Vertreterversammlung;

18. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die der Vertreterversammlung durch Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht zugewiesen sind oder werden oder vom Vorstand oder von der Aufsichtsbehörde vorgelegt werden.

§ 16
Vertretung durch die Vertreterversammlung

Gegenüber dem Vorstand und dessen Mitgliedern wird die Unfallkasse durch die Vertreterversammlung vertreten. Das Vertretungsrecht wird gemeinsam durch die Vorsitzenden der Vertreterversammlung ausgeübt (§ 33 Abs. 2 SGB IV).

§ 17
Vorstand

(1) Der Vorstand verwaltet die Unfallkasse (§ 35 Abs. 1 S. 1 SGB IV).

(2) Der Vorstand hat insbesondere folgende Aufgaben:

1. Wahl und Abberufung der/des Vorsitzenden und ihrer/seiner Stellvertreterin/ihres/seines Stellvertreters (§ 62 Abs. 1 und 5 SGB IV);

2. Beschlussfassung über seine Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV);

3. Vorschlag an die Vertreterversammlung für die Wahl der Geschäftsführerin/des Geschäftsführers und ihrer/seiner Stellvertreterin/ihres/seines Stellvertreters (§ 36 Abs. 2 SGB IV);

4. Aufstellung des Haushaltsplans (§ 70 Abs. 1 S. 1 SGB IV);

5. Beschlussfassung über Maßnahmen der vorläufigen Haushaltsführung, überplanmäßige und außerplanmäßige Ausgaben sowie Ausnahmen zu Verpflichtungsermächtigungen (§§ 72, 73, 75 Abs. 1 S. 2 SGB IV);

6. Vorschlag an die Vertreterversammlung über die Entschädigungsregelung der ehrenamtlich tätigen Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane und Ausschüsse der Unfallkasse (§ 41 Abs. 4 S. 1 SGB IV);

7. Beschlussfassung über Amtsentbindungen und -enthebungen (§§ 59 Abs. 2 bis 4, 36 Abs. 2 S. 1 Halbs. 2 SGB IV);

8. Beschlussfassung über die Ergänzung der Selbstverwaltungsorgane (§ 60 Abs.1, 2, 3, 4 und 5 SGB IV);

9. Erlass von Richtlinien für die Führung der Verwaltungsgeschäfte, soweit diese der Geschäftsführerin/dem Geschäftsführer obliegen (§ 35 Abs. 2 SGB IV);

10. Mitteilung des Ergebnisses der Wahlen zu den Selbstverwaltungsorganen und Änderungen in ihrer Zusammensetzung (§ 60 Abs. 3 S. 1, Abs. 4 S. 2 SGB IV);

11. Aufstellung der Kassenordnung (§ 3 SVRV i.V.m. § 8 SRVwV sowie von Bestimmungen über die Führung sonstiger Kassenbücher nach § 29 SRVwV);

12. Vorschlag an die Vertreterversammlung über die Grundlagen für die Tätigkeit der Beschäftigten der Unfallkasse einschließlich der Dienstordnung (§ 2 Abs. 2 dieser Satzung);

13. Einstellung, Anstellung, Beförderung, Versetzung in den Ruhestand und Entlassung der Beamten, DO-Angestellten sowie die Einstellung, Eingruppierung und Kündigung von Angestellten, die der/dem Geschäftsführerin/Geschäftsführer unmittelbar unterstellt sind und Leitungsfunktionen haben auf Vorschlag der Geschäftsführerin/des Geschäftsführers;

14. Entscheidungen über die Einleitung eines förmlichen Disziplinarverfahrens bei Beamten, DO-Angestellten nach Maßgabe des Disziplinarrechts als Einleitungsbehörde und Beschlussfassung über die Festsetzung von Maßnahmen wegen Nichterfüllung von Pflichten nach Maßgabe der Dienstordnung;

15. Bestellung der Mitglieder der Rentenausschüsse (§ 22 dieser Satzung) und ihrer Stellvertreterinnen/Stellvertreter, Beschlussfassung über ihre Amtsentbindung oder Amtsenthebung (§§ 36a, 59 SGB IV) sowie Festlegung der Anzahl der Rentenausschüsse (§ 21 dieser Satzung);

16. Beschlussfassung von Richtlinien über die Stundung, Niederschlagung und den Erlass von Ansprüchen sowie über den Abschluss von Vergleichen (§ 76 Abs. 2, Abs. 4 S. 3 SGB IV);

17. Beschlussfassung von Richtlinien über die Anlegung und Verwaltung des Vermögens;

18. Beschlussfassung über die Beteiligung an Einrichtungen zur medizinischen oder beruflichen Rehabilitation;

19. Beschlussfassung über eine von § 137 Abs. 2 SGB VII abweichende Regelung über den Übergang von Entschädigungslasten bei Zuständigkeitswechsel;

20. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die der Vertreterversammlung vorzulegen sind (§ 15 Nr. 18 dieser Satzung);

21. Beschlussfassung über Anträge der Mitglieder des Vorstandes;

22. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die dem Vorstand durch Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht zugewiesen

sind oder werden oder von der Geschäftsführerin/vom Geschäftsführer vorgelegt werden.

§ 18
Geschäftsführerin / Geschäftsführer

(1) Die Geschäftsführerin/der Geschäftsführer führt die Dienstbezeichnung "Direktorin/Direktor der Unfallkasse Nord“.

(2) Die Geschäftsführerin/der Geschäftsführer führt hauptamtlich die laufenden Verwaltungsgeschäfte, soweit Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen (§ 36 Abs. 1 Satz 1 SGB IV).

(3) Der Vorstand kann der Geschäftsführerin/dem Geschäftsführer weitere Verwaltungsgeschäfte zur selbständigen Erledigung übertragen.

(4) Die Geschäftsführerin/der Geschäftsführer ist unmittelbare/unmittelbarer Dienstvorgesetzte/r des Personals und Dienstvorgesetzte/Dienstvorgesetzter im Sinne des Disziplinarrechts. Sie/er führt die Dienstaufsicht über die Beamtinnen/Beamten sowie die DOAngestellten der Unfallkasse.

(5) Die Geschäftsführerin/der Geschäftsführer wird im Verhinderungsfall durch eine/n stellvertretende/n Geschäftsführerin oder Geschäftsführer vertreten. Der Verhinderungsfall braucht nicht nachgewiesen zu werden.

§ 19
Vollzug der Beschlüsse der Selbstverwaltungsorgane

Die Beschlüsse der Selbstverwaltungsorgane werden, soweit nicht kraft Gesetzes der Vorstand zuständig ist, durch die Geschäftsführerin/den Geschäftsführer vollzogen.

§ 20
Vertretung

(1) Der Vorstand vertritt die Unfallkasse gerichtlich und außergerichtlich, soweit die Vertretung nach dem Absatz 3 nicht der Geschäftsführerin/dem Geschäftsführer oder nach § 16 dieser Satzung der Vertreterversammlung obliegt (§ 35 Abs. 1 S. 1 SGB IV).

(2) Die Vertretung erfolgt durch die Vorsitzende/den Vorsitzenden des Vorstandes, im Verhinderungsfall durch ihre/seine Stellvertreterin/ihren/seinen Stellvertreter. Im Einzelfall kann der Vorstand auch einzelne Mitglieder des Vorstandes zur Vertretung der Unfallkasse bestimmen (§ 35 Abs. 1 S. 2 SGB IV). Die Vertretung kann der Geschäftsführerin/dem Geschäftsführer übertragen werden.

(3) Die Geschäftsführerin/der Geschäftsführer - im Verhinderungsfall ihre/seine Stellvertreterin oder ihr/sein Stellvertreter - vertritt im Rahmen ihres/seines Aufgabenbereichs (§ 18 Abs. 2 und 3 dieser Satzung) die Unfallkasse gerichtlich und außergerichtlich (§ 36 Abs. 1 SGB IV).

§ 21
Entscheidungen über Leistungen, Rentenausschüsse

Die Entscheidungen nach § 36 a Abs. 1 Nr. 2 SGB IV werden von einem oder mehreren Rentenausschüssen getroffen. Die Anzahl der Rentenausschüsse bestimmt der Vorstand (§ 17 Abs. 2 Nr. 15 dieser Satzung).

§ 22
Rentenausschuss

(1) Die Mitglieder des Rentenausschusses sind ein Vertreter/eine Vertreterin der Versicherten und ein Arbeitgebervertreter/eine Arbeitgebervertreterin. Der Versichertenvertreter/die Versichertenvertreterin und der Arbeitgebervertreter/ die Arbeitgebervertreterin haben bis zu drei Stellvertreter/innen, die in der Reihenfolge ihrer Aufstellung bei Bedarf tätig werden.

(2) Die Vertreterinnen/Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber und ihre Stellvertreterinnen/Stellvertreter werden durch den Vorstand aus dem Kreis der Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder des Vorstandes, getrennt nach Gruppen berufen und abberufen. Die Berufung geschieht für die Dauer der Wahlperiode, die Mitglieder des Ausschusses bleiben darüber hinaus im Amt, bis ihre Nachfolger das Amt angetreten haben.

(3) Für den Vertreter/die Vertreterin der Versicherten und den Arbeitgebervertreter/die Arbeitgebervertreterinnen gelten die §§ 40 bis 42 und 59 SGB IV entsprechend. Sie sind verpflichtet, Befangenheit gemäß § 63 Abs. 3 a und 4 SGB IV zu offenbaren, sobald ihnen der Name des/der Verfahrensbeteiligten bekannt wird.

(4) Die Sitzungen des Rentenausschusses sind nicht öffentlich. Der Ausschuss ist beschlussfähig, wenn alle Mitglieder anwesend sind. Er entscheidet mit der Mehrheit der Stimmen. Kommt keine Mehrheit über den Grund der Leistung zustande, so gilt diese als abgelehnt. Kommt es über die Höhe der Leistung zu keiner Mehrheit, so gilt der unstrittige Teil als bewilligt.

(5) Für die Sitzungen und Beschlussfassungen gelten die Regelungen der §§ 12, 12a Absatz 1 und 4 bis 6 dieser Satzung entsprechend. § 12a Absatz 2 und 3 dieser Satzung gilt mit der Maßgabe, dass ein Mitglied des Ausschusses die besondere Bedeutung bzw. den Ausnahmefall feststellt und eine digitale Sitzung nicht stattfindet, wenn ein Mitglied widerspricht (§ 36a Absatz 4 SGB IV).

§ 23
Zuständigkeit für Widerspruchsbescheide

Widerspruchsbescheide werden von einem Widerspruchsausschuss erlassen, die Anzahl der Ausschüsse bestimmt die Vertreterversammlung. Der Widerspruchsausschuss entscheidet auch i.S.v. § 69 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten (OWiG) über Einsprüche gegen Bußgeldbescheide.

§ 24
Widerspruchsausschuss

(1) Die Mitglieder des Widerspruchsausschusses setzen sich aus je einem/einer Vertreter/in der Versicherten- und der Arbeitgeberseite zusammen. Der/die Versichertenvertreter/in und der/die Arbeitgebervertreter/in haben je drei Stellvertreter/innen, die das Amt in der Reihenfolge ihrer Benennung und Verfügbarkeit wahrnehmen.

(2) Die Vertreterinnen/Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber und ihre Stellvertreterinnen/Stellvertreter werden durch die Vertreterversammlung aus dem Kreis ihrer Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder, getrennt nach Gruppen berufen und abberufen. Die Berufung geschieht für die Dauer der Wahlperiode, die Mitglieder des Ausschusses bleiben darüber hinaus im Amt, bis ihre Nachfolger/innen das Amt angetreten haben.

(3) Für den/die Vertreter/in der Versicherten und den/die Arbeitgebervertreter/in gelten die §§ 40 bis 42 und 59 SGB IV entsprechend. Sie sind verpflichtet, Befangenheit gemäß § 63 Abs. 3 a und 4 SGB IV zu offenbaren, sobald ihnen der Name des/der Verfahrensbeteiligten bekannt wird. Bei der Beratung und Abstimmung über einen Widerspruch dürfen sie nicht mitwirken, wenn sie an einer Entscheidung über dieselbe Sache in einem Rentenausschuss mitgewirkt haben.

(4) Die Sitzungen des Widerspruchsausschusses sind nicht öffentlich. Der Ausschuss ist beschlussfähig, wenn alle Mitglieder anwesend sind. Er entscheidet mit der Mehrheit der Stimmen. Bei Stimmengleichheit gilt der Widerspruch als abgelehnt.

(5) Für die Sitzungen und Beschlussfassungen gelten die Regelungen der §§ 12, 12a Absatz 1 und 4 bis 6 dieser Satzung entsprechend. § 12a Absatz 2 und 3 dieser Satzung gilt mit der Maßgabe, dass ein Mitglied des Ausschusses die besondere Bedeutung bzw. den Ausnahmefall feststellt und eine digitale Sitzung nicht stattfindet, wenn ein Mitglied widerspricht (§ 36a Absatz 4 SGB IV).

§ 25
Gemeinsamer beratender Präventionsausschuss von Vertreterversammlung und Vorstand

(1) Vorstand und Vertreterversammlung bilden einen gemeinsamen beratenden Präventionsausschuss. Die Anzahl der Mitglieder wird von den Selbstverwaltungsorganen bestimmt, sie soll acht Mitglieder nicht überschreiten, wovon die Hälfte aus dem Vorstand bestimmt werden soll. Die Selbstverwaltungsorgane regeln bei Bedarf das Verfahren des Ausschusses.

(2) Zu Mitgliedern können bis zur Hälfte der Mitglieder einer Gruppe auch Stellvertreter/innen von Mitgliedern des Organs bestellt werden. Die Organe können die Stellvertretung für die Ausschussmitglieder abweichend von § 43 Abs. 2 SGB IV regeln (§ 66 Abs. 1 SGB IV).

Abschnitt III
Leistungen und Verfahren

§ 26
Leistungen, Jahresarbeitsverdienst

(1) Die Unfallkasse entschädigt Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten (§§ 7 bis 9, 11 bis 13 SGB VII) nach den Vorschriften der Sozialversicherungsgesetze, insbesondere des Sozialgesetzbuches und der Satzung, sowie den zu ihrer Änderung, Ergänzung oder Durchführung erlassenen Vorschriften.

(2) Der Höchstbetrag des Jahresarbeitsverdienstes wird auf 96.000 € festgesetzt (§ 85 Abs. 2 SGB VII).

(3) Bei nicht kontinuierlicher Arbeitsverrichtung und Vergütung werden der Berechnung des Regelentgelts die Verhältnisse aus den letzten drei vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit abgerechneten Entgeltabrechnungszeiträumen zugrundegelegt, bei Selbstständigen die Verhältnisse aus den letzten drei Kalenderjahren (§ 47 Abs. 1 Satz 3 SGB VII).

(4) Entspricht die nach Abs. 3 berechnete Höhe des Regelentgelts nicht der Ersatzfunktion des Verletztengeldes und der Stellung der Versicherten im Erwerbsleben, so ist es nach billigem Ermessen festzustellen. Dabei werden insbesondere die Fähigkeiten, die Ausbildung, die Lebensstellung und die Tätigkeit der Versicherten vor und nach dem Zeitpunkt des Versicherungsfalls berücksichtigt.

§ 27
Mehrleistungen, Personenkreis

(1) Mehrleistungen erhalten die nachstehend aufgeführten Versicherten:

1. Personen, die von einer Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts zur Unterstützung einer Diensthandlung herangezogen werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 11 a SGB VII),

2. Personen, die in Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen oder im Zivilschutz unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeiten teilnehmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 12 SGB VII),

3. Personen, die

   a) bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not Hilfe leisten oder einen anderen aus erheblicher gegenwärtiger Gefahr für seine Gesundheit retten (§ 2 Abs. 1 Nr. 13 a SGB VII);

   b) Blut oder körpereigene Organe, Organteile oder Gewebe spenden oder bei denen Voruntersuchungen oder Nachsorgemaßnahmen anlässlich der Spende vorgenommen werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 13b SGB VII);

   c) sich bei der Verfolgung oder Festnahme einer Person, die einer Straftat verdächtig ist, oder zum Schutz eines widerrechtlich Angegriffenen persönlich einsetzten (§ 2 Abs. 1 Nr. 13 c SGB VII); sowie deren Hinterbliebene.

(2) Absatz 1 findet keine Anwendung bei der Teilnahme an nach § 2 Abs. 1 Nr. 12 SGB VII versicherten Veranstaltungen mit gesellschaftlichem Charakter sowie bei Versicherungsfällen nach § 8 Abs. 2 SGB VII.

(3) Nicht mehrleistungsberechtigt sind Personen, die als versicherte Person gemäß §§ 2 Abs. 1 Nr. 13, Abs. 3 Satz 5 SGB VII einen Unfall im Ausland erleiden.

§ 28
Mehrleistungen bei Arbeitsunfähigkeit, Maßnahmen der Heilbehandlung und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

(1) Anspruch auf Mehrleistungen besteht, solange Versicherte infolge des Versicherungsfalles

1. arbeitsunfähig sind, oder

2. wegen einer Maßnahme der Heilbehandlung eine ganztägige Erwerbstätigkeit nicht ausüben können oder

3. Verletztengeld nach § 45 Abs. 2 oder 3 SGB VII oder Übergangsgeld nach § 49 SGB VII erhalten.

Im Fall des Satzes 1 Nr. 1 werden Mehrleistungen erst ab einer Arbeitsunfähigkeit von mehr als 6 Wochen gezahlt. Für Personen, die nicht in einem Beschäftigungsverhältnis stehen oder die selbständig tätig sind, gelten die vorstehenden Bestimmungen entsprechend.

(2) Als Mehrleistung wird ein etwaiger Unterschiedsbetrag zwischen dem Verletztengeld oder Übergangsgeld und dem wegen der Arbeitsunfähigkeit entgangenen regelmäßigen Nettoarbeitsentgelt oder Nettoarbeitseinkommen gezahlt. Als Nettoarbeitseinkommen aus einer selbständigen Tätigkeit gilt der 450. Teil des nach § 47 Abs. 1 S. 2 SGB VII zu berücksichtigenden Betrages.

(3) Das Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen ist bis zu einem Betrag in Höhe des 360. Teils des Höchstjahresarbeitsverdienstes (§ 85 Abs. 2 SGB VII i.V.m. § 26 Abs. 2 der Satzung) zu berücksichtigen. Das kalendertägliche Nettoarbeitseinkommen aus einer selbständigen Tätigkeit beträgt mindestens den 450. Teil der im Zeitpunkt des Versicherungsfalls maßgebenden Bezugsgröße (§ 18 SGB IV).

(4) Mehrleistungen werden für Kalendertage gezahlt. Sind sie für einen ganzen Kalendermonat zu zahlen, ist dieser mit 30 Tagen anzusetzen.

(5) Ansprüche der Versicherten zum Ausgleich des entgangenen regelmäßigen Arbeitsentgelts aus anderen gesetzlichen oder tariflichen Regelungen gehen dem Anspruch auf Mehrleistungen nach Absatz 2 vor.

§ 29
Mehrleistungen zur Versichertenrente

(1) Die Mehrleistung zu einer Verletztenrente beträgt

1. bei Zahlung der Vollrente 80,00 Euro monatlich,

2. bei Zahlung einer Teilrente den Teil dieses Betrages, der dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit entspricht, für den die Rente gezahlt wird.

(2) Die Versichertenrente ohne Schwerverletztenzulage (§ 57 SGB VII) und die Mehrleistungen dürfen zusammen weder den individuellen Jahresarbeitsverdienst noch 85 v.H. des Höchst-Jahresarbeitsverdienstes überschreiten (§ 94 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII).

(3) Treffen Ansprüche auf Mehrleistungen nach § 28 Abs. 1 und nach § 29 Abs. 1 dieser Satzung zusammen, ist nur der höhere Betrag zu zahlen.

§ 30
Mehrleistungen zur Hinterbliebenenrente

(1) Die Mehrleistungen zu einer Hinterbliebenenrente betragen

1. zu einer Witwenrente, einer Witwerrente, einer Rente an Lebenspartner (§ 33b SGB I) oder einer Rente für einen früheren Ehegatten 60,00 Euro monatlich,

2. zu einer Waisenrente 40,00 Euro monatlich.

Sind mehrere Berechtigte nach Satz 1 vorhanden, gilt § 66 Abs. 2 SGB VII entsprechend.

(2) Mehrleistungen an Waisen werden auch gezahlt, wenn der grundsätzliche Waisenrentenanspruch in den Fällen des § 68 Abs. 3 SGB VII ruht.

(3) Die Hinterbliebenenrenten und die Mehrleistungen dürfen zusammen weder den individuellen Jahresarbeitsverdienst noch 80 v. H. des Höchstjahresarbeitsverdienstes überschreiten (§ 94 Abs. 2 Nr. 2 SGB VII).

(4) In den Fällen des § 80 Abs. 1 SGB VII fällt die Mehrleistung weg; eine Abfindung wird nicht gewährt.

§ 31
Gemeinsame Bestimmungen

(1) Die für die Regelleistungen maßgebenden Vorschriften des Sozialgesetzbuches gelten für die Mehrleistungen entsprechend, soweit sich aus den vorstehenden Bestimmungen nichts Abweichendes ergibt.

(2) Die Mehrleistungen sind gesondert festzustellen. Beträgt die Mehrleistung weniger als fünf Euro monatlich, ist sie nicht auszuzahlen.

Abschnitt IV
Anzeige und Unterstützungspflicht der Unternehmerinnen/Unternehmer

§ 32
Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten

(1) Die Unternehmerinnen/ Unternehmer (z. B. Dienststellenleiterinnen/ Dienststellenleiter, Behördenleiterinnen / Behördenleiter, Betriebsleiterinnen/Betriebsleiter, Kanzlerinnen/Kanzler) haben Unfälle von Versicherten in ihren Unternehmen der Unfallkasse anzuzeigen, wenn Versicherte getötet oder so verletzt sind, dass sie mehr als drei Tage arbeitsunfähig werden. S. 1 gilt entsprechend für Unfälle von Versicherten,

deren Versicherung weder eine Beschäftigung noch eine selbständige Tätigkeit voraussetzt (§ 193 Abs. 1 SGB VII). Bei Unfällen von Schülern gemäß § 5 Nr. 5b dieser Satzung hat die Schulhoheitsträgerin/der Schulhoheitsträger die Unfälle auch dann anzuzeigen, wenn sie/er nicht Unternehmerin/Unternehmer ist. Bei Unfällen der nach § 2 Absatz 1 Nummer 15 d SGB VII Versicherten hat der Träger der Einrichtung, in der die Präventionsmaßnahme stattfindet, die Unfälle anzuzeigen (§ 193 Absatz 3 SGB VII).

(2) Haben Unternehmerinnen/Unternehmer im Einzelfall Anhaltspunkte, dass bei Versicherten ihrer Unternehmen eine Berufskrankheit vorliegen könnte, haben sie diese der Unfallkasse anzuzeigen (§ 193 Abs. 2 SGB VII).

(3) Die Anzeige ist binnen drei Tagen zu erstatten, nachdem die Unternehmerinnen/ Unternehmer oder die nach Abs. 1 S. 2 und 3 anzeigepflichtigen Stellen von dem Unfall oder von den Anhaltspunkten für eine Berufskrankheit Kenntnis erlangt haben (§ 193 Abs. 4 S. 1 SGB VII). Die/der Versicherte kann vom Unternehmer verlangen, dass ihr/ihm eine Kopie der Anzeige überlassen wird (§ 193 Abs. 4 S. 2 SGB VII). Todesfälle und Ereignisse, bei denen mehr als drei Personen gesundheitlich in dem Maß geschädigt werden, dass eine ärztliche Behandlung erforderlich wird, sind der Unfallkasse unverzüglich anzuzeigen (§ 191 SGB VII).

(4) Die Anzeige ist vom Personal- oder Betriebsrat mit zu unterzeichnen (§ 193 Abs. 5 S. 1 SGB VII); bei der Erstattung durch Datenübertragung ist anzugeben, welches Mitglied des Betriebs- oder Personalrats vor der Absendung von ihr Kenntnis genommen hat. Die Unternehmerin/Der Unternehmer hat die Sicherheitsfachkraft und die Betriebsärztin/den Betriebsarzt über jede Unfall- oder Berufskrankheitenanzeige in Kenntnis zu setzen (§ 193 Abs. 5 S. 2 SGB VII). Verlangt die Unfallkasse zur Feststellung, ob eine Berufskrankheit vorliegt, Auskünfte über gefährdende Tätigkeiten von Versicherten, haben die Unternehmerinnen/der Unternehmer den Personal- oder Betriebsrat über dieses Auskunftsersuchen unverzüglich zu unterrichten (§ 193 Abs. 5 S. 3 SGB VII).

(5) Bei Unfällen in Unternehmen, die der allgemeinen Arbeitsschutzaufsicht unterstehen, hat die Unternehmerin/der Unternehmer eine Durchschrift der Anzeige der für den Arbeitsschutz zuständigen Behörde zu übersenden. Bei Unfällen in Unternehmen, die der bergbaubehördlichen Aufsicht unterstehen, ist die Durchschrift an die zuständige untere Bergbehörde zu übersenden (§ 193 Abs. 7 S. 1 und 2 SGB VII).

(6) Die Anzeige ist der Unfallkasse gemäß der vom für die Arbeits- und Sozialordnung zuständigen Bundesministerium erlassenen Unfallversicherungs-Anzeigeverordnung zu erstatten.

§ 33
Unterstützung der Unfallkasse durch die Unternehmerinnen/Unternehmer

(1) Über die gesetzlich im Einzelnen festgelegten Pflichten hinaus haben die Unternehmerinnen/Unternehmer die Unfallkasse bei der Durchführung der Unfallversicherung zu unterstützen (§ 191 SGB VII).

(2) Die Unterstützungspflicht bezieht sich insbesondere auf

1. die Verhütung von Versicherungsfällen, die Abwendung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie die Vorsorge für eine wirksame Erste Hilfe,

2. die Erforschung von Risiken und Gesundheitsgefahren für die Versicherten,

3. die Feststellung, ob ein Versicherungsfall vorliegt,

4. die Feststellung der Zuständigkeit und des Versicherungsstatus,

5. die Erbringung von Leistungen,

6. die medizinische und berufliche Rehabilitation,

7. die Berechnung, Festsetzung und Erhebung von Beiträgen einschließlich der Beitragsberechnungsgrundlagen,

8. die Durchführung von Erstattungs- und Ersatzansprüchen.

(3) Hierzu hat die Unternehmerin/der Unternehmer insbesondere

1. alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen und alle vorhandene Beweis- oder sonstigen Urkunden vorzulegen sowie

2. die Maßnahmen der Unfallkasse auf dem Gebiet der medizinischen und beruflichen Rehabilitation zu unterstützen, insbesondere die Anweisungen durchzuführen, welche die Unfallkasse wegen der Heilbehandlung allgemein oder für den Einzelfall gibt.

§ 34
Mitteilungs-, Auskunfts- und Unterrichtungspflichten von Unternehmerinnen/Unternehmern

(1) Die Unternehmerinnen/Unternehmer haben der Unfallkasse binnen einer Woche nach Beginn des Unternehmens

1. die Art und den Gegenstand des Unternehmens,

2. die Zahl der Versicherten und

3. den Eröffnungstag oder den Tag der Aufnahme der vorbereitenden Arbeiten für das Unternehmen mitzuteilen (§ 192 Abs. 1 SGB VII).

(2) Die Unternehmerinnen/Unternehmer haben der Unfallkasse innerhalb von vier Wochen Änderungen, welche für die Zugehörigkeit zur Unfallkasse oder die Veranlagung wichtig sein können, mitzuteilen (§ 192 Abs. 2 SGB VII).

(3) Die Unternehmerinnen/Unternehmer haben ferner auf Verlangen der Unfallkasse die Auskünfte zu geben und die Beweisurkunden vorzulegen, die zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der Unfallkasse (§ 199 SGB VII) erforderlich sind. Ist bei einer Schule die Hoheitsträgerin/der Hoheitsträger nicht Unternehmerin/Unternehmer, hat auch die Schulhoheitsträgerin/der Schulhoheitsträger die Verpflichtung zur Auskunft nach S. 1 (§ 192 Abs. 2 SGB VII).

(4) Die Unternehmerinnen/Unternehmer haben gemäß § 138 SGB VII die in ihren Unternehmen tätigen Versicherten darüber zu unterrichten, welcher Unfallversicherungsträger für das Unternehmen zuständig ist. Die Angaben sind außerdem durch Aushang bekannt zu machen. Dies gilt nicht für private Haushalte.

Abschnitt V
Aufbringung der Mittel

§ 35
Beiträge

(1) Die Mittel für die Ausgaben der Unfallkasse (Gesamtbedarf) werden insbesondere durch jährliche Beiträge der Unternehmerinnen/Unternehmer aufgebracht (§ 20 SGB IV, §§ 150 Abs. 1 und 185 SGB VII).

(2) Die Beiträge zusammen mit anderen Einnahmen müssen den Gesamtbedarf des Geschäftsjahres, wie er sich aus dem Haushaltsplan der Unfallkasse ergibt, einschließlich der zur Beschaffung der Betriebsmittel (§ 81 SGB IV) und Ansammlung des Verwaltungsvermögens (§ 172 b SGB VII) nötigen Beträge decken (§ 21 SGB IV).

(3) Der Bedarf wird auf dem Gebiet des Landes Schleswig-Holstein von der

1. Umlagegruppe 1 Schleswig-Holstein

   a) den Unternehmerinnen/Unternehmern nach § 4 Abs. 1 Nr. 1 a dieser Satzung,

   b) den Unternehmerinnen/Unternehmern nach § 4 Abs. 1 Nr. 2 und 3 dieser Satzung im Landesbereich mit überwiegend verwaltender Tätigkeit, den darin gemäß § 7 Abs. 1 Nr. 1 dieser Satzung versicherten unternehmerähnlichen Personen sowie der weiteren Unternehmen,

soweit die Unfallkasse für diese zuständig ist und sie beitragspflichtig sind,

c) den Unternehmerinnen/Unternehmern nach § 4 Abs. 1 Nr. 2 und 3 dieser Satzung im Landesbereich mit überwiegend pflegerischen, krankenhausähnlichen oder hiermit zusammenhängenden Tätigkeiten, den darin gemäß § 7 Abs. 1 Nr. 1 dieser Satzung versicherten unternehmerähnlichen Personen sowie der weiteren Unternehmen, soweit die Unfallkasse für diese zuständig ist und sie beitragspflichtig sind,

2. Umlagegruppe 2 Schleswig- Holstein

a) den Unternehmerinnen/Unternehmern nach § 4 Abs. 1 Nr. 1 b dieser Satzung,

b) den Unternehmerinnen/Unternehmern nach § 4 Abs. 1 Nr. 2 und 3 dieser Satzung im kommunalen Bereich, den darin gemäß § 7 Abs. 1 Nr. 1 dieser Satzung versicherten unternehmerähnlichen Personen sowie der weiteren Unternehmen, soweit die Unfallkasse für diese zuständig ist und sie beitragspflichtig sind und

c) den Unternehmerinnen/Unternehmern nach § 4 Abs. 1 Nr. 5 und 6 dieser Satzung

aufgebracht.

(4) Der Bedarf wird auf dem Gebiet des Landes Freie und Hansestadt Hamburg von der

1. Umlagegruppe 1 Hamburg

den Unternehmerinnen/Unternehmern nach § 4 Abs. 1 Nr. 1 a dieser Satzung,

2. Umlagegruppe 2 Hamburg

den Unternehmen nach § 4 Abs.1 Nr. 2, 3, 5 und 6 dieser Satzung, den darin gemäß § 7 Abs. 1 Nr. 1 dieser Satzung versicherten unternehmerähnlichen Personen sowie der weiteren Unternehmen, soweit die Unfallkasse für diese zuständig ist und sie beitragspflichtig sind, aufgebracht.

(5) Der Bedarf für die privaten Haushalte gemäß § 4 Abs. 1 Nr. 4 dieser Satzung wird für beide Gebiete zusammen aufgebracht.

(6) Die Unternehmerinnen/Unternehmer haben auf Anforderung Vorschüsse auf die Beiträge zu leisten (§§ 164 Abs. 1, 185 Abs. 1 SGB VII).

(7) Die Beiträge werden durch die Geschäftsführerin/den Geschäftsführer festgestellt. Die angeforderten Beiträge und Vorschüsse sind fristgemäß einzuzahlen. Sie werden am 15. des Monats fällig, der dem Monat folgt, in dem

der Beitragsbescheid der/dem Zahlungspflichtigen bekannt gegeben worden ist (§ 23 Abs. 3 SGB IV).

(8) Die Unternehmerinnen/Unternehmer haben der Unfallkasse nach Ablauf des Kalenderjahres die in der Unfallversicherung vertraglich vereinbarten Sollarbeitsstunden bezogen auf die anzuwendenden Gefahrtarifstellen mit dem elektronischen Lohnnachweis nach § 99 SGB IV bis zum 16. Februar des Folgejahres zu übermitteln (§ 165 Abs. 1 SGB VII, § 100 Abs. 1 Nr. 4 SGB IV). Die Unternehmerinnen/Unternehmer führen vor der Übermittlung des elektronischen Lohnnachweises einen automatischen Abgleich mit der bei der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. errichteten Stammdatendatei durch (§ 101 Abs. 4 SGB IV). Das Nähere zum elektronischen Lohnnachweis, zur Stammdatendatei und zum Verfahren, zur Weiterleitung und zur Nutzung der Daten ist in den Gemeinsamen Grundsätzen nach § 103 SGB IV geregelt. Satz 1 bis 3 gelten nicht für private Haushalte nach § 129 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII. Reichen die Unternehmerinnen/Unternehmer den Lohnnachweis nicht, nicht rechtzeitig, nicht vollständig oder unrichtig ein, kann die Unfallkasse eine Schätzung vornehmen (§ 165 Abs. 3 SGB VII). Die Unternehmen haben Aufzeichnungen zu führen, aus denen sich die zur Aufstellung des Lohnnachweises und zur Berechnung von Geldleistungen erforderlichen Angaben entnehmen lassen und sie mindestens fünf Jahre aufzubewahren (§ 165 Abs. 4 SGB VII). Die Unternehmerinnen/Unternehmer sind zum Zwecke der Beitragsüberwachung verpflichtet, die Beauftragte/den Beauftragten der Unfallkasse in die zur Beitragsberechnung benötigten Bücher und Listen Einblick zu gewähren (§ 166 SGB VII).

(9) Es wird ein Mindestbeitrag für Unternehmen gemäß § 4 Abs. 1 Nr. 1-3 und 6 dieser Satzung, die weniger als 0,5 oder keine Arbeitnehmerinnen/Arbeitnehmer beschäftigen, erhoben. Die Höhe des Mindestbeitrages richtet sich nach dem Beitrag je Vollzeitbeschäftigte/n der Beitragsgruppe, der das Unternehmen zugeordnet ist. Er beträgt einen Kopfbeitrag.

§ 36
Berechnungsgrundlagen

(1) Maßstab für die Verteilung des sich aus dem Haushaltsplan ergebenden Gesamtbedarfs sind die jeweiligen gebietsbezogenen Leistungsausgaben der jeweils letzten fünf abgerechneten Rechnungsjahre.

(2) Nicht in die Umlagerechnungen einbezogen werden Leistungsausgaben, für welche die Unfallkasse nicht mehr zuständig oder leistungspflichtig ist.

(3) Lassen sich für aktuell beitragspflichtige Unternehmen Leistungsausgaben der letzten fünf Jahre nicht vollständig ermitteln, so sind die kostenfreien Jahre mit den erstmals ganzjährig bei der Unfallkasse gebuchten Leistungsausgaben aufzufüllen.

(4) Die Vertreterversammlung kann aus Unternehmen Beitragsgruppen bilden.

§ 37
Beitragsberechnung Schleswig-Holstein

(1) Auf dem Gebiet des Landes Schleswig-Holstein wird der Umlagesollanteil auf die Umlagegruppen Landesbereich und Kommunaler Bereich Umlagegruppen 1 und 2 Schleswig-Holstein verteilt. Innerhalb dieser Umlagegruppen werden Beitragsanteile für Beitragsgruppen gebildet.

(2) Die Aufwendungen für Versicherte nach § 128 Abs. 1 Nr. 2 bis 5, 8, 10 und 11 SGB VII werden der Umlagegruppe 1 Schleswig-Holstein zugeordnet. Die Aufwendungen für Versicherte nach §§ 128 Abs. 1 Nr. 6, 7 und 9, 129 Abs. 1 Nr. 3 bis 7 und 129 a werden der Umlagegruppe 2 Schleswig-Holstein zugeordnet (§§ 128 Abs. 2 SGB VII, 1 Nr. 1 und 2 Landesverordnung über die Zuständigkeit der Unfallversicherungsträger im kommunalen Bereich für die Versicherten nach § 128 Abs. 1 Nr. 6 und 7 SGB VII (GVOBl. 1997, S. 465), 4 Abs. 1 und 2 UKNVO, 185 Abs. 2 SGB VII). Die übrigen Aufwendungen werden entsprechend dem Verhältnis der Entschädigungsleistungen in den Zuständigkeitsbereichen nach den §§ 128, 129 und 129 a SGB VII sowie den hierzu erlassenen Vorschriften und für die nach § 7 Abs. 1 Nr. 2 dieser Satzung Versicherten auf die Umlagegruppe 1 und 2 Schleswig-Holstein umgelegt.

(3) Innerhalb der Umlagegruppe 1 Schleswig-Holstein wird für das Land Schleswig-Holstein (§ 35 Abs. 3 Nr. 1a dieser Satzung) der Beitrag nach dem Verhältnis der Leistungsausgaben innerhalb der Umlagegruppe nach § 36 dieser Satzung berechnet. Für Unternehmen nach § 35 Abs. 3 Nr. 1b und c dieser Satzung werden die Beiträge nach der Anzahl der vollbeschäftigten Versicherten und unternehmerähnlichen Personen des Vorjahres erhoben; diese Anzahl wird durch die Umrechnung der gemeldeten vertraglich vereinbarten Sollarbeitsstunden in Vollbeschäftigte bestimmt. Hierfür werden 2.028 Arbeitsstunden zugrunde gelegt, die anhand der wöchentlichen Arbeitszeit von 39 Stunden und 52 Wochen jährlich bemessen werden.

(4) Innerhalb der Umlagegruppe 2 Schleswig-Holstein werden die Beiträge von den Unternehmen (§ 4 Abs. 1 Nr. 1 b, 2, 3 und 5-6, soweit diese dem Bereich der kommunalen Zuständigkeit angehören) gezahlt.

(5) Innerhalb der Beitragsgruppen der Umlagegruppe 2 Schleswig-Holstein werden

1. die Beiträge für die Unternehmen (§ 4 Abs. 1 Nr. 1 b, 2, 3 und 5-6) nach der Anzahl der vollbeschäftigten Versicherten und der unternehmerähnlichen Personen des Vorjahres erhoben; diese Anzahl wird durch die Umrechnung der gemeldeten vertraglich vereinbarten Sollarbeitsstunden in Vollbeschäftigte bestimmt. Hierfür werden 2.028 Arbeitsstunden zugrunde gelegt, die anhand der wöchentlichen Arbeitszeit von 39 Stunden und 52 Wochen jährlich bemessen werden.

2. die Aufwendungen für Versicherte in Einrichtungen nach § 5 Nr. 2 bis 5b und 12, soweit diese dem Bereich der kommunalen Zuständigkeit angehören, nach der Zahl der Versicherten auf die Sachkostenträgerin/den Sachkostenträger der Einrichtungen umgelegt. Die Anzahl der Versicherten des Vorjahres ist im Wege des Schülernachweisverfahrens schriftlich bis

zum 16. Februar des Folgejahres am Stichtag entsprechend der Erhebung der Schulstatistik Schleswig-Holstein zu melden. Alle anderen Versicherten sind anhand der Anzahl der durchschnittlich vergebenen Plätze des Vorjahres ebenfalls bis zum 16. Februar des Folgejahres schriftlich zu melden.

Für die übrigen Versicherten im Bereich der kommunalen Zuständigkeit werden die Aufwendungen den Unternehmen nach Nr. 1 zugeordnet.

(6) Belasten die Leistungsausgaben für Versicherungsfälle in der Allgemeinen Unfallversicherung Unternehmen unverhältnismäßig hoch, kann die Vertreterversammlung insoweit ganz oder zum Teil einen Solidarausgleich, gegebenenfalls auch über beide Umlagegruppen, beschließen.

§ 38
Beitragsberechnung Freie und Hansestadt Hamburg

(1) Innerhalb der Umlagegruppe 1 Hamburg sind die Beiträge von

1. den jeweiligen Fachbehörden für die nach § 5 Nr. 2 und Nr. 5a-c dieser Satzung versicherten Lernenden, Kinder, Schüler und Studierenden,

2. den Landesbetrieben für die jeweiligen Versicherten und

3. der Finanzbehörde für die übrigen Versicherten zu zahlen.

Sie werden nach dem Verhältnis der Leistungsausgaben innerhalb der Umlagegruppe nach § 36 dieser Satzung berechnet.

(2) Innerhalb der Umlagegruppe 2 Hamburg werden die Beiträge nach der Anzahl der vollbeschäftigten Versicherten und unternehmerähnlichen Personen des Vorjahres erhoben; diese Anzahl wird durch die Umrechnung der gemeldeten vertraglich vereinbarten Sollarbeitsstunden in Vollbeschäftigte bestimmt. Hierfür werden 2.028 Arbeitsstunden zugrunde gelegt, die anhand der wöchentlichen Arbeitszeit von 39 Stunden und 52 Wochen jährlich bemessen werden.

(3) Die übrigen Aufwendungen werden entsprechend dem Verhältnis der Entschädigungsleistungen in den Zuständigkeitsbereichen nach den §§ 128, 129 und 129 a SGB VII und für die nach § 7 Abs. 1 Nr. 2 dieser Satzung Versicherten auf die Umlagegruppe 1 und 2 Hamburg umgelegt.

(4) Belasten die Leistungsausgaben für Versicherungsfälle in der Allgemeinen Unfallversicherung Behörden oder Beitragsgruppen der Umlagegruppen 2 oder 1 und 2 unverhältnismäßig hoch, kann die Vertreterversammlung insoweit ganz oder zum Teil einen Solidarausgleich, gegebenenfalls auch über beide Umlagegruppen, beschließen.

§ 39
Beitragsberechnung Private Haushalte

(1) Innerhalb der Umlagegruppe Private Haushalte werden kalenderjährlich je Arbeitskraft

1. an bis zu 21 Beschäftigungstagen 15 Euro

2. an bis zu 126 Beschäftigungstagen 29 Euro

3. an über 126 Beschäftigungstagen 66 Euro

als Beiträge erhoben. Die Beiträge können jeweils zum Beginn eines Kalenderjahres neu festgesetzt werden.

(2) Der Beitragssatz für geringfügig Beschäftige in Privathaushalten, die nach § 28 a Abs. 7 SGB IV der Einzugsstelle gemeldet worden sind, bestimmt sich nach § 185 Abs. 4 S. 3 SGB VII. Der Beitrag wird im Rahmen des Haushaltsscheckverfahrens durch die Minijob-Zentrale der Bundesknappschaft eingezogen.

(3) Ein durch die Beiträge nicht gedeckter Aufwand ist den Betriebsmitteln zu entnehmen.

(4) Die Haushaltsvorstände sind verpflichtet, alle in ihrem Haushalt beschäftigten Versicherten der Unfallkasse zu melden. Das gilt auch für nur stundenweise oder vorübergehend Beschäftigte.

Abschnitt VI
Prävention

§ 40
Allgemeines

(1) Die Unfallkasse sorgt mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und für eine wirksame Erste Hilfe in den Unternehmen ihres Zuständigkeitsbereichs (§§ 1 Nr. 1, 14 Abs.1 SGB VII). Bei der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren arbeitet sie mit den Krankenkassen zusammen (§ 14 Abs. 2 SGB VII).

(2) Die Unternehmerin/der Unternehmer ist für die Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, für die Verhütung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe verantwortlich (§ 21 Abs. 1 SGB VII).

§ 41
Unfallverhütungsvorschriften

(1) Die Unfallkasse erlässt im Rahmen des § 15 Abs. 1 SGB VII Unfallverhütungsvorschriften über

1. Einrichtungen, Anordnungen und Maßnahmen, welche die Unternehmerinnen/ Unternehmer zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu treffen haben, sowie die Form der Übertragung dieser Aufgaben auf andere Personen (§ 15 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII);

2. das Verhalten, das die Versicherten zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren zu beachten haben (§ 15 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII);

3. von der Unternehmerin/dem Unternehmer zu veranlassende arbeitsmedizinische Untersuchungen und sonstige arbeitsmedizinische Maßnahmen vor, während und nach der Verrichtung von Arbeiten, die für die Versicherten oder für Dritte mit arbeitsbedingten Gefahren für Leben und Gesundheit verbunden sind (§ 15 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII); es kann bestimmt werden, dass arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen auch durch die Unfallkasse veranlasst werden können (§ 15 Abs. 1 S. 2 SGB VII);

4. Voraussetzungen, die die Ärztin/der Arzt, die/der mit Untersuchungen oder Maßnahmen nach Nr. 3 beauftragt ist, zu erfüllen hat, sofern die ärztliche Untersuchung nicht durch eine staatliche Rechtsvorschrift vorgesehen ist (§ 15 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII);

5. die Sicherstellung einer wirksamen Ersten Hilfe durch die Unternehmerin/den Unternehmer (§ 15 Abs. 1 Nr. 5 SGB VII);

6. die Maßnahmen, die die Unternehmerin/der Unternehmer zur Erfüllung der sich aus dem Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit ergebenden Pflichten zu treffen hat (§ 15 Abs. 1 Nr. 6 SGB VII);

7. die Zahl der Sicherheitsbeauftragten, die nach § 22 SGB VII unter Berücksichtigung der in den Unternehmen für Leben und Gesundheit der Versicherten bestehenden arbeitsbedingten Gefahren und der Zahl der Beschäftigten zu bestellen sind (§ 15 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII). Die Unternehmerinnen/Unternehmer und die Versicherten können den Erlass und die Änderung von Unfallverhütungsvorschriften anregen.

(2) Die Unfallverhütungsvorschriften werden von der Vertreterversammlung beschlossen (§ 15 Nr. 7 dieser Satzung). Die Beschlussfassung kann auch schriftlich erfolgen (§ 12 Abs. 7 Nr. 1 dieser Satzung).

(3) Die von der Vertreterversammlung beschlossenen und von der zuständigen obersten Landesbehörde genehmigten Unfallverhütungsvorschriften und deren Änderungen werden öffentlich bekanntgemacht (§ 48 Abs. 1 dieser Satzung).

Die Unfallkasse unterrichtet die Unternehmerin/den Unternehmer über die Vorschriften und die Bußgeldvorschrift des § 209 SGB VII; die Unternehmerinnen/Unternehmer sind zur Unterrichtung der Versicherten verpflichtet. Die Unfallverhütungsvorschriften sind im Unternehmen so zugänglich zu machen, dass sie von den Versicherten jederzeit eingesehen werden können.

(4) Die Unfallkasse nimmt an der Entwicklung, Umsetzung und Fortschreibung der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie gemäß den Bestimmungen des Fünften Abschnitts des Arbeitsschutzgesetzes teil (§ 14 Abs. 3 SGB VII).

§ 42
Beratung und Überwachung, Aufsichtspersonen

(1) Die Unfallkasse überwacht durch Aufsichtspersonen die Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten, arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe und berät die Unternehmerinnen/Unternehmer und Versicherten. Die Aufsichtspersonen können im Einzelfall Anordnungen für Maßnahmen zur Erfüllung der Pflichten aufgrund der Unfallverhütungsvorschriften oder zur Abwendung besonderer Unfall- und Gesundheitsgefahren treffen (§ 19 Abs. 1 SGB VII). Für das Zusammenwirken mit den staatlichen Arbeitsschutzbehörden gilt § 20 Abs. 1 SGB VII, für die Beteiligung der Personal- oder Betriebsvertretung gelten die zu § 20 Abs. 3 Nr. 1 SGB VII erlassenen Allgemeinen Verwaltungsvorschriften.

(2) Die Aufsichtspersonen beraten die Unternehmerin/den Unternehmer und die Versicherten in allen Fragen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten, arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und zur wirksamen Ersten Hilfe (§§ 17 Abs. 1 i. V. m. 18 Abs. 1 SGB VII).

(3) Die Aufsichtspersonen sind zur Überwachung berechtigt,

1. die Grundstücke und Betriebsstätten zu den Betriebs- und Geschäftszeiten zu betreten, zu besichtigen und zu prüfen (§ 19 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII);

2. von der Unternehmerin/dem Unternehmer die zur Durchführung ihrer Überwachungsaufgabe erforderlichen Auskünfte zu verlangen (§ 19 Abs. 2 Nr. 2 SGB VII);

3. geschäftliche und betriebliche Unterlagen der Unternehmerin/des Unternehmers einzusehen, soweit es die Überwachung erfordert (§ 19 Abs. 2 Nr. 3 SGB VII);

4. Arbeitsmittel und persönliche Schutzausrüstungen sowie ihre bestimmungsgemäße Verwendung zu prüfen (§ 19 Abs. 2 Nr. 4 SGB VII);

5. Arbeitsverfahren und Arbeitsabläufe zu untersuchen und insbesondere das Vorhandensein und die Konzentration gefährlicher Stoffe und Zubereitungen zu ermitteln oder, soweit die Aufsichtspersonen und die

Unternehmerin/der Unternehmer die erforderlichen Feststellungen nicht treffen können, auf Kosten der Unternehmerin/des Unternehmers ermitteln zu lassen (§ 19 Abs. 2 Nr. 5 SGB VII);

6. gegen Empfangsbescheinigung Proben nach ihrer Wahl zu fordern oder zu entnehmen; soweit die Unternehmerin/der Unternehmer nicht ausdrücklich darauf verzichtet, ist ein Teil der Proben amtlich verschlossen oder versiegelt zurückzulassen (§ 19 Abs. 2 Nr. 6 SGB VII);

7. zu untersuchen, ob und auf welche betrieblichen Ursachen ein Unfall, eine Erkrankung oder ein Schadensfall zurückzuführen ist (§ 19 Abs. 2 Nr. 7 SGB VII);

8. die Begleitung durch die Unternehmerin/den Unternehmer oder eine von ihm beauftragte Person zu verlangen (§ 19 Abs. 2 Nr. 8 SGB VII).

(4) Zur Verhütung dringender Gefahren sind die Aufsichtspersonen befugt, die in Absatz 3 genannten Maßnahmen auch in Wohnräumen und zu jeder Tages- und Nachtzeit zu treffen (§ 19 Abs. 2 S. 3 SGB VII).

(5) Die Aufsichtspersonen sind berechtigt, bei Gefahr im Verzug sofort vollziehbare Anordnungen zur Abwendung von arbeitsbedingten Gefahren für Leben oder Gesundheit zu treffen (§ 19 Abs. 1 Satz 2 SGB VII).

(6) Die Aufsichtspersonen sind bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben von den Unternehmerinnen/Unternehmern zu unterstützen (§ 19 Abs. 3 S. 1 SGB VII).

§ 43
Sicherheitsbeauftragte

(1) In Unternehmen mit regelmäßig mehr als 20 Beschäftigten hat die Unternehmerin/der Unternehmer unter Beteiligung des Personal- oder Betriebsrates Sicherheitsbeauftragte unter Berücksichtigung der im Unternehmen für die Beschäftigten bestehenden Unfall- und Gesundheitsgefahren und der Zahl der Beschäftigten zu bestellen (§ 22 SGB VII).

(2) Als Beschäftigte gelten auch die nach § 2 Abs. 1 Nr. 2, 8 und 12 SGB VII Versicherten. In Unternehmen mit besonderen Gefahren für Leben und Gesundheit kann angeordnet werden, dass Sicherheitsbeauftragte auch dann zu bestellen sind, wenn die Mindestbeschäftigungszahl nach Absatz 1 nicht erreicht wird. In den Unfallverhütungsvorschriften wird die Zahl der Sicherheitsbeauftragten unter Berücksichtigung der in den der Unternehmen für Leben und Gesundheit der Versicherten bestehenden arbeitsbedingten Gefahren und der Zahl der Beschäftigten bestimmt (§ 15 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII). Dabei kann für Unternehmen mit geringen Gefahren für Leben und Gesundheit die Unfallkasse die Zahl 20 in ihrer Unfallverhütungsvorschrift erhöhen (§ 22 Abs. 1 SGB VII).

(3) Die Sicherheitsbeauftragten haben die Unternehmerin/den Unternehmer bei den Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten zu unterstützen. Sie haben sich insbesondere von dem Vorhandensein und der ordnungsgemäßen Benutzung der vorgeschriebenen Schutzvorrichtungen und persönlichen Schutzausrüstungen sowie von dem unfallsicheren Verhalten der Versicherten zu überzeugen und die Unternehmerin/den Unternehmer von festgestellten Mängeln zu verständigen (§ 22 Abs. 2 SGB VII).

(4) Die Sicherheitsbeauftragten dürfen wegen der Erfüllung der ihnen übertragenen Aufgaben nicht benachteiligt werden (§ 22 Abs. 3 SGB VII).

§ 44
Aus- und Fortbildung der mit der Durchführung der Prävention betrauten Personen

(1) Die Unfallkasse sorgt dafür, dass die mit der Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie mit der Ersten Hilfe betrauten Personen aus- und fortgebildet werden; sie hält Unternehmerinnen/Unternehmer und Versicherte zur Teilnahme an Ausbildungslehrgängen an (§ 23 Abs. 1 S. 1 und 3 SGB VII).

(2) Für nach dem Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit zu verpflichtende Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit, die nicht den Unternehmen angehören, kann die Unfallkasse Maßnahmen entsprechend Abs. 1 durchführen (§ 23 Abs. 1 S. 2 SGB VII). Werden Aus- und Fortbildungsmaßnahmen für Ersthelferinnen/Ersthelfer von Dritten durchgeführt, trägt die Unfallkasse nur die Lehrgangsgebühren (§ 23 Abs. 2 S. 2 SGB VII).

(3) Die Unfallkasse trägt die unmittelbaren Kosten ihrer Aus- und Fortbildungsmaßnahmen sowie die erforderlichen Fahrt-, Unterbringungs- und Verpflegungskosten der Teilnehmerinnen/Teilnehmer an den von ihr veranlassten Lehrgängen (§ 23 Abs. 2 S. 1 SGB VII).

(4) Die/der Versicherte hat für die Arbeitszeit, die wegen der Teilnahme an einem Ausbildungslehrgang ausgefallen ist, gegen die Unternehmerin/den Unternehmer Anspruch auf Fortzahlung des Arbeitsentgelts (§ 23 Abs. 3 SGB VII).

Abschnitt VII
Bestimmungen über Ordnungswidrigkeiten

§ 45
Ordnungswidrigkeiten

(1) Unternehmerinnen/Unternehmer oder Versicherte handeln ordnungswidrig, wenn sie gegen Rechtsvorschriften verstoßen, die mit Bußgeld bewehrt sind. Dies ist insbesondere der Fall bei

1. Zuwiderhandlung gegen Unfallverhütungsvorschriften (§ 209 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII);

2. Zuwiderhandlungen gegen vollziehbare Anordnungen (§ 209 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII);

3. Nichtduldung der Maßnahmen nach § 19 Abs. 2 Satz 2 i. V. m. Abs. 2 Satz 1 Nr. 1, 3 und 7 SGB VII (§ 209 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII);

4. Verstoß gegen die Unterrichtungspflicht gemäß § 138 SGB VII (§ 209 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII);

5. Verstoß gegen Melde-, Nachweis-, Aufzeichnungs-, Mitteilungs-, Anzeige- und Auskunftspflichten (§ 209 Abs. 1 Nr. 5 bis 9 und 11 SGB VII);

6. Anrechnung der Beiträge auf das Arbeitsentgelt der Versicherten (§ 209 Abs. 2 SGB VII).

(2) Die Höhe der Geldbuße kann in den Fällen des Absatzes 1 Nr. 1 bis 3 bis zu 10.000 Euro, in den Fällen des Absatzes 1 Nr. 4 und 5 bis zu 2.500 Euro und im Fall des Absatzes 1 Nr. 6 bis zu 5.000 Euro verhängt werden (§ 209 Abs. 3 SGB VII).

(3) Soweit die Bußgeldandrohung sich gegen die Unternehmerin/den Unternehmer richtet, gilt sie auch gegenüber seinen/ihren Beauftragten. Ist der Unternehmer eine juristische Person, so kann neben der/dem Vertretungsberechtigten oder Beauftragten auch gegen diese ein Bußgeld verhängt werden (§ 30 OWiG).

Abschnitt VIII
Übergangs- und Schlussbestimmungen

§ 46
Mehrleistungen

Soweit und solange eine Mehrleistung, die aufgrund bisherigen Rechts festgestellt worden ist oder hätte festgestellt werden müssen, höher ist als die Mehrleistungen nach dieser Satzung, ist die höhere Leistung zu gewähren.

§ 47
Satzungsänderungen

Zur Änderung der Satzung müssen mindestens zwei Drittel der Mitglieder anwesend sein bzw. als anwesend im Sinne des § 12a dieser Satzung gelten und eine Stimmenmehrheit von zwei Dritteln der teilnehmenden stimmberechtigten Mitglieder der Vertreterversammlung erreicht werden. Bei Beschlussunfähigkeit ist eine neue Sitzung einzuberufen, in der die Vertreterversammlung ohne Rücksicht auf die Zahl der erschienenen
Mitglieder beschlussfähig ist; in der Ladung ist darauf hinzuweisen.

§ 48
Bekanntmachungen

(1) Die Satzung der Unfallkasse sowie deren Änderung, das sonstige autonome Recht und übrige Bekanntmachungen werden mit Ausnahme der dienstrechtlichen Regelungen nach Abs. 2 im Internet unter www.uk-nord.de veröffentlicht.

(2) Dienstrechtliche Regelungen, insbesondere die Dienstordnung und die sie ergänzenden Vorschriften, werden im Intranet der Unfallkasse bekanntgemacht. Das Vorliegen einer Bekanntmachung wird den Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über ihre dienstlichen Emailadressen mitgeteilt.

(3) Die Bekanntmachungen gelten mit dem Ablauf des ersten Tages der Veröffentlichung im Internet bzw. im Intranet als vollzogen. Der Zeitpunkt des Einstellens wird dokumentiert. Internetveröffentlichungen erfolgen vierwöchig, die Satzung wird dauerhaft im Internet eingestellt.

§ 49
Auflösung, Inkrafttreten

(1) Bei Auflösung der Unfallkasse sind auch Bestimmungen über die Verwendung der nach Erfüllung sämtlicher Verbindlichkeiten der Unfallkasse verbleibenden Vermögenswerte nach Anhörung der Freien und Hansestadt Hamburg und der kommunalen Spitzenverbände in Schleswig-Holstein zu treffen.

(2) Diese Satzung tritt am 1. Januar 2019 in Kraft. Gleichzeitig tritt die Satzung vom 07. Januar 2008 mit allen Nachträgen außer Kraft.

Kiel, den 4. Juli 2018
Der Vorsitzende der Vertreterversammlung
Kley