

Satzung

der Unfallkasse Baden-Württemberg

vom 9. Juli 2003

in der Fassung des Ersten Nachtrages vom 8. Juni 2005,
des Zweiten Nachtrages vom 22. November 2006,
des Dritten Nachtrages vom 24. November 2009,
des Vierten Nachtrages vom 23. November 2010,
des Fünften Nachtrages vom 9. April 2013,
des Sechsten Nachtrages vom 21. November 2013,
des Siebten Nachtrages vom 30. April 2015,
des Achten Nachtrages vom 31. Mai 2016,
des Neunten Nachtrages vom 22. November 2017,
des Zehnten Nachtrages vom 04. Juni 2019,
des Elften Nachtrages vom 18. Juni 2020,
des Zwölften Nachtrages vom 08. Dezember 2020,
des Dreizehnten Nachtrages vom 17. Juni 2021,
des Vierzehnten Nachtrages vom 17. November 2022,
des Fünfzehnten Nachtrages vom 16. November 2023,
des Sechzehnten Nachtrages vom 14. November 2024

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei Personenbezeichnungen und personenbezogenen Hauptwörtern die männliche Form verwendet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter.

Inhaltsverzeichnis

Abschnitt I: Allgemeine Rechtsgrundlagen	4
§ 1 Name, Sitz, Rechtsstellung, Dienstherrnfähigkeit	4
§ 2 Aufgaben	4
§ 3 Zuständigkeit für Unternehmen	5
§ 4 Zuständigkeit für Versicherte	6
Abschnitt II: Organisation	11
§ 5 Selbstverwaltungsorgane	11
§ 6 Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane	11
§ 7 Wahl der Versichertenvertreter, Bestimmung der Arbeitgebervertreter	12
§ 8 Rechtsstellung der Organmitglieder	13
§ 9 Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen	13
§ 10 Beschlussfähigkeit und Beschlussfassung	14
§ 11 Ausschüsse	16
§ 12 Beanstandung von Beschlüssen der Selbstverwaltungsorgane	17
§ 13 Aufgaben der Vertreterversammlung	17
§ 14 Aufgaben des Vorstandes	19
§ 15 Geschäftsführer	21
§ 16 Vollzug der Beschlüsse der Selbstverwaltungsorgane	21
§ 17 Vertretung	22
Abschnitt III: Leistungen und Verfahren	23
§ 18 Leistungen, Jahresarbeitsverdienst	23
§ 19 Mehrleistungen	23
§ 20 Feststellung von Leistungen, Rentenausschüsse	23
§ 21 Widerspruchs- und Einspruchsausschüsse	24
Abschnitt IV: Anzeige- und Unterstützungspflicht der Unternehmer	26
§ 22 Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten	26
§ 23 Unterstützung der Unfallkasse durch die Unternehmer	27
§ 24 Mitteilungs-, Auskunft- und Unterrichtungspflichten der Unternehmer	28
Abschnitt V: Aufbringung der Mittel für die gesetzliche Unfallversicherung	30
§ 25 Umlagegruppen	30
§ 25a Lohnnachweis / Beiträge	33
§ 26 Betriebsmittel	35
§ 27 Rücklage	35
§ 27a Verwaltungsvermögen	36
§ 28 Haushaltsplan, Rechnungswesen, Abnahme der Jahresrechnung	37
Abschnitt VI: nicht belegt	37
§ 29 (nicht belegt)	37
§ 30 (nicht belegt)	37
Abschnitt VII: Prävention	38
§ 31 Allgemeines	38
§ 32 Unfallverhütungsvorschriften	38
§ 33 Beratung und Überwachung, Aufsichtspersonen	40
§ 34 Sicherheitsbeauftragte	41
§ 35 Aus- und Fortbildung der mit der Durchführung der Prävention betrauten Personen	42
Abschnitt VIII: Versicherung anderer Personen	44
§ 36 Freiwillige Versicherung	44
§ 37 Versicherung nicht im Unternehmen beschäftigter Personen	45

Abschnitt IX: Bestimmungen über Ordnungswidrigkeiten	47
§ 38 Ordnungswidrigkeiten	47
§ 38a Geldbußen gegen Vertretungsberechtigte und Beauftragte	48
§ 38b Geldbußen bei Verletzung der Aufsichtspflicht	48
Abschnitt X: Schlussbestimmungen	50
§ 39 Satzungsänderung	50
§ 40 Bekanntmachungen.....	50
§ 41 Inkrafttreten	50
Anhang zu § 19 der Satzung der Unfallkasse Baden-Württemberg	
Mehrleistungsbestimmungen vom 8. Juli 2003	51
§ 1 Personenkreis.....	51
§ 2 Mehrleistungen zu den Geldleistungen während der Heilbehandlung und während der Durchführung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (§§ 45 bis 52 SGB VII)	52
§ 3 Mehrleistungen zu Renten an Versicherte (§§ 56 bis 62 SGB VII)	52
§ 4 Mehrleistungen zu Hinterbliebenenrenten (§§ 63 bis 70 SGB VII)	53
§ 4a Gewährung einmaliger Mehrleistungen an Versicherte und Hinterbliebene.....	53
§ 5 Gemeinsame Bestimmungen	54
§ 6 Übergangs- und Schlussbestimmungen	54
Genehmigung und Bekanntmachung der Satzung	56
Genehmigung und Bekanntmachung des Ersten Nachtrages	56
Genehmigung und Bekanntmachung des Zweiten Nachtrages	56
Genehmigung und Bekanntmachung des Dritten Nachtrages	57
Genehmigung und Bekanntmachung des Vierten Nachtrages	57
Genehmigung und Bekanntmachung des Fünften Nachtrages	58
Genehmigung und Bekanntmachung des Sechsten Nachtrages	58
Genehmigung und Bekanntmachung des Siebten Nachtrages	59
Genehmigung und Bekanntmachung des Achten Nachtrages	59
Genehmigung und Bekanntmachung des Neunten Nachtrages	60
Genehmigung und Bekanntmachung des Zehnten Nachtrages	60
Genehmigung und Bekanntmachung des Elften Nachtrages	60
Genehmigung und Bekanntmachung des Zwölften Nachtrages	61
Genehmigung und Bekanntmachung des Dreizehnten Nachtrages	61
Genehmigung und Bekanntmachung des Vierzehnten Nachtrages	62
Genehmigung und Bekanntmachung des Fünfzehnten Nachtrages	62
Genehmigung und Bekanntmachung des Sechzehnten Nachtrages	62

Abschnitt I: Allgemeine Rechtsgrundlagen

§ 1 Name, Sitz, Rechtsstellung, Dienstherrnfähigkeit

(1) Die Unfallkasse führt den Namen **Unfallkasse Baden-Württemberg** und hat ihren Hauptsitz in Stuttgart und einen Sitz in Karlsruhe. Sie ist errichtet durch Verordnung der Landesregierung vom 8. April 2003 (GBl. vom 11. April 2003, S. 171).

(2) Die Unfallkasse ist eine landesunmittelbare Körperschaft des öffentlichen Rechts mit dem Recht der Selbstverwaltung und der öffentlichen Siegelführung.

(3) Der Vorstand der Unfallkasse ist oberste Dienstbehörde.

(4) Die Geschäfte der Unfallkasse werden durch Angestellte nach der Dienstordnung (DO-Angestellte) und Tarifbeschäftigte wahrgenommen. Die Geschäftsführung kann durch außertarifliche Angestellte wahrgenommen werden.

(5) Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

§ 2 Aufgaben

Die Unfallkasse ist Träger der gesetzlichen Unfallversicherung für die nach § 4 der Satzung versicherten Personen in Baden-Württemberg. Aufgabe der Unfallkasse ist es, nach Maßgabe des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

1. mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie 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).

§ 3 Zuständigkeit für Unternehmen

(1) Die Unfallkasse ist in ihrem Gebiet sachlich zuständig

1. für die Unternehmen (Verwaltungen, Anstalten, Betriebe, sonstige Einrichtungen und Tätigkeiten, § 121 SGB VII)
 - a. des Landes (§ 128 Abs.1 Nr. 1 SGB VII) einschließlich der Personen, die nach § 2 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB VII versichert sind, wenn es sich um eine Vertretung des Landes handelt (§ 128 Abs. 1 Nr. 10 SGB VII), und
 - b. der Gemeinden und Landkreise (§ 129 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII), soweit nicht in §§ 129 Abs. 4, 218 d Abs. 3 SGB VII etwas anderes bestimmt ist,
2. für Unternehmen, die in selbstständiger Rechtsform betrieben werden und an denen das Land, Gemeinden oder Landkreise bei Kapitalgesellschaften unmittelbar oder mittelbar überwiegend die Kapitalanteile auf sich vereinen oder bei sonstigen Unternehmen die Stimmenmehrheit in dem Organ, dem die Verwaltung und Führung des Unternehmens obliegt, auf sich vereinen (§§ 128 Abs. 1 Nr. 1 a, 129 Abs. 1 Nr. 1 a, 129 a SGB VII), soweit nicht in §§ 129 Abs. 4, 218 d Abs. 2 SGB VII etwas anderes bestimmt ist,
3. für Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts oder sonstige Unternehmen, für die die Unfallkasse nach anderen gesetzlichen Vorschriften Versicherungsträger geworden ist,
4. für Gemeindefeuerwehren,
5. für sonstige Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen, soweit für sie nicht ein anderer Träger der Unfallversicherung zuständig ist (§ 128 Abs. 1 Nr. 6 SGB VII),
6. für Haushalte (§ 129 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII).

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

(3) Die Zuständigkeit beginnt bereits mit der Aufnahme der vorbereitenden Arbeiten für das Unternehmen (§ 136 Abs. 1 Satz 2 SGB VII).

§ 4 Zuständigkeit für Versicherte

Die Unfallkasse umfasst die nach §§ 2, 3 und 6 SGB VII versicherten Personen, für die sie auf Grund der geltenden Vorschriften zuständig ist. Hiernach sind, unbeschadet weiterer gesetzlicher Vorschriften, bei der Unfallkasse insbesondere versichert

1. Beschäftigte in den in § 3 der Satzung genannten Unternehmen und Personen, die in diesen Unternehmen wie Beschäftigte tätig werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 1, 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 § 3 der Satzung Sachkostenträger ist (§§ 2 Abs. 1 Nr. 2, 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB VII), soweit diese Personen nicht bereits gemäß § 135 SGB VII nach anderen Vorschriften versichert sind,
3. Personen, die sich Untersuchungen, Prüfungen oder ähnlichen Maßnahmen unterziehen, die aufgrund von Rechtsvorschriften zur Aufnahme einer versicherten Tätigkeit oder infolge einer abgeschlossenen versicherten Tätigkeit erforderlich sind, wenn die Maßnahme von einem Unternehmen nach § 3 der Satzung veranlasst worden ist (§§ 2 Abs. 1 Nr. 3, 128 Abs. 1 Nr. 5, 129 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII), soweit diese Personen nicht bereits gemäß § 135 SGB VII nach anderen Vorschriften versichert sind,
4. Menschen mit Behinderung die in anerkannten Werkstätten für Menschen mit Behinderung, bei einem anderen Leistungsanbieter nach § 60 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch oder in Blindenwerkstätten im Sinne des § 226 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) oder für diese Einrichtungen in Heimarbeit tätig sind, wenn die Unfallkasse für die genannten Einrichtungen zuständig ist (§§ 2 Abs. 1 Nr. 4, 128 Abs. 1 Nr. 1, Nr. 1 a, 129 Abs. 1 Nr. 1, Nr. 1 a, 129 a SGB VII),
5. a. Kinder während des Besuchs von Tageseinrichtungen, deren Träger für den Betrieb der Einrichtungen der Erlaubnis nach § 45 des Achten Buches 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 Sozialgesetzbuch sowie während der Teilnahme an vorschulischen Sprachförderkursen, wenn die Teilnahme auf Grund landesrechtlicher Regelungen erfolgt (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 a SGB VII),

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

wenn ein Unternehmen nach § 3 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 allgemein- oder berufsbildenden Schulen oder privaten Hochschulen handelt oder die Betreuung durch geeignete Tagespflegepersonen im Sinne von § 23 des Achten Buches Sozialgesetzbuch erfolgt (§§ 128 Abs. 1 Nr. 1 bis 4, 129 Abs. 1 Nr. 1, 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB VII), soweit diese Personen nicht bereits gemäß § 135 SGB VII nach anderen Vorschriften versichert sind,

- 6. Personen, die für Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts oder deren Verbände oder Arbeitsgemeinschaften oder für die in Satz 2 Nr. 2 und 5 genannten Einrichtungen oder für privatrechtliche Organisationen im Auftrag oder mit ausdrücklicher Einwilligung, in besonderen Fällen mit schriftlicher Genehmigung von Gebietskörperschaften, für die die Unfallkasse zuständig ist, ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 10 a, 128 Abs. 1 Nr. 1, Nr. 1 a, 129 Abs. 1 Nr. 1, Nr. 1 a, 129 a, 136 Abs. 3 Nr. 5 SGB VII), soweit diese Personen nicht bereits gemäß § 135 SGB VII nach anderen Vorschriften versichert sind,
- 7. Personen, die
 - a. von einer Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts, für die die Unfallkasse zuständig ist, zur Unterstützung einer Diensthandlung herangezogen werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 11 a SGB VII),
 - b. von einer dazu berechtigten öffentlichen Stelle, für die

die Unfallkasse zuständig ist, als Zeugen zur Beweiserhebung herangezogen werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 11 b SGB VII),

8. Personen, die in 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. 1 und 6, § 129 Abs. 1 Nr. 1, § 133 Abs. 1 SGB VII), soweit nicht gemäß § 125 SGB VII der Bund zuständig ist,
9. 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, 128 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII),
 - b. Blut oder körpereigene Organe, Organteile oder Gewebe spenden oder bei denen Vorsorgeuntersuchungen oder Nachsorgemaßnahmen anlässlich der Spende vorgenommen werden, wenn die Unfallkasse für das Unternehmen zuständig ist, das die Maßnahme zur Gewinnung von Blut oder körpereigenen Organen, Organteilen oder Gewebe bzw. die Vorsorgeuntersuchung oder Nachsorgemaßnahme 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 SGB VII),
 - 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 als Arzt in privater Niederlassung ausgeübt werden (§§ 2 Abs. 1 Nr. 13 d, 133 Abs. 1 SGB VII),

Nummer 9 gilt auch für Personen, die im Ausland tätig werden, wenn sie im Inland ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt haben (§ 2 Abs. 3 Satz 5 SGB VII),

10. Personen, die
 - a. auf Kosten einer Krankenkasse, für die die Unfallkasse zuständig ist, stationäre oder teilstationäre Behandlung oder stationäre, teilstationäre oder ambulante Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erhalten (§§ 2 Abs. 1 Nr. 15 a, 128 Abs. 1 Nr. 1, Nr. 1 a, 129 Abs. 1 Nr. 1, Nr. 1 a, 129 a, 136 Abs. 3 Nr. 2 SGB VII),
 - b. auf Kosten der Unfallkasse an vorbeugenden Maßnahmen nach § 3 der Berufskrankheiten-Verordnung teilnehmen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 15 c, 132, 136 Abs. 3 Nr. 2 SGB VII),
 - c. auf Kosten eines Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung, der landwirtschaftlichen Alterskasse oder eines Trägers der gesetzlichen Unfallversicherung an Präventionsmaßnahmen teilnehmen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 15d, 132, 136 Abs. 3 Nr. 2 SGB VII),
11. 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 einer entsprechenden landesrechtlichen Regelung im Rahmen der Selbsthilfe tätig sind (§§ 2 Abs. 1 Nr. 16, 129 Abs. 1 Nr. 6 SGB VII),
12. Personen, die bei in Eigenarbeit nicht gewerbsmäßig ausgeführten Bauarbeiten (nicht gewerbsmäßige Bauarbeiten) als Helfende tätig werden, 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 (§§ 2 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 2 Satz 1, 129 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII); § 129 Abs. 1 Nr. 1 und die §§ 125, 128 und 131 SGB VII bleiben unberührt,
13. Personen, die Leistungen der Träger der Sozialhilfe zur Unterstützung und Aktivierung nach § 11 Absatz 3 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XII) erhalten (§ 129 Abs. 1 Nr. 5 SGB VII),
14. Pflegepersonen im Sinne des § 19 S. 1 und 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) bei der Pflege eines Pflegebedürftigen mit mindestens Pflegegrad 2 im Sinne der §§ 14 und 15 Abs. 3 SGB XI; die versicherte Tätigkeit umfasst pflegerische Maßnahmen in den in § 14 Abs. 2

SGB XI genannten Bereichen sowie Hilfen bei der Haushaltsführung nach § 18 a Abs. 3 Satz 4 Nr. 2 SGB XI (§§ 2 Abs. 1 Nr. 17 SGB VII, 129 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII),

15. Personen, die während einer aufgrund eines Gesetzes angeordneten Freiheitsentziehung oder aufgrund einer strafrichterlichen, staatsanwaltschaftlichen oder jugendbehördlichen Anordnung wie Beschäftigte tätig werden (§§ 2 Abs. 2 Satz 2, 128 Abs. 1 Nr. 8 SGB VII),
16. Personen, die wie Beschäftigte für nicht gewerbsmäßige Halter von Fahrzeugen oder Reittieren tätig werden (§§ 2 Abs. 2 Satz 1, 128 Abs. 1 Nr. 9 SGB VII),
17. Personen, die im Ausland bei einer amtlichen Vertretung des Landes oder bei deren Leitern, deutschen Mitgliedern oder Bediensteten beschäftigt und in der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 4 Abs. 1 Satz 2 SGB VI pflichtversichert sind (§§ 2 Abs. 3 Nr. 1, 128 Abs. 1 Nr. 10 SGB VII),
18. Personen, die nach § 37 der Satzung in die Versicherung einbezogen werden,
19. Personen, die unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich in Unternehmen des Gesundheitswesens oder der Wohlfahrtspflege, für welche die Unfallkasse zuständig ist, tätig sind (§ 2 Abs. 1 Nr. 9 SGB VII),
20. Personen, die nach Erfüllung der Schulpflicht auf Grundlage einer schriftlichen Vereinbarung im Dienst eines geeigneten Trägers im Umfang von durchschnittlich mindestens acht Wochenstunden und für die Dauer von mindestens sechs Monaten als Freiwillige einen Freiwilligendienst aller Generationen unentgeltlich leisten (§ 2 Abs. 1 a SGB VII),
21. Personen, die an einer Maßnahme teilnehmen, wenn die Person selbst oder die Maßnahme über die Bundesagentur für Arbeit, einen nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nr. 2 des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch zuständigen Träger oder einen nach § 6 a des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch zugelassenen kommunalen Träger gefördert wird (§ 2 Abs. 1 Nr. 14 b SGB VII), soweit ein Unternehmen nach § 3 Sachkostenträger gemäß 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB VII ist,
22. Personen, die einen Internationalen Jugendfreiwilligendienst im Sinne der Richtlinie Internationaler Jugendfreiwilligendienst des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend vom 20. Dezember 2010

(GMBI S. 1778) leisten (§ 2 Abs. 3 Nr. 2 c SGB VII).

Abschnitt II: Organisation

§ 5 Selbstverwaltungsorgane

(1) Selbstverwaltungsorgane der Unfallkasse sind die Vertreterversammlung und der Vorstand (§ 31 Abs. 1 Satz 1 SGB IV).

(2) Die Unfallkasse Baden-Württemberg hat einen Geschäftsführer, der dem Vorstand mit beratender Stimme angehört (§ 31 Abs. 1 S. 2 SGB IV).

(3) Die Vertreterversammlung, der Vorstand und der Geschäftsführer nehmen im Rahmen ihrer Zuständigkeit die Aufgaben des Versicherungsträgers wahr.

§ 6 Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane

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

(2) Der Vorstand besteht aus je fünf Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber (§§ 43 Abs. 1 Satz 1 und 44 Abs. 2 a SGB IV). Als Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber kann jeweils ein Beauftragter im Sinne von § 51 Abs. 4 SGB IV dem Vorstand angehören. Der Geschäftsführer gehört dem Vorstand mit beratender Stimme an (§ 31 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).

(3) Das Verhältnis der Zahl der Stimmen der Vertreter aus dem Landesbereich zu der Zahl der Stimmen der Vertreter aus dem kommunalen Bereich entspricht dem Verhältnis der auf diese Bereiche entfallenden nach § 2 Abs. 1 Nrn. 1, 2 und 8 SGB VII versicherten Personen im vorletzten Kalenderjahr vor der Wahl (§ 44 Abs. 2 a Satz 5 SGB IV). Das Ergebnis wird nach dem Höchstzahlverfahren d'Hondt ermittelt (§ 45 Abs. 2 Satz 2 SGB IV).

(4) Ein Mitglied, das verhindert ist, wird durch einen Stellvertreter vertreten. Stellvertreter sind die als solche in der Vor-

schlagsliste benannten und verfügbaren Personen in der Reihenfolge ihrer Aufstellung bis zu einer Zahl, die die der Mitglieder um vier übersteigt; Mitglieder, die eine persönliche Stellvertretung nach Satz 3 haben, bleiben hierbei unberücksichtigt. Mitglieder des Vorstandes, für die ein erster und ein zweiter Stellvertreter benannt sind, werden durch die in der Vorschlagsliste benannten Personen vertreten (§ 43 Abs. 2 SGB IV). Eine Abweichung von Abs. 1 Satz 2 und Abs. 2 Satz 2, die sich infolge der Vertretung eines Organmitglieds ergibt, ist zulässig (§ 51 Abs. 4 Satz 3 SGB IV).

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

§ 7 Wahl der Versichertenvertreter, Bestimmung der Arbeitgebervertreter

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

(2) Die Arbeitgebervertreter im Landesbereich werden von der nach Landesrecht zuständigen Stelle bestimmt (§ 44 Abs. 2 a SGB IV).

(3) Das Stimmrecht der Gemeinden und Landkreise als Arbeitgeber bemisst sich bei den Wahlen zur Vertreterversammlung nach der letzten vor dem Stichtag (§ 50 Abs. 1 SGB IV) vom Statistischen Landesamt veröffentlichten fortgeschriebenen Einwohnerzahl (§ 49 Abs. 3 Satz 2 SGB IV). Hiernach entfällt eine Stimme

1. bei den Gemeinden auf je angefangene 1.000 Einwohner,
2. bei den Landkreisen auf je angefangene 10.000 Einwohner.

Stimmberechtigt bei einer Wahl sind die gesetzlichen Vertreter der Gemeinden und Landkreise oder deren Beauftragte.

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

§ 8 Rechtsstellung der Organmitglieder

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

(2) Die Mitgliedschaft in den Selbstverwaltungsorganen beginnt an dem Tage, an dem die erste Sitzung des Organs stattfindet (§ 58 Abs. 1 Satz 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 Satz 2 SGB IV).

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

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

(5) Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane erhalten für ihre Aufwendungen eine Entschädigung nach Maßgabe des § 41 SGB IV. Näheres regeln die als Bestandteil dieser Satzung geltenden Bestimmungen über die Entschädigung der ehrenamtlichen Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane und deren Ausschüsse.

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

(7) Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane sind verpflichtet, das Sozialgeheimnis zu wahren (§ 35 SGB I).

§ 9 Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen

(1) Die Selbstverwaltungsorgane wählen aus ihrer Mitte je einen Vorsitzenden und einen stellvertretenden Vorsitzenden (§ 62 Abs. 1 Satz 1 SGB IV). Gehört der Vorsitzende der Gruppe der Versicherten an, so muss der Stellvertreter der Gruppe der Arbeitgeber angehören und umgekehrt (§ 62 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).

(2) Die Vorsitzenden der Selbstverwaltungsorgane sollen wechselseitig der Versicherten- oder der Arbeitgebergruppe angehören.

(3) Der Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen wechselt zwischen dem Vertreter der Gruppe der Versicherten und der Gruppe der Arbeitgeber jeweils am ersten Oktober eines jeden Jahres, wenn der bisherige Vorsitzende bereits mindestens ein Jahr den Vorsitz geführt hat (§ 62 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).

§ 10 Beschlussfähigkeit und Beschlussfassung

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

(2) Die Sitzungen der Vertreterversammlung sind öffentlich, soweit nicht gesetzliche Ausschließungsgründe vorliegen oder die Vertreterversammlung in nicht öffentlicher Sitzung die Öffentlichkeit für weitere Beratungspunkte ausschließt; der Beschluss ist in öffentlicher Sitzung bekannt zu geben (§ 63 Abs. 3 Sätze 2 und 3 SGB IV). Die Sitzungen des Vorstandes sind nicht öffentlich (§ 63 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).

(3) Ein Mitglied eines Selbstverwaltungsorgans darf bei der Beratung und Abstimmung nicht anwesend sein, wenn hierbei personenbezogene Daten eines Arbeitnehmers offengelegt werden, der ihm im Rahmen eines Dienst- oder Arbeitsverhältnisses untergeordnet ist, oder wenn das Mitglied des Selbstverwaltungsorgans Angehöriger der Personalverwaltung des Betriebes ist, dem der 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 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 ihm selbst, einer ihm nahestehenden Person (§ 383 Abs. 1 Nrn. 1 bis 3 der Zivilprozessordnung) oder einer von ihm vertretenen Person einen unmittelbaren Vorteil oder Nachteil bringen kann. Satz 1 gilt nicht, wenn das Mitglied nur als Angehöriger einer Personengruppe beteiligt ist, deren gemeinsame Interessen durch die Angelegenheit berührt werden (§ 63 Abs. 4 SGB IV).

(5) Die Selbstverwaltungsorgane sind beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die

Mehrheit der Mitglieder anwesend und stimmberechtigt ist. Ist ein Selbstverwaltungsorgan nicht beschlussfähig, kann der Vorsitzende anordnen, dass in der nächsten Sitzung über den Gegenstand der Abstimmung auch dann beschlossen werden kann, wenn die in Satz 1 bestimmte Mehrheit nicht vorliegt; hierauf ist in der Ladung zur nächsten Sitzung hinzuweisen (§ 64 Abs. 1 SGB IV).

(6) Organmitglieder können an Sitzungen der Selbstverwaltungsorgane, der Ausschüsse und den besonderen Ausschüssen per zeitgleicher Bild- und Tonübertragung teilnehmen (hybride Sitzung). Hybride Sitzungen sind bei konstituierenden Sitzungen nicht zulässig (§ 64a Abs. 1 Satz 3 SGB IV).

In außergewöhnlichen Notsituationen und besonders eiligen Fällen, die durch den Vorsitzenden festgestellt werden, können Sitzungen ohne physische Präsenz per Bild- und Tonübertragung abgehalten werden (digitale Sitzung). Eine digitale Sitzung findet auch im Fall einer außergewöhnlichen Notsituation nicht statt, wenn ein Drittel oder in besonders eiligen Fällen ein Fünftel der Mitglieder der Feststellung widerspricht. Bei öffentlichen, digitalen Sitzungen ist die Öffentlichkeit zur Echtzeit Bild- und Tonübertragung zu gewährleisten.

Wahlen und Abstimmungen in hybriden oder digitalen Sitzungen sind durch Handzeichen, namentliche Abstimmung oder elektronische Abstimmungstools möglich. Bei hybriden oder digitalen Sitzungen gelten per Bild- oder Tonübertragung teilnehmende Mitglieder als anwesend (§ 64 Abs. 1 Satz 1 SGB IV). Bei nicht öffentlichen Sitzungen müssen Teilnehmer sicherstellen, dass keine unbefugten Dritten die Sitzung verfolgen können (§ 64a Abs. 3 SGB IV).

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

(8) Die Vertreterversammlung kann schriftlich abstimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 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 in einer Sitzung ihrer Ausschüsse bereits grundsätzliche 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 Wortlautes von Bestimmungen der Unfallkasse, die sich durch Gesetzesänderungen oder höchstrichterliche Entscheidungen zwingend ergeben, oder textliche Änderungen aufgrund von Anregungen der Aufsichtsbehörde im Genehmigungsverfahren;
5. den besonderen Fall einer Pandemie mit hoher Infektionsgefahr für die Mitglieder im Falle einer Präsenzsitzung. Vor der Durchführung der schriftlichen Abstimmung findet eine digitale Sitzung der Vertreterversammlung statt.

(9) Widerspricht mindestens ein Fünftel der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane der schriftlichen Abstimmung, so ist über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung zu beraten und abzustimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 3 SGB IV).

(10) Die Beschlüsse werden, soweit Gesetz oder sonstiges Recht (§ 39 der Satzung) 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).

(11) Der Vorstand kann zu Tagesordnungspunkten, bei denen wesentliche Fragen der Gesundheit berührt werden, einen auf den jeweiligen Gebieten der Sozialmedizin und der Sozialversicherung fachlich einschlägig erfahrenen Arzt mit beratender Stimme hinzuziehen (§ 63 Abs. 5 SGB IV).

§ 11 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 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 SGB IV).

(2) Den Ausschüssen kann auch die Erledigung einzelner Aufgaben, mit Ausnahme der Rechtsetzung, übertragen werden. Für die Beratung und Beschlussfassung gelten in diesem Fall die §§ 63, 64 und 64a SGB IV entsprechend. Die Ausschüsse können schriftlich abstimmen.

§ 12 Beanstandung von Beschlüssen der Selbstverwaltungsorgane

(1) Verstößt der Beschluss eines Selbstverwaltungsorgans gegen Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht, hat 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 der Vorsitzende des Vorstandes die Aufsichtsbehörde zu unterrichten. Die aufschiebende Wirkung bleibt bis zu einer Entscheidung der Aufsichtsbehörde, längstens bis zum Ablauf von zwei Monaten nach ihrer Unterrichtung, bestehen (§ 38 Abs. 2 SGB IV).

§ 13* Aufgaben der Vertreterversammlung

Die Vertreterversammlung hat insbesondere folgende Aufgaben:

1. Wahl und Abberufung des Vorsitzenden und des stellvertretenden Vorsitzenden (§ 62 Abs. 1 und 5 SGB IV),
2. Wahl der Mitglieder des Vorstandes und ihrer Stellvertreter, soweit sie nicht gemäß § 44 Abs. 2 a Satz 3 Nr. 3 SGB IV von der nach Landesrecht zuständigen Stelle bestimmt werden (§ 52 Abs. 1 SGB IV),
3. Beschlussfassung über die Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV),
4. Wahl des Geschäftsführers und seines Stellvertreters auf Vorschlag des Vorstandes (§ 36 Abs. 2 SGB IV, § 14 Abs. 2 Nr. 3 der Satzung),
5. Vertretung der Unfallkasse gegenüber dem Vorstand (§ 33 Abs. 2 Satz 1 SGB IV, § 17 Abs. 5 der Satzung),
6. Beschlussfassung über die Satzung und deren Änderung (§ 33 Abs. 1 SGB IV, § 39 der Satzung),

* Die Vertreterversammlung der Unfallkasse hat gemäß § 13 Nr. 13 der Satzung die Widerspruchsausschüsse als die Stelle bestimmt, die im Einspruchsverfahren gegen Bußgeldbescheide die Befugnisse der Verwaltungsbehörde nach § 69 Abs. 2 des Ordnungswidrigkeitengesetzes wahrnehmen; zuständig ist jeweils der Widerspruchsausschuss, der auch bei der Entscheidung über einen Widerspruch turnusmäßig an der Reihe wäre.

7. Beschlussfassung über die Unfallverhütungsvorschriften (§ 15 Abs. 1 SGB VII, § 32 der Satzung), soweit die betreuten Unternehmen nicht bergbehördlicher Aufsicht unterstehen (§ 15 Abs. 3 SGB VII),
8. Beschlussfassung über die Prüfungsordnung für den Befähigungsnachweis von Aufsichtspersonen (§ 18 Abs. 2 Satz 2 SGB VII),
9. Feststellung des Haushaltsplanes und des Nachtrags Haushaltsplanes (§§ 70 Abs. 1 Satz 2, 74 SGB IV, § 28 Abs. 1 der Satzung) sowie Festsetzung der Beiträge im Umlageverfahren (§ 25 Abs. 1 bis 8 der Satzung),
10. Beschlussfassung über Betriebsmittel, Rücklage und Verwaltungsvermögen (§§ 26, 27, 27 a der Satzung),
11. Beschlussfassung über die Entlastung des Vorstandes und des Geschäftsführers wegen der Jahresrechnung (§ 77 Abs. 1 Satz 2 SGB IV, § 28 Abs. 4 der Satzung),
12. Beschlussfassung auf Vorschlag des Vorstandes über die Entschädigung der ehrenamtlich tätigen Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane und Ausschüsse der Unfallkasse nach § 8 Abs. 5 der Satzung (§ 41 Abs. 4 SGB IV),
13. Bestellung der Mitglieder der Widerspruchsausschüsse und ihrer Stellvertreter und Beschlussfassung über ihre Amtsentbindung oder Amtsenthebung (§§ 36 a, 59 SGB IV, § 21 der Satzung) sowie Bestimmung der Stelle, die im Einspruchsverfahren gegen Bußgeldbescheide die Befugnisse der Verwaltungsbehörde nach §§ 36 Abs. 1, 69 des Ordnungswidrigkeitengesetzes wahrnimmt (§ 112 Abs. 2 SGB IV),
14. Entscheidung nach § 59 Abs. 4 Satz 2 SGB IV bei Amtsentbindungen und Amtsenthebungen,
15. Bestimmung der rechtlichen Grundlagen für die Beschäftigung der Bediensteten der Unfallkasse (Dienstrecht) auf Vorschlag des Vorstands und Beschlussfassung über die Dienstordnung (§§ 144 ff SGB VII),
16. Beschlussfassung über eine Auslandsversicherung nach § 140 Abs. 2 SGB VII,
17. Beschlussfassung über Erwerb, Veräußerung und Belastung von Grundstücken und die genehmigungsbedürftigen und anzeigepflichtigen Vermögensanlagen (§ 85 SGB IV),

18. Beschlussfassung über Anträge der Mitglieder der Vertreterversammlung,

18.a. Beschluss über die Errichtung von Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen (§§ 26, 33, 172 b SGB VII i. V. m. § 85 SGB IV, 36 SGB IX i. V. m. § 17 Abs. 1 Nr. 2 SGB I), soweit sie für die Erfüllung der Aufgaben und unter Berücksichtigung des Gesamtbedarfs aller Unfallversicherungsträger erforderlich sind,

19. 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.

§ 14* Aufgaben des Vorstandes

(1) Der Vorstand verwaltet die Unfallkasse und vertritt sie nach Maßgabe des § 17 der Satzung.

(2) Der Vorstand hat insbesondere folgende Aufgaben:

1. Wahl und Abberufung des Vorsitzenden und seines Stellvertreters (§ 62 Abs. 1 und 5 SGB IV),
2. Beschlussfassung über die Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV),
3. Vorschlag an die Vertreterversammlung für die Wahl des Geschäftsführers und seines Stellvertreters (§ 36 Abs. 2 SGB IV),
4. Aufstellung des Haushaltsplans und des Nachtragshaushaltsplans (§ 70 Abs. 1 Satz 1, § 74 SGB IV, § 28 der Satzung),
5. Beschlussfassung über Maßnahmen der vorläufigen Haushaltsführung, überplanmäßige und außerplanmäßige Ausgaben sowie Verpflichtungsermächtigungen (§§ 72, 73, 75 Abs. 1 Satz 2 SGB IV),
6. Vorschlag an die Vertreterversammlung über die Entschädigungsregelung der ehrenamtlich tätigen Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane und Ausschüsse der Unfallkasse (§ 41 Abs. 4 Satz 1 SGB IV),
7. Beschlussfassung über Amtsentbindungen und Amtsenthebungen (§§ 59 Abs. 2 bis 4, 36 Abs. 2 Satz 1, zweiter

* Siehe Genehmigungsvermerk zu § 14 Abs. 2 Nr. 15 der Satzung.

- Halbsatz SGB IV),
8. Beschlussfassung über die Ergänzung der Selbstverwaltungsorgane (§ 60 Abs. 1 bis 4 SGB IV),
 9. Erlass von Richtlinien für die Führung der Verwaltungsgeschäfte, soweit diese 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 Satz 1, Abs. 4 Satz 2 SGB IV),
 11. Aufstellung der Kassenordnung nach § 3 SVRV,
 12. nicht belegt,
 13. Vorschlag an die Vertreterversammlung über die Grundlagen für die Beschäftigung der Bediensteten der Unfallkasse (Dienstrecht) einschließlich der Dienstordnung (§ 13 Nr. 15 der Satzung),
 14. Einstellung, Anstellung, Beförderung, Versetzung in den Ruhestand und Entlassung der Bediensteten der Unfallkasse mit Ausnahme der Tarifbeschäftigten zur vorübergehenden Beschäftigung,
 15. Einleitung und Beschlussfassung über die Festsetzung von Maßnahmen bei dienstordnungsmäßigen Angestellten wegen Nichterfüllung von Pflichten nach Maßgabe der Dienstordnung,
 16. Bestellung der Mitglieder der Rentenausschüsse und ihrer Stellvertreter sowie Beschlussfassung über ihre Amtsentbindung oder Amtsenthebung (§§ 36 a, 59 SGB IV, § 20 der Satzung),
 17. Beschlussfassung über Beitragsvorschüsse und das Verfahren bei Erhebung der Beiträge (§§ 25, 25a der Satzung),
 18. Beschlussfassung von Richtlinien über Stundung, Niederschlagung und Erlass von Ansprüchen sowie über den Abschluss von Vergleichen (§ 76 Abs. 2, Abs. 4 Satz 3 SGB IV, § 25a Abs. 8 der Satzung),
 19. Vorschlag an die Vertreterversammlung zur Beschlussfassung über Betriebsmittel, Rücklage und Verwaltungsvermögen (§§ 26, 27, 27 a der Satzung),
 20. Beschlussfassung von Richtlinien über die Anlage und Verwaltung der Betriebsmittel, der Rücklage und des Verwaltungsvermögens,

21. nicht belegt
22. Beschlussfassung über Belohnungen für die Rettung Verunglückter,
23. Beschlussfassung über eine von § 137 Abs. 2 SGB VII abweichende Regelung über den Übergang von Entschädigungslasten bei Zuständigkeitswechsel,
24. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die der Vertreterversammlung vorzulegen sind (§ 13 Nr. 19 der Satzung),
25. Beschlussfassung über Anträge der Mitglieder des Vorstandes,
26. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die dem Vorstand durch Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht zugewiesen sind oder werden oder vom Geschäftsführer vorgelegt werden.

§ 15 Geschäftsführer

- (1) Der Geschäftsführer führt hauptamtlich die laufenden Verwaltungsgeschäfte der Unfallkasse, soweit Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen (§ 36 Abs. 1 SGB IV).
- (2) Der Geschäftsführer führt die Bezeichnung „Direktor der Unfallkasse Baden-Württemberg“.
- (3) Der Vorstand kann dem Geschäftsführer Verwaltungsgeschäfte zur selbstständigen Erledigung übertragen.
- (4) Der Geschäftsführer ist unmittelbarer Dienstvorgesetzter des Personals und Dienstvorgesetzter im Sinne des Disziplinarrechts.
- (5) Der Geschäftsführer wird im Verhinderungsfall durch den stellvertretenden Geschäftsführer vertreten.

§ 16 Vollzug der Beschlüsse der Selbstverwaltungsorgane

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

§ 17 Vertretung

(1) Der Vorstand vertritt die Unfallkasse gerichtlich und außergerichtlich, soweit die Vertretung nach den Absätzen 3 und 5 nicht dem Geschäftsführer oder der Vertreterversammlung obliegt (§ 35 Abs. 1 Satz 1 SGB IV).

(2) Die Vertretung erfolgt durch den Vorsitzenden des Vorstandes, im Verhinderungsfall durch seinen Stellvertreter. Im Einzelfall kann der Vorstand auch einzelne Mitglieder des Vorstandes zur Vertretung der Unfallkasse bestimmen (§ 35 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).

(3) Der Geschäftsführer vertritt im Rahmen seines Aufgabenbereiches (§ 15 Abs. 1 der Satzung) die Unfallkasse gerichtlich und außergerichtlich (§ 36 Abs. 1 SGB IV).

(4) Die Willenserklärungen werden im Namen der Unfallkasse abgegeben, und zwar, soweit sie schriftlich erfolgen, in der Form, dass der Vorsitzende des Vorstandes unter Angabe dieser Eigenschaft der Bezeichnung der Unfallkasse seinen ausgeschriebenen Familiennamen eigenhändig beifügt. Dies gilt für den Stellvertreter des Vorsitzenden entsprechend; er fügt die Worte „In Vertretung“ = „i. V.“ bei. Für den Geschäftsführer gelten die Sätze 1 und 2 entsprechend. In den Fällen des § 15 Abs. 3 der Satzung ist bei schriftlicher Erklärung der Zusatz „Für den Vorstand“ vorzusetzen.

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

Abschnitt III: Leistungen und Verfahren

§ 18 Leistungen, Jahresarbeitsverdienst

(1) Die Versicherten und ihre Hinterbliebenen erhalten Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten (§§ 7 bis 9, 11 bis 13 SGB VII) nach dem Sozialgesetzbuch und der Satzung.

(2) Der Höchstbetrag des Jahresarbeitsverdienstes wird auf das 2,5-fache der Bezugsgröße festgesetzt und auf volle tausende Euro aufgerundet (§ 85 Abs. 2 Satz 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 Arbeitsentgeltabrechnungszeiträume zu Grunde gelegt, 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 des Verletzten 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.

§ 19 Mehrleistungen

Die Versicherten und deren Hinterbliebene erhalten Mehrleistungen (§ 94 SGB VII) nach Maßgabe des Anhangs zu § 19 der Satzung.

§ 20 Feststellung von Leistungen, Rentenausschüsse

(1) Die erstmalige Entscheidung über Renten, soweit diese auf zukünftige Zeiten und nicht nur für einen von vornherein begrenzten Zeitraum erbracht werden sollen, und die Weiter-/Wiedergewährung von Renten, soweit die Weiter-/Wiedergewährung der Renten ebenfalls auf zukünftige Zeiten und nicht nur für einen von vornherein begrenzten Zeitraum erbracht werden sollen, werden besonderen Ausschüssen (Rentenausschüssen) übertragen (§ 36 a Abs. 1 Nr. 2 SGB IV).

(2) Der Vorstand bestellt für die Ausschüsse jeweils zehn Vertreter der Versicherten- und zehn Vertreter der Arbeitgeberseite; sie müssen die Voraussetzungen der Wählbarkeit nach §

51 SGB IV erfüllen. In dem Ausschuss wirkt jeweils ein Vertreter der Versicherten und ein Vertreter der Arbeitgeber mit. Die Ausschussmitglieder nehmen das Amt entsprechend der Reihenfolge auf der Bestellungsliste und Verfügbarkeit wahr. Sie üben die Mitgliedschaft in den Ausschüssen ehrenamtlich aus (§ 36 a Abs. 3 in Verbindung mit § 40 SGB IV).

(3) Der Geschäftsführer gehört dem Ausschuss stimmberechtigt an; er kann seinen Stellvertreter oder einen sonstigen Bediensteten der Unfallkasse mit seiner Vertretung beauftragen.

(4) Für die Amtsdauer und den Verlust der Mitgliedschaft sind §§ 58 Abs. 2 und 59 SGB IV entsprechend anzuwenden.

(5) Die Ausschüsse sind jeweils beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend und stimmberechtigt ist. Die Ausschüsse entscheiden jeweils 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.

(6) Die besonderen Ausschüsse können schriftlich abstimmen.

§ 21 Widerspruchs- und Einspruchsausschüsse

(1) Der Erlass von Widerspruchs- und Einspruchsbescheiden wird besonderen Ausschüssen übertragen (§ 36 a SGB IV, § 85 Abs. 2 Nr. 2 SGG, § 73 Abs. 1 Nr. 3 VwGO, § 112 Abs. 2 SGB IV).

(2) Die Vertreterversammlung bestellt für die Ausschüsse jeweils zehn Vertreter der Versicherten und zehn Vertreter der Arbeitgeberseite; sie müssen die Voraussetzungen der Wählbarkeit nach § 51 SGB IV erfüllen. In dem Ausschuss wirkt jeweils ein Vertreter der Versicherten und ein Vertreter der Arbeitgeber mit.

Die Ausschussmitglieder nehmen das Amt entsprechend der Reihenfolge auf der Bestellungsliste und Verfügbarkeit wahr. Sie üben die Mitgliedschaft in den Ausschüssen ehrenamtlich aus (§ 36 a Abs. 3 in Verbindung mit § 40 SGB IV).

(3) Der Geschäftsführer gehört dem Ausschuss mit beratender Stimme an; er kann seinen Stellvertreter oder einen sonstigen Bediensteten der Unfallkasse mit seiner Vertretung beauftragen.

(4) Für die Amtsdauer und den Verlust der Mitgliedschaft sind §§ 58 Abs. 2 und 59 SGB IV entsprechend anzuwenden.

(5) Die Ausschüsse sind jeweils beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend und stimmberechtigt ist. Die Ausschüsse entscheiden jeweils mit der Mehrheit der Stimmen. Einigen sich die Ausschussmitglieder bei der Beschlussfassung nicht über den Grund der Leistung, so gilt diese als abgelehnt; kommt es zu keiner Einigung über die Höhe der Leistung, so gilt der unstrittige Teil als bewilligt.

(6) Die besonderen Ausschüsse können schriftlich abstimmen.

Abschnitt IV: Anzeige- und Unterstützungspflicht der Unternehmer

§ 22 Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten

(1) Die Unternehmer 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. Satz 1 gilt entsprechend für Unfälle von Versicherten, deren Versicherung weder eine Beschäftigung noch eine selbstständige Tätigkeit voraussetzt (§ 193 Abs. 1 SGB VII). Bei Unfällen der nach § 4 Satz 2 Nr. 5 b der Satzung Versicherten hat der Schulhoheitsträger die Unfälle auch dann anzuzeigen, wenn er nicht Unternehmer ist. Bei Unfällen der nach § 4 Satz 2 Nr. 10 a der Satzung Versicherten hat der Träger der Einrichtung, in der die stationäre oder teilstationäre Behandlung oder die stationären, teilstationären und ambulanten Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erbracht werden, die Unfälle anzuzeigen (§ 193 Abs. 3 SGB VII). Auf Aufforderung der Unfallkasse sind Unfälle auch dann anzuzeigen, wenn die Voraussetzungen nach Satz 1 nicht vorliegen.

(2) Haben 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 Unternehmer oder die nach Absatz 1 Satz 2 und 3 anzeigepflichtigen Stellen von dem Unfall oder von den Anhaltspunkten für eine Berufskrankheit Kenntnis erlangt haben (§ 193 Abs. 4 SGB VII). Der Versicherte kann vom Unternehmer verlangen, dass ihm eine Kopie der Anzeige überlassen wird (§ 193 Abs. 4 Satz 2 SGB VII). Todesfälle und Ereignisse, bei denen mehr als drei Personen gesundheitlich geschädigt werden, sind der Unfallkasse unverzüglich anzuzeigen (§ 191 SGB VII).

(4) Die Anzeige ist vom Personal- oder Betriebsrat mitzuunterzeichnen (§ 193 Abs. 5 Satz 1 SGB VII); bei der Erstattung durch Datenübertragung entfällt die Unterschrift. Stattdessen ist anzugeben, welches Mitglied des Betriebs- oder Personalrats vor der Absendung der Anzeige von ihrer Kenntnis genommen hat. Der Unternehmer hat die Sicherheitsfachkraft und den Betriebsarzt über jede Unfall- oder Berufskrankheitenanzeige in Kenntnis zu setzen (§ 193 Abs. 5 Satz 2 SGB VII).

Verlangt die Unfallkasse zur Feststellung, ob eine Berufskrankheit vorliegt, Auskünfte über gefährdende Tätigkeiten von Ver-

sicherten, haben die Unternehmer den Personal- oder Betriebsrat über dieses Auskunftsersuchen unverzüglich zu unterrichten (§ 193 Abs. 5 Satz 3 SGB VII).

(5) Bei Unfällen in Unternehmen, die der allgemeinen Arbeitsschutzaufsicht unterstehen, hat der Unternehmer eine Durchschrift der Anzeige der für den Arbeitsschutz zuständigen Behörde zu übersenden.

Bei Unfällen in Unternehmen, die der bergbehördlichen Aufsicht unterstehen, ist die Durchschrift an die zuständige untere Bergbehörde zu übersenden (§ 193 Abs. 7 Satz 1 und 2 SGB VII).

(6) Die Anzeige ist der Unfallkasse auf dem vorgeschriebenen Vordruck in einfacher Ausfertigung zu erstatten. Die Anzeige von Unfällen und Berufskrankheiten können auch im Wege der Datenübertragung gemäß § 5 der Verordnung über die Anzeige von Versicherungsfällen in der gesetzlichen Unfallversicherung übermittelt werden.

§ 23 Unterstützung der Unfallkasse durch die Unternehmer

(1) Über die gesetzlich im Einzelnen festgelegten Pflichten hinaus haben die 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 Rehabilitation und die Durchführung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft,
7. die Berechnung, Festsetzung und Erhebung von Beiträgen einschließlich der Beitragsberechnungsgrundlagen,
8. die Durchführung von Erstattungs- und Ersatzansprüchen.

Hierzu hat der Unternehmer insbesondere

1. alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen und alle vorhandenen Beweis- oder sonstigen Urkunden vorzulegen sowie
2. die Maßnahmen der Unfallkasse auf dem Gebiet der medizinischen Rehabilitation und die Durchführung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zu unterstützen, insbesondere die Anweisungen durchzuführen, die die Unfallkasse wegen der Heilbehandlung allgemein oder für den Einzelfall gibt,
3. darauf hinzuwirken, dass Versicherte nach Unfällen im Unternehmen nur Ärzte oder Krankenhäuser aufsuchen, die die Unfallkasse benannt hat.

§ 24 Mitteilungs-, Auskunfts- und Unterrichtungspflichten der Unternehmer

(1) Die 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

schriftlich oder elektronisch mitzuteilen (§ 192 Abs. 1 SGB VII).

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

Dies gilt insbesondere für

1. den Wechsel des Unternehmers, auch den Eintritt oder das Ausscheiden von Mitunternehmern,
2. Änderungen von Art und Gegenstand des Unternehmens,
3. jede Verlegung des Unternehmens oder eines Teils des Unternehmens auch innerhalb des gleichen Orts,
4. die Einstellung des Unternehmens oder von Teilen des Unternehmens.

(3) Die 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 der Hoheitsträger nicht Unternehmer, hat auch der Schulhoheitsträger die Verpflichtung zur Auskunft nach Satz 1 (§ 192 Abs. 3 SGB VII).

(4) Die Unternehmer haben gemäß § 138 SGB VII die in ihren Unternehmen tätigen Versicherten darüber zu unterrichten, welcher Unfallversicherungsträger für das Unternehmen zuständig ist.

(5) Die Unternehmer übermitteln die meldepflichtigen Daten der Dienstunfälle ihrer Beamten der Unfallkasse nach § 62a Landesbeamtenversorgungsgesetz Baden-Württemberg entsprechend der Verwaltungsvereinbarung des Ministeriums für Finanzen Baden-Württemberg und der Unfallkasse zur Erfüllung der Verordnung (EU) Nr. 349/2011 der Kommission vom 11. April 2011 zur Durchführung der Verordnung (EG) Nr. 1338/2008 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. Dezember 2008 zu Gemeinschaftsstatistiken über öffentliche Gesundheit und Gesundheitsschutz und Sicherheit am Arbeitsplatz.

Abschnitt V: Aufbringung der Mittel für die gesetzliche Unfallversicherung

§ 25 Umlagegruppen

(1) Der Finanzbedarf der Unfallkasse wird durch jährliche Beiträge (Umlage) der Unternehmer nach Maßgabe der Absätze 2 bis 8 gedeckt (§ 20 SGB IV, §§ 150 Abs. 1, 185 SGB VII). Die Beiträge müssen zusammen mit den sonstigen Einnahmen die Ausgaben der Unfallkasse einschließlich der zur Beschaffung der Betriebsmittel (§ 81 SGB IV, § 26 der Satzung), der Rücklage (§ 82 SGB IV, § 27 der Satzung) und des Verwaltungsvermögens (§ 172 b SGB VII, § 27 a der Satzung) nötigen Beträge decken (§ 21 SGB IV).

(2) Der Gesamtbedarf wird aufgebracht von

der Umlagegruppe 1 für den Landesbereich

1. a. den Unternehmern nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 a (Unternehmen des Landes) und den Unternehmern nach § 3 Abs. 1 Nr. 5 (Hilfeleistungsunternehmen ohne Gemeindefeuerwehren),
b. den Unternehmern nach § 3 Abs. 1 Nrn. 2 und 3 im Landesbereich (selbstständige und übernommene Unternehmen),

der Umlagegruppe 2 für den kommunalen Bereich

2. a. den Unternehmern nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 b (Gemeinden und Landkreise) und den Unternehmern nach § 3 Abs. 1 Nr. 4 (Gemeindefeuerwehren),
b. den Unternehmern nach § 3 Abs. 1 Nrn. 2 und 3 im kommunalen Bereich (selbstständige, zugeteilte und übernommene Unternehmen),
c. den Unternehmern nach § 3 Abs. 1 Nr. 6 (Haushalte).

(3) Die jeweiligen Aufwendungen ohne Verwaltungskosten sowie ohne Kosten der Prävention werden auf die Gruppen 1 a und b sowie 2 a bis c umgelegt. Die Umlegung der Verwaltungskosten einschließlich der Kosten der Prävention auf die vorgenannten Gruppen erfolgt nach dem Verteilungsschlüssel, der gebildet wird aus dem gleichwertig zu berücksichtigenden jeweiligen Verhältnis:

1. der Zahl der gemeldeten Unfälle und Berufskrankheiten,
2. der Höhe der Entschädigungsleistungen nach den Kontengruppen 40 bis 58 des Kontenrahmens,
3. der Zahl der laufenden Rentenfälle (Verletzten- und Hinterbliebenenrenten)

im Bereich der jeweiligen Gruppe. Für den Verteilungsschlüssel sind die Geschäfts- und Rechnungsergebnisse der Unfallkasse für das jeweils zweitvorangegangene Kalenderjahr zu Grunde zu legen.

(4) Die Gruppe 1 a trägt die Aufwendungen insbesondere für

- a. Versicherungsfälle von Versicherten nach § 4 Satz 2 Nrn. 1 bis 4, 6, 7, 9 b, 10 a und b, 15 und 18 bis 22 der Satzung in Unternehmen des Landes nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 a der Satzung sowie von Personen nach § 4 Satz 2 Nr. 17 der Satzung, soweit es sich um eine Vertretung des Landes handelt (§ 3 Abs. 1 Nr. 1 a der Satzung, § 128 Abs. 1 Nr. 10 SGB VII);
- b. Versicherungsfälle von Versicherten nach § 4 Satz 2 Nr. 8 der Satzung in Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen und im Zivilschutz im Landesbereich (§ 3 Abs. 1 Nrn. 1 a und 5 der Satzung) sowie von Versicherten nach § 4 Satz 2 Nr. 9 a und c der Satzung;
- c. Versicherungsfälle von Kindern, Schülern und Studierenden nach § 4 Satz 2 Nr. 5 a, b und c der Satzung im Landesbereich und für Versicherte nach § 128 Abs. 1 Nrn. 2 bis 4 SGB VII;
- d. Versicherungsfälle von Personen, die wie Beschäftigte für nicht gewerbsmäßige Halter von Fahrzeugen oder Reittieren tätig werden (§ 4 Satz 2 Nr. 16 der Satzung).

(5) Innerhalb der Gruppe 1 b werden die Beiträge auf die betreffenden Unternehmer nach dem Anteil ihrer Entgeltsummen an der Gesamtentgeltsumme des zweitvorangegangenen Jahres aller am Umlageverfahren beteiligten Unternehmen dieser Gruppe umgelegt. Wird eine Lohnsumme nicht fristgerecht nachgewiesen, so wird entsprechend §§ 165 Abs. 3, 185 SGB VII die Lohnsumme geschätzt. Das Arbeitsentgelt je Versicherten wird bis zum Höchstbetrag des Jahresarbeitsverdienstes (§ 18 Abs. 2 der Satzung, § 85 Abs. 2 Satz 2 SGB VII) berücksichtigt. Als Mindestlohnsumme je Unternehmen gilt das Einfache der für das zweitvorangegangene Jahr maßgebenden Bezugsgröße (§ 18 SGB IV).

(5a) Eine Ausnahme innerhalb der Gruppe 1 b stellt der Forstbereich dar. Hier erfolgt eine Vollkostenabrechnung direkt mit dem rechtlich selbstständigen Unternehmen AÖR Forst.

(6) Die Gruppe 2 a wird wie folgt veranlagt:

Die auf die Gemeinden (Stadtkreise und kreisangehörige Gemeinden) und Landkreise jeweils entfallenden Aufwendungen werden auf die Gemeinden nach deren Einwohnerzahl aufgrund des auf den 30. Juni des zweitvorangegangenen Kalenderjahres fortgeschriebenen Ergebnisses der letzten allgemeinen Volkszählung umgelegt. Sofern die nach dieser Maßgabe erhobenen Einwohnerzahlen bis zum 15. November nicht durch das Statistische Landesamt veröffentlicht wurden, werden die aktuellsten vorliegenden Einwohnerzahlen herangezogen. Die Aufwendungen für die Landkreise werden nach deren Einwohnerzahl an dem sich aus den Sätzen 1 und 2 ergebenden Stichtag umgelegt. Der Betrag je Einwohner der kreisangehörigen Gemeinden wird um den sich aus Satz 3 ergebenden Betrag gekürzt. Hierzu gehören auch die Aufwendungen für die nach § 3 Abs. 1 Nr. 4, § 4 Satz 2 Nr. 11 und 12 der Satzung Versicherten sowie auf die Stadtkreise und Landkreise entfallenen Aufwendungen bei Unterhaltungsaufgaben an Bundes-, Landes- und Kreisstraßen.

Die Aufwendungen für Versicherte nach § 4 Satz 2 Nr. 5 a, b und c der Satzung werden auf die Gemeinden, Stadt- und Landkreise als Sachkostenträger (§ 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB VII) nach deren Einwohnerzahl an dem sich aus den Sätzen 1 und 2 ergebenden Stichtag umgelegt.

Die Aufwendungen für die nach § 4 Satz 2 Nr. 14 der Satzung Versicherten werden auf die Gemeinden und Stadtkreise nach den Sätzen 1 und 2 umgelegt.

(7) Innerhalb der Gruppe 2 b werden die Beiträge auf die betreffenden Unternehmer nach dem Anteil ihrer Entgeltsummen an der Gesamtentgeltsumme des zweitvorangegangenen Jahres aller am Umlageverfahren beteiligten Unternehmen dieser Gruppe umgelegt; dies gilt nicht für Aufwendungen der Krankenhäuser, da die Aufwendungen dieser Unternehmen zu den Aufwendungen nach Abs. 6 Sätze 1 und 2 gezählt und wie diese umgelegt werden.

Wird eine Lohnsumme nicht fristgerecht nachgewiesen, so wird entsprechend §§ 165 Abs. 3, 185 SGB VII die Lohnsumme geschätzt. Das Arbeitsentgelt je Versicherten wird bis zum Höchstbetrag des Jahresarbeitsverdienstes (§ 18 Abs. 2 der Satzung, § 85 Abs. 2 Satz 2 SGB VII) berücksichtigt. Als Mindestlohnsumme je Unternehmen gilt das Einfache der für das

zweitvorangegangene Jahr maßgebenden Bezugsgröße (§ 18 SGB IV).

(8) Innerhalb der Gruppe 2 c werden die Aufwendungen, die sich aus Versicherungsfällen in Haushaltungen ergeben, auf die betreffenden Haushaltungen nach dem Anteil ihrer Entgeltsummen (Lohnsummen) an der Gesamtentgeltsumme des vorangegangenen Jahres aller am Umlageverfahren beteiligten Haushaltungen dieser Gruppe in Form eines Jahresbeitrages umgelegt. Vor der Umlegung werden die Beitragszahlungen des vorangegangenen Jahres der Knappschaft Bahn-See (Haushaltsscheck-Verfahren) von den Aufwendungen dieser Umlagegruppe abgezogen. Wird eine Lohnsumme nicht fristgerecht nachgewiesen, so wird entsprechend § 165 Abs. 3, § 185 SGB VII die Lohnsumme geschätzt. Das Arbeitsentgelt je Versicherten wird bis zum Höchstbetrag des Jahresarbeitsverdienstes (§ 18 Abs. 2 der Satzung, § 85 Abs. 2 Satz 2 SGB VII) berücksichtigt.

§ 25a Lohnnachweis / Beiträge

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

(2) Die Unternehmer haben nach Ablauf eines Kalenderjahres die in der gesetzlichen Unfallversicherung beitragspflichtigen Arbeitsentgelte der Versicherten und die Anzahl der zu meldenden Versicherten, bezogen auf die anzuwendenden Gefahr tariffstellen, mit dem digitalen Lohnnachweis nach § 99 SGB IV bis zum 16. Februar des Folgejahres zu übermitteln (§ 165 Absatz 1 SGB VII, § 100 Absatz 1 Nummer 4 SGB IV). Die Unternehmer führen vor der Übermittlung des digitalen Lohnnachweises einen automatisierten Abgleich mit der bei der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. (DGUV) errichteten Stammdatei durch (§ 101 Absatz 4 SGB IV). Das Nähere zum digitalen Lohnnachweis, zur Stammdatendatei und zum Verfahren, zur Weiterleitung und zur Nutzung der Daten ist in den Gemeinsamen Grundsätzen nach § 103 SGB IV geregelt. Sätze 1 bis 3 gelten nicht für Unternehmer, deren Beiträge für ihre Beschäftigten auf der Basis von Einwohnerzahlen nach § 185 Absatz 4 Satz 1 SGB VII erhoben werden, sowie für private Haushalte nach § 129 Absatz 1 Nummer 2 SGB VII.

(3) Die Unternehmer haben Aufzeichnungen zu führen, aus denen sich die zur Aufstellung des Lohnnachweises und zur Berechnung von Geldleistungen erforderlichen Angaben, insbesondere die Namen der Versicherten, die geleisteten Arbeitsstunden und das Arbeitsentgelt entnehmen lassen, und sie mindestens fünf Jahre aufzubewahren (§ 165 Absatz 4 SGB VII).

(4) Die Unternehmer sind verpflichtet, die für die Festsetzung der Beiträge oder des Umlagemaßstabes angeforderten Unterlagen fristgerecht einzureichen und den Beauftragten der Unfallkasse an Ort und Stelle Einblick in die zur Umlageberechnung benötigten Bücher und Listen zu gewähren (§ 166 SGB VII); die Träger der Rentenversicherung prüfen im Auftrag der Unfallkasse Arbeitgeber im Rahmen ihrer Prüfung nach § 28 p SGB IV, soweit keine Prüfung nach § 28 p SGB IV durchzuführen ist, prüft die Unfallkasse und bestimmt die Prüfabstände. Geschuldete Beiträge und Umlagen werden am 15. des Monats fällig, der dem Monat folgt, in dem der Beitragsbescheid dem Unternehmer bekannt gegeben worden ist; Entsprechendes gilt für Vorschüsse auf Beiträge und Umlagen, wenn der Bescheid, mit dem die Vorschüsse angefordert werden, keinen anderen Fälligkeitstermin bestimmt (§ 23 Abs. 3 SGB IV).

§ 3 Abs. 1 und 2 Beitragsverfahrensverordnung gelten gem. § 23 Abs. 3 Satz 3 SGB IV entsprechend. Für die Gruppen nach § 25 Abs. 2 Nrn. 1 a, 1 b, 2 a, und 2 b wird die Beitragslast für das laufende Jahr in vier gleichen Teilbeträgen zum 15. Januar, 15. April, 15. Juli und 15. Oktober angefordert (§ 185 Abs. 1 Satz 2 SGB VII); dies gilt nicht für Unternehmen, die mit dem Mindestbeitrag veranlagt sind.

(5) Für Beiträge und Beitragsvorschüsse, die der Zahlungspflichtige nicht bis zum Ablauf des Fälligkeitstages gezahlt hat, ist für jeden angefangenen Monat der Säumnis ein Säumniszuschlag von einem Prozent des rückständigen auf 50 Euro nach unten abgerundetem Betrag zu zahlen. Satz 1 gilt nur, wenn der rückständige Betrag mindestens 150 Euro beträgt. Wird eine Beitragsforderung durch Bescheid mit Wirkung für die Vergangenheit festgestellt, ist ein darauf entfallender Säumniszuschlag nicht zu erheben, soweit der Beitragsschuldner glaubhaft macht, dass er unverschuldet keine Kenntnis von der Zahlungspflicht hatte (§ 24 SGB IV).

(6) Rückständige Beitragsforderungen werden nach § 66 SGB X vollstreckt.

(7) Vor der Beitreibung von Rückständen ist der Säumige zu mahnen. Für das Mahnverfahren wird eine Mahngebühr nach den Vorschriften des Landesverwaltungsvollstreckungsrechts erhoben.

(8) Beitragsansprüche können gestundet, niedergeschlagen oder erlassen werden (§ 76 SGB IV). Eine Stundung darf nur gewährt werden, wenn die sofortige Einziehung mit erheblichen Härten für die Anspruchsgegner verbunden wäre und der Anspruch durch die Stundung nicht gefährdet wird. Die Stundung

soll gegen angemessene Verzinsung und in der Regel nur gegen Sicherheitsleistung gewährt werden.

Beitragsansprüche können nur niedergeschlagen werden, wenn feststeht, dass die Einziehung keinen Erfolg hat oder wenn die Kosten der Einziehung außer Verhältnis zur Höhe des Anspruchs stehen.

Beitragsansprüche dürfen nur erlassen werden, wenn deren Einziehung nach Lage des einzelnen Falles unbillig wäre; unter den gleichen Voraussetzungen können bereits entrichtete Beiträge erstattet oder angerechnet werden.

Über rückständige Beitragsansprüche kann ein Vergleich geschlossen werden, wenn dies wirtschaftlich und zweckmäßig ist.

(9) Mit Einwilligung des Unternehmers können Beitragsbescheide elektronisch über öffentlich zugängliche Netze bereitgestellt werden (§ 37 Abs. 2a SGB X).

§ 26* Betriebsmittel

(1) Zur Bestreitung der laufenden Ausgaben sowie zum Ausgleich von Einnahme- und Ausgabeschwankungen sind Betriebsmittel (§ 81 SGB IV) bereitzuhalten.

(2) Betriebsmittel (§ 172 Abs. 1 SGB VII) dürfen nur verwendet werden

1. für Aufgaben, die gesetzlich oder durch die Satzung vorgesehen sind, sowie für die Verwaltungskosten,
2. zur Auffüllung der Rücklage (§ 172 a SGB VII) und zur Bildung von Verwaltungsvermögen (§ 172 b SGB VII).

(3) Die Betriebsmittel sind im erforderlichen Umfang bereitzuhalten und im Übrigen so liquide anzulegen, dass sie für die in Absatz 2 genannten Zwecke verfügbar sind. Sie dürfen die Ausgaben der jeweiligen Umlagegruppe des abgelaufenen Kalenderjahres am 31. Dezember des laufenden Jahres nicht übersteigen (§ 172 Abs. 2 SGB VII).

§ 27* Rücklage

(1) Zur Sicherstellung der Leistungsfähigkeit, vorrangig für den

* Die von den eingegliederten Unfallversicherungsträgern eingebrachten Betriebsmittel und Rücklagen werden den entsprechenden Umlagegruppen zugeordnet (§ 2 Abs. 2 der Errichtungsverordnung).

Fall, dass Einnahme- und Ausgabeschwankungen durch Einsatz der Betriebsmittel nicht mehr ausgeglichen werden können, sowie zur Beitragsstabilisierung wird eine Rücklage gebildet (§ 82 SGB IV i. V. m. § 172 a SGB VII).

(2) Die Rücklage wird höchstens bis zur zweifachen Höhe der durchschnittlichen monatlichen Ausgaben des laufenden Kalenderjahres gebildet; Stichtag für die Bemessung ist der 31. Dezember des laufenden Kalenderjahres.

(3) Über die Höhe von Zuführungen oder Entnahmen beschließt jeweils die Vertreterversammlung.

(4) Bei Entnahmen hat die Vertreterversammlung Bestimmung darüber zu treffen, ob und in welcher Form der entnommene Betrag der Rücklage wieder zuzuführen ist.

§ 27a Verwaltungsvermögen

(1) Gemäß § 172 b SGB VII wird ein Verwaltungsvermögen gebildet.

(2) Das Verwaltungsvermögen umfasst

1. alle Vermögensanlagen, die der Verwaltung der Unfallkasse zu dienen bestimmt sind, einschließlich der Mittel, die zur Anschaffung und Erneuerung dieser Vermögenssteile bereitgehalten werden,
2. betriebliche Einrichtungen, Eigenbetriebe, gemeinnützige Beteiligungen und gemeinnützige Darlehen,
3. die Mittel, die für künftig zu zahlende Versorgungsbezüge und Beihilfen der Bediensteten und ihrer Hinterbliebenen bereitgehalten werden,
4. die zur Finanzierung zukünftiger Verbindlichkeiten oder Investitionen gebildeten Sondervermögen,

soweit sie für die Erfüllung der Aufgaben der Unfallkasse erforderlich sind. Mittel für den Erwerb, die Errichtung, die Erweiterung und den Umbau von Immobilien der Eigenbetriebe sowie der durch Beteiligungen oder Darlehen geförderten gemeinnützigen Einrichtungen der Unfallversicherungsträger oder anderer gemeinnütziger Träger dürfen nur unter der zusätzlichen Voraussetzung aufgewendet werden, dass diese Vorhaben auch unter Berücksichtigung des Gesamtbedarfs aller Unfallversicherungsträger erforderlich sind.

(3) Als Verwaltungsvermögen gelten auch sonstige Vermögensanlagen aufgrund rechtlicher Verpflichtung oder Ermächtigung, soweit sie nicht den Betriebsmitteln oder der Rücklage zuzuordnen sind.

§ 28 Haushaltsplan, Rechnungswesen, Abnahme der Jahresrechnung

(1) Die Unfallkasse stellt für jedes Kalenderjahr den Haushaltsplan auf (§ 67 Abs. 1 SGB IV, § 185 SGB VII).

(2) Das Haushalts-, Kassen- und Rechnungswesen richtet sich nach den Vorschriften des SGB IV, nach der Verordnung über das Haushaltswesen in der Sozialversicherung (SVHV), nach der Verordnung über den Zahlungsverkehr, die Buchführung und die Rechnungslegung in der Sozialversicherung (SVRV) und nach der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift über das Rechnungswesen in der Sozialversicherung (SRVwV).

(3) Nach Ablauf jedes Geschäftsjahres ist die vom Geschäftsführer aufzustellende Jahresrechnung durch vom Vorstand zu bestimmende geeignete Sachverständige zu prüfen. Über das Ergebnis der Prüfung ist ein Prüfbericht aufzustellen (§ 31 SVHV).

(4) Der Vorstand hat die geprüfte Jahresrechnung zusammen mit dem Prüfbericht und einer Stellungnahme zu den Feststellungen des Prüfberichtes der Vertreterversammlung zur Entlastung vorzulegen (§ 77 SGB IV, § 32 SVHV, § 13 Nr. 11 der Satzung).

Abschnitt VI: nicht belegt

§ 29 (nicht belegt)

§ 30 (nicht belegt)

Abschnitt VII: Prävention

§ 31 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 Zuständigkeitsbereiches (§§ 1 Nr. 1, 14 Abs. 1 SGB VII). Bei der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren arbeitet sie mit den Krankenkassen zusammen (§ 14 Abs. 2 SGB VII). 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).

(2) Die Unternehmer sind verpflichtet, in ihren Unternehmen umfassende Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren durchzuführen und eine wirksame Erste Hilfe sicherzustellen.

§ 32 Unfallverhütungsvorschriften

(1) Die Unfallkasse kann unter Mitwirkung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. als autonomes Recht Unfallverhütungsvorschriften über Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren oder für eine wirksame Erste Hilfe erlassen, soweit dies zur Prävention geeignet und erforderlich ist und staatliche Arbeitsschutzvorschriften hierüber keine Regelung treffen; in diesem Rahmen können Unfallverhütungsvorschriften erlassen werden über

1. Einrichtungen, Anordnungen und Maßnahmen, welche die 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 Satz 1 Nr. 1 SGB VII),
2. das Verhalten, das die Versicherten zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu beachten haben (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VII),
3. vom Unternehmer zu veranlassende arbeitsmedizinische Untersuchungen und sonstige arbeitsmedizinische Maß-

nahmen 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 Satz 1 Nr. 3 SGB VII); es kann bestimmt werden, dass arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen auch durch die Unfallkasse veranlasst werden können (§ 15 Abs. 1 Satz 2 SGB VII),

4. Voraussetzungen, die der Arzt, der mit Untersuchungen oder Maßnahmen nach § 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB VII beauftragt ist, zu erfüllen hat, sofern die ärztliche Untersuchung nicht durch eine staatliche Rechtsvorschrift vorgesehen ist (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB VII),
5. die Sicherstellung einer wirksamen Ersten Hilfe durch den Unternehmer (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB VII),
6. die Maßnahmen, die 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 Satz 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 Satz 1 Nr. 7 SGB VII).

Die Unternehmer und die Versicherten können den Erlass und die Änderung von Unfallverhütungsvorschriften anregen.

(2) Die Unfallverhütungsvorschriften werden von der Vertreterversammlung beschlossen (§ 13 Nr. 7 der Satzung). Die Beschlussfassung kann auch schriftlich erfolgen (§ 10 Abs. 7 Nr. 1 der Satzung).

(3) Die von der Vertreterversammlung beschlossenen und von der zuständigen obersten Landesbehörde im Benehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales genehmigten Unfallverhütungsvorschriften und deren Änderungen werden öffentlich bekannt gemacht (§ 40 der Satzung). Die Unfallkasse unterrichtet die Unternehmer über die Unfallverhütungsvorschriften und die Bußgeldvorschrift des § 209 SGB VII; die 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.

§ 33 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 Unternehmer und Versicherten (§ 17 Abs. 1 SGB VII). Sie können im Einzelfall anordnen, welche Maßnahmen Unternehmer oder Versicherte zu treffen haben zur Erfüllung ihrer Pflichten aufgrund der Unfallverhütungsvorschriften nach § 32 Abs. 1 Nr. 1 oder zur Abwendung besonderer Unfall- und Gesundheitsgefahren (§ 19 Abs. 1 Satz 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 Satz 1 Nr. 1 SGB VII erlassenen Allgemeinen Verwaltungsvorschriften.

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

(3) Die Aufsichtspersonen sind zur Überwachung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten, arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und für eine wirksame Erste Hilfe insbesondere befugt,

1. die Grundstücke und Betriebsstätten zu den Betriebs- und Geschäftszeiten zu betreten, zu besichtigen und zu prüfen (§ 19 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII),
2. von dem Unternehmer die zur Durchführung ihrer Überwachungsaufgabe erforderlichen Auskünfte zu verlangen (§ 19 Abs. 2 Nr. 2 SGB VII),
3. geschäftliche und betriebliche Unterlagen 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 der Unternehmer die erforderlichen Feststellungen nicht treffen können, auf Kosten 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 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 den Unternehmer oder eine von ihm beauftragte Person zu verlangen (§ 19 Abs. 2 Nr. 8 SGB VII).

(4) Zur Verhütung dringender Gefahren können die in Absatz 3 genannten Maßnahmen zu jeder Tages- und Nachtzeit und in Wohnräumen getroffen werden (§ 19 Abs. 2 Satz 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). Diese Anordnungen können auch gegenüber Unternehmern sowie gegenüber Beschäftigten von ausländischen Unternehmen getroffen werden, die eine Tätigkeit im Inland ausüben, ohne der Unfallkasse anzugehören (§ 19 Abs. 1 Satz 3 SGB VII).

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

(7) Auskünfte auf Fragen, deren Beantwortung den Unternehmer selbst oder einen seiner in § 383 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 der Zivilprozessordnung bezeichneten Angehörigen der Gefahr der Verfolgung wegen einer Straftat oder Ordnungswidrigkeit aussetzen würde, können verweigert werden (§ 19 Abs. 3 Satz 2 SGB VII).

§ 34 Sicherheitsbeauftragte

(1) Die Unternehmer haben in Unternehmen (§ 3 der Satzung) mit regelmäßig mehr als 20 Beschäftigten unter Beteiligung des Personal- oder Betriebsrates und unter Berücksichtigung der im Unternehmen für die Beschäftigten bestehenden Unfall- und Gesundheitsgefahren und der Zahl der Beschäftigten Sicherheitsbeauftragte zu bestellen. Als Beschäftigte gelten auch die nach § 2 Abs. 1 Nrn. 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 Mindestbeschäftigtenzahl nach Satz 1 nicht erreicht wird (§ 22 Abs. 1 Satz 3 SGB VII). In

den Unfallverhütungsvorschriften wird die Zahl der Sicherheitsbeauftragten unter Berücksichtigung der in den Unternehmen für Leben und Gesundheit der Versicherten bestehenden arbeitsbedingten Gefahren und der Zahl der Beschäftigten bestimmt (§ 15 Abs. 1 Satz 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 Satz 4 SGB VII).

(2) Die Sicherheitsbeauftragten haben 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 zu überzeugen und auf Unfall- und Gesundheitsgefahren für die Versicherten aufmerksam zu machen (§ 22 Abs. 2 SGB VII).

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

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

(1) Die Unfallkasse sorgt dafür, dass die in den Unternehmen 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 Unternehmer und Versicherte zur Teilnahme an Aus- und Fortbildungslehrgängen an (§ 23 Abs. 1 Satz 1 und 3 SGB VII).

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

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

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

Abschnitt VIII: Versicherung anderer Personen

§ 36 Freiwillige Versicherung

(1) Gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten können sich freiwillig versichern, wenn sie nicht schon aufgrund anderer Vorschriften versichert sind,

1. Personen, die in Kapital- oder Personenhandelsgesellschaften regelmäßig, wie Unternehmer selbstständig tätig sind (unternehmerähnliche Personen, § 6 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII) und ihre im Unternehmen unentgeltlich mitarbeitenden Ehegatten oder Lebenspartner,
2. gewählte oder beauftragte Ehrenamtsträger in gemeinnützigen Organisationen (§ 6 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII),

soweit die Unfallkasse für das Unternehmen zuständig ist.

(2) Die freiwillige Versicherung erfolgt auf schriftlichen oder elektronischen Antrag bei der Unfallkasse. Diese führt ein Verzeichnis der freiwillig versicherten Personen und bestätigt den Versicherten die Versicherung.

(3) Die Versicherung beginnt mit dem Tag nach Eingang des Antrages 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 oder Beitragsvorschuss binnen zweier Monate nach Fälligkeit nicht gezahlt worden ist. Ein neuer Antrag bleibt so lange unwirksam, bis der rückständige Beitrag oder Beitragsvorschuss entrichtet worden ist.

Bei Überweisung des Unternehmens an einen anderen Unfallversicherungsträger erlischt die freiwillige Versicherung mit dem Tag, an dem die Überweisung wirksam wird (§ 137 Abs. 1 Satz 1 SGB VII). Im Falle rückwirkender Überweisung (§ 137 Abs. 1 Satz 2 SGB VII) erlischt die Versicherung zu dem Zeitpunkt, zu dem die Überweisung bindend wird (§ 136 Abs. 1 Satz 4 und 5 SGB VII). Bei Einstellung des Unternehmens und beim Ausscheiden der versicherten Person aus dem Unternehmen

erlischt die freiwillige Versicherung mit dem Tag des Ereignisses.

(4) Die Versicherten sind selbst beitragspflichtig (§ 150 Abs. 1 Satz 2 i. V. m. § 185 Abs. 1 SGB VII). Beiträge für die Versicherten nach Abs. 1 Nr. 1 werden entsprechend der Beitragshöhe für die Pflichtversicherten des Unternehmens unabhängig von der Dauer als Jahresbeitrag erhoben.

Beiträge für die Versicherten nach Abs. 1 Nr. 2 werden entsprechend § 155 SGB VII nach der Zahl der Versicherten erhoben. Im Jahr der An- und Abmeldung wird der jeweils fällige Jahresbetrag nur für jeden angefangenen Monat anteilig berechnet.

(5) Für die Berechnung der Beiträge für die Versicherten nach Abs. 1 Nr. 1 und der Geldleistungen gilt als Versicherungssumme jeweils der Höchstjahresarbeitsverdienst gemäß § 18 Abs. 2 der Satzung. Für die Entschädigung für die Versicherten nach Abs. 1 Nr. 2 gilt § 18 Abs. 1 der Satzung.

§ 37 Versicherung nicht im Unternehmen beschäftigter Personen

(1) Personen, die nicht bei einem der in § 3 Abs. 1 Nrn. 1, 2 oder 3, Abs. 2 der Satzung genannten Unternehmen beschäftigt sind, aber

1. als Mitglieder von Prüfungsausschüssen oder als Teilnehmer an Prüfungen, die der beruflichen Aus- und Fortbildung dienen,
2. als Teilnehmer an Maßnahmen im Rahmen der Entwicklungshilfe,
3. als Mitglieder von Organen, Beiräten und Ausschüssen der in § 3 Abs. 1 Nrn. 2 und 3, Abs. 2 der Satzung genannten Unternehmen,
4. als Schüler, Gastschüler, Lernende im Rahmen der Aus- und Fortbildung oder Gasthörer im Sinne des Gesetzes über die Hochschulen in Baden-Württemberg,
5. als Studierende einschließlich Doktoranden, Diplomanden und Stipendiaten,
6. als Mitglieder parlamentarischer Kommissionen,

7. Hochschulen im Urlaubssemester zu Studienzwecken besuchen oder hochschulbezogene Prüfungsleistungen erbringen, ohne immatrikuliert zu sein, oder als Hochbegabte im Sinne des Gesetzes über die Hochschulen in Baden-Württemberg im Frühstudium an regulären Lehrveranstaltungen teilnehmen,
8. als Kinder und Pflegekinder der im Mitgliedsunternehmen tätigen oder beschäftigten Personen (insbesondere mangels Betreuung),
9. als Schüler in Ferienzeiten an organisierten Bildungs- und Betreuungsmaßnahmen der Gemeinde oder der Schule teilnehmen,
10. als Schüler am landesweiten Studieninformationstag teilnehmen,

sich auf der Unternehmensstätte im Auftrag oder mit Zustimmung des Unternehmers aufhalten, sind während ihres Aufenthaltes auf der Betriebsstätte gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten versichert, soweit sie nicht schon nach anderen Vorschriften der Versicherung unterliegen. Die Versicherung gilt abweichend von § 3 Nr. 2 SGB IV für alle Personen, die die in Satz 1 genannten Tätigkeiten im Inland ausüben (§ 3 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII). Die Versicherung umfasst auch Personen, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland haben.

(2) Die Versicherung wird auf Kinder und Jugendliche während der Teilnahme an Sprachförderkursen erstreckt, wenn die Teilnahme aufgrund einer landesrechtlichen Regelung des Landes Baden-Württemberg erfolgt (§ 3 Abs. 1 Nr. 5 SGB VII).

(3) Für die Entschädigung gilt § 18 Abs. 1 der Satzung.

(4) Für die Aufbringung der Mittel gilt § 25 der Satzung.

Abschnitt IX: Bestimmungen über Ordnungswidrigkeiten

§ 38 Ordnungswidrigkeiten

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

1. Zuwiderhandlungen 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 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-, Aufbewahrungs-, Mitteilungs-, Anzeige- und Auskunftspflichten (§ 209 Abs. 1 Nrn. 5 bis 9 und Nr. 11 SGB VII),
6. Anrechnung von Beiträgen auf das Arbeitsentgelt der Versicherten (§ 209 Abs. 2 SGB VII).

(2) Ordnungswidrig handelt, wer als Unternehmer vorsätzlich oder leichtfertig eine Auskunft nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erteilt oder eine Unterlage nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig vorlegt (§ 98 Abs. 1 und 5 SGB X).

(3) Die Höhe der Geldbuße kann in den Fällen des Absatzes 1 Satz 2 Nrn. 1 bis 3 bis zu 10.000 Euro, in den Fällen des Absatzes 1 Satz 2 Nrn. 4 und 5 bis 2.500 Euro und in den Fällen des Absatzes 1 Satz 2 Nr. 6 und Absatzes 2 bis 5.000 Euro betragen.

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

§ 38a Geldbußen gegen Vertretungsberechtigte und Beauftragte

(1) Soweit nach § 38 gegen Unternehmer Geldbußen verhängt werden können, gilt dies auch gegenüber

1. dem vertretungsberechtigten Organ einer juristischen Person oder dem Mitglied eines solchen Organs,
2. dem vertretungsberechtigten Gesellschafter einer rechtsfähigen Personengesellschaft oder
3. den gesetzlichen Vertretern des Unternehmers (§ 9 Abs. 1 OWiG)

(2) Sind Personen von Unternehmern oder einem sonst dazu Befugten

1. beauftragt, das Unternehmen ganz oder zum Teil zu leiten oder
2. ausdrücklich beauftragt, in eigener Verantwortung Aufgaben wahrzunehmen, die dem Inhaber des Betriebes obliegen,

und handeln sie auf Grund dieses Auftrages, so sind Vorschriften, die für die Unternehmer gelten, auch auf die Beauftragten anzuwenden, wenn besondere Eigenschaften, Verhältnisse oder Umstände (besondere persönliche Merkmale), welche die Möglichkeit einer Ahndung begründen, zwar nicht bei ihnen, aber bei dem Unternehmer vorliegen. Dies gilt sinngemäß für Beauftragte von einer Stelle, die Aufgaben der öffentlichen Verwaltung wahrnimmt (§ 9 Abs. 2 OWiG).

(3) Die Absätze 1 und 2 sind auch dann anzuwenden, wenn die Rechtshandlung, welche die Vertretungsbefugnis oder das Auftragsverhältnis begründen sollte, unwirksam ist (§ 9 Abs. 3 OWiG).

§ 38b Geldbußen bei Verletzung der Aufsichtspflicht

(1) Unternehmer handeln ordnungswidrig, wenn sie vorsätzlich oder fahrlässig erforderliche Aufsichtsmaßnahmen unterlassen und infolgedessen eine zu beaufsichtigende Person gegen eine Vorschrift verstößt, deren Verletzung mit einem Bußgeld geahndet werden kann. Zu den erforderlichen Aufsichtsmaßnahmen gehören auch die Bestellung, sorgfältige Auswahl und Überwachung von Aufsichtspersonen (§ 130 Abs. 1 OWiG).

(2) Dem Unternehmer stehen gleich

1. ihre gesetzlichen Vertreter,
2. die Mitglieder des zur gesetzlichen Vertretung berufenen Organs einer juristischen Person sowie die vertretungsberechtigten Gesellschafter einer rechtsfähigen Personengesellschaft,
3. Personen, die beauftragt sind, das Unternehmen ganz oder teilweise zu leiten, soweit es sich um Aufgaben handelt, für deren Wahrnehmung sie verantwortlich sind (§ 9 Abs. 2 OWiG).

(3) Das Höchstmaß der Geldbuße wegen der Aufsichtspflichtverletzung richtet sich nach dem für die Pflichtverletzung angeordneten Höchstmaß der Geldbuße (§ 130 Abs. 3 Satz 2 OWiG).

Abschnitt X: Schlussbestimmungen

§ 39 Satzungsänderung

Zur Änderung der Satzung ist die Anwesenheit von mindestens zwei Dritteln der Mitglieder und eine Mehrheit von zwei Dritteln der anwesenden stimmberechtigten Mitglieder der Vertreterversammlung erforderlich. Bei Beschlussunfähigkeit kann der Vorsitzende der Vertreterversammlung anordnen, dass in der nächsten Sitzung über den Gegenstand der Abstimmung auch dann beschlossen werden kann, wenn die in Satz 1 bestimmte Mehrheit der Mitglieder nicht anwesend und stimmberechtigt ist; hierauf ist in der Ladung zur nächsten Sitzung hinzuweisen (§ 64 Abs. 1 SGB IV).

§ 40 Bekanntmachungen

(1) Die Bekanntmachungen der Unfallkasse werden mit Ausnahme der dienstrechtlichen Regelungen im Internet (<http://www.ukbw.de>) für 4 Wochen öffentlich bekannt gegeben. Das autonome Recht der Unfallkasse wird dauerhaft im Internet veröffentlicht. Die Bekanntmachung gilt mit Ablauf des ersten Tages der Veröffentlichung im Internet als vollzogen. Der Zeitpunkt des Einstellens wird dokumentiert (§ 34 Abs.2 SGB IV).

(2) Dienstrechtliche Regelungen, insbesondere Vorstandsrichtlinien, Dienstvereinbarungen oder Dienstanweisungen werden im Intranet der UKBW bekannt gemacht.

§ 41 Inkrafttreten

(1) §§ 25 bis 28 treten am 1. Januar 2004, im Übrigen tritt die Satzung mit Wirkung vom 1. Juli 2003 in Kraft.

(2) §§ 24 bis 27 der Satzung des Badischen Gemeindeunfallversicherungsverbandes vom 30. April 1968/16. April 1970 in der Fassung des Neunzehnten Nachtrags vom 10. Dezember 1998, des Württembergischen Gemeindeunfallversicherungsverbandes vom 15. Mai 1968 in der Fassung des Siebzehnten Nachtrags vom 12. Dezember 2001, der Badischen Unfallkasse vom 13. November 1997 in der Fassung des Ersten Nachtrags vom 12. November 1998 und der Württembergischen Unfallkasse vom 28. November 1997 in der Fassung des Zweiten Nachtrags vom 14. Dezember 2001 treten am 1. Januar 2004, im Übrigen treten die Satzungen mit Wirkung vom 1. Juli 2003 außer Kraft.

Anhang zu § 19 der Satzung der Unfallkasse Baden-Württemberg

Mehrleistungsbestimmungen vom 8. Juli 2003

§ 1 Personenkreis

(1) Mehrleistungen zu den gesetzlichen Leistungen (Regelleistungen) erhalten:

1. Personen, die für Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts oder deren Verbände oder Arbeitsgemeinschaften oder für die in § 4 Satz 2 Nrn. 2 und 5 der Satzung genannten Einrichtungen oder für privatrechtliche Organisationen im Auftrag oder mit ausdrücklicher Einwilligung, in besonderen Fällen mit schriftlicher Genehmigung von Gebietskörperschaften, für die die Unfallkasse zuständig ist, ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen (§ 4 Satz 2 Nr. 6 der Satzung),
2. Personen, die von einer dazu berechtigten öffentlichen Stelle, für die die Unfallkasse zuständig ist, als Zeugen zur Beweiserhebung herangezogen werden (§ 4 Satz 2 Nr. 7 b der Satzung),
3. Personen, die in 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 (§ 4 Satz 2 Nr. 8 der Satzung),
4. Personen, die
 - a. bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not Hilfe leisten oder eine andere Person aus erheblicher gegenwärtiger Gefahr für ihre Gesundheit retten (§ 4 Satz 2 Nr. 9 a der Satzung),
 - b. Personen, die Blut oder körpereigene Organe, Organteile oder Gewebe spenden oder bei denen Vorsorgeuntersuchungen oder Nachsorgemaßnahmen anlässlich der Spende vorgenommen werden, wenn die Unfallkasse für das Unternehmen zuständig ist, das die Maßnahme zur Gewinnung von Blut oder körpereigenen Organen,

Organteilen oder Gewebe durchführt (§ 4 Satz 2 Nr. 9 b der Satzung),

- c. sich bei der Verfolgung oder Festnahme einer Person, die einer Straftat verdächtig ist, oder zum Schutz eines/einer widerrechtlich Angegriffenen persönlich einsetzen (§ 4 Satz 2 Nr. 9 c der Satzung);

dies gilt auch für Personen, die im Ausland tätig werden, wenn sie im Inland ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt haben (§ 4 Satz 2 Nr. 9 der Satzung).

(2) Mehrleistungen zu den gesetzlichen Leistungen (Regelleistungen) erhalten auch die Hinterbliebenen der in Absatz 1 Nrn. 1 bis 4 genannten Personen (§§ 4 bis 6 der Mehrleistungsbestimmungen).

§ 2 Mehrleistungen zu den Geldleistungen während der Heilbehandlung und während der Durchführung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (§§ 45 bis 52 SGB VII)

(1) Als Mehrleistung zu den Geldleistungen, während der Heilbehandlung und während der Durchführung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben wird pro Kalendertag der 95. Teil der zum Zeitpunkt des Arbeitsunfalls oder der Berufskrankheit maßgebenden monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV gewährt. Bei einer Wiedererkrankung wird die Berechnung mit der zum Zeitpunkt der Wiedererkrankung geltenden monatlichen Bezugsgröße durchgeführt.

(2) Besteht ein Anspruch auf Entschädigung des Verdienstausfalles aus anderen gesetzlichen Regelungen (zum Beispiel nach dem Entgeltfortzahlungsgesetz), so geht dieser Anspruch dem Anspruch auf Mehrleistungen vor.

§ 3 Mehrleistungen zu Renten an Versicherte (§§ 56 bis 62 SGB VII)

(1) Zu den Renten an Versicherte wird ein Zuschlag von 8 Euro monatlich für je 10 vom Hundert Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) gewährt.

(2) Die Mehrleistungen zu Renten dürfen zusammen mit Renten an Versicherte ohne die Zulage für Schwerverletzte 85 vom Hundert des Höchstjahresarbeitsverdienstes nicht überschreiten (§ 94 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII).

(3) Ein Anspruch auf Mehrleistungen zu Renten an Versicherte schließt einen Anspruch auf Mehrleistungen zum Verletzten-

oder Übergangsgeld in dieser Höhe aus (z. B. bei Wiedererkrankung, § 48 SGB VII).

§ 4 Mehrleistungen zu Hinterbliebenenrenten (§§ 63 bis 70 SGB VII)

(1) Als Mehrleistungen zu Hinterbliebenenrenten werden gewährt:

1. zu einer Witwerrente (§ 65 SGB VII) oder zu einer Witwerrente an frühere Ehegatten (§ 66 SGB VII) ein Zuschlag von einem Zehntel des der Rente zugrundeliegenden Jahresarbeitsverdienstes jährlich. Sind mehrere Berechtigte nach Satz 1 vorhanden, gilt § 66 Abs. 2 SGB VII entsprechend,
2. zu einer Waisenrente (§§ 67, 68 SGB VII) ein Zuschlag in Höhe von einem Zwanzigstel, bei Vollwaisen ein Zuschlag in Höhe von einem Zehntel des der Rente zugrundeliegenden Jahresarbeitsverdienstes jährlich,
3. zu einer Rente an Verwandte der aufsteigenden Linie (§ 69 SGB VII) ein Zuschlag von einem Zehntel des der Rente zugrundeliegenden Jahresarbeitsverdienstes jährlich.

(2) Die Hinterbliebenenrenten dürfen zusammen mit den Mehrleistungen zu Renten 80 vom Hundert des Höchstjahresarbeitsverdienstes nicht überschreiten (§ 94 Abs. 2 Nr. 2 SGB VII, § 18 Abs. 2 der Satzung).

§ 4a Gewährung einmaliger Mehrleistungen an Versicherte und Hinterbliebene

(1) Einmalige Mehrleistungen erhalten Versicherte, die in Gemeindefeuerwehren nach § 3 Abs. 1 Nr. 4 der Satzung tätig sind, und deren Hinterbliebene.

(2) Sofern eine dauernde Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) verblieben ist, wird dem/der Versicherten eine einmalige Mehrleistung gewährt. Diese beträgt bei einer MdE 100 v. H. das 1,1-fache der zum Zeitpunkt des Arbeitsunfalls oder der Berufskrankheit maßgebenden jährlichen Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV. Bei teilweiser MdE wird der entsprechende Anteil der 1,1-fachen jährlichen Bezugsgröße gewährt. Der errechnete Wert der einmaligen Mehrleistung wird auf volle tausend Euro aufgerundet.

Maßgebend für den Grad der zu entschädigenden MdE ist die Feststellung der Rente auf unbestimmte Zeit durch die Unfallkasse im Feststellungsverfahren für die gesetzlichen Leistungen (§ 62 Abs. 2 SGB VII). Bei einer späteren Verschlimmerung in den Folgen des Versicherungsfalls wird keine weitere Zahlung geleistet.

(3) Im Falle eines Versicherungsfalls mit Todesfolge erhalten die bezugsberechtigten Hinterbliebenen eine einmalige Mehrleistung in Höhe der 1,1-fachen, zum Zeitpunkt des Arbeitsunfalls oder der Berufskrankheit maßgebenden, jährlichen Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV. Der errechnete Wert der einmaligen Mehrleistung wird auf volle tausend Euro aufgerundet. Soweit nur eine Witwerrente nach § 65 Abs. 1 Satz 2 SGB VII zur Auszahlung gelangt, wird an Hinterbliebene eine Mehrleistung in Höhe der Hälfte der einmaligen Mehrleistung nach Satz 1 gewährt. Bezugsberechtigte Hinterbliebene sind nacheinander

- a) die Ehegatten,
 - b) die Lebenspartner (§ 63 Abs. 1 a SGB VII),
 - c) die Kinder (§ 67 SGB VIII),
 - d) die Verwandten aufsteigender Linie und die ihnen gleichgestellten Stief- und Pflegeeltern (§ 69 Abs. 1 und 2 SGB VII).
- Bei späterem Tod wegen der Folgen des Versicherungsfalls wird eine bereits geleistete einmalige Entschädigung an Versicherte angerechnet.

§ 5 Gemeinsame Bestimmungen

(1) Die Mehrleistungen werden nicht gewährt, wenn und soweit andere Bezüge der Versicherten oder Hinterbliebenen wegen der Gewährung von Mehrleistungen ruhen oder entzogen würden.

(2) Auf die Mehrleistungen finden die für die Regelleistungen geltenden Vorschriften entsprechende Anwendung, soweit sich aus vorstehenden Bestimmungen nichts Abweichendes ergibt.

(3) Die Mehrleistungen sind in den Bescheiden und Mitteilungen an die Berechtigten gesondert auszuweisen.

(4) Die Mehrleistungen werden auf Geldleistungen, deren Höhe vom Einkommen abhängt, nicht angerechnet (§ 94 Abs. 3 SGB VII).

§ 6 Übergangs- und Schlussbestimmungen

(1) Die Mehrleistungsbestimmungen treten am 1. Juli 2003 in

Kraft.

(2) Soweit und solange eine Mehrleistung, die aufgrund der bisherigen Mehrleistungsbestimmungen festgestellt worden ist oder hätte festgestellt werden müssen, höher ist, ist die höhere Leistung zu erbringen.

Genehmigung und Bekanntmachung der Satzung

Die Satzung der Unfallkasse Baden-Württemberg vom 8. Juli 2003 ist vom Sozialministerium Baden-Württemberg mit Bescheid vom 31.7.2003 – AZ 33-5231.8-01 – genehmigt worden. Ausgenommen von der Genehmigung ist § 1 Abs. 3 der Satzung. §§ 1 Abs. 4 und 14 Abs. 2 Nr. 15 der Satzung sind insofern von der Genehmigung ausgenommen, als sie sich auf Beamte beziehen.

Die Satzung ist im Zentralblatt als Beilage zum Staatsanzeiger für Baden-Württemberg Nr. 44 vom 10. November 2003 bekannt gemacht worden.

Genehmigung und Bekanntmachung des Ersten Nachtrages

Der Erste Nachtrag vom 8. Juni 2005 ist vom Ministerium für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg mit Bescheid vom 7. Juli 2005 – AZ 33-5231.8-01 – genehmigt worden.

Der Nachtrag ist im Zentralblatt als Teil der bw woche (Staatsanzeiger für Baden-Württemberg) Nr. 30 vom 8. August 2005 bekannt gemacht worden. Die Änderungen sind gemäß Artikel 3 des Nachtrages am 1. Januar 2005 in Kraft getreten.

Genehmigung und Bekanntmachung des Zweiten Nachtrages

Der Zweite Nachtrag vom 22. November 2006 ist vom Ministerium für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg mit Bescheid vom 21. Februar 2007 – AZ 33-5231.8-01 – genehmigt worden.

Der Nachtrag ist im Zentralblatt als Teil der bw woche (Staatsanzeiger für Baden-Württemberg) Nr. 9 vom 12. März 2007 bekannt gemacht worden.

Die Änderungen sind gemäß Artikel 3 Abs. 1 des Nachtrages am 1. Januar 2006 in Kraft getreten, soweit in Abs. 2 und 3 nichts Abweichendes bestimmt ist.

Artikel 3 Abs. 2: Artikel 1 (Änderungen in § 4 Satz 2 Nr. 5 a) tritt am 1. Oktober 2005 in Kraft.

Artikel 3 Abs. 3: Artikel 1 (Änderungen in § 25 Abs. 6 / Einfügung des Satzes 4) tritt am 1. Januar 2007 in Kraft.

Genehmigung und Bekanntmachung des Dritten Nachtrages

Der Dritte Nachtrag vom 24. November 2009 ist vom Ministerium für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg mit Bescheid vom 22. Dezember 2009 – AZ 33-5231.8-01 – genehmigt worden.

Der Nachtrag ist im Zentralblatt als Teil der bw woche (Staatsanzeiger für Baden-Württemberg) Nr. 3 vom 29. Januar 2010 bekannt gemacht worden.

Die Änderungen sind gemäß Artikel 2 des Nachtrages wie folgt in Kraft getreten:

Abs. 1: Artikel 1 Nr. 1 bis 6 am 1. Januar 2010 (mit Ausnahme der Nummern 3 c) und 3 d).

Abs. 2: Artikel 1 Nummern 3 c) und 3 d) mit Wirkung vom 1. Januar 2007.

Abs. 3: Artikel 1 Nummern 7 und 8 mit Wirkung vom 1. Januar 2009.

Genehmigung und Bekanntmachung des Vierten Nachtrages

Der Vierte Nachtrag vom 23. November 2010 ist vom Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Senioren Baden-Württemberg mit Bescheid vom 22. Dezember 2010 – AZ 33-5231.8-01 – genehmigt worden.

Der Nachtrag ist im Staatsanzeiger für Baden-Württemberg Nr. 1 vom 14. Januar 2011 bekannt gemacht worden.

Die Änderungen sind gemäß Artikel 3 des Nachtrages wie folgt in Kraft getreten:

Abs.1: Art. 1 Nr. 1 bis 3 a) und b), 3 d) und e), 4 a), 4 d), 5 bis 7, 8 a), 8 d), 8 e), 9.1 a) bis 9.1 c), 9.2, 10, 11, 13 a), 15 bis 18, 20 d), 22, 25 a), 26 und 27 treten am Tag nach ihrer Bekanntmachung in Kraft.

Abs. 2: Art. 1 Nr. 4 b), 14, 19, 20 a) bis 20 c), 21, 23 b) und 25 b) treten rückwirkend zum 5. November 2008 in Kraft.

Abs. 3: Art. 1 Nr. 4 e), 8 b) und c), 9.1 d) treten rückwirkend zum 1. Januar 2009 in Kraft.

Abs. 4: Art. 1 Nr. 3 c) und 4 c) treten rückwirkend zum 11. August 2010 in Kraft.

Abs. 5: Art. 1 Nr. 11, 12, 13 b), 23 a), 24 und Art. 2 treten am 1. Januar 2011 in Kraft.

Genehmigung und Bekanntmachung des Fünften Nachtrages

Der Fünfte Nachtrag vom 9. April 2013 ist vom Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Baden-Württemberg mit Bescheid vom 17. April 2013 – AZ: 44-5231.8-01 – genehmigt worden.

Der Nachtrag ist im Staatsanzeiger für Baden-Württemberg Nr. 17 vom 3. Mai 2013 bekannt gemacht worden.

Die Änderungen sind gemäß Artikel 3 des Nachtrages wie folgt in Kraft getreten:

Abs. 1: Art. 1 Nr. 1 tritt rückwirkend zum 1. Januar 2013 in Kraft.
Abs. 2: Art. 1 Nr. 2 a) tritt rückwirkend zum 1. August 2012 in Kraft.

Abs. 3: Art. 1 Nr. 2 b) tritt rückwirkend zum 29. Juni 2011 in Kraft.

Abs. 4: Art. 1 Nr. 3 bis 9, 10 b), 11 b) und 12 treten rückwirkend zum 20. November 2012 in Kraft.

Abs. 5: Art. 1 Nr. 10 a), 11 a) und 13 treten am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Abs. 6: Art. 2 tritt rückwirkend zum 1. Januar 2011 in Kraft.

Genehmigung und Bekanntmachung des Sechsten Nachtrages

Der Sechste Nachtrag vom 21. November 2013 ist vom Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Baden-Württemberg mit Bescheid vom 3. Dezember 2013 – AZ: 44-5231.8-01 – genehmigt worden.

Der Nachtrag ist im Staatsanzeiger für Baden-Württemberg Nr. 49 vom 13. Dezember 2013 bekannt gemacht worden.

Die Änderungen sind gemäß Artikel 2 des Nachtrages wie folgt in Kraft getreten:

Abs. 1: Die Änderungen treten vorbehaltlich der Absätze 2 bis 4 am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Abs. 2: Art. 1 Nr. 3 a) tritt rückwirkend zum 1. Januar 2012 in Kraft.

Abs. 3: Art. 1 Nr. 3 b) tritt rückwirkend zum 1. Juli 2011 in Kraft.

Abs. 4: Art. 1 Nr. 5 und 6 treten zum 1. Januar 2014 in Kraft.

Genehmigung und Bekanntmachung des Siebten Nachtrages

Der Siebte Nachtrag vom 30. April 2015 ist vom Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Baden-Württemberg mit Bescheid vom 2. Juni 2015 – AZ: 44-5231.8-01 – genehmigt worden.

Der Nachtrag ist im Staatsanzeiger für Baden-Württemberg Nr. 23 vom 12. Juni 2015 bekannt gemacht worden.

Die Änderungen sind gemäß Artikel 2 des Nachtrages wie folgt in Kraft getreten:

Abs. 1: Die Änderungen treten vorbehaltlich des Absatzes 2 am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Abs. 2: Art. 1 Nr. 4 tritt zum 01. Juli 2015 in Kraft.

Genehmigung und Bekanntmachung des Achten Nachtrages

Der Achte Nachtrag vom 31. Mai 2016 ist vom Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg mit Bescheid vom 14. Juni 2016 – AZ: 44-5231.8-01 – genehmigt worden.

Der Nachtrag ist im Staatsanzeiger für Baden-Württemberg Nr. 27 vom 15. Juli 2016 bekannt gemacht worden.

Die Änderungen sind gemäß Artikel 3 des Nachtrages wie folgt in Kraft getreten:

Abs. 1: Die Änderungen treten vorbehaltlich der Absätze 2 bis 4 am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Abs. 2: Art. 1 Nr. 1 tritt rückwirkend zum 22. April 2015 in Kraft.

Abs. 3: Art. 1 Nr. 2 und Art. 2 Nr. 1 treten rückwirkend zu dem Tag des Inkrafttretens dieser Satzung am 01. Juli 2003 in Kraft.

Abs. 4: Art. 2 Nr. 2 tritt rückwirkend zum 01. August 2012 in Kraft.

Genehmigung und Bekanntmachung des Neunten Nachtrages

Der Neunte Nachtrag vom 22. November 2017 ist vom Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Wohnungsbau Baden-Württemberg mit Bescheid vom 08. Dezember 2017 – AZ: 26-5231.8-01 – genehmigt worden.

Der Nachtrag ist im Staatsanzeiger für Baden-Württemberg Nr. 50 vom 29. Dezember 2017 bekannt gemacht worden.

Die Änderungen sind gemäß Artikel 2 des Nachtrages wie folgt in Kraft getreten:

Abs. 1: Die Änderungen treten vorbehaltlich der Absätze 2 bis 4 am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Abs. 2: Art. 1 Nr. 1 tritt rückwirkend zum 11. April 2017 in Kraft.

Abs. 3: Art. 1 Nr. 2 tritt rückwirkend zum 01. Januar 2017 in Kraft.

Abs. 4: Art. 1 Nr. 3 und Art. 1 Nr. 4 treten rückwirkend zu dem Tag des Inkrafttretens dieser Satzung am 01. Juli 2003 in Kraft.

Genehmigung und Bekanntmachung des Zehnten Nachtrages

Der Zehnte Nachtrag vom 04. Juni 2019 ist vom Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Wohnungsbau Baden-Württemberg mit Bescheid vom 26. Juni 2019 – AZ: 44-5213.4-412 – genehmigt worden.

Der Nachtrag ist im Staatsanzeiger für Baden-Württemberg Nr. 29 vom 26. Juli 2019 bekannt gemacht worden.

Die Änderungen sind gemäß Artikel 2 des Nachtrages wie folgt in Kraft getreten:

Abs. 1: Die Änderungen treten vorbehaltlich der Absätze 2 bis 4 am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Abs. 2: Art. 1 Nr. 1 tritt zum 01. Januar 2020 in Kraft.

Abs. 3: Art. 1 Nr. 6 tritt rückwirkend zum 01. Januar 2018 in Kraft.

Abs. 4: Art. 1 Nr. 8 tritt rückwirkend zum 01. Januar 2019 in Kraft.

Genehmigung und Bekanntmachung des Elften Nachtrages

Der Elfte Nachtrag vom 18. Juni 2020 ist vom Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Wohnungsbau Baden-Württemberg mit Bescheid vom 25. Juni 2020 – AZ: 26-5231.01/1 – genehmigt

worden.

Der Nachtrag ist im Staatsanzeiger für Baden-Württemberg Nr. 27 vom 10. Juli 2020 bekannt gemacht worden.

Die Änderungen sind gemäß Artikel 2 des Nachtrages wie folgt in Kraft getreten:

Abs. 1: Die Änderungen treten vorbehaltlich der Absätze 2 bis 3 am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Abs. 2: Art. 1 Nr. 1, Nr. 3 und Nr. 6 treten rückwirkend zum 01. Januar 2020 in Kraft.

Abs. 3: Art. 1 Nr. 2 tritt rückwirkend zum 01. Januar 2018 in Kraft.

Genehmigung und Bekanntmachung des Zwölften Nachtrages

Der Zwölfte Nachtrag vom 08. Dezember 2020 ist vom Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Wohnungsbau Baden-Württemberg mit Bescheid vom 08. Dezember 2020 – AZ: 26-5231.01/1 – genehmigt worden.

Der Nachtrag ist im Internet (www.ukbw.de) am 08. Dezember 2020 bekannt gemacht worden.

Die Änderungen sind gemäß Artikel 2 des Nachtrages wie folgt in Kraft getreten:

Abs. 1: Art. 1 Nr. 1 tritt rückwirkend zum 01. Januar 2020 in Kraft.

Abs. 2: Art. 1 Nr. 2 tritt rückwirkend zum 11. Juli 2020 in Kraft.

Genehmigung und Bekanntmachung des Dreizehnten Nachtrages

Der Dreizehnte Nachtrag vom 17. Juni 2021 ist vom Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg mit Bescheid vom 14. Juli 2021 – AZ: 66-5231.01.1 – genehmigt worden.

Der Nachtrag ist im Internet (www.ukbw.de) am 04. August 2021 bekannt gemacht worden.

Die Änderungen sind gemäß Artikel 2 des Nachtrages wie folgt in Kraft getreten:

Abs. 1: Die Änderungen treten vorbehaltlich der Absätze 2 bis 3 am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Abs. 2: Art. 1 Nr. 1 tritt rückwirkend zum 01. Januar 2018 in Kraft.

Abs. 3: Art. 1 Nr. 2 tritt rückwirkend zum 01. Juli 2020 in Kraft.

Genehmigung und Bekanntmachung des Vierzehnten Nachtrages

Der Vierzehnte Nachtrag vom 17. November 2022 ist vom Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg mit Bescheid vom 13. Dezember 2022 – AZ: SM63-5232-2/1/51 – genehmigt worden.

Der Nachtrag ist im Internet (www.ukbw.de) am 22. Dezember 2022 bekannt gemacht worden.

Die Änderung tritt gemäß Artikel 2 des Nachtrages am 01. Januar 2023 in Kraft.

Genehmigung und Bekanntmachung des Fünfzehnten Nachtrages

Der Fünfzehnte Nachtrag vom 16. November 2023 ist vom Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg mit Bescheid vom 06. Dezember 2023 – AZ: SM63-5231-2/1/55 – genehmigt worden.

Der Nachtrag ist im Internet (www.ukbw.de) am 11. Dezember 2023 bekannt gemacht worden.

Die Änderungen treten gemäß Artikel 2 des Nachtrages am 01. Januar 2024 in Kraft.

Genehmigung und Bekanntmachung des Sechszehnten Nachtrages

Der Sechszehnte Nachtrag vom 14. November 2024 ist vom Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg mit Bescheid vom 09. Dezember 2024 – AZ: SM63-5231-2/1/62 – genehmigt worden.

Der Nachtrag ist im Internet (www.ukbw.de) am 13. Dezember 2024 bekannt gemacht worden.

Die Änderungen treten gemäß Artikel 2 des Nachtrages am 01. Januar 2025 in Kraft.

Herausgeber

Unfallkasse Baden-Württemberg
Augsburger Straße 700
70329 Stuttgart

Telefon: 0711 9321-0

Kontakt: www.ukbw.de/kontakt

Verantwortlich

Der Geschäftsführer der
Unfallkasse Baden-Württemberg

Redaktion

Stabsstelle 04 – Unternehmenskommunikation und Politik