

**Satzung der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen  
in der Fassung des 5. Nachtrages vom 08.12.2011 (GV.NRW. S. 732)**

**Inhaltsverzeichnis**

**Abschnitt I**

**Allgemeine Rechtsgrundlagen**

- § 1 Name, Sitz, Rechtsstellung, Dienstherrenfähigkeit, Dienstsiegel, Geschäftsjahr, Veröffentlichungen**
- § 2 Aufgaben**
- § 3 Zuständigkeit für Unternehmen**
- § 4 Versicherung kraft Gesetzes**
- § 5 Versicherung kraft Satzung**
- § 6 Freiwillige Versicherung**

**Abschnitt II**

**Organisation**

- § 7 Selbstverwaltungsorgane**
- § 8 Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane**
- § 9 Wahlen zu den Selbstverwaltungsorganen**
- § 10 Rechtsstellung der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane**
- § 11 Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen**
- § 12 Beschlussfähigkeit und Beschlussfassung**
- § 13 Aufgaben der Vertreterversammlung**
- § 14 Aufgaben des Vorstandes**
- § 15 Geschäftsführer**
- § 16 Vollzug der Beschlüsse der Selbstverwaltungsorgane**
- § 17 Vertretung der Unfallkasse**
- § 18 Ausschüsse**
- § 19 Feuerwehrausschuss**

### **Abschnitt III**

#### **Leistungen, Verfahren**

- § 20 Leistungen, Jahresarbeitsverdienst, Regelentgelt**
- § 21 Mehrleistungen**
- § 22 Feststellung von Leistungen, Rentenausschuss**
- § 23 Widerspruchsausschuss**

### **Abschnitt IV**

#### **Anzeige- und Unterstützungspflicht der Unternehmer**

- § 24 Anzeige der Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten**
- § 25 Unterstützung der Unfallkasse durch die Unternehmer**
- § 26 Mitteilungs-, Auskunfts- und Unterrichtungspflichten von Unternehmern**

### **Abschnitt V**

#### **Aufbringung der Mittel**

- § 27 Beiträge, Beitragszuschläge und sonstige Einnahmen**
- § 28 Verwaltungsvermögen**
- § 29 Betriebsmittel**
- § 30 Rücklage**
- § 31 Pensionsrückstellungen**
- § 32 Haushalts-, Kassen- und Rechnungswesen, Abnahme der Jahresrechnung**

### **Abschnitt VI**

#### **Prävention**

- § 33 Grundsätze**
- § 34 Unfallverhütungsvorschriften**
- § 35 Beratung und Überwachung, Aufsichtspersonen**
- § 36 Sicherheitsbeauftragte**
- § 37 Aus- und Fortbildung der mit der Durchführung der Prävention beauftragten Personen**

### **Abschnitt VII**

#### **Bestimmungen über Ordnungswidrigkeiten**

- § 38 Ordnungswidrigkeiten**

## **Abschnitt VIII**

### **Übergangs- und Schlussbestimmungen**

**§ 39        Satzungsänderung**

**§ 40        (gestrichen)**

**§ 41        Übergangsregelung für eine Geschäftsführung**

**§ 42        (gestrichen)**

**§ 43        (gestrichen)**

**§ 44        (gestrichen)**

**§ 45        Inkrafttreten, Außerkrafttreten**

**Anhang zu § 21 der Satzung - Mehrleistungen**

**Anhang zu § 27 der Satzung - Beitragsordnung**

**Anhang zu § 31 der Satzung – Bestimmungen über die Zuführung zu den Pensionsrückstellungen für die von der Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen auf die Unfallkasse Nordrhein-Westfalen übergegangenen Beamten**

### **Satzung der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen**

Auf Grund der §§ 33 Abs. 1 und 34 Abs. 1 Satz 1 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IV) – i. V. m. § 116 Abs. 3 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII) und Artikel 1 § 5 der Verordnung über die Fusion der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand in Nordrhein-Westfalen haben die Vertreterversammlungen der Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen, des Rheinischen Gemeindeunfallversicherungsverbandes, des Gemeindeunfallversicherungsverbandes Westfalen-Lippe und der Feuerwehr-Unfallkasse Nordrhein-Westfalen folgende Satzung der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen – nachstehend „Unfallkasse“ genannt – beschlossen: \*

\*Soweit in der Satzung die männliche Sprachform verwendet wird, soll hiervon auch die weibliche Form mit umfasst werden.

## **Abschnitt I**

### **Allgemeine Rechtsgrundlagen**

#### **§ 1    Name, Sitz, Rechtsstellung, Dienstherrenfähigkeit, Dienstsiegel, Geschäftsjahr, Veröffentlichungen**

---

(1) <sup>1</sup>Die Unfallkasse führt den Namen „Unfallkasse Nordrhein-Westfalen“. <sup>2</sup>Sie hat ihren Sitz in Düsseldorf. <sup>3</sup>Sie unterhält eine Zentralverwaltung in Düsseldorf und Regionaldirektionen in Düsseldorf und Münster. <sup>4</sup>Unterhalb der Regionaldirektionen kann die Unfallkasse weitere regionale Verwaltungsstellen unterhalten. <sup>5</sup>Sie ist er-

richtet mit der Verordnung über die Fusion der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand in Nordrhein-Westfalen vom 30. Oktober 2007 (GV. NRW. 2007, S. 437).

(2) <sup>1</sup>Die Unfallkasse ist eine landesunmittelbare, rechtsfähige Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung (§ 29 SGB IV). <sup>2</sup>Sie ist nach Maßgabe der landesrechtlichen Bestimmungen zur Dienstsiegelführung berechtigt.

(3) <sup>1</sup>Sie besitzt unbeschadet des Rechts zur Aufstellung einer Dienstordnung das Recht, Beamte zu haben (Dienstherrenfähigkeit). <sup>2</sup>Der Vorstand der Unfallkasse ist oberste Dienstbehörde.

(4) Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr (Haushaltsjahr).

(5) <sup>1</sup>Die Satzung und ihre Nachträge, Unfallverhütungsvorschriften sowie sonstiges autonomes Recht werden im Gesetz- und Verordnungsblatt für das Land Nordrhein-Westfalen (GV. NRW.) öffentlich bekannt gemacht. <sup>2</sup>Die sonstigen öffentlichen Bekanntmachungen erfolgen im Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen (MBl. NRW.).

## **§ 2 Aufgaben**

---

<sup>1</sup>Die Unfallkasse ist Trägerin der gesetzlichen Unfallversicherung für die im Land Nordrhein-Westfalen nach §§ 4 bis 6 versicherten Personen und in § 3 genannten Unternehmen. <sup>2</sup>Ihre Aufgabe ist es, nach Maßgabe des SGB VII

1. mit allen geeigneten Mitteln Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten und arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu verhüten und
2. nach Eintritt von Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten (Versicherungsfälle) die Gesundheit und die Leistungsfähigkeit der Versicherten mit allen geeigneten Mitteln wiederherzustellen und sie oder ihre Hinterbliebenen durch Geldleistungen zu entschädigen.

## **§ 3 Zuständigkeit für Unternehmen**

---

(1) Die Unfallkasse ist in ihrem Gebiet zuständig

1. für die Unternehmen (Verwaltungen, Anstalten, Einrichtungen und Betriebe)
  - a) des Landes (§ 128 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII) und
  - b) der Gemeinden und Gemeindeverbände (§ 129 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),  
soweit nicht in § 129 Abs. 4 SGB VII etwas anderes bestimmt ist,
2. für in selbständiger Rechtsform betriebene Unternehmen, an denen das Land, Gemeinden oder Gemeindeverbände allein oder zusammen mit anderen Gemeinden oder Gemeindeverbänden, einem oder mehreren Bundesländern oder dem Bund
  - a) unmittelbar oder mittelbar überwiegend beteiligt sind oder
  - b) auf deren Organe sie einen ausschlaggebenden Einfluss haben,  
soweit sie nach dem 31. Dezember 2004 entstanden sind und soweit nicht in § 129 Abs. 4 SGB VII etwas anderes bestimmt ist (§§ 128 Abs. 1 Nr. 1 Buchstabe a, 129 Abs. 1 Nr. 1 Buchstabe a, 129a SGB VII),
3. für in selbständiger Rechtsform betriebene Unternehmen, an denen das Land, Gemeinden oder Gemeindeverbände allein oder zusammen überwiegend beteiligt sind oder auf deren Organe sie einen ausschlaggebenden Einfluss haben und die vom Land Nordrhein-Westfalen der

Unfallkasse oder ihren Rechtsvorgängern zugewiesen sind (§ 218d SGB VII i. V. m. §§ 128 Abs. 4, 129 Abs. 3 SGB VII i. d. F. bis 31.12.2004 i. V. m. der Verordnung über die Fusion der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand in Nordrhein-Westfalen vom 30. Oktober 2007),

4. für Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts, für welche die Unfallkasse nach anderen gesetzlichen Vorschriften Unfallversicherungsträger geworden ist (Artikel 4 § 11 des Gesetzes zur Neuordnung des Rechts der gesetzlichen Unfallversicherung vom 30. April 1963 – UVNG),
5. für Haushalte (§ 129 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII),
6. für Feuerwehren im Sinne des § 9 des Gesetzes über den Feuerschutz und die Hilfeleistung des Landes Nordrhein-Westfalen (FSHG NRW), soweit nicht ein anderer Träger der Unfallversicherung zuständig ist,
7. für sonstige Einrichtungen zur Hilfe bei Unglücksfällen, soweit für sie nicht ein anderer Träger der Unfallversicherung zuständig ist (§ 128 Abs. 1 Nr. 6 SGB VII),

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

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

#### **§ 4 Versicherung kraft Gesetzes**

---

<sup>1</sup>Bei der Unfallkasse sind kraft Gesetzes die in § 2 SGB VII bezeichneten Personen versichert, für die sie aufgrund der geltenden Vorschriften zuständig ist. <sup>2</sup>Hierzu gehören, unbeschadet weiterer gesetzlicher Vorschriften, unter anderem:

1. Beschäftigte in den in § 3 genannten Unternehmen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 1, 133 Abs. 1 SGB VII) und Personen, die in diesen Unternehmen wie Beschäftigte tätig werden (§§ 2 Abs. 2 Satz 1, 133 Abs. 1 SGB VII),
2. Lernende während der beruflichen Aus- und Fortbildung in Betriebsstätten, Lehrwerkstätten, Schulungskursen und ähnlichen Einrichtungen, wenn ein Unternehmen nach § 3 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 vorrangig 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 (§ 2 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII), soweit die Maßnahme von einem Unternehmen nach § 3 veranlasst worden ist (§§ 128 Abs. 1 Nr. 5, 129 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII) und diese Personen nicht bereits gemäß § 135 SGB VII nach anderen Vorschriften vorrangig versichert sind,
4. behinderte Menschen, die in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen oder in Blindenwerkstätten im Sinne des § 143 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) oder für diese Einrichtungen in Heimarbeit tätig sind, soweit die Unfallkasse für die genannten Einrichtungen zuständig ist (§§ 2 Abs. 1 Nr. 4, 128 Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 1 Buchstabe a, 129 Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 1 Buchstabe a SGB VII),

5. a) Kinder während des Besuchs von Tageseinrichtungen, deren Träger für den Betrieb der Einrichtung der Erlaubnis nach § 45 des Achten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VIII) oder einer Erlaubnis aufgrund einer entsprechenden landesrechtlichen Regelung bedürfen sowie während der Betreuung durch geeignete Tagespflegepersonen im Sinne von § 23 SGB VIII (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 Buchstabe 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 Buchstabe b SGB VII) sowie
  - c) Studierende während der Aus- und Fortbildung an Hochschulen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 Buchstabe c SGB VII),  
wenn das Land, eine Gemeinde oder ein Gemeindeverband der Sachkostenträger ist oder es sich um den Besuch von Tageseinrichtungen von Trägern der freien Jugendhilfe oder von anderen privaten, als gemeinnützig im Sinne des Steuerrechts anerkannten Tageseinrichtungen oder von privaten Schulen oder privaten Hochschulen handelt oder die Betreuung durch geeignete Tagespflegepersonen im Sinne von § 23 SGB VIII erfolgt (§§ 128 Abs. 1 Nr. 1 bis 4, 129 Abs. 1 Nr. 1, 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB VII),
6. Personen, die selbständig oder unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich im Gesundheitswesen oder in der Wohlfahrtspflege tätig sind, soweit die Unfallkasse zuständig ist (§§ 2 Abs. 1 Nr. 9, 128 Abs. 1 Nr. 1, 129 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),
7. 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 genannten Einrichtungen, für welche die Unfallkasse zuständig ist oder für privatrechtliche Organisationen im Auftrag oder mit ausdrücklicher Einwilligung, in besonderen Fällen mit schriftlicher Genehmigung von Gebietskörperschaften ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 10 Buchstabe a, 128 Abs. 1 Nr. 1, 129 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),
8. Personen, die
  - a) von einer Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts, für welche die Unfallkasse zuständig ist, zur Unterstützung einer Diensthandlung herangezogen werden (§§ 2 Abs. 1 Nr. 11 Buchstabe a, 133 Abs. 1 SGB VII),
  - b) von einer dazu berechtigten öffentlichen Stelle, für welche die Unfallkasse zuständig ist, als Zeuge zur Beweiserhebung herangezogen werden (§§ 2 Abs. 1 Nr. 11 Buchstabe b, 133 Abs. 1 SGB VII),
9. Personen, die in Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen oder im Zivilschutz unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen dieser Unternehmen teilnehmen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 12, 128 Abs. 1 Nrn. 1 und 6, 129 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),
10. 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 Buchstabe a, 128 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII),

b) Blut oder körpereigene Organe, Organteile oder Gewebe spenden, soweit die Unfallkasse für das Unternehmen zuständig ist, das die Maßnahme zur Gewinnung von Blut, körpereigenen Organen, Organteilen oder Gewebe durchführt (§§ 2 Abs. 1 Nr. 13 Buchstabe 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 Buchstabe c, 128 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII);

dies gilt auch für Personen, die im Ausland tätig werden, wenn sie im Inland ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt haben (§§ 2 Abs. 3 Satz 5, 130 Abs. 4 SGB VII),

11. Personen, die

a) auf Kosten einer Krankenkasse, für welche die Unfallkasse zuständig ist, stationäre oder teilstationäre Behandlung oder stationäre, teilstationäre oder ambulante Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erhalten (§§ 2 Abs. 1 Nr. 15 Buchstabe a, 128 Abs. 1 Nr. 1, 129 Abs. 1 Nr. 1, 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 Buchstabe c, 132, 136 Abs. 3 Nr. 2 SGB VII),

12. 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 (WoFG) oder entsprechender landesrechtlicher Regelungen im Rahmen der Selbsthilfe tätig sind (§§ 2 Abs. 1 Nr. 16, 129 Abs. 1 Nr. 6 SGB VII),

13. Personen, die bei in Eigenarbeit nicht gewerbsmäßig ausgeführten Bauarbeiten (nicht gewerbsmäßige Bauarbeiten) 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); die §§ 129 Abs. 1 Nr. 1, 125, 128 und 131 SGB VII bleiben unberührt,

14. Pflegepersonen im Sinne des § 19 des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) bei der Pflege eines Pflegebedürftigen im Sinne des § 14 SGB XI; die versicherte Tätigkeit umfasst Pflegetätigkeiten im Bereich der Körperpflege und – soweit diese Tätigkeiten überwiegend Pflegebedürftigen zugute kommen – Pflegetätigkeiten in den Bereichen der Ernährung, der Mobilität sowie der hauswirtschaftlichen Versorgung (§§ 2 Abs. 1 Nr. 17, 129 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII); § 135 SGB VII bleibt unberührt,

15. 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),

16. Personen, die Leistungen der Träger der Sozialhilfe zur Unterstützung und Aktivierung nach § 11 Abs. 3 des Zwölften Buches (SGB XII) erhalten (§§ 2 Abs. 2 Satz 1, 129 Abs. 1 Nr. 5 SGB VII),

17. Personen, die während einer aufgrund eines Gesetzes angeordneten Freiheitsentziehung oder aufgrund einer strafrichterlichen, staatsanwalt-

schaftlichen oder jugendbehördlichen Anordnung wie Beschäftigte tätig werden (§§ 2 Abs. 2 Satz 2, 128 Abs. 1 Nr. 8 SGB VII),

18. Deutsche, die im Ausland bei einer amtlichen Vertretung des Landes oder bei deren Leitern, deutschen Mitgliedern oder Bediensteten beschäftigt sind (§§ 2 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1, 128 Abs. 1 Nr. 10 SGB VII),
19. Personen, die nach Erfüllung der Schulpflicht auf der 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. Als Träger des Freiwilligendienstes aller Generationen geeignet sind inländische juristische Personen des öffentlichen Rechts oder unter § 5 Abs. 1 Nr. 9 des Körperschaftssteuergesetzes fallende Einrichtungen zur Förderung gemeinnütziger, mildtätiger oder kirchlicher Zwecke (§§ 52 bis 54 der Abgabenordnung), wenn sie die Haftpflichtversicherung und eine kontinuierliche Begleitung der Freiwilligen und deren Fort- und Weiterbildung im Umfang von mindestens durchschnittlich 60 Stunden je Jahr sicherstellen (§§ 2 Abs. 1a, 133 Abs. 1 SGB VII)

## **§ 5 Versicherung kraft Satzung**

---

<sup>1</sup>Gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten sind ehrenamtlich Tätige und bürgerschaftlich Engagierte versichert, soweit sie nicht bereits nach § 2 SGB VII gesetzlich versichert sind und soweit sie sich nicht freiwillig nach § 6 oder nach der Satzung eines anderen Unfallversicherungsträgers versichern können. <sup>2</sup>Die Tätigkeit muss unentgeltlich ausgeübt werden, dem Gemeinwohl dienen und für eine Organisation erfolgen, die ohne Gewinnerzielungsabsicht Aufgaben ausführt, welche im öffentlichen Interesse liegen oder gemeinnützige bzw. mildtätige Zwecke fördern. <sup>3</sup>Die Tätigkeit muss im Zuständigkeitsgebiet der Unfallkasse oder für eine Organisation, die ihren Sitz im Zuständigkeitsgebiet der Unfallkasse hat, erfolgen. <sup>4</sup>Die Versicherung umfasst auch Personen, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland haben.

## **§ 6 Freiwillige Versicherung**

---

- (1) Gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten können sich freiwillig versichern
  1. Personen, die in Kapital- oder Personenhandelsgesellschaften regelmäßig wie Unternehmer selbständig tätig sind (unternehmerähnliche Personen),
  2. gewählte oder beauftragte Ehrenamtsträger in gemeinnützigen Organisationen,

soweit die Unfallkasse auch für das Unternehmen oder die Organisation zuständig ist und sie nicht schon aufgrund anderer Vorschriften versichert sind.

- (2) <sup>1</sup>Die freiwillige Versicherung erfolgt auf schriftlichen Antrag bei der Unfallkasse. <sup>2</sup>Diese führt ein Verzeichnis der freiwillig Versicherten und bestätigt den Versicherten die Versicherung.

(3) <sup>1</sup>Arbeitsentgelte und Arbeitseinkommen aus anderen Erwerbstätigkeiten werden bei der Berechnung von Geldleistungen nicht hinzugerechnet. <sup>2</sup>§ 20 Abs. 2 gilt entsprechend.

(4) <sup>1</sup>Die Versicherung beginnt mit dem Tag nach Eingang des Antrags bei der Unfallkasse, sofern nicht ein späterer Zeitpunkt beantragt wird. <sup>2</sup>Berufskrankheiten und Krankheiten, die wie Berufskrankheiten entschädigt werden können, sind von der Versicherung ausgeschlossen, wenn ihre medizinischen Voraussetzungen vor Beginn der freiwilligen Versicherung vorlagen. <sup>3</sup>Die freiwillige Versicherung endet mit Ablauf des Monats, in dem ein entsprechender schriftlicher Antrag bei der Unfallkasse eingegangen ist. <sup>4</sup>Die freiwillige Versicherung erlischt, wenn der auf sie entfallende Beitrag oder Beitragsvorschuss binnen zweier Monate nach Fälligkeit nicht gezahlt worden ist. <sup>5</sup>Ein neuer Antrag bleibt so lange unwirksam, bis der rückständige Beitrag oder Beitragsvorschuss entrichtet worden ist. <sup>6</sup>Bei der Überweisung des Unternehmens in eine anderweitige Zuständigkeit erlischt die freiwillige Versicherung mit dem Tag, an dem die Überweisung wirksam wird (§ 137 Abs. 1 Satz 1 SGB VII). <sup>7</sup>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 Sätze 4 und 5 SGB VII). <sup>8</sup>Bei Einstellung des Unternehmens und beim Ausscheiden der versicherten Person aus dem Unternehmen erlischt die freiwillige Versicherung mit dem Tag des Ereignisses.

(5) <sup>1</sup>Die freiwillig Versicherten sind für sich selbst beitragspflichtig (§ 150 Abs. 1 Satz 2 i. V. m. § 185 Abs. 1 SGB VII). <sup>2</sup>Für Versicherte nach Abs. 1 Nr. 1 werden Beiträge entsprechend der Beitragshöhe für die Beschäftigten des Unternehmens unabhängig von der Dauer als Jahresbeitrag erhoben. <sup>3</sup>Für Versicherte nach Abs. 1 Nr. 2 wird unter Berücksichtigung der Gefährdungsrisiken ein Kopfbeitrag festgesetzt (§§ 154 Abs. 1 Satz 3, 155 SGB VII).

## **Abschnitt II Organisation**

### **§ 7 Selbstverwaltungsorgane**

---

(1) Für die Organe der Unfallkasse – Vertreterversammlung, Vorstand und Geschäftsführer – gelten die Vorschriften über die Selbstverwaltung der Versicherungsträger (§§ 31, 33 ff. SGB IV).

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

### **§ 8 Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane**

---

(1) Die Vertreterversammlung besteht aus je zwölf Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber (§§ 43 Abs. 1 Sätze 1 und 2, 44 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV).

(2) <sup>1</sup>Der Vorstand besteht aus je vier Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber (§§ 43 Abs. 1 Satz 1, 44 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV). <sup>2</sup>Der Geschäftsführer - im Verhinderungsfall sein Stellvertreter - gehört dem Vorstand mit beratender Stimme an (§ 31 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).

(3) <sup>1</sup>Das Verhältnis der Anzahl der Vertreter aus dem Landesbereich zur Anzahl 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 Perso-

nen im vorletzten Kalenderjahr vor der Wahl (§ 44 Abs. 2a Satz 5 SGB IV). <sup>2</sup>Das Ergebnis wird nach dem Höchstzahlverfahren nach d`Hondt ermittelt.

(4) <sup>1</sup>Ein Mitglied, das verhindert ist, wird durch einen Stellvertreter vertreten.

<sup>2</sup>Stellvertreter sind die als solche in der Vorschlagsliste benannten und verfügbaren Personen in der Reihenfolge ihrer Aufstellung. <sup>3</sup>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). <sup>4</sup>Eine Abweichung von Absatz 1 Satz 2 und Absatz 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 bei der Unfallkasse nicht gleichzeitig Mitglieder des Vorstandes oder deren Stellvertreter sein (§ 43 Abs. 3 SGB IV).

## **§ 9 Wahlen zu den Selbstverwaltungsorganen**

---

(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 (SVWO).

(2) Die Vertreter der Arbeitgeber für den Landesbereich werden von der Landesregierung Nordrhein-Westfalen bestimmt (§ 44 Abs. 2a Satz 3 Nr. 3 Buchstabe a SGB IV i. V. m. § 9 der Verordnung zur Regelung von Zuständigkeiten nach dem Sozialgesetzbuch - ZuVO SGB).

(3) <sup>1</sup>Die Vertreter der Arbeitgeber für den kommunalen Bereich werden gewählt.

<sup>2</sup>Hierfür gelten die gesetzlichen Vorschriften, insbesondere das SGB IV und die SVWO.

(4) <sup>1</sup>Dem Stimmrecht der Gemeinden und Gemeindeverbände als Arbeitgeber ist die letzte vor dem Stichtag für das Wahlrecht (§ 50 Abs. 1 SGB IV) vom Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik des Landes Nordrhein-Westfalen veröffentlichte und fortgeschriebene Einwohnerzahl zugrunde zu legen (§ 49 Abs. 3 Satz 2 SGB IV). <sup>2</sup>Hierbei haben eine Stimme

1. die Gemeinden je angefangene 1.000 Einwohner,

2. die Kreise je angefangene 10.000 Einwohner,

3. die Landschaftsverbände je angefangene 100.000 Einwohner (§ 49 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).

<sup>3</sup>Stimmberechtigt bei einer Wahl sind die gesetzlichen Vertreter der Gemeinden und Gemeindeverbände oder deren Beauftragte.

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

## **§ 10 Rechtsstellung der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane**

---

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

(2) Die gewählten Bewerber werden Mitglieder des Selbstverwaltungsorgans an dem Tag, an dem die erste Sitzung des Organs stattfindet; die neu gewählte Vertre-

terversammlung tritt spätestens fünf Monate nach dem Wahltag zusammen (§ 58 Abs. 1 SGB IV).

(3) <sup>1</sup>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.

<sup>2</sup>Wiederwahl ist zulässig (§ 58 Abs. 2 SGB IV).

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

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

(6) Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane erhalten für ihre Aufwendungen eine Entschädigung nach Maßgabe des § 41 SGB IV.

(7) Die Absätze 1 bis 6 gelten entsprechend für die Mitglieder von Ausschüssen nach §§ 18, 19.

## **§ 11 Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen**

---

(1) <sup>1</sup>Die Selbstverwaltungsorgane wählen aus ihrer Mitte einen Vorsitzenden und einen stellvertretenden Vorsitzenden (§ 62 Abs. 1 Satz 1 SGB IV). <sup>2</sup>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 Vorsitzenden und dem stellvertretenden Vorsitzenden jährlich jeweils mit Ablauf des Monats, der dem Monat entspricht, in dem die konstituierende Sitzung stattgefunden hat (§ 62 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).

## **§ 12 Beschlussfähigkeit und Beschlussfassung**

---

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

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

(3) <sup>1</sup>Ein Mitglied eines Selbstverwaltungsorgans darf bei der Beratung und Abstimmung nicht anwesend sein, wenn hierbei personenbezogene Daten eines Arbeitnehmers offen gelegt 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. <sup>2</sup>Dem Mitglied darf insbesondere auch bei der Vorbereitung der Beratung keine Kenntnis von solchen Daten gegeben werden. <sup>3</sup>Personenbezogene Daten im Sinne der Sätze 1 und 2 sind

1. die in § 76 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) bezeichneten Daten und

2. andere Daten, soweit Grund zu der Annahme besteht, dass durch die Kenntnisnahme des Mitglieds schutzwürdige Belange des Arbeitnehmers beeinträchtigt werden (§ 63 Abs. 3a SGB IV).
- (4) <sup>1</sup>Ein Mitglied eines Selbstverwaltungsorgans darf bei der Beratung und Abstimmung nicht anwesend sein, wenn ein Beschluss ihm selbst, einer ihm nahe stehenden Person (§ 383 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 der Zivilprozessordnung) oder einer von ihm vertretenen Person einen unmittelbaren Vorteil oder Nachteil bringen kann. <sup>2</sup>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) <sup>1</sup>Die Selbstverwaltungsorgane sind beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend und stimmberechtigt ist. <sup>2</sup>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) Der Vorstand kann in eiligen Fällen ohne Sitzung schriftlich abstimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).
- (7) 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 eines ihrer Ausschüsse bereits grundsätzlich Übereinstimmung erzielt worden ist,
  3. Angelegenheiten, die von der Vertreterversammlung oder einem ihrer Ausschüsse beraten worden sind und über die auf Beschluss der Vertreterversammlung schriftlich abzustimmen ist,
  4. Angleichung des Wortlauts von Bestimmungen der Unfallkasse, die sich durch Gesetzesänderungen oder höchstrichterliche Entscheidungen zwingend ergeben, oder textliche Änderungen aufgrund von Anregungen der Aufsichtsbehörde im Genehmigungsverfahren.
- (8) Widerspricht ein Fünftel der Mitglieder des Selbstverwaltungsorgans der schriftlichen Abstimmung, so ist über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung zu beraten und abzustimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 3 SGB IV).
- (9) <sup>1</sup>Die Beschlüsse werden, soweit Gesetz oder sonstiges Recht (§ 39) nichts Abweichendes bestimmen, mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst. <sup>2</sup>Bei Stimmengleichheit wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt. <sup>3</sup>Ergibt sich die Stimmengleichheit bei einer schriftlichen Abstimmung, wird über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung des Selbstverwaltungsorgans beraten und erneut abgestimmt. <sup>4</sup>Kommt auch bei einer zweiten Abstimmung eine Mehrheit nicht zustande, so gilt der Antrag als abgelehnt (§ 64 Abs. 2 SGB IV).
- (10) Die Vertreterversammlung und der Vorstand beraten und beschließen in grundsätzlichen Angelegenheiten der Feuerwehren (§ 3 Abs. 1 Nr. 6), insbesondere
  1. die UVV Feuerwehren sowie die diesbezüglichen Durchführungsanweisungen,
  2. die Mehrleistungen für die Versicherten nach § 4 Satz 2 Nr. 9 i. V. m. § 3 Abs. 1 Nr. 6 und
  3. wesentliche Änderungen zu den Fachbereichen Feuerwehren

nach Anhörung des Feuerwehrausschusses; er kann Vorschläge machen.

## **§ 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 Satz 2 Nr. 1 SGB IV von der Landesregierung Nordrhein-Westfalen bestimmt werden (§ 52 SGB IV),
3. Wahl des Geschäftsführers und seines Stellvertreters auf Vorschlag des Vorstandes,
4. Entscheidung über Amtsentbindungen und -enthebungen in den Fällen des § 59 Abs. 4 Satz 2 SGB IV und § 36 Abs. 2 Satz 1 Halbsatz 2 SGB IV,
5. Beschlussfassung über die Satzung und deren Änderung (§ 33 Abs. 1 SGB IV),
6. Beschlussfassung über ihre Geschäftsordnung und die Geschäftsordnung ihrer Ausschüsse (§ 63 Abs. 1 SGB IV),
7. Beschlussfassung über die Unfallverhütungsvorschriften (§ 15 Abs. 1 SGB VII),
8. Beschlussfassung über die Prüfungsordnung für den Befähigungsnachweis von Aufsichtspersonen (§ 18 Abs. 2 Satz 2 SGB VII),
9. Feststellung des Haushaltsplanes (§ 70 Abs. 1 Satz 2 SGB IV) und Beschlussfassung über Verwaltungsvermögen (§ 28) und Betriebsmittel (§ 29),
10. Beschlussfassung auf Vorschlag des Vorstandes über die Vorhaltung und Finanzierung einer Rücklage und über deren Zuweisungen und Entnahmen (§ 30) sowie über die Auflösung der Pensionsrückstellungen (§ 31),
11. Entlastung des Vorstandes und des Geschäftsführers wegen der Jahresrechnung (§ 77 Abs. 1 Satz 2 SGB IV),
12. Festlegung der Anzahl der Mitglieder der Widerspruchs- und Rentenausschüsse (§§ 22, 23), Bestellung der Mitglieder der Widerspruchsausschüsse (§ 23) und der Mitglieder der Vertreterversammlung in den Ausschüssen nach §§ 18, 19,
13. Bestimmung der Stelle, die im Einspruchsverfahren gegen Bußgeldbescheide die Befugnisse der Verwaltungsbehörden nach § 69 Abs. 1 OWiG wahrnimmt (§ 112 Abs. 2 SGB IV),
14. Beschlussfassung auf Vorschlag des Vorstandes über die Entschädigung der ehrenamtlichen Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane und Ausschüsse (§ 41 Abs. 4 SGB IV),
15. Bestimmung der rechtlichen Grundlagen für die Beschäftigung der Bediensteten der Unfallkasse (Dienstrecht) auf Vorschlag des Vorstandes und Beschlussfassung über die Dienstordnung,
16. Beschlussfassung über Einrichtungen nach § 140 Abs. 2 SGB VII,
17. Vertretung der Unfallkasse gegenüber dem Vorstand und dessen Mitgliedern (§ 33 Abs. 2 Satz 1 SGB IV, § 17),
18. (nicht besetzt),
19. Beschlussfassung über Erwerb, Veräußerung und Belastung von Grundstücken,

20. Beschlussfassung über die Beteiligung an Einrichtungen zur medizinischen Rehabilitation oder Teilhabe am Arbeitsleben,
21. Beschlussfassungen, die Fragen einer Verlegung des Sitzes oder des Standortes der Zentralverwaltung, der Regionaldirektionen oder der unselbständigen Verwaltungseinheiten unterhalb der Regionaldirektionen betreffen,
22. Beschlussfassung über den Frauenförderplan,
23. Beschlussfassung über Anträge der Mitglieder der Vertreterversammlung,
24. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die der Vertreterversammlung durch Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht zugewiesen sind oder vom Vorstand oder von der Aufsichtsbehörde vorgelegt werden.

## **§ 14 Aufgaben des Vorstandes**

---

- (1) Der Vorstand verwaltet die Unfallkasse (§ 35 Abs. 1 Satz 1 SGB IV).
- (2) Der Vorstand hat insbesondere folgende Aufgaben:
  1. Wahl und Abberufung des Vorsitzenden und seines Stellvertreters (§ 62 Abs. 1 und 5 SGB IV),
  2. Vorschlag an die Vertreterversammlung für die Wahl des Geschäftsführers und seines Stellvertreters (§ 36 Abs. 2 Satz 1 SGB IV),
  3. Beschlussfassung über Amtsentbindungen und -enthebungen (§ 59 Abs. 2 und 3, § 36 Abs. 2 Satz 1 Halbsatz 2 SGB IV),
  4. Beschlussfassung über seine Geschäftsordnung und die Geschäftsordnung seiner Ausschüsse (§ 63 Abs. 1 SGB IV),
  5. Erlass von Richtlinien für die Führung der Verwaltungsgeschäfte, soweit diese dem Geschäftsführer obliegen (§ 35 Abs. 2 SGB IV),
  6. Mitteilung des Ergebnisses zu den Wahlen der Selbstverwaltungsorgane, Beschlussfassung über die Ergänzung der Selbstverwaltungsorgane und Mitteilung darüber (§ 60 Abs. 1 bis 4 SGB IV),
  7. Aufstellung des Haushaltsplanes (§ 70 Abs. 1 Satz 1 SGB IV), Vorschlag an die Vertreterversammlung zu Verwaltungsvermögen (§ 28) und Betriebsmitteln (§ 29),
  8. Beschlussfassung über Maßnahmen der vorläufigen Haushaltsführung, überplanmäßige und außerplanmäßige Ausgaben sowie Verpflichtungsermächtigungen (§§ 72, 73, 75 Abs. 1 Satz 2 SGB IV),
  9. Aufstellung der Kassenordnung nach der Sozialversicherungsrechnungsverordnung (SVRV) in der jeweils gültigen Fassung,
  10. Vorschlag an die Vertreterversammlung über die Entschädigungsregelung der ehrenamtlich tätigen Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane der Unfallkasse (§ 41 Abs. 4 Satz 1 SGB IV),
  11. Vorschlag an die Vertreterversammlung über die Grundlagen für die Beschäftigung der Bediensteten der Unfallkasse (Dienstrecht) einschließlich der Dienstordnung (§ 13 Nr. 15),
  12. Einstellung, Anstellung, Beförderung, Versetzung in den Ruhestand und Entlassung der Beamten von der Besoldungsgruppe A 16 an auf-

wärts sowie Einstellung, Eingruppierung und Kündigung von Beschäftigten der Entgeltgruppen EG 15 Ü TVöD VKA und höher auf Vorschlag des Geschäftsführers,

13. Beschlussfassung von Richtlinien über die Stundung, Niederschlagung und den Erlass von Ansprüchen (§ 76 Abs. 2 SGB IV),
14. Bestellung der Mitglieder der Rentenausschüsse (§ 22 Abs. 3) und der Mitglieder des Vorstandes in den Ausschüssen nach § 18,
15. Beschlussfassung von Richtlinien über die Anlegung und Verwaltung des Vermögens, der Rücklage, der Betriebsmittel und über die Höhe der Zuführungen, die Anlage und Verwaltung der Mittel, die Verwendung der Mittel sowie die jährliche Rechnungslegung der Pensionsrückstellungen (§ 31 Abs. 6),
16. Vorschlag an die Vertreterversammlung über die Vorhaltung und Finanzierung einer Rücklage sowie über Zuweisungen an die Rücklage und Entnahmen aus der Rücklage (§ 30),
17. Verhängung von Geldbußen (§ 112 Abs. 1 SGB IV),
18. Beschlussfassung über Belohnung für die Rettung Verunglückter,
19. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die der Vertreterversammlung vorzulegen sind (§ 13 Nr. 24),
20. Beschlussfassung über die Auslagenerstattung nach § 35 Abs. 1 Satz 4 (§ 17 Abs. 3 SGB VII),
21. Bestellung von geeigneten Sachverständigen zur Prüfung der Jahresrechnung sowie Vorlage der geprüften Jahresrechnung nebst Prüfbericht und Stellungnahme an die Vertreterversammlung,
22. Bestellung der Delegierten und deren Stellvertreter für den für die Unfallkasse zuständigen Spitzenverband der gesetzlichen Unfallversicherung,
23. Beschlussfassung über Anträge der Mitglieder des Vorstandes,
24. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die dem Vorstand durch Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht zugewiesen sind oder vom Geschäftsführer vorgelegt werden.

## **§ 15 Geschäftsführer**

---

- (1) Der Geschäftsführer führt hauptamtlich die laufenden Verwaltungsgeschäfte, soweit Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen (§ 36 Abs. 1 SGB IV).
- (2) Der Geschäftsführer führt die Dienstbezeichnung "Direktor der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen".
- (3) Der Geschäftsführer nimmt an den Sitzungen des Vorstandes mit beratender Stimme teil.
- (4) Der Vorstand kann dem Geschäftsführer weitere Verwaltungsgeschäfte zur selbständigen Erledigung übertragen.
- (5) Der Geschäftsführer ist unmittelbarer Dienstvorgesetzter des Personals; er führt die Dienstaufsicht über die Bediensteten der Unfallkasse.
- (6) 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 der Unfallkasse**

---

(1) Die Unfallkasse wird nach Maßgabe der Satzung durch den Vorstand (§ 14), den Geschäftsführer (§ 15) bzw. die Vertreterversammlung (§ 13) vertreten.

(2) <sup>1</sup>Der Vorstand vertritt die Unfallkasse gerichtlich und außergerichtlich, soweit die Vertretung nach den Absätzen 3 bis 5 nicht der Vertreterversammlung oder dem Geschäftsführer obliegt (§ 35 Abs. 1 Satz 1 SGB IV). <sup>2</sup>Die Vertretung erfolgt durch den Vorsitzenden des Vorstandes, im Verhinderungsfall durch seinen Stellvertreter. <sup>3</sup>Im Einzelfall kann der Vorstand auch einzelne Mitglieder des Vorstandes zur Vertretung der Unfallkasse bestimmen (§ 35 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).

(3) <sup>1</sup>Gegenüber dem Vorstand und dessen Mitgliedern wird die Unfallkasse durch die Vertreterversammlung vertreten. <sup>2</sup>Das Vertretungsrecht wird gemeinsam durch den Vorsitzenden und den stellvertretenden Vorsitzenden der Vertreterversammlung ausgeübt (§ 33 Abs. 2 SGB IV).

(4) Der Geschäftsführer - im Verhinderungsfall sein Stellvertreter - vertritt im Rahmen seines Aufgabenbereiches die Unfallkasse gerichtlich und außergerichtlich (§ 36 Abs. 1 SGB IV).

(5) <sup>1</sup>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. <sup>2</sup>Das Siegel kann hinzugefügt werden. <sup>3</sup>Dies gilt für den stellvertretenden Vorsitzenden entsprechend: er fügt die Worte „In Vertretung“ = „i.V.“ bei. <sup>4</sup>Für den Geschäftsführer und den stellvertretenden Geschäftsführer gelten die Sätze 1 bis 3 entsprechend. <sup>5</sup>In den Fällen des § 15 Abs. 4 ist bei schriftlicher Erklärung der Zusatz „Für den Vorstand“ vorzusetzen.

## **§ 18 Ausschüsse**

---

(1) <sup>1</sup>Die Selbstverwaltungsorgane können Ausschüsse bilden, soweit deren Bildung nicht bereits nachstehend verbindlich festgelegt ist (Abs. 4 bis 8). <sup>2</sup>Mit dem Beschluss über die Bildung eines Ausschusses sind seine Aufgaben und durch eine Geschäftsordnung sein Verfahren zu regeln. <sup>3</sup>Für die Beratung und Beschlussfassung gelten die §§ 63 Abs. 2 bis 5 und 64 SGB IV nach Maßgabe der jeweiligen Geschäftsordnung entsprechend. <sup>4</sup>Die Ausschüsse haben je acht Mitglieder, die vom jeweils den Ausschuss bildenden Selbstverwaltungsorgan unter Beachtung der Parität der Gruppen der Versicherten und der Arbeitgeber bestellt werden, soweit die Satzung nicht bereits die Mitgliedschaft regelt (Abs. 8). <sup>5</sup>Zu Mitgliedern eines Ausschusses können bis zur Hälfte der Mitglieder einer jeden Gruppe auch Stellvertreter von Mitgliedern des Organs bestellt werden. <sup>6</sup>Die Organe können Stellvertreter für die Ausschussmitglieder benennen, wobei die Stellvertretung abweichend von § 43 Abs. 2 SGB IV geregelt werden kann (§ 66 Abs. 1 SGB IV).

(2) Den Ausschüssen kann auch die Erledigung einzelner Aufgaben mit Ausnahme der Rechtsetzung übertragen werden.

(3) <sup>1</sup>Die Selbstverwaltungsorgane können durch insoweit abgestimmte Beschlüsse gemeinsame Ausschüsse bilden. <sup>2</sup>Für die Bildung, den Auftrag und das Verfahren der gemeinsamen Ausschüsse gilt Absatz 1 entsprechend mit der Maßgabe, dass

die Beschlüsse nach Satz 1 eine Bestimmung über die Verteilung der Sitze auf die Selbstverwaltungsorgane treffen müssen sowie eine Erhöhung der Mitgliederzahl nach Absatz 1 Satz 4 bestimmen können und jedes Selbstverwaltungsorgan seine Vertreter im Ausschuss selbst bestellt.

(4) <sup>1</sup>Als Ausschuss der Vertreterversammlung wird ein Finanzausschuss gebildet. <sup>2</sup>Als gemeinsame Ausschüsse von Vertreterversammlung und Vorstand werden ein Präventionsausschuss und ein Rehabilitationsausschuss gebildet.

(5) Dem Finanzausschuss obliegt

1. die Vorlagen der Verwaltung für die Haushaltsplanung vor deren Beratung im Vorstand und in der Vertreterversammlung zu prüfen und – unter Berücksichtigung der Beratungen in den Ausschüssen – Empfehlungen an den Vorstand und an die Vertreterversammlung zu geben und
2. die Jahresrechnung der Unfallkasse zu prüfen und über den Vorschlag an die Vertreterversammlung hinsichtlich der Abnahme der Jahresrechnung sowie der Entlastung von Vorstand und Geschäftsführer zu entscheiden und die Entscheidung des Ausschusses in die Beratungen der Vertreterversammlung einzubringen.

(6) Dem Präventionsausschuss obliegt

1. die Initiative und Beratung in Präventionsangelegenheiten, insbesondere hinsichtlich der Grundsätze der Prävention, der Planung, der Berichterstattung und der Zusammenarbeit mit Dritten,
2. die Entscheidung in Widerspruchsangelegenheiten, soweit ein Mitglied gegen eine Entscheidung des Geschäftsführers in Fragen der ersten Hilfe, der Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten sowie solchen der Arbeitsmedizin Widerspruch einlegt und
3. die Entscheidung i. S. v. § 69 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten (OWiG) über Einsprüche gegen Bußgeldbescheide.

(7) Dem Rehabilitationsausschuss obliegt die Initiative und Beratung in Rehabilitations- und Entschädigungsangelegenheiten, insbesondere hinsichtlich der Grundsätze der Leistungserbringung, der Planung, der Berichterstattung und der Zusammenarbeit mit Dritten.

(8) <sup>1</sup>Für das Verfahren der Ausschüsse nach Absatz 4 gelten die Absätze 1 bis 3 nach Maßgabe der folgenden Sätze 2 bis 4. <sup>2</sup>Bei den gemeinsamen Ausschüssen nach Absatz 4 Satz 2 entfallen je vier Mitglieder auf den Vorstand und die Vertreterversammlung, sofern nicht eine abweichende Sitzverteilung und Anzahl der Mitglieder nach Absatz 3 Satz 2 beschlossen wird. <sup>3</sup>Geborene Mitglieder des Finanzausschusses im Sinne von Absatz 4 Satz 1 sind die Vorsitzenden und stellvertretenden Vorsitzenden des Präventionsausschusses, des Rehabilitationsausschusses und des Feuerwehrausschusses. <sup>4</sup>Soweit geborene Mitglieder des Finanzausschusses dem Vorstand als ordentliche oder stellvertretende Mitglieder angehören, dürfen sie nicht an der Beratung und Beschlussfassung nach Absatz 5 Nr. 2 als Ausschussmitglieder teilnehmen; sie werden nach näherer Bestimmung der Geschäftsordnung von durch die Vertreterversammlung zu bestellenden stellvertretenden Mitgliedern des Finanzausschusses vertreten, die Mitglieder oder stellvertretende Mitglieder der Vertreterversammlung sind.

## **§ 19 Feuerwehrausschuss**

---

- (1) Der Feuerwehrausschuss berät in grundsätzlichen Angelegenheiten der Feuerwehren (§ 3 Abs. 1 Nr. 6) gemäß § 12 Abs. 10.
- (2) <sup>1</sup>Der Ausschuss besteht aus drei Mitgliedern und drei stellvertretenden Mitgliedern je Gruppe. <sup>2</sup>Zu Mitgliedern können die Mitglieder der Vertreterversammlung und deren Stellvertreter gewählt werden. <sup>3</sup>Der Ausschuss kann Dritte zu seinen Beratungen hinzuziehen. <sup>4</sup>Der Geschäftsführer gehört dem Ausschuss mit beratender Stimme an.

## Abschnitt III Leistungen, Verfahren

### **§ 20 Leistungen, Jahresarbeitsverdienst, Regelentgelt**

---

- (1) Die Versicherten und die ihnen gleichgestellten Personen erhalten in Versicherungsfällen (§§ 7 bis 9, 11 bis 13 SGB VII) Leistungen nach den Vorschriften der Sozialversicherungsgesetze, insbesondere des Sozialgesetzbuches und den zu ihrer Änderung, Ergänzung oder Durchführung erlassenen Vorschriften sowie der Satzung.
- (2) Der Höchstbetrag des der Berechnung der Entschädigungsleistungen zugrunde zu legenden Jahresarbeitsverdienstes beträgt für den nach § 4 Satz 2 Nr. 9 i. V. m. § 3 Abs. 1 Nr. 6 versicherten Personenkreis 85.200,00 Euro, für alle übrigen Versicherten das 2,75 fache der im Zeitpunkt des Versicherungsfalls maßgebenden Bezugsgröße West (§§ 18 Abs. 1 SGB IV, 85 Abs. 2 SGB VII).
- (3) Bei nicht kontinuierlicher Arbeitsverrichtung und Vergütung werden der Berechnung des Regelentgelts die Verhältnisse aus den letzten drei vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit abgerechneten Entgeltabrechnungszeiträumen zugrunde gelegt (§ 47 Abs. 1 Satz 3 SGB VII).
- (4) <sup>1</sup>Entspricht die nach Absatz 3 berechnete Höhe des Regelentgelts nicht der Ersatzfunktion des Verletztengeldes und der Stellung der Versicherten im Erwerbsleben, so ist es nach billigem Ermessen festzustellen. <sup>2</sup>Dabei werden insbesondere die Fähigkeiten, die Ausbildung, die Lebensstellung und die Tätigkeit der Versicherten vor und nach dem Zeitpunkt des Versicherungsfalls berücksichtigt.

### **§ 21 Mehrleistungen**

---

Die Unfallkasse gewährt Mehrleistungen nach Maßgabe des Anhangs zu dieser Vorschrift (Mehrleistungsbestimmungen).

### **§ 22 Feststellung von Leistungen, Rentenausschuss**

---

- (1) Der Geschäftsführer entscheidet über die förmliche Feststellung der Leistungen, soweit nachstehend nichts anderes bestimmt ist.
- (2) <sup>1</sup>Dem Rentenausschuss (besonderer Ausschuss gemäß § 36a Abs. 1 Satz 1 SGB IV) werden
1. die erstmalige Entscheidung über Renten, soweit die Leistungen auch für zukünftige Zeiten und nicht nur für einen von vornherein begrenzten Zeitraum erbracht werden sollen,
  2. Entscheidungen über Rentenerhöhungen, Rentenherabsetzungen und Rentenentziehungen wegen Änderungen der gesundheitlichen Verhältnisse,
  3. Entscheidungen über laufende Beihilfen und Leistungen bei Pflegebedürftigkeit
- übertragen.

<sup>2</sup>Nach Widerspruch gegen die Entscheidung des Rentenausschusses kann dieser dem Widerspruch ganz oder teilweise abhelfen (§ 85 Abs. 1 SGG).

- (3) Für die Regionaldirektionen im Sinne von § 1 Abs. 1 Satz 3 wird jeweils ein Rentenausschuss gebildet, dessen Mitgliederzahl die Vertreterversammlung bestimmt und dessen Mitglieder vom Vorstand bestellt werden.
- (4) <sup>1</sup>Im Rentenausschuss wirken nach Maßgabe des Absatzes 5 je ein Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber mit. <sup>2</sup>Der Rentenausschuss ist beschlussfähig, wenn die Mitglieder des Rentenausschusses ordnungsgemäß geladen und alle Mitglieder anwesend und stimmberechtigt sind. <sup>3</sup>Beratung und Beschlussfassung des Rentenausschusses erfolgen in nichtöffentlicher Sitzung aufgrund schriftlicher von der Verwaltung in der Sitzung vorzulegender und zu erläuternder Entscheidungsvorschläge. <sup>4</sup>Die Beschlüsse werden einstimmig gefasst. <sup>5</sup>Wenn die Mitglieder des Rentenausschusses keine Übereinstimmung erzielen, ist die Angelegenheit mit einer schriftlichen Stellungnahme der Verwaltung auf die Tagesordnung der nächsten Sitzung des Rentenausschusses zu setzen. <sup>6</sup>Soweit der Rentenausschuss auch in dieser Sitzung zu keinem einstimmigen Beschluss kommt, gilt im Falle einer Einigung über einen Teil des Anspruchs dieser in dem betreffenden Umfang als bewilligt, im Übrigen als abgelehnt. <sup>7</sup>Satz 6 gilt im Falle des Absatzes 2 Satz 2 entsprechend.
- (5) <sup>1</sup>Die Mitglieder der jeweiligen Gruppe können sich gegenseitig vertreten. <sup>2</sup>Die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber müssen nicht Mitglied eines Selbstverwaltungsorgans sein, jedoch die Voraussetzungen der Wählbarkeit als Mitglied eines Selbstverwaltungsorgans der Unfallkasse erfüllen (§ 51 SGB IV). <sup>3</sup>Für sie gilt § 10 Abs. 1 Satz 1, Absätze 2 bis 6 mit der Maßgabe, dass ihre Amtsdauer frühestens mit Ablauf des Geschäftsjahres endet, in dem die nächsten allgemeinen Wahlen (§ 45 Abs. 1 Satz 1 SGB IV) stattfinden, sofern sie nicht zuvor ihre Mitgliedschaft in entsprechender Anwendung des § 59 Abs. 1 bis 3 SGB IV verlieren.
- (6) Die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber im Rentenausschuss können nicht gleichzeitig Mitglieder eines Widerspruchsausschusses sein.
- (7) Der Vorstand erlässt Richtlinien für die Führung der Verwaltungsgeschäfte des Rentenausschusses.

## **§ 23 Widerspruchsausschuss**

---

- (1) Widerspruchsbescheide mit Ausnahme der in § 18 Abs. 6 Nr. 2 genannten werden durch den Widerspruchsausschuss (besonderer Ausschuss im Sinne von § 36a SGB IV) erlassen.
- (2) Für die Regionaldirektionen im Sinne von § 1 Abs. 1 Satz 3 wird jeweils ein Widerspruchsausschuss gebildet, dessen Mitgliederzahl die Vertreterversammlung bestimmt und dessen Mitglieder von der Vertreterversammlung bestellt werden.
- (3) <sup>1</sup>Im Widerspruchsausschuss wirken nach Maßgabe des Absatzes 4 je ein Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber mit. <sup>2</sup>Der Widerspruchsausschuss ist beschlussfähig, wenn die Mitglieder des Widerspruchsausschusses ordnungsgemäß geladen und alle Mitglieder anwesend und stimmberechtigt sind. <sup>3</sup>Beratung und Beschlussfassung des Widerspruchsausschusses erfolgen in nichtöffentlicher Sitzung aufgrund schriftlicher von der Verwaltung in der Sitzung vorzulegender und zu erläuternder Entscheidungsvorschläge. <sup>4</sup>Die Beschlüsse werden einstimmig gefasst. <sup>5</sup>Wenn die Mitglieder des Widerspruchsausschusses keine Übereinstimmung erzielen, ist die Angelegenheit auf die nächste Sitzung des Widerspruchsausschusses zu setzen. <sup>6</sup>Kommt der Widerspruchsausschuss auch in dieser Sitzung zu keinem einstimmigen Beschluss, so gilt der Widerspruch insoweit als zurückgewiesen, als keine Übereinstimmung besteht.

- (4) <sup>1</sup>Die Mitglieder der jeweiligen Gruppe können sich gegenseitig vertreten. <sup>2</sup>Die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber müssen nicht Mitglied eines Selbstverwaltungsorgans sein, jedoch die Voraussetzungen der Wählbarkeit als Mitglied eines Selbstverwaltungsorgans der Unfallkasse erfüllen (§ 51 SGB IV). <sup>3</sup>Für sie gilt § 10 Abs. 1 Satz 1, Absätze 2 bis 6 mit der Maßgabe, dass ihre Amtsdauer frühestens mit Ablauf des Geschäftsjahres endet, in dem die nächsten allgemeinen Wahlen (§ 45 Abs. 1 Satz 1 SGB IV) stattfinden, sofern sie nicht zuvor ihre Mitgliedschaft in entsprechender Anwendung des § 59 Abs. 1 bis 3 SGB IV verlieren.
- (5) Die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber im Widerspruchsausschuss können nicht gleichzeitig Mitglieder eines Rentenausschusses sein.
- (6) Der Vorstand erlässt Richtlinien für die Führung der Verwaltungsgeschäfte des Widerspruchsausschusses.

## Abschnitt IV

### Anzeige- und Unterstützungspflicht der Unternehmer

#### **§ 24 Anzeige der Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten**

---

(1) <sup>1</sup>Die Unternehmer haben binnen drei Tagen, nachdem sie von den Unfällen (§§ 7 bis 13 SGB VII) Kenntnis erhalten haben, der Unfallkasse auf dem vorgeschriebenen Vordruck Unfälle, durch die Versicherte getötet oder so verletzt sind, dass sie mehr als drei Tage arbeitsunfähig werden, anzuzeigen. <sup>2</sup>Die Anzeige von Unfällen und Berufskrankheiten und die Durchschriften können auch im Wege der Datenübertragung gemäß § 5 der Verordnung über die Anzeige von Versicherungsfällen in der gesetzlichen Unfallversicherung übermittelt werden. <sup>3</sup>Todesfälle und Ereignisse, bei denen mehr als drei Personen gesundheitlich beeinträchtigt werden, sind der Unfallkasse zusätzlich sofort telefonisch, per Telefax oder E-Mail mitzuteilen. <sup>4</sup>Für Todesfälle gelten die Sätze 1 und 2 auch dann, wenn behauptet oder vermutet wird, dass sie eine später eingetretene Unfallfolge sind. <sup>5</sup>Auf Anforderung der Unfallkasse haben die Unternehmer einen Unfall auch dann anzuzeigen, wenn die Voraussetzungen nach Satz 1 bis 3 nicht vorliegen (§ 191 SGB VII).

(2) Absatz 1 gilt entsprechend für Unfälle von Versicherten, deren Versicherung eine Beschäftigung nicht voraussetzt (§ 193 Abs. 1 SGB VII).

(3) <sup>1</sup>Der Schulhoheitsträger ist verpflichtet, Unfälle der nach § 4 Satz 2 Nr. 5 Buchstabe b Versicherten auch dann anzuzeigen, wenn er nicht Unternehmer ist. <sup>2</sup>Bei Unfällen der nach § 4 Satz 2 Nr. 11 Buchstabe a Versicherten hat der Träger der Einrichtung, in der die stationäre oder teilstationäre Behandlung oder die Leistungen stationärer, teilstationärer oder ambulanter medizinischer Rehabilitation erbracht werden, die Unfälle anzuzeigen (§ 193 Abs. 3 SGB VII).

(4) Haben Unternehmer im Einzelfall Anhaltspunkte, dass bei Versicherten ihrer Unternehmen eine Berufskrankheit vorliegen könnte, haben sie diese der Unfallkasse binnen drei Tagen, nachdem sie von den Anhaltspunkten Kenntnis erlangt haben, anzuzeigen (§ 193 Abs. 2 SGB VII).

(5) Die Unternehmer haben dem Versicherten, sofern er es verlangt, eine Kopie der Anzeige zu überlassen (§ 193 Abs. 4 Satz 2 SGB VII).

(6) <sup>1</sup>Die Anzeige ist vom Personal- oder Betriebsrat, in Fällen der nach §§ 4 Satz 2 Nr. 9 i. V. m. § 3 Abs. 1 Nr. 6 Versicherten vom Sicherheitsbeauftragten, mit zu unterzeichnen (§ 193 Abs. 5 Satz 1 SGB VII). <sup>2</sup>Der Unternehmer hat die Sicherheitsfachkraft und den Betriebsarzt über jede Unfall- oder Berufskrankheitenanzeige in Kenntnis zu setzen (§ 193 Abs. 5 Satz 2 SGB VII). <sup>3</sup>Verlangt der Unfallversicherungsträger zur Feststellung, ob eine Berufskrankheit vorliegt, Auskünfte über gefährdende Tätigkeiten von Versicherten, haben die Unternehmer den Personal- oder Betriebsrat über dieses Auskunftersuchen unverzüglich zu unterrichten (§ 193 Abs. 5 Satz 3 SGB VII).

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

## **§ 25 Unterstützung der Unfallkasse durch die Unternehmer**

---

<sup>1</sup>Über die gesetzlich im Einzelnen festgelegten Pflichten hinaus haben die Unternehmer die Unfallkasse bei der Durchführung der Unfallversicherung zu unterstützen (§ 191 SGB VII). <sup>2</sup>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, die Teilhabe am Arbeitsleben und die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft,
7. die Berechnung, Festsetzung und Erhebung von Beiträgen einschließlich der Beitragsberechnungsgrundlagen,
8. die Durchführung von Erstattungs- und Ersatzansprüchen.

<sup>3</sup>Hierzu haben die 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 und beruflichen Rehabilitation zu unterstützen, insbesondere die Anweisungen durchzuführen, welche die Unfallkasse wegen der Heilbehandlung allgemein oder für den Einzelfall gibt.

## **§ 26 Mitteilungs-, Auskunfts- und Unterrichtungspflichten von Unternehmern**

---

(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 mitzuteilen (§ 192 Abs. 1 SGB VII).

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

(3) <sup>1</sup>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. <sup>2</sup>Die Auskunftspflichten nach Satz 1 umfassen auch die Meldung der Betriebsstätten mit Ortsangabe und der Zahl der dort Versicherten. <sup>3</sup>Ist bei einer Schule der Schulhoheitsträger nicht Unternehmer, hat auch der Schulhoheitsträger die Verpflichtung zur Auskunft nach Satz 1 (§ 192 Abs. 3 SGB VII).

(4) <sup>1</sup>Die Unternehmer haben gemäß § 138 SGB VII die in ihren Unternehmen tätigen Versicherten darüber zu unterrichten, welcher Unfallversicherungsträger für das

Unternehmen zuständig ist. <sup>2</sup>Die Angaben sind außerdem durch Aushang bekannt zu machen.

## **Abschnitt V**

### **Aufbringung der Mittel**

#### **§ 27 Beiträge, Beitragszuschläge und sonstige Einnahmen**

---

<sup>1</sup>Die Mittel für die Ausgaben der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen, die ausweislich des gemäß § 70 Abs. 1 Satz 2 SGB IV festgestellten Haushaltsplans nicht durch sonstige Einnahmen gedeckt sind, werden durch Beiträge und Beitragszuschläge der Unternehmer aufgebracht (§ 185 SGB VII). <sup>2</sup>Das Nähere bestimmt die Beitragsordnung (Anhang zu dieser Vorschrift).

#### **§ 28 Verwaltungsvermögen**

---

„(1) <sup>1</sup>Die Unfallkasse verfügt über ein Verwaltungsvermögen gemäß § 172b SGB VII. <sup>2</sup>Das Nähere beschließt die Vertreterversammlung.  
(2) Die Vertreterversammlung kann auf Vorschlag des Vorstands die Zuführungen zum Verwaltungsvermögen und die Entnahmen aus dem Verwaltungsvermögen beschließen.“

#### **§ 29 Betriebsmittel**

---

<sup>1</sup>Zur Deckung des laufenden Bedarfs sowie zum Ausgleich von Einnahme- und Ausgabeschwankungen ist ein Betriebsmittelbestand gemäß §§ 81 SGB IV, 172 SGB VII bereitzuhalten; das 2,2 fache des Monatsbedarfs soll nicht unterschritten werden. <sup>2</sup>Das Nähere beschließt die Vertreterversammlung.

#### **§ 30 Rücklage**

---

(1) <sup>1</sup>Zur Sicherstellung ihrer Leistungspflicht kann die Unfallkasse eine Rücklage im Sinne des §§ 82 SGB IV, 172a SGB VII bereithalten. <sup>2</sup>Das Nähere bestimmt die Vertreterversammlung.  
(2) Die Vertreterversammlung kann auf Vorschlag des Vorstandes die Vorhaltung und Finanzierung einer Rücklage sowie Zuweisungen an die Rücklage und Entnahmen aus der Rücklage beschließen.

#### **§ 31 Pensionsrückstellungen**

---

(1) <sup>1</sup>Zur Sicherstellung der Versorgungsaufwendungen der von der Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen übergegangenen Beamten übernimmt die Unfallkasse das bisherige Sondervermögen „Pensionsfonds der Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen“ unter dem Namen „Pensionsrückstellungen der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen“. <sup>2</sup>Unmittelbare Ansprüche von Versorgungsempfängern gegen das Sondervermögen werden nicht begründet.  
(2) <sup>1</sup>Das Sondervermögen ist nicht rechtsfähig. <sup>2</sup>Es kann unter seinem Namen im rechtsgeschäftlichen Verkehr handeln, klagen und verklagt werden (§ 4 des Gesetzes zur Errichtung von Fonds für die Versorgung in Nordrhein-Westfalen vom 20. April 1999 - Versorgungsfondsgesetz – EfoG) und wird dabei nach § 17 durch die

Organe der Unfallkasse gerichtlich und außergerichtlich vertreten. <sup>3</sup>Der allgemeine Gerichtsstand des Sondervermögens ist Düsseldorf.

(3) <sup>1</sup>Die Höhe der jährlichen Zuführungen zu den Pensionsrückstellungen und die Entnahmen daraus ergeben sich aus dem jährlich festzustellenden Haushaltsplan. <sup>2</sup>Die Zuführungen sind entsprechend dem Konzept „Pensionsfonds Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen“ (Anhang zu dieser Vorschrift) zu ermitteln und innerhalb der ersten drei Arbeitstage eines jeden Kalenderjahres zu leisten. <sup>3</sup>Zuführungen gemäß § 5 Abs. 1 EfoG werden unter Hinweis auf die Ausnahmeregelung des § 1 Abs. 2 EfoG nicht geleistet.

(4) <sup>1</sup>Die Verwendung des Sondervermögens richtet sich nach dem in Absatz 3 genannten Konzept. <sup>2</sup>Der Aufwand für Nachversicherungen wird ebenfalls durch das Sondervermögen finanziert.

(5) <sup>1</sup>Das Vermögen des Sondervermögens bildet sich aus den Zuführungen gemäß Absatz 3 Satz 1 sowie den daraus erzielten Erträgen. <sup>2</sup>Die dem Sondervermögen zufließenden Mittel einschließlich deren Erträge sind zu marktüblichen Konditionen anzulegen. <sup>3</sup>Die Rechnungslegung für das Sondervermögen erfolgt jährlich im Rahmen der Jahresrechnung der Unfallkasse.

(6) Die Anlage und Verwaltung der Pensionsrückstellungen erfolgen nach Maßgabe der Richtlinien des Vorstandes der Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen in der am 31. Dezember 2007 geltenden Fassung und dazu erlassener Folgeregelungen des Vorstandes der Unfallkasse (§ 14 Nr. 15).

## **§ 32 Haushalts-, Kassen-, und Rechnungswesen, Abnahme der Jahresrechnung**

---

(1) Die Unfallkasse stellt für jedes Kalenderjahr einen Haushaltsplan auf (§ 67 Abs. 1 SGB IV).

(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 SVRV und der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift über das Rechnungswesen in der Sozialversicherung (SRVwV) in der jeweils geltenden Fassung.

(3) <sup>1</sup>Die Jahresrechnung ist durch vom Vorstand zu bestellende geeignete Sachverständige zu prüfen. <sup>2</sup>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 (§ 32 SVHV).

## Abschnitt VI Prävention

### § 33 Grundsätze

---

(1) <sup>1</sup>Die Unfallkasse sorgt mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und für eine wirksame Erste Hilfe in den Unternehmen ihres Zuständigkeitsbereichs (§§ 1 Nr. 1, 14 Abs. 1 SGB VII). <sup>2</sup>Sie geht dabei auch den Ursachen von arbeitsbedingten Gefahren für Leben und Gesundheit nach. <sup>3</sup>Bei der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren arbeitet sie mit den Krankenkassen zusammen (§ 14 Abs. 2 SGB VII). <sup>4</sup>Sie nimmt an der Entwicklung, Umsetzung und Fortschreibung der gemeinsamen deutschen Arbeitsschutzstrategie teil (§ 14 Abs. 3 SGB VII).

(2) <sup>1</sup>Die Unternehmer sind verpflichtet, in ihren Unternehmen umfassende Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren durchzuführen und eine wirksame Erste Hilfe sicherzustellen. <sup>2</sup>Ist bei einer Schule der Unternehmer nicht Schulhoheitsträger, ist auch der Schulhoheitsträger in seinem Zuständigkeitsbereich für die Durchführung der in Satz 1 genannten Maßnahmen verantwortlich. <sup>3</sup>Der Schulhoheitsträger ist verpflichtet, im Benehmen mit der Unfallkasse Regelungen über die Durchführung der in Satz 1 genannten Maßnahmen im inneren Schulbereich zu treffen (§ 21 Abs. 2 SGB VII).

(3) Die Versicherten haben nach ihren Möglichkeiten alle Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe zu unterstützen und die entsprechenden Anweisungen des Unternehmers zu befolgen (§ 21 Abs. 3 SGB VII).

(4) Die Unfallkasse kann unter Berücksichtigung der Wirksamkeit der von den Unternehmern getroffenen Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten und für die Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren Prämien gewähren (§§ 185 Abs. 5, 162 Abs. 2 Satz 1 SGB VII).

### § 34 Unfallverhütungsvorschriften

---

(1) <sup>1</sup>Die Unfallkasse kann im Rahmen des § 15 SGB VII unter Mitwirkung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. als autonomes Recht Unfallverhütungsvorschriften erlassen, soweit dies zur Prävention geeignet und erforderlich ist und staatliche Arbeitsschutzvorschriften hierüber keine Regelungen treffen. <sup>2</sup>Die Unternehmer und die Versicherten können den Erlass und die Änderung von Unfallverhütungsvorschriften anregen.

(2) <sup>1</sup>Die Unfallverhütungsvorschriften und deren Änderungen werden gemäß § 1 Abs. 5 Satz 1 öffentlich bekannt gemacht. <sup>2</sup>Die Unfallkasse unterrichtet die Unternehmer über die Unfallverhütungsvorschriften und die Bußgeldvorschrift des § 209 SGB VII; die Unternehmer sind zur Unterrichtung der Versicherten verpflichtet. <sup>3</sup>Die Unfallverhütungsvorschriften sind im Unternehmen so auszulegen, dass sie von den Versicherten jederzeit eingesehen werden können.

(3) Soweit geltendes Recht nicht entgegensteht, erlässt der Vorstand Durchführungsanweisungen zu Unfallverhütungsvorschriften.

## **§ 35 Beratung und Überwachung, Aufsichtspersonen**

---

(1) <sup>1</sup>Die Unfallkasse überwacht die Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten, arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und für eine wirksame Erste Hilfe in den Unternehmen und berät die Unternehmer und Versicherten (§ 17 Abs. 1 Satz 1 SGB VII). Sie beschäftigt Aufsichtspersonen in der für eine wirksame Überwachung und Beratung erforderlichen Zahl (§ 18 Abs. 1 SGB VII).

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

1. zu den Betriebs- und Geschäftszeiten Grundstücke und Betriebsstätten 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 Durchführung ihrer Überwachungsaufgabe 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 betriebliche 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).

Zur Verhütung dringender Gefahren können die Maßnahmen nach Satz 1 auch in Wohnräumen und zu jeder Tages- und Nachtzeit getroffen werden. Der Unternehmer hat die Maßnahmen nach Satz 1 Nr. 1 und 3 bis 7 zu dulden. Dem Betriebsrat (Personalrat) ist Gelegenheit zu geben, an der Besichtigung des Unternehmens und an der Beratung Teil zu nehmen.

(3) Die Aufsichtspersonen können im Einzelfall anordnen, welche Maßnahmen Unternehmer oder Versicherte zu treffen haben zur Erfüllung ihrer Pflichten aufgrund der Unfallverhütungsvorschriften nach § 34 oder zur Abwendung besonderer Unfall- und Gesundheitsgefahren (§ 19 Abs. 1 Satz 1 SGB VII). Die Aufsichtspersonen sind berechtigt, bei Gefahr im Verzug sofort vollziehbare Anordnungen zur Abwendung von arbeitsbedingten Gefahren für Leben und Gesundheit zu treffen (§ 19 Abs. 1 Satz 2 SGB VII).

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

(5) Erwachsenen der Unfallkasse durch Pflichtversäumnis eines Unternehmers bare Auslagen für die Überwachung seines Unternehmens, so kann der Vorstand dem Unternehmer diese Kosten auferlegen (§ 17 Abs. 3 SGB VII).

(6) Bei der Beratung und Überwachung der Unternehmen wirkt die Unfallkasse mit den für den Arbeitsschutz zuständigen Behörden nach § 20 Absatz 1 SGB VII zusammen.

(7) Für die Beteiligung der Personal- oder Betriebsvertretung gelten die zu § 20 Abs. 3 Nr. 1 SGB VII erlassenen Allgemeinen Verwaltungsvorschriften.

## **§ 36 Sicherheitsbeauftragte**

---

(1) <sup>1</sup>In Unternehmen mit regelmäßig mehr als 20 Beschäftigten hat der Unternehmer unter Beteiligung des Personalrates oder Betriebsrates Sicherheitsbeauftragte unter Berücksichtigung der im Unternehmen für die Beschäftigten bestehenden Unfall- und Gesundheitsgefahren und der Zahl der Beschäftigten zu bestellen. <sup>2</sup>Als Beschäftigte gelten auch die nach § 2 Abs. 1 Nr. 2, 8 und 12 SGB VII Versicherten. <sup>3</sup>In Unternehmen mit besonderen Gefahren für Leben und Gesundheit kann angeordnet werden, dass Sicherheitsbeauftragte auch dann zu bestellen sind, wenn die Mindestbeschäftigungszahl nicht erreicht wird. <sup>4</sup>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 Nr. 7 SGB VII). <sup>5</sup>Dabei kann für Unternehmen mit geringen Gefahren für Leben und Gesundheit die Unfallkasse die Zahl 20 in ihrer Unfallverhütungsvorschrift erhöhen (§ 22 Abs. 1 SGB VII).

(2) Die Sicherheitsbeauftragten haben den Unternehmer bei der Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten zu unterstützen, sich insbesondere von dem Vorhandensein und der ordnungsgemäßen Benutzung der vorgeschriebenen Schutzeinrichtungen 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).

## **§ 37 Aus- und Fortbildung der mit der Durchführung der Prävention betrauten Personen**

---

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

## Abschnitt VII

### Bestimmungen über Ordnungswidrigkeiten

#### § 38 Ordnungswidrigkeiten

---

- (1) <sup>1</sup>Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig
1. einer Unfallverhütungsvorschrift nach § 15 Abs. 1 oder 2 SGB VII zuwiderhandelt, soweit sie für einen bestimmten Tatbestand auf diese Bußgeldvorschrift verweist (§ 209 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),
  2. einer vollziehbaren Anordnung nach § 19 Abs. 1 SGB VII zuwiderhandelt (§ 209 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII),
  3. entgegen § 19 Abs. 2 Satz 2 SGB VII eine Maßnahme nicht duldet (§ 209 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII),
  4. entgegen § 138 SGB VII die Versicherten nicht unterrichtet (§ 209 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII),
  5. entgegen § 165 Abs. 1 Satz 1 SGB VII eine Meldung nicht, nicht richtig, nicht vollständig, nicht in der vorgeschriebenen Weise oder nicht rechtzeitig macht (§ 209 Abs. 1 Nr. 5 SGB VII),
  6. entgegen § 165 Abs. 4 SGB VII eine Aufzeichnung nicht führt oder nicht oder nicht mindestens fünf Jahre aufbewahrt (§ 209 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII),
  7. entgegen § 192 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 oder Abs. 4 Satz 1 SGB VII eine Mitteilung nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig macht (§ 209 Abs. 1 Nr. 8 SGB VII),
  8. entgegen § 193 Abs. 1 Satz 1 SGB VII, auch in Verbindung mit § 193 Abs. 1 Satz 2, Abs. 2, Abs. 3 Satz 2, Abs. 4 oder Abs. 6 SGB VII eine Anzeige nicht, nicht richtig oder nicht rechtzeitig erstattet (§ 209 Abs. 1 Nr. 9 SGB VII),
  9. entgegen § 203 Abs. 1 Satz 1 SGB VII eine Auskunft nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erteilt (§ 209 Abs. 1 Nr. 11 SGB VII).
- <sup>2</sup>Ordnungswidrig handelt auch, wer als Unternehmer vorsätzlich Versicherten Beiträge ganz oder zum Teil auf das Arbeitsentgelt anrechnet (§ 209 Abs. 2 SGB VII).
- (2) Die Ordnungswidrigkeit kann in den Fällen des Absatzes 1 Satz 1 Nr. 1 bis 3 mit einer Geldbuße bis zu zehntausend Euro, in den Fällen des Absatzes 1 Satz 2 mit einer Geldbuße bis zu fünftausend Euro und in den übrigen Fällen mit einer Geldbuße bis zu zweitausendfünfhundert Euro geahndet werden (§ 209 Abs. 3 SGB VII).
- (3) Soweit die Bußgeldandrohung sich gegen den Unternehmer richtet, gilt sie auch gegenüber seinem Vertretungsberechtigten oder Beauftragten. Ist der Unternehmer eine juristische Person, so kann neben dem Vertretungsberechtigten oder Beauftragten auch gegen diese ein Bußgeld verhängt werden (§ 30 OWiG).

## **Abschnitt VIII**

### **Übergangs- und Schlussbestimmungen**

#### **§ 39 Satzungsänderung**

---

(1) <sup>1</sup>Zur Änderung der Satzung sind die Anwesenheit von mindestens zwei Dritteln der stimmberechtigten Mitglieder der Vertreterversammlung und eine Mehrheit von mindestens zwei Dritteln der anwesenden stimmberechtigten Mitglieder der Vertreterversammlung erforderlich. <sup>2</sup>Bei Beschlussunfähigkeit ist eine neue Sitzung einzuberufen, in der die Vertreterversammlung ohne Rücksicht auf die Zahl der erschienenen Mitglieder beschlussfähig ist; in der Ladung ist darauf hinzuweisen.

(2) Beschlussfassungen, die Fragen einer Verlegung des Sitzes oder des Standortes der Zentralverwaltung oder der Regionaldirektionen im Sinne von § 1 Abs. 1 Sätze 2 und 3 betreffen, bedürfen der Zustimmung von mindestens drei Vierteln sämtlicher stimmberechtigter Mitglieder der Vertreterversammlung.

(3) <sup>1</sup>Wird die Satzung geändert und ist diese Änderung öffentlich bekannt gemacht (§ 1 Abs. 5 Satz 1), stellt der Vorsitzende des Vorstandes die sich aus der Änderung der Satzung ergebende Neufassung des Satzungstextes schriftlich fest und entscheidet, ob eine öffentliche Bekanntmachung des neu gefassten Satzungstextes ganz oder teilweise erfolgen soll. <sup>2</sup>Satz 1 gilt auch, wenn der Satzungstext von der Neufassung zitierter Vorschriften oder einer Anpassung an veränderte Regeln der Rechtschreibung betroffen ist, ohne dass dies eine inhaltliche Änderung der Satzung zur Folge hat.

#### **§ 40 (gestrichen)**

---

#### **§ 41 Übergangsregelung für eine Geschäftsführung**

---

(1) <sup>1</sup>Ab dem 1. Januar 2008 besteht eine aus den Geschäftsführern der eingegliederten Unfallversicherungsträger zusammengesetzte Geschäftsführung. <sup>2</sup>Sie sind zu Mitgliedern der Geschäftsführung bestellt. <sup>3</sup>Die Vertreterversammlung wählt auf Vorschlag des Vorstandes den Vorsitzenden der Geschäftsführung als Sprecher.

(2) <sup>1</sup>Die Geschäftsführung nimmt die Aufgaben wahr, die diese Satzung, das Gesetz oder sonstiges maßgebendes Recht dem Geschäftsführer zuweisen. <sup>2</sup>Das Nähere zur Aufgabenverteilung, der Wahrnehmung der Vertretung, über das Verfahren in der Geschäftsführung und der Funktion eines Sprechers regelt die von den eingegliederten Unfallversicherungsträgern beschlossene Geschäftsordnung der Geschäftsführung der Unfallkasse.

(3) Die/Der Vorsitzende der Geschäftsführung führt die Bezeichnung „Erste Direktorin“/„Erster Direktor“; die anderen Mitglieder der Geschäftsführung führen die Bezeichnung „Direktorin“/„Direktor“.

(4) Die Geschäftsführung gehört dem Vorstand mit beratender Stimme an.

(5) <sup>1</sup>Scheiden Mitglieder der Geschäftsführung aus, wird die Geschäftsführung mit den übrigen Mitgliedern der Geschäftsführung fortgesetzt. <sup>2</sup>Sofern die Geschäftsführung aus weniger als zwei Personen besteht, entscheidet die Selbstverwaltung über die Besetzung der Position des Geschäftsführers.

## **§ 42 (gestrichen)**

---

.

## **§ 43 (gestrichen)**

---

.

## **§ 44 (gestrichen)**

---

## **§ 45 Inkrafttreten, Außerkrafttreten**

---

- (1) Die Satzung tritt am 1. Januar 2008 in Kraft.
- (2) Vom gleichen Zeitpunkt an treten die Satzungen des Rheinischen Gemeindeunfallversicherungsverbandes vom 13. Dezember 1989 (GV. NRW. 1989 S. 664), des Gemeindeunfallversicherungsverbandes Westfalen-Lippe vom 19. Juni 1979 (GV. NRW. 1979 S. 818), der Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen vom 11. Dezember 1997 (GV. NRW. 1998 S. 226) und der Feuerwehr-Unfallkasse Nordrhein-Westfalen vom 1. September 1999 (GV. NRW. 1999 S. 532) mit allen ihren Nachträgen außer Kraft.
- (3) <sup>1</sup>§§ 40 (Übergangsregelung zur Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane und den Stimmenverhältnissen), 42 (Übergangsregelung zur Entlastung der Vorstände und Geschäftsführer der eingegliederten Unfallversicherungsträger), 43 (Übergangsregelung für die Ausschüsse nach §§ 18 und 19) und 44 (Übergangsregelung für den Rentenausschuss und den Widerspruchsausschuss) treten am 1. Januar 2012 außer Kraft. <sup>2</sup>§ 41 (Übergangsregelung für eine Geschäftsführung) tritt am 1. Juli 2014 außer Kraft.

## **Anhang zu § 21 der Satzung der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen**

### **Mehrleistungsbestimmungen gemäß § 94 SGB VII**

Die Unfallkasse Nordrhein-Westfalen erbringt aufgrund des § 94 SGB VII i.V.m. § 21 der Satzung Mehrleistungen nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen:

#### **§ 1**

##### **Mehrleistungsberechtigter Personenkreis**

<sup>1</sup>Mehrleistungen erhalten im Rahmen der Zuständigkeit der Unfallkasse Versicherte im Sinne von § 4 Satz 2 Nrn. 7, 8 Buchstaben a und b, 9, 10 Buchstaben a bis c der Satzung sowie deren Hinterbliebene. <sup>2</sup>Von Satz 1 umfasst sind ebenfalls die Versicherten nach § 4 Satz 2 Nr. 9 i.V.m. § 3 Abs. 1 Nr. 6 der Satzung (Angehörige der Feuerwehren). <sup>3</sup>Bei der Bestimmung des mehrleistungsberechtigten Personenkreises ist § 135 SGB VII zu berücksichtigen.

#### **§ 2**

##### **Mehrleistungen während der Heilbehandlung und der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben**

- (1) <sup>1</sup>Anspruch auf Mehrleistungen besteht, solange der Versicherte infolge des Arbeitsunfalls
- a) arbeitsunfähig ist,
  - b) wegen einer Maßnahme der Heilbehandlung eine ganztägige Erwerbstätigkeit nicht ausüben kann oder
  - c) Übergangsgeld nach § 49 SGB VII oder Verletztengeld nach § 45 Abs. 2 oder 3 SGB VII erhält.

<sup>2</sup>Die Mehrleistung wird von dem Tage an gewährt, ab dem die Arbeitsunfähigkeit ärztlich festgestellt wird. <sup>3</sup>Für das Ende der Leistungsgewährung findet § 46 Abs. 3 SGB VII entsprechende Anwendung.

- (2) <sup>1</sup>Als Mehrleistungen werden gezahlt
- a) 1/125 des Monatsbetrages der jeweiligen Bezugsgröße West nach § 18 SGB IV und
  - b) ein etwaiger Unterschiedsbetrag zwischen dem Verletztengeld oder Übergangsgeld und dem wegen der Arbeitsunfähigkeit entgangenen regelmäßigen Nettoarbeitsentgelt oder Nettoarbeitseinkommen.

<sup>2</sup>Als Nettoarbeitseinkommen aus einer selbstständigen Tätigkeit gilt der 450. Teil des nach § 47 Abs. 1 Satz 2 SGB VII zu berücksichtigenden Betrages. <sup>3</sup>Satz 1 Buchstabe a gilt nicht für die Versicherten nach § 4 Satz 2 Nr. 7 der Satzung.

<sup>4</sup>Im Falle von Absatz 1 Satz 1 Buchstabe a werden Mehrleistungen nach Absatz 2 Satz 1 Buchstabe a (Tagegeld) erst nach einer Arbeitsunfähigkeit von mehr als 6 Wochen gezahlt. <sup>5</sup>Satz 4 gilt nicht für Versicherte nach § 1 Satz 2.

- (3) <sup>1</sup>Das kalendertägliche Nettoarbeitsentgelt oder Nettoarbeitseinkommen beträgt mindestens den 450. Teil, für Mehrleistungsberechtigte nach § 1 Satz 2 mindestens den 360. Teil der im Zeitpunkt des Arbeitsunfalls maßgebenden Bezugsgröße (§ 18 SGB IV). <sup>2</sup>Bei unter 18-jährigen beträgt es den 675. Teil, für Mehrleistungsberechtigte nach § 1 Satz 2 mindestens den 600. Teil. <sup>3</sup>Das Arbeitsent-

gelt oder Arbeitseinkommen ist bis zu einem Betrag in Höhe des 360. Teils des jeweiligen Höchstjahresarbeitsverdienstes (§ 85 Abs. 2 SGB VII i. V. m. § 20 Abs. 2 der Satzung) zu berücksichtigen.

- (4) <sup>1</sup>Mehrleistungen werden für Kalendertage gezahlt. <sup>2</sup>Sind sie für einen ganzen Kalendermonat zu zahlen, ist dieser mit 30 Tagen anzusetzen.
- (5) Ansprüche der Versicherten zum Ausgleich des entgangenen regelmäßigen Arbeitsentgelts aus anderen gesetzlichen oder tariflichen Regelungen gehen dem Anspruch auf Mehrleistungen nach Absatz 2 Buchstabe b vor.

### **§ 3**

#### **Mehrleistungen zur Rente an Versicherte**

- (1) Als Mehrleistungen zu einer Rente an Versicherte werden grundsätzlich gezahlt
  - a) zur Vollrente monatlich 2 v.H. der jeweiligen Bezugsgröße West nach § 18 SGB IV,
  - b) zu einer Teilrente der Teil dieses Betrages, der dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit entspricht, für den die Rente gewährt wird.
- (2) <sup>1</sup>Abweichend von Absatz 1 wird die Verletztenrente der nach § 1 Satz 2 Mehrleistungsberechtigten mindestens nach einem Jahresarbeitsverdienst berechnet, der bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres 60 v. H. und nach Vollendung des 18. Lebensjahres 100 v. H. der im Zeitpunkt des Arbeitsunfalls maßgebenden Bezugsgröße West nach § 18 SGB IV beträgt. <sup>2</sup>Bei Gewährung der Vollrente erhöht sich die Verletztenrente ohne Zulage für Schwerverletzte (§ 57 SGB VII) auf 85 v. H. des der Rentenberechnung zugrunde gelegten Jahresarbeitsverdienstes. <sup>3</sup>Bei Gewährung einer Teilrente wird der entsprechende Teil der Mehrleistung gewährt. <sup>4</sup>Er beträgt monatlich mindestens den Teil des Betrages von 80,00 €, der dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit entspricht, für den die Rente gewährt wird.
- (3) Die Versichertenrente ohne Schwerverletztzulage (§ 57 SGB VII) und die Mehrleistungen dürfen zusammen 85 v. H. des Höchst-Jahresarbeitsverdienstes nicht überschreiten (§ 94 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII).
- (4) Treffen Ansprüche auf Mehrleistungen nach § 2 Abs. 1 und nach § 3 Abs. 1 zusammen, ist nur der höhere Betrag zu zahlen.

### **§ 4**

#### **Mehrleistungen zum Sterbegeld und zur Hinterbliebenenrente**

- (1) <sup>1</sup>Die Mehrleistung zum Sterbegeld beträgt 20 v. H. der jeweiligen Bezugsgröße West nach § 18 SGB IV. <sup>2</sup>Von der Mehrleistung werden zunächst die durch das Sterbegeld der gesetzlichen Unfallversicherung nicht gedeckten Kosten der Bestattung bestritten und an den gezahlt, der die Bestattung besorgt hat. <sup>3</sup>Verbleibt ein Überschuss, sind nacheinander der Ehegatte bzw. der Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes, die Kinder (§ 56 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch - SGB I), die Eltern bezugsberechtigt, wenn sie mit dem Verstorbenen zur Zeit seines Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben. <sup>4</sup>Fehlen sol-

che Berechtigten, kann die Auszahlung in Härtefällen an den Ehegatten oder den Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes, die Kinder (§ 56 SGB I), die Eltern, oder Geschwister des Verstorbenen erfolgen; der Rentenausschuss trifft die erforderlichen Entscheidungen zur Person des Bezugsberechtigten und über die Auszahlung.

- (2) Die Mehrleistungen zu einer Hinterbliebenenrente betragen
  - a) bei einer Hinterbliebenenrente von einem Fünftel des Jahresarbeitsverdienstes monatlich 0,6 v. H.
  - b) bei einer Hinterbliebenenrente von drei Zehntel des Jahresarbeitsverdienstes monatlich 0,9 v. H.
  - c) bei einer Hinterbliebenenrente von zwei Fünftel des Jahresarbeitsverdienstes monatlich 1,2 v. H.

der jeweiligen Bezugsgröße West nach § 18 SGB IV.

- (3) <sup>1</sup>Abweichend von Absatz 2 wird die Hinterbliebenenrente der nach § 1 Satz 2 Mehrleistungsberechtigten mindestens nach einem Jahresverdienst berechnet, der der im Zeitpunkt des Arbeitsunfalls maßgebenden Bezugsgröße West (§ 18 SGB IV) entspricht. <sup>2</sup>Diese Hinterbliebenenrente wird durch die Mehrleistung ergänzt, die für Witwen/Witwer, Vollwaisen, und für Verwandte der aufsteigenden Linie ein Fünftel, für Halbwaisen ein Zehntel des der Rentenberechnung zugrunde gelegten Jahresverdienstes beträgt.
- (4) In den Fällen des § 68 Abs. 3 SGB VII sind die Mehrleistungen auch dann zu zahlen, wenn die Voraussetzungen für eine Waisenrente in der Person eines der in § 1 genannten Versicherten entstanden sind, die Waisenrente aber nicht gezahlt wird.
- (5) Die Hinterbliebenenrenten und die Mehrleistungen dürfen zusammen die in § 94 Abs. 2 Nr. 2 SGB VII bestimmte Höchstgrenze nicht überschreiten.
- (6) In den Fällen des § 80 Abs. 1 SGB VII fällt die Mehrleistung weg; eine Abfindung wird nicht gezahlt.

## **§ 5 Einmalige Leistungen**

- (1) <sup>1</sup>Der Versicherte erhält neben den Mehrleistungen nach den §§ 2 und 3 eine einmalige Entschädigung in Höhe von 30.000 €, wenn er infolge des Arbeitsunfalls voraussichtlich dauerhaft völlig erwerbsunfähig im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung ist. <sup>2</sup>Abweichend hiervon wird den Mehrleistungsberechtigten nach § 1 Satz 2 bei dauernder Erwerbsunfähigkeit im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung (100 v. H.) ein einmaliger Betrag von 60.000 € gewährt; bei dauernder teilweiser Minderung der Erwerbsfähigkeit wird ein dem Grad der Erwerbsminderung entsprechender Teilbetrag gezahlt, und zwar auch dann, wenn kein Verletztenrentenanspruch besteht, die Minderung der Erwerbsfähigkeit aber mindestens 10 v. H. beträgt. <sup>3</sup>Bei einer späteren Verschlimmerung in den Unfallfolgen wird keine weitere Zahlung geleistet. <sup>4</sup>Der einmalige Betrag wird ausgezahlt, sobald die Unfallkasse aufgrund ärztlicher Beurteilung abschließend entscheiden kann, dass mit ausreichender Wahrscheinlichkeit dauernde völlige Er-

werbsunfähigkeit oder eine dauernde teilweise Minderung der Erwerbsfähigkeit im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung gegeben ist.

- (2) <sup>1</sup>Bei Tod infolge des Versicherungsfalles erhalten die Hinterbliebenen der mehrleistungsberechtigten Versicherten neben den Mehrleistungen nach § 4 eine einmalige Entschädigung in Höhe von 15.000 €. <sup>2</sup>Abweichend hiervon wird den Hinterbliebenen der Mehrleistungsberechtigten nach § 1 Satz 2 neben den Mehrleistungen nach § 4 eine einmalige Entschädigung in Höhe von 30.000 € gewährt. <sup>3</sup>Anspruchsberechtigt sind, sich ausschließend, nacheinander
- a) Ehegatten oder Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes,
  - b) Kinder (§ 56 SGB I) oder
  - c) Eltern,
- wenn sie mit den Versicherten zur Zeit ihres Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben oder von ihnen wesentlich unterhalten worden sind. <sup>4</sup>Anspruchsberechtigte Kinder (§ 56 SGB I) erhalten diese einmalige Entschädigung zu gleichen Teilen.
- (3) Ein Anspruch auf einmalige Entschädigung nach Absatz 1 schließt Leistungen nach Absatz 2 bei späterem Tod wegen der Folgen des Versicherungsfalles aus.

## **§ 6 Erweiterte Leistungen**

<sup>1</sup>Versicherte nach § 4 Satz 2 Nrn. 9, 10 Buchstaben a bis c der Satzung erhalten Mehrleistungen nach den §§ 2 bis 5 in Höhe der Mehrleistungen der nach § 1 Satz 2 Mehrleistungsberechtigten. <sup>2</sup>§ 2 Abs. 2 Satz 5 findet keine Anwendung.

## **§ 7 Gemeinsame Bestimmungen**

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

## **§ 8 Übergangsbestimmung**

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

# Anhang zu § 27 der Satzung der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen

## Beitragsordnung

### Abschnitt 1 Berechnung der Beiträge

#### § 1 Umlagerechnung

- (1) <sup>1</sup>Die Beiträge der Unternehmen werden im Wege der Umlage berechnet.  
<sup>2</sup>Dabei umfassen die Beiträge des Landes und der Gemeinden auch die von diesen nach § 185 Abs. 2 SGB VII aufzubringenden Aufwendungen.
- (2) Grundlage der Umlagerechnung ist der Mittelbedarf, der sich aus dem Haushaltsplan für das Umlagejahr ergibt (§ 27 der Satzung).

#### § 2 Umlagegruppen

- (1) Nach Maßgabe der in §§ 128, 129, 129a SGB VII festgelegten Zuständigkeiten werden getrennte Umlagegruppen für den Landesbereich und den kommunalen Bereich gebildet.
- (2) Für den Landesbereich werden die folgenden Umlagegruppen gebildet, denen angehören in:

Bezeichnung	Mitglieder der Umlagegruppe
<b>LA1</b> <b>(Beschäftigte, Wie-Beschäftigte, unternehmerähnliche Personen, sonstige Versicherte)</b>	das Land Nordrhein-Westfalen, Unternehmen nach §§ 128 Abs. 1 Nr. 1a, 129 a SGB VII, Unternehmen nach § 128 Abs. 4 SGB VII in der Fassung bis 31. Dezember 2004 i.V.m. § 218d SGB VII und Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts, für welche die Unfallkasse nach anderen Vorschriften Unfallversicherungsträger geworden ist und die dem Landesbereich zuzuordnen sind (Art. 4 § 11 UVNG) sowie freiwillig versicherte unternehmerähnliche Personen (§ 6 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII), soweit das Unternehmen dem Landesbereich zuzuordnen ist

**LA2**  
**(beitragsfrei Versicherte)** das Land Nordrhein-Westfalen

**LS1**  
**(Kinder in Tageseinrichtungen, Kinder während der Betreuung durch Ta-** das Land Nordrhein-Westfalen als Träger der Aufwendung für Kinder in Tageseinrichtungen i.S.v. §§ 2 Abs. 1 Nr. 8a, 128 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII sowie als Träger der Aufwendungen für Kinder, die durch geeignete Tagespflegepersonen i.S.v. § 23

**gespflegepersonen)**

SGB VIII betreut werden (§§ 2 Abs. 1 Nr. 8a, 128 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII)  
sowie

das Land Nordrhein-Westfalen, Unternehmen nach §§ 128 Abs. 1 Nr. 1a, 129 a SGB VII, Unternehmen nach § 128 Abs. 4 SGB VII in der Fassung bis 31. Dezember 2004 i.V.m. § 218d SGB VII und Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts, für welche die Unfallkasse nach anderen Vorschriften Unfallversicherungsträger geworden ist und die dem Landesbereich zuzuordnen sind (Art. 4 § 11 UVNG), soweit diese Sachkostenträger von Kindertageseinrichtungen i.S.v. § 2 Abs. 1 Nr. 8a SGB VII sind

**LS2  
(Schüler an allgemeinbildenden Schulen)**

das Land Nordrhein-Westfalen als Träger von Aufwendungen für Schüler an privaten allgemeinbildenden Schulen i.S.v. §§ 2 Abs. 1 Nr. 8b, 128 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII  
sowie

das Land Nordrhein-Westfalen, Unternehmen nach §§ 128 Abs. 1 Nr. 1a, 129 a SGB VII, Unternehmen nach § 128 Abs. 4 SGB VII in der Fassung bis 31. Dezember 2004 i.V.m. § 218d SGB VII und Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts, für welche die Unfallkasse nach anderen Vorschriften Unfallversicherungsträger geworden ist und die dem Landesbereich zuzuordnen sind (Art. 4 § 11 UVNG), soweit diese Träger öffentlicher allgemeinbildender Schulen i.S.v. §§ 2 Abs. 1 Nr. 8b SGB VII sind

**LS3  
(Schüler an berufsbildenden Schulen, Studierende, Lernende)**

das Land Nordrhein-Westfalen als Träger von Aufwendungen für Schüler an privaten berufsbildenden Schulen i.S.v. §§ 2 Abs. 1 Nr. 8b, 128 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII und Studierende an privaten Hochschulen i.S.v. §§ 2 Abs. 1 Nr. 8c, 128 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII  
sowie

das Land Nordrhein-Westfalen, Unternehmen nach §§ 128 Abs. 1 Nr. 1a, 129 a SGB VII, Unternehmen nach § 128 Abs. 4 SGB VII in der Fassung bis 31. Dezember 2004 i.V.m. § 218d SGB VII und Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts, für welche die Unfallkasse nach anderen Vorschriften Unfallversicherungsträger geworden ist und die dem Landesbereich zuzuordnen sind (Art. 4 § 11 UVNG), soweit diese Träger öffentlicher berufsbildender Schulen i.S.v. § 2 Abs. 1 Nr. 8b SGB VII, Träger von öffentlichen Hochschulen i.S.v. § 2 Abs. 1 Nr. 8c oder von Einrichtungen i.S.v. § 2 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII sind.

- (3) Für den kommunalen Bereich werden die folgenden Umlagegruppen gebildet, denen angehören in:

Bezeichnung	Mitglieder der Umlagegruppe
-------------	-----------------------------

<b>KA1</b> <b>(Beschäftigte, Wie-Beschäftigte, unternehmerähnliche Personen, sonstige Versicherte)</b>	die Gemeinden und Gemeindeverbände, Unternehmen nach §§ 129 Abs. 1 Nr. 1a, 129 a SGB VII, Unternehmen nach § 129 Abs. 3 SGB VII in der Fassung bis 31. Dezember 2004 i.V.m. § 218d SGB VII und Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts, für welche die Unfallkasse nach anderen Vorschriften Unfallversicherungsträger geworden ist und die dem kommunalen Bereich zuzuordnen sind (Art. 4 § 11 UVNG) sowie freiwillig versicherte unternehmerähnliche Personen (§ 6 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII), soweit das Unternehmen dem kommunalen Bereich zuzuordnen ist
<b>KA2</b> <b>(beitragsfrei Versicherte)</b>	die Gemeinden
<b>KA3</b> <b>(kommunale Mandats-träger, gewählte oder beauftragte Ehrenamts-träger in gemeinnützigen Organisationen)</b>	die Gemeinden und Gemeindeverbände sowie freiwillig versicherte gewählte oder beauftragte Ehrenamtsträger in gemeinnützigen Organisationen nach § 6 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII
<b>KA4</b> <b>(in Feuerwehren und in deren Verbänden Tätige)</b>	die Gemeinden
<b>KA5</b> <b>(Beschäftigte in Haushalten)</b>	Haushalte nach § 129 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII
<b>KS1</b> <b>(Kinder in Tageseinrichtungen)</b>	Gemeinden und Gemeindeverbände, Unternehmen nach §§ 129 Abs. 1 Nr. 1a, 129 a SGB VII, Unternehmen nach § 129 Abs. 3 SGB VII in der Fassung bis 31. Dezember 2004 i.V.m. § 218d SGB VII und Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts, für welche die Unfallkasse nach anderen Vorschriften Unfallversicherungsträger geworden ist und die dem kommunalen Bereich zuzuordnen sind (Art. 4 § 11 UVNG), soweit diese Sachkostenträger von Kindertageseinrichtungen i.S.v. § 2 Abs. 1 Nr. 8a SGB VII sind
<b>KS2</b> <b>(Schüler an allgemeinbildenden Schulen)</b>	Gemeinden und Gemeindeverbände, Unternehmen nach §§ 129 Abs. 1 Nr. 1a, 129 a SGB VII, Unternehmen nach § 129 Abs. 3 SGB VII in der Fassung bis 31. Dezember 2004 i.V.m. § 218d SGB VII und Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts, für welche die Unfallkasse nach anderen Vorschriften Unfallversicherungsträger geworden ist und die dem kommunalen Bereich zuzuordnen sind (Art. 4 § 11 UVNG), soweit diese Träger öffentlicher allgemeinbildender Schulen nach § 2 Abs. 1 Nr. 8b SGB VII sind

<p><b>KS3</b> <b>(Schüler an berufsbildenden Schulen, Studierende, Lernende)</b></p>	<p>Gemeinden und Gemeindeverbände, Unternehmen §§ 129 Abs. 1 Nr. 1a, 129 a SGB VII, Unternehmen nach § 129 Abs. 3 SGB VII in der Fassung bis 31. Dezember 2004 i.V.m. § 218d SGB VII und Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts, für welche die Unfallkasse nach anderen Vorschriften Unfallversicherungsträger geworden ist und die dem kommunalen Bereich zuzuordnen sind (Art. 4 § 11 UVNG), soweit diese Träger öffentlicher berufsbildender Schulen nach § 2 Abs. 1 Nr. 8b SGB VII, Träger von öffentlichen Hochschulen nach § 2 Abs. 1 Nr. 8c oder von Einrichtungen nach § 2 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII sind.</p>
------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### **§ 3 Umlageanteil**

(1) <sup>1</sup>Der jeweilige Anteil der Umlagegruppe (Umlageanteil) am Mittelbedarf (§ 1 Abs. 2) entspricht, soweit sich nicht aus Absatz 2 etwas anderes ergibt, dem Verhältnis der Summe der Entschädigungsleistungen (Absatz 2), die der einzelnen Umlagegruppe zuzurechnen sind (Absätze 3 und 4), zur Summe aller von der Unfallkasse erbrachten Entschädigungsleistungen. <sup>2</sup>Dem nach Satz 1 ermittelten Umlageanteil der jeweiligen Umlagegruppe werden ggfs. Beitragszuschläge (§ 7 Abs. 8), Ermäßigungen (§ 5 Abs. 7) sowie Fremdanteile (§ 4 Abs. 2) zugerechnet.

(2) <sup>1</sup>Für die Berechnung der Umlageanteile sind die Entschädigungsleistungen der Kontengruppen 40 – 58 maßgeblich, die in der Jahresrechnung nachgewiesen sind. <sup>2</sup>Soweit sich aus der Jahresrechnung keine Unterscheidung nach Umlagegruppen ergibt, werden die Entschädigungsleistungen zu Grunde gelegt, die in der dafür verwendeten elektronischen Datenverarbeitung nachgewiesen sind. <sup>3</sup>Der Unterschiedsbetrag zwischen den in der elektronischen Datenverarbeitung nachgewiesenen Entschädigungsleistungen und den Ergebnissen aus der Jahresrechnung wird auf die einzelnen Umlagegruppen entsprechend ihrem ermittelten Anteil verteilt. <sup>4</sup>Es sind jeweils die Entschädigungsleistungen des Jahres zu verwenden, für das zuletzt über die Entlastung (§ 77 Abs. 1 SGB IV) zu beschließen war sowie der zwei davor liegenden Jahre; für die Haushaltsjahre 2005 bis 2007 treten hierbei an die Stelle der Entlastung des Vorstandes und der Geschäftsführung der Unfallkasse, die Entlastungen der Vorstände und Geschäftsführungen des Gemeindeunfallversicherungsverbandes Westfalen-Lippe, des Rheinischen Gemeindeunfallversicherungsverbandes, der Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen und der Feuerwehr-Unfallkasse Nordrhein-Westfalen.

(3) Nach Maßgabe der in §§ 128, 129, 129a SGB VII festgelegten Zuständigkeiten werden den einzelnen Umlagegruppen im Landesbereich (§ 2 Abs. 2) die Entschädigungsleistungen für die folgenden Versicherten zugerechnet:

- LA1**
- Beschäftigte sowie Personen, die wie Beschäftigte tätig werden, sofern sie nicht der Umlagegruppe LA2 zuzuordnen sind (§ 2 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 2 Satz 1 SGB VII)
  - freiwillig versicherte Personen, die der Umlagegruppe zugeordnet sind (§ 6 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII)
  - Deutsche, die im Ausland bei einer amtlichen Vertretung des Landes oder bei deren Leitern, deutschen Mitgliedern oder Bediensteten beschäftigt sind (§ 2 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB VII)
  - behinderte Menschen, die in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen oder in Blindenwerkstätten im Sinne des § 143 SGB IX oder für diese Einrichtungen in Heimarbeit tätig sind (§ 2 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII)
  - Personen, die selbständig oder unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich im Gesundheitswesen oder in der Wohlfahrtspflege tätig sind (§ 2 Abs. 1 Nr. 9 SGB VII)
  - Personen, die ehrenamtlich tätig sind (§ 2 Abs. 1 Nr. 10a SGB VII)
  - Personen, die zur Unterstützung einer Diensthandlung herangezogen werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 11a SGB VII)
  - Personen, die als Zeugen herangezogen werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 11b SGB VII)
  - Blut-, Organ- und Gewebespender § 2 Abs. 1 Nr. 13b SGB VII)
  - Personen, die auf Kosten einer Krankenkasse eine Behandlung oder Leistungen erhalten (§ 2 Abs. 1 Nr. 15a SGB VII)
  - Personen, die im Zivilschutz unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen dieser Unternehmen teilnehmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 12 SGB VII)
  - Personen, die nach Erfüllung der Schulpflicht auf der 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. 1a SGB VII).
- LA2**
- Personen, die wie Beschäftigte für nicht gewerbsmäßige Halter von Fahrzeugen oder Reittieren tätig werden (§ 2 Abs. 2 Satz 1 SGB VII)
  - 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 SGB VII)
  - 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 (§ 2 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII)
  - Personen, die in Einrichtungen zur Hilfe bei Unglücksfällen des Landes Nordrhein-Westfalen tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen dieser Einrichtungen teilnehmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 2 Satz 1, Abs. 1 Nr. 12 SGB VII)
- LS1**
- Kinder während des Besuchs von Tageseinrichtungen und während der Betreuung durch Tagespflegepersonen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8a SGB VII)
- LS2**
- Schüler während des Besuchs von allgemeinbildenden Schulen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8b SGB VII)
- LS3**
- Schüler während des Besuchs von berufsbildenden Schulen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8b SGB VII)

- Studierende während des Besuchs von Hochschulen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8c SGB VII)
- Lernende während der beruflichen Aus- und Fortbildung (§ 2 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII)

(4) Den einzelnen Umlagegruppen im kommunalen Bereich werden die Entschädigungsleistungen für die folgenden Versicherten zugerechnet:

- KA1**
- Beschäftigte, sofern diese nicht der Umlagegruppe KA4 oder KA5 zuzurechnen sind sowie Personen, die wie Beschäftigte tätig werden, sofern diese nicht der Umlagegruppe KA2 oder der Umlagegruppe KA4 zuzuordnen sind (§ 2 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 2 Satz 1 SGB VII)
  - freiwillig versicherte Personen, die der Umlagegruppe zugeordnet sind (§ 6 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII)
  - behinderte Menschen, die in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen oder in Blindenwerkstätten im Sinne des § 143 SGB IX oder für diese Einrichtungen in Heimarbeit tätig sind (§§ 2 Abs. 1 Nr. 4, 129 Abs. 1 Nr. 1 und 1a, 218d SGB VII i.V.m. § 129 Abs. 3 SGB VII i.d.F. bis 31.12.2004, Art. 4 § 11 UVNG)
  - Personen, die selbständig oder unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich im Gesundheitswesen oder in der Wohlfahrtspflege tätig sind (§ 2 Abs. 1 Nr. 9 SGB VII)
  - Personen, die ehrenamtlich tätig sind (§ 2 Abs. 1 Nr. 10a SGB VII), sofern sie nicht der Umlagegruppe KA3 zuzurechnen sind
  - Personen, die zur Unterstützung einer Diensthandlung herangezogen werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 11a SGB VII)
  - Personen, die als Zeugen herangezogen werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 11b SGB VII)
  - Blut-, Organ- und Gewebespende (§ 2 Abs. 1 Nr. 13b SGB VII)
  - Personen, die auf Kosten einer Krankenkasse eine Behandlung oder Leistungen erhalten (§ 2 Abs. 1 Nr. 15a SGB VII)
  - Personen, die im Zivildienst unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen dieser Unternehmen teilnehmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 12 SGB VII)
  - Personen, die nach Erfüllung der Schulpflicht auf der 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. 1a SGB VII).
- KA2**
- Personen, die wie Beschäftigte für Haushalte tätig werden (§ 2 Abs. 2 Satz 1 SGB VII)
  - 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 usw. (§ 2 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII)

- Personen, die in Einrichtungen zur Hilfe bei Unglücksfällen tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen dieser Einrichtungen teilnehmen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 2 Satz 1, Abs. 1 Nr. 12), soweit diese nicht der Umlagegruppe KA4 zuzurechnen sind
- Personen, die bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not Hilfe leisten oder einen anderen aus erheblicher gegenwärtiger Gefahr für seine Gesundheit retten (§ 2 Abs. 1 Nr. 13a SGB VII)

Personen, die sich bei der Verfolgung oder Festnahme einer Person persönlich einsetzen (§ 2 Abs. 1 Nr. 13c SGB VII)

- Personen, die bei der Schaffung öffentlich geförderten Wohnraums im Sinnes des Zweiten Wohnungsbaugesetzes oder im Rahmen der sozialen Wohnraumförderung bei der Schaffung von Wohnraum im Sinne des § 16 Abs. 1 bis 3 des Wohnraumförderungsgesetzes im Rahmen der Selbsthilfe tätig sind (§ 2 Abs. 1 Nr. 16 SGB VII)
- Personen, die bei in Eigenarbeit nicht gewerbsmäßig ausgeführten Bauarbeiten tätig werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 2 Satz 1 SGB VII)
- Pflegepersonen (§ 2 Abs. 1 Nr. 17 SGB VII)
- Personen, die wie Beschäftigte im Rahmen von Maßnahmen der Hilfe zur Arbeit tätig werden (§ 2 Abs. 2 Satz 1 SGB VII)
- Ehrenamtlich Tätige und bürgerschaftlich Engagierte (§ 3 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII, § 5 der Satzung)

- KA3**
- Personen, die ehrenamtlich als Mitglied der Kreistage, der Städteregionstage, der Gemeinderäte sowie ggfs. der Bezirksvertretungen tätig sind (§ 2 Abs. 1 Nr. 10a SGB VII)
  - freiwillig versicherte Personen, die der Umlagegruppe zugeordnet sind (§ 6 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII)

- KA4**
- Personen, die in Feuerwehren im Sinne des § 3 Abs. 1 Nr. 6 der Satzung tätig sind (§ 2 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 2 Satz 1, Abs. 1 Nr. 12 SGB VII)

- KA5**
- Beschäftigte in Haushalten (§ 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII)

- KS1**
- Kinder während des Besuchs von Tageseinrichtungen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8a SGB VII)

- KS2**
- Schüler während des Besuchs von allgemeinbildenden Schulen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8b SGB VII)

- KS3**
- Schüler während des Besuchs von berufsbildenden Schulen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8b SGB VII)

- Studierende während des Besuchs von Hochschulen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8c SGB VII)

- Lernende während der beruflichen Aus- und Fortbildung (§ 2 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII)

(5) Entschädigungsleistungen, die den Unternehmen der Unfallkasse (§ 132 SGB VII) zuzurechnen sind, werden den Umlagegruppen entsprechend des Anteils an den Entschädigungsleistungen zugerechnet.

(6) Nicht zurechenbare erbrachte Entschädigungsleistungen sind den einzelnen Umlagegruppen entsprechend ihrem ermittelten Anteil hinzuzurechnen.

## **§ 4**

### **Hebesatz und Beitragsmaßstab der Umlagegruppen**

(1) <sup>1</sup>Der für die Umlagegruppe maßgebliche Hebesatz ergibt sich, soweit nicht in Absatz 2 etwas anderes geregelt ist, aus der Division des Umlageanteils der Umlagegruppe (§ 2) durch den für die Umlagegruppe geltenden Beitragsmaßstab (Absätze 4 - 10). <sup>2</sup>Der Hebesatz wird auf vier Stellen nach dem Komma berechnet und nach § 187 Abs. 1 SGB VII gerundet.

(2) <sup>1</sup>Die Hebesätze für die Umlagegruppen KA3 und KA5 sind abweichend von Absatz 1 auf volle Euro-Beträge festzusetzen. <sup>2</sup>Sie werden nach § 187 Abs. 3 SGB VII gerundet.

(3) Die Berechnung eines Hebesatzes für eine Umlagegruppe entfällt, wenn in der Umlagegruppe nur ein Beitragsschuldner vorhanden ist.

(4) <sup>1</sup>Beitragsmaßstab für die Umlagegruppen LA1 und KA1 ist die Summe der Beschäftigten in den der jeweiligen Umlagegruppe zugeordneten Unternehmen sowie die Zahl der der jeweiligen Umlagegruppe angehörigen freiwillig versicherten Personen.

<sup>2</sup>Zur Feststellung der Beschäftigtenzahlen nach Satz 1 führt die Unfallkasse stichtagsbezogene Abfragen bei den Unternehmen durch. <sup>3</sup>Maßgeblich ist die Zahl der Beschäftigten am 31.3. des Jahres, das vor dem Jahr liegt, für das der Haushaltsplan aufgestellt wird. <sup>4</sup>Dabei sind nur diejenigen Beschäftigten mit laufender Entgeltzahlung zu berücksichtigen. <sup>5</sup>Die Zahl der freiwillig versicherten Personen nach Satz 1 wird durch die an dem in Satz 3 bezeichneten Zeitpunkt bestehenden freiwilligen Versicherungen bestimmt, die in der dafür verwendeten elektronischen Datenverarbeitung erfasst sind.

(5) <sup>1</sup>Beitragsmaßstab für die Umlagegruppen LA2, KA2 und KA4 ist die Zahl der Einwohner. <sup>2</sup>Maßgeblich sind die mit Stand 31.12. des Jahres, das 2 Jahre vor dem Jahr liegt, für das der Haushaltsplan aufgestellt wird, durch das Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik veröffentlichten Zahlen.

(6) <sup>1</sup>Beitragsmaßstab für die Umlagegruppe KA3 ist die Zahl der Mitglieder der Kreistage, der Städteregionstage, der Gemeinderäte und ggfs. der Bezirksvertretungen sowie die Zahl der der jeweiligen Umlagegruppe angehörigen freiwillig versicherten Personen.

<sup>2</sup>Maßgeblich sind die Zahlen der Mitglieder der Kreistage, der Städteregionstage, der Gemeinderäte und ggfs. Bezirksvertretungen, die sich aus den Veröffentlichungen des Landesamtes für Datenverarbeitung und Statistik über die zuletzt vor der Aufstellung des Haushaltsplanes durchgeführte Kommunalwahl ergeben. <sup>3</sup>Soweit das Landesamt über keine Daten verfügt, sind eigene Erhebungen entsprechend Satz 1 anzustellen.

<sup>4</sup>Die Zahl der freiwillig versicherten Personen nach Satz 1 wird durch die am 31.3. des Jahres, das vor dem Jahr liegt, für das der Haushaltsplan aufgestellt wird, be-

stehenden freiwilligen Versicherungen bestimmt, die in der dafür verwendeten elektronischen Datenverarbeitung erfasst sind.

(7) Beitragsmaßstab für die Umlagegruppe KA5 ist die Zahl der Beschäftigten, die am 31.3. des Jahres, das vor dem Jahr liegt, für das der Haushaltsplan aufgestellt wird, in der dafür verwendeten elektronischen Datenverarbeitung der Unfallkasse nachgewiesen ist.

(8) <sup>1</sup>Beitragsmaßstab für die Umlagegruppe LS1 ist die Summe der Kinder nach § 2 Abs. 1 Nr. 8a SGB VII, für die das Land Nordrhein-Westfalen nach §§ 185 Abs. 2, 128 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII die Aufwendungen trägt sowie der Kinder nach § 2 Abs. 1 Nr. 8a SGB VII, die Einrichtungen besuchen, deren Träger der Umlagegruppe zugeordnet ist.

<sup>2</sup>Beitragsmaßstab für die Umlagegruppe KS1 ist die Summe der Kinder nach § 2 Abs. 1 Nr. 8a SGB VII, die Einrichtungen besuchen, deren Träger der Umlagegruppe zugeordnet ist.

<sup>3</sup>Zur Feststellung der Versichertenzahlen nach Satz 1 und 2 führt die Unfallkasse stichtagsbezogene Abfragen bei den Trägern der Einrichtungen sowie den betreuenden Tagespflegepersonen durch. <sup>4</sup>Maßgeblich ist die Zahl der am 31.3. des Jahres, das vor dem Jahr liegt, für das der Haushaltsplan aufgestellt wird, in den Einrichtungen angemeldeten Kinder bzw. die Zahl der zu diesem Zeitpunkt von Tagespflegepersonen betreuten Kindern.

(9) <sup>1</sup>Beitragsmaßstab für die Umlagegruppen LS2 ist die Summe der Schüler nach § 2 Abs. 1 Nr. 8b, 1. Alt. SGB VII, für die das Land Nordrhein-Westfalen nach §§ 185 Abs. 2, 128 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII die Aufwendungen trägt sowie der Schüler nach § 2 Abs. 1 Nr. 8b, 1. Alt. SGB VII, die Einrichtungen besuchen, deren Träger der Umlagegruppe zugeordnet ist.

<sup>2</sup>Beitragsmaßstab für die Umlagegruppe KS2 ist die Summe der Schüler nach § 2 Abs. 1 Nr. 8b, 1. Alt. SGB VII, die Einrichtungen besuchen, deren Träger der Umlagegruppe zugeordnet ist.

<sup>3</sup>Zur Feststellung der Versichertenzahlen nach Satz 1 und 2 führt die Unfallkasse stichtagsbezogene Abfragen bei den Trägern der Einrichtungen durch. <sup>4</sup>Maßgeblich ist die Zahl der am 31.3. des Jahres, das vor dem Jahr liegt, für das der Haushaltsplan aufgestellt wird, in den Einrichtungen angemeldeten Schüler.

(10) <sup>1</sup>Beitragsmaßstab für die Umlagegruppen LS3 ist die Summe der Schüler nach § 2 Abs. 1 Nr. 8b, 2. Alt. SGB VII und der Studierenden nach § 2 Abs. 1 Nr. 8c SGB VII, für die das Land Nordrhein-Westfalen nach §§ 185 Abs. 2, 128 Abs. 1 Nr. 3 und 4 SGB VII die Aufwendungen trägt sowie der Schüler nach § 2 Abs. 1 Nr. 8b SGB VII, Studierenden nach § 2 Abs. 1 Nr. 8c SGB VII und Lernenden nach § 2 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII, die Einrichtungen besuchen, deren Träger der Umlagegruppe zugeordnet ist.

<sup>2</sup>Beitragsmaßstab für die Umlagegruppen KS3 ist die Summe der Schüler nach § 2 Abs. 1 Nr. 8b SGB VII, Studierenden nach § 2 Abs. 1 Nr. 8c SGB VII und Lernenden nach § 2 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII, die Einrichtungen besuchen, deren Träger der Umlagegruppe zugeordnet ist.

<sup>3</sup>Zur Feststellung der Versichertenzahlen nach Satz 1 und 2 führt die Unfallkasse stichtagsbezogene Abfragen bei den Trägern der Einrichtungen durch. <sup>4</sup>Maßgeblich ist die Zahl der am 31.03. des Jahres, das vor dem Jahr liegt, für das der Haushaltsplan aufgestellt wird, in den Einrichtungen angemeldeten Schüler, Studierenden sowie Lernenden.

(11) <sup>1</sup>Die zum 30.6. des Jahres, das vor dem Jahr liegt, für das der Haushaltsplan aufgestellt wird, der Unfallkasse vorliegenden Daten zu den Beitragsmaßstäben gem. Absätze 4 und 8 - 10 sind für die Umlagerechnung maßgeblich. <sup>2</sup>Die Unternehmen sind verpflichtet, die für die Festsetzung der Beiträge angeforderten Angaben fristgerecht mitzuteilen. <sup>3</sup>Soweit zu den in den Absätzen 4 und 8 bis 10 genannten Stichtagen keine Werte vorliegen, kann für die Meldung auf die aktuellsten, dem Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik übermittelten Daten zurück gegriffen werden. <sup>4</sup>Soweit die Unternehmen die Angaben nicht, nicht rechtzeitig, unvollständig oder falsch erbringen, kann die Unfallkasse eine Schätzung vornehmen.

## **§ 5**

### **Individueller Beitragsmaßstab und Beitrag der Unternehmen**

(1) <sup>1</sup>Der von dem einer Umlagegruppe nach § 2 zugeordneten Unternehmen zu zahlende Beitrag ergibt sich aus der Multiplikation des für seine Umlagegruppe nach § 4 errechneten Hebesatzes mit dem für das Unternehmen geltenden Beitragsmaßstab (Absatz 2). <sup>2</sup>Der Beitrag wird auf zwei Stellen nach dem Komma berechnet und nach § 187 Abs. 1 SGB VII gerundet.

(2) Individueller Beitragsmaßstab im Sinne des Absatz 1 ist der für das Unternehmen geltende Einzelwert des Beitragsmaßstabes nach § 4 Abs. 4 - 10, soweit nach den Absätzen 3 – 8 keine abweichende Regelung gilt.

(3) Für die freiwillig versicherten Personen in den Umlagegruppen KA1 und KA3 bestimmt § 6 Abs. 5 der Satzung den individuellen Beitragsmaßstab.

(4) <sup>1</sup>Für Unternehmen der Umlagegruppe KA5 gilt, soweit kein Beschäftigungsverhältnis im Rahmen des Haushaltsscheckverfahrens (§ 28a Abs. 7 SGB IV) vorliegt, als individueller Beitragsmaßstab die Höchstzahl der im Beitragsjahr nebeneinander beschäftigten Personen (§ 2 Abs. 1 Nr. 1, 129 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII) unabhängig von der wöchentlichen Arbeitszeit und der Dauer der einzelnen Beschäftigungen im Jahr. <sup>2</sup>Soweit für die nach § 28a Abs. 7 SGB IV der Einzugsstelle gemeldeten geringfügig Beschäftigten in Privathaushalten nach § 185 Abs. 4 Satz 3 bis 6 SGB VII und ggf. einer dazu ergangenen Rechtsverordnung des zuständigen Bundesministeriums ein anderer als der nach dieser Beitragsordnung ermittelte Beitragssatz festgelegt wird, tritt dieser für diese Personen insoweit an die Stelle des Beitrags nach dieser Beitragsordnung.

(5) <sup>1</sup>Geht der Teil eines Unternehmens nach dem in § 4 Abs. 4 Satz 3, Abs. 8 Satz 4, Abs. 9 Satz 4, Abs. 10 Satz 4 bestimmten Zeitpunkt und vor dem Beginn des Umlagejahres auf einen anderen Träger der Unfallversicherung über, so wird der individuelle Beitragsmaßstab des Unternehmens (Absatz 2) um die Zahl der überge-

gangenen Beschäftigten im Sinne des § 4 Abs. 4 Satz 4, der übergegangenen Kinder im Sinne des § 4 Abs. 8 Satz 4, der übergegangenen Schüler im Sinne des § 4 Abs. 9 Satz 4 sowie der übergegangenen Schüler, Studierenden und Lernenden im Sinne des § 4 Abs. 10 Satz 4 reduziert. <sup>2</sup>Geht ein Unternehmen oder der Teil eines Unternehmens in dem in Satz 1 bezeichneten Zeitraum auf ein anderes bestehendes über bzw. neu gegründetes Unternehmen in der Zuständigkeit der Unfallkasse über, so gilt für das abgebende Unternehmen Satz 1; der Beitragsmaßstab des aufnehmenden Unternehmens wird entsprechend erhöht.

(6) Für Unternehmen, die nach dem in § 4 Abs. 4 Satz 3, Abs. 8 Satz 4, Abs. 9 Satz 4, Abs. 10 Satz 4 bestimmten Zeitpunkt neu gegründet werden, gilt als individueller Beitragsmaßstab, soweit nicht lediglich die Beschäftigten, Kinder, Schüler, Studierenden und Lernenden nach Absatz 5 Satz 2 übergehen, die Zahl der Beschäftigten i.S. des § 4 Abs. 4 Satz 3, Kinder im Sinne des § 4 Abs. 8 Satz 4, Schüler im Sinne des § 4 Abs. 9 Satz 4 sowie der Schüler, Studierenden und Lernenden im Sinne des § 4 Abs. 10 Satz 4 am letzten Tag des Monats, der auf die Unternehmensgründung folgt.

(7) <sup>1</sup>Geht ein Unternehmen im Umlagejahr auf einen anderen Träger der Unfallversicherung über oder wird ein Unternehmen im Umlagejahr geschlossen, so reduziert sich der individuelle Beitrag um 1/12 je vollen Monat für den eine Zuständigkeit der Unfallkasse nicht besteht. <sup>2</sup>Satz 1 gilt entsprechend für Unternehmen, die im Laufe des Umlagejahres von einem anderen Träger der Unfallversicherung auf die Unfallkasse übergehen oder die im Umlagejahr neu gegründet werden. <sup>3</sup>Die Sätze 1 und 2 gelten nicht für Unternehmen, die der Umlagegruppe KA5 zugeordnet sind oder werden.

(8) <sup>1</sup>Den Gemeinden mit Berufsfeuerwehren im Sinne des § 10 des Gesetzes über den Feuerschutz und die Hilfeleistung (FSHG) wird einheitlich eine Ermäßigung der Beiträge, die sich aus der Zuordnung zur Umlagegruppe KA4 ergeben, um bis zu 65 v.H. eingeräumt. <sup>2</sup>Gemeinden, die über eine ständig besetzte Feuerwache nach § 13 FSHG mit mindestens 30 hauptamtlichen Kräften verfügen, erhalten eine einheitliche Ermäßigung der Beiträge, die sich aus der Zuordnung zur Umlagegruppe KA4 ergeben, um bis zu 25 v.H. <sup>3</sup>Sind nicht alle Dienstkräfte der Feuerwehr Beamte, so verringert sich der Umfang der individuellen Ermäßigung im Verhältnis der Zahl der Angestellten und Lohnempfänger zur Zahl aller hauptamtlichen Kräfte. <sup>4</sup>Die Ermittlung der maßgeblichen Zahlen erfolgt durch stichtagsbezogene Abfrage bei den Gemeinden. <sup>5</sup>Stichtag ist der 31.3. des Jahres, das vor dem Jahr liegt, für das der Haushaltsplan aufgestellt wird. <sup>6</sup>Die Beitragsermäßigungen werden zeitgleich mit der Umlagerechnung berechnet und bei der Ermittlung des Umlageanteils der jeweiligen Umlagegruppe berücksichtigt (§ 3 Abs. 1 Satz 2).

## § 6

### Beitragsvorschuss, Nachtragsumlage

(1) Die Vertreterversammlung kann, wenn es die Finanzlage der Unfallkasse erfordert, zur Sicherung des Beitragsaufkommens beschließen, dass die Unternehmen Vorschüsse auf die Beiträge bis zur Höhe des voraussichtlichen Jahresbedarfs zu leisten haben (§ 164 Abs. 1 SGB VII).

(2) Die Vertreterversammlung kann beschließen, dass eine Nachtragsumlage erhoben wird, wenn Beiträge und Betriebsmittel (§ 29 der Satzung) nicht ausreichen, den Finanzbedarf der Unfallkasse bis zum Eingang der nächsten ordentlichen Umlage zu decken.

(3) Für die Beitragsvorschüsse und die Nachtragsumlage gelten die Vorschriften dieser Beitragsordnung entsprechend.

## **Abschnitt 2 Beitragszuschläge**

### **§ 7 Beitragszuschlagsverfahren**

(1) <sup>1</sup>Dem einzelnen Unternehmen der Umlagegruppen KA1, KS1, KS2 und KS3 werden unter Berücksichtigung der Entschädigungsleistungen für gemeldete Versicherungsfälle nach Maßgabe der folgenden Absätze Beitragszuschläge auferlegt (§ 185 Abs. 5 Satz 2 SGB VII). <sup>2</sup>Unternehmen, für die die Unfallkasse nicht im gesamten Beobachtungszeitraum (Absatz 3) zuständig war sowie nach § 6 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII freiwillig versicherte unternehmerähnliche Personen nehmen am Beitragszuschlagsverfahren nicht teil.

(2) <sup>1</sup>Ein Beitragszuschlag wird auferlegt, wenn die Eigenbelastung (Absatz 5) des einzelnen Unternehmens die Durchschnittsbelastung (Absatz 6) aller am Beitragszuschlagsverfahren teilnehmenden Unternehmen einer Umlagegruppe überschreitet. <sup>2</sup>Die Berechnungen erfolgt getrennt für jede Umlagegruppe.

(3) <sup>1</sup>Als Beobachtungszeitraum für das Beitragszuschlagsverfahren gelten die beiden letzten Jahre, für die zuletzt über die Entlastung (§ 77 Abs. 1 SGB IV) zu beschließen war; dies ist das vorletzte und das davor liegende Jahr vor dem Umlagejahr. <sup>2</sup>Für die Haushaltsjahre 2006 und 2007 treten hierbei an die Stelle der Entlastung des Vorstandes und der Geschäftsführung der Unfallkasse, die Entlastungen der Vorstände und Geschäftsführungen des Gemeindeunfallversicherungsverbandes Westfalen-Lippe und des Rheinischen Gemeindeunfallversicherungsverbandes.

(4) <sup>1</sup>Entschädigungsleistungen sind die im Beobachtungszeitraum gezahlten Entschädigungsleistungen der Kontengruppen 40-58 für Versicherungsfälle, die erstmals im Beobachtungszeitraum der Unfallkasse gemeldet wurden. <sup>2</sup>Außer Ansatz bleiben die Entschädigungsleistungen für Wegeunfälle und Berufskrankheiten.

(5) Als Eigenbelastung gilt der Teil der Entschädigungsleistungen (Absatz 4), der auf je einen Euro Beitrag des Beitragspflichtigen im Beobachtungszeitraum entfällt.

(6) Als Durchschnittsbelastung einer Umlagegruppe gilt der Teil der Entschädigungsleistungen (Absatz 4), der auf je einen Euro Beitrag aller am Beitragszuschlagsverfahren teilnehmenden Unternehmen der jeweiligen Umlagegruppe im Beobachtungszeitraum entfällt.

(7) Entsprechend der prozentualen Abweichung der Eigenbelastung von der Durchschnittsbelastung beträgt der Beitragszuschlag

- a) 5 % für Unternehmen, deren Eigenbelastung die Durchschnittsbelastung der jeweiligen Umlagegruppe um mehr als 5 % bis zu 25 % überschreitet,
- b) 10 % für Unternehmen, deren Eigenbelastung die Durchschnittsbelastung der jeweiligen Umlagegruppe um mehr als 25 % und bis zu 50 % überschreitet,
- c) 15 % für Unternehmen, deren Eigenbelastung die Durchschnittsbelastung der jeweiligen Umlagegruppe um mehr als 50 % und bis zu 75 % überschreitet,
- d) 20 % für Unternehmen, deren Eigenbelastung die Durchschnittsbelastung der jeweiligen Umlagegruppe um mehr als 75 % und bis zu 100 % überschreitet,
- e) 25 % für Unternehmen, deren Eigenbelastung die Durchschnittsbelastung der jeweiligen Umlagegruppe um mehr als 100 % und bis zu 125 % überschreitet und
- f) 30 % für Unternehmen, deren Eigenbelastung die Durchschnittsbelastung der jeweiligen Umlagegruppe um mehr als 125 % überschreitet.

(8) Bemessungsgrundlage für den Beitragszuschlag ist der Mittelwert, der sich aus dem im Beobachtungszeitraum zu entrichtenden Beitrag für die jeweilige Umlagegruppe ergibt.

(9) Die Beitragszuschläge werden zeitgleich mit der Umlagerechnung berechnet und werden bei der Ermittlung des Umlageanteils der jeweiligen Umlagegruppe berücksichtigt (§ 3 Abs. 1 Satz 2).

### **Abschnitt 3 Gemeinsame Vorschriften**

#### **§ 8 Bescheid**

(1) Über den nach § 5 ermittelten Beitrag wird dem Unternehmen ein Bescheid erteilt, in dem anzugeben sind:

1. der ermittelte Beitrag unter Angabe des individuellen Beitragsmaßstabes und des Hebesatzes sowie unter Berücksichtigung einer eventuellen Ermäßigung,
2. die Zahlungsfrist.

(2) Ein eventueller Beitragszuschlag wird mit gesondertem Bescheid festgesetzt, in dem anzugeben sind:

1. der festgesetzte Zuschlag unter Angabe der Eigenbelastung, der Durchschnittsbelastung sowie der Bemessungsgrundlage für den Zuschlag,
2. die Zahlungsfrist.

(3) Die Bescheide sind frühestens mit Beginn des Umlagejahres schriftlich bekanntzugeben.

(4) Der Widerspruch gegen die Bescheide hat keine aufschiebende Wirkung (§ 86a Abs. 2 Nr. 1 SGG).

## **§ 9**

### **Fälligkeit, Säumniszuschlag**

(1) <sup>1</sup>Die Fälligkeit der Beiträge sowie Beitragszuschläge richtet sich nach § 23 Abs. 3 SGB IV. <sup>2</sup>Sofern der Beitrag eines Unternehmens den Betrag von 250.000 Euro erreicht oder das Unternehmen die Unfallkasse zur Einziehung des Beitrags vom Girokonto ermächtigt und der zu zahlende Jahresbetrag 500 Euro erreicht, wird der Betrag in vier gleichen Teilen jeweils am 15. Februar, 15. Mai, 15. August und 15. November fällig, frühestens jedoch zu dem in Satz 1 bezeichneten Zeitpunkt. <sup>3</sup>Satz 2 gilt entsprechend für eventuell zu entrichtende Beitragszuschläge.

(2) <sup>1</sup>Säumniszuschläge werden nach § 24 Abs. 1 SGB IV erhoben. <sup>2</sup>Für die Säumniszuschläge gelten § 9 Abs. 1 Satz 1 sowie § 10 Abs. 1 entsprechend.

## **§ 10**

### **Stundung, Niederschlagung, Erlass, Beitreibung**

(1) Beiträge, Beitragszuschläge sowie Säumniszuschläge können nach § 76 Abs. 2 SGB IV in Verbindung mit den Richtlinien des Vorstandes der Unfallkasse über Stundung, Niederschlagung und Erlass von Ansprüchen gestundet, niedergeschlagen oder erlassen werden.

(2) Die Beitreibung des Beitrages, eines eventuellen Beitragszuschlages und der Säumniszuschläge richtet sich nach § 66 Abs. 3 und 4 SGB X.

## **Anhang zu § 31 der Satzung der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen**

### **Bestimmungen über die Zuführung zu den Pensionsrückstellungen für die von der Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen auf die Unfallkasse Nordrhein-Westfalen übergegangenen Beamten**

#### **Konzept**

**„Pensionsfonds Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen“**  
in der am 11. November 1999 für den Bereich der ehemaligen Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen verabschiedeten Fassung

### **Zielsetzung**

Im Hinblick auf das Gesetz zur Errichtung von Fonds für die Versorgung in Nordrhein-Westfalen (Versorgungsfondsgesetz – EFoG - ) vom 20. April 1999 macht die Landesunfallkasse NRW Gebrauch von der in § 1 Abs. 2 EFoG genannten Ausnahmeregelung, wonach Körperschaften von der Teilnahme an der Errichtung des Sondervermögens des Landes unter dem Namen „Fonds für die Versorgungsausgaben des Landes Nordrhein-Westfalen“ ausgenommen werden, wenn sie im Rahmen ihres Jahresabschlusses Rückstellungen in Höhe ihrer zukünftigen Versorgungsverpflichtungen bilden.

Die Landesunfallkasse NRW verfolgt bei der Bildung eines eigenen Pensionsfonds für ihre Beamtinnen und Beamten insbesondere drei Zielsetzungen:

- keine Belastung zukünftiger Generationen mit den Versorgungslasten der Vergangenheit bei gleichzeitiger Vermeidung stiller Reserven
- langfristige Planbarkeit der Personalausgaben
- langfristige Konstanz der Personalausgaben

### **Veränderungen der Personalstruktur**

Bei Neueinstellungen und Beförderungen von Beamtinnen und Beamten dürfen das Alter und hieraus resultierend die Versorgungskostenunterschiede kein Kriterium sein. Weiterhin sollen vermehrte Anstrengungen unternommen werden, von dem bisherigen Dienstherrn einer/eines zur Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen versetzten Beamtin/Beamten einen Versorgungsbeitrag zu erhalten. Von diesem Grundsatz kann abgewichen werden, wenn eine Beamtin oder ein Beamter des Landes Nordrhein-Westfalen übernommen wird.

### **Voraussetzungen**

Die Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen geht davon aus, dass in Zukunft die Versorgungsleistungen – so wie heute schon die Dienstbezüge – vom Landesamt für Besoldung und Versorgung (LBV) berechnet und ausgezahlt werden. Die Erstattungen an das LBV erfolgen aus dem laufenden Haushalt. Damit hierdurch der Umlagebeitrag nicht unmittelbar belastet wird, sind schon jetzt Pensionsrückstellungen vorzunehmen. Aus diesen Pensionsrückstellungen erfolgen dann kapitalmindernde Entnahmen in Höhe der durch das LBV gezahlten Versorgungsleistungen.

Bei der LUK NRW sind zur Zeit 17 Beamtinnen und Beamte beschäftigt, mit einer wesentlichen Zunahme ist nicht zu rechnen. Aus diesem Grunde kann für jede/n Be-

amtin/Beamten der Beitrag zum Pensionsfonds nach finanzmathematischen Methoden berechnet werden.

Zunächst ist die Höhe der gesamten voraussichtlichen Versorgungsbezüge für jede/n Beamtin/Beamten individuell zu ermitteln. Hierzu sind folgende Prognosen notwendig:

- Höhe der letzten ruhegehaltfähigen Jahresdienstbezüge (JDB)
- Beginn der Versorgungsleistungen und damit Zahl der verbleibenden Dienstjahre
- Höhe der Versorgungsanspruchsquote
- Dauer der Versorgungszeit der/des Beamtin/Beamten und ihrer/seiner Hinterbliebenen
- Höhe der durchschnittlichen Verzinsung des Pensionsfonds
- Höhe der durchschnittlichen jährlichen Versorgungsanpassung

Die vorstehenden Prognosen werden im Einzelnen wie folgt ermittelt.

## Höhe der letzten ruhegehaltfähigen Jahresdienstbezüge

Es werden nach der derzeitigen Besoldungsgruppe, dem Familienzuschlag für Verheiratete ohne Kind und den Bezügen der Endstufe die ruhegehaltfähigen Jahresdienstbezüge berechnet. Weiterhin wurde die durchschnittliche jährliche Steigerung der Dienst- und Versorgungsbezüge der letzten 20 Jahre ermittelt. Mit diesem Wert (z. Zt. 2,85 %), der laufend zu aktualisieren ist, wird die Höhe der letzten Jahresdienstbezüge projiziert.

Bei dieser individuellen Berechnung wird von der aktuellen Besoldungsgruppe ausgegangen. Bei Beförderungen findet im Rahmen der jährlich durchzuführenden Anpassungsberechnungen bei der Aufstellung des Haushaltsplans eine Neuberechnung statt. Um die Berechnungen zu vereinfachen und eventuelle Datenschutzprobleme zu vermeiden, wird bei allen Beamtinnen und Beamten heute und zum Zeitpunkt der Pensionierung als Familienstand „verheiratet, keine Kinder“ angenommen. Maßgebend sind auch heute schon die Bezüge der Endstufe, da zu erwarten ist, dass jede/r Beamtin/Beamte diese bis zum Eintritt des Versorgungsfalles erreichen wird. Der Wert der durchschnittlichen jährlichen Besoldungsanpassung wurde entsprechend der tatsächlichen Anpassungen der letzten 20 Jahre ermittelt und wird jährlich fortgeschrieben. Die verbleibenden Arbeitsjahre werden vom Jahr nach der Berechnung bis zum Jahr des Erreichens des 63. Lebensjahres einschließlich ermittelt. So kann einerseits auf der Basis von Ist-Daten geplant und andererseits die Zuführungen zum Pensionsfonds auf das notwendige Maß beschränkt werden. Zur Feststellung der Höhe der letzten Jahresdienstbezüge ergibt sich folgende Berechnung:

### verbleibende Arbeitsjahre

Letzte JDB = aktuelle JDB x (1+ durchschn. Besoldungsanpassung in %)

## Beginn der Versorgungsleistungen

Der Beginn der Versorgungsleistungen wird auf den Beginn des Jahres nach Vollendung des 63. Lebensjahres festgelegt. Nach Auswertungen des LBV liegt der durchschnittliche Zeitpunkt des Eintritts des Versorgungsfalles zur Zeit noch früher, jedoch ist für die mittelfristige Planung davon auszugehen, dass durch die im Rahmen der politischen Zielsetzung bereits geänderten Regelungen zur Versorgung von Beamtinnen und Beamten sich dieser Zeitpunkt weiter hinausschieben wird.

## Höhe der Versorgungsanspruchsquote

Es wird davon ausgegangen, dass mit Eintritt des Versorgungsfalles ein Anspruch in Höhe von 73 % der letzten ruhegehaltfähigen Dienstbezüge besteht. Nach Auswertungen des LBV beträgt der Durchschnittssatz für Beamtinnen und Beamte der allgemeinen Verwaltung 73 %. Trotz der neuen Kürzungsvorschriften ist dieser Wert auch künftig zutreffend, weil insbesondere durch die Regelung zur Altersteilzeit und den zur Zeit diskutierten schnellen Stellenabbau bei Beamtinnen/Beamten die Höchstquote von 75% von einer Vielzahl von Versorgungsempfängern erreicht wird.

## Dauer der Versorgungszeit der Beamtinnen und Beamten und ihrer Hinterbliebenen

Die Bezugszeit von Versorgungsleistungen für die Beamtinnen und Beamten und ihrer Hinterbliebenen wird auf 20 Jahre festgelegt.

## Höhe der Verzinsung des Pensionsfonds

Ein Fonds, in dem voraussichtlich mehrere Millionen DM eingestellt werden, muss durch ein professionelles Fondsmanagement verwaltet werden. Nur so können die Auswahl der richtigen Wertpapiere sowie das richtige Laufzeit-Management angesichts der ständigen Kapitalentnahmen bzw. -zuführungen optimiert werden. Zudem profitiert die LUK von den Größenvorteilen und Marktkenntnissen entsprechender Rentenfonds. Nach Auswertung von Performance-Ergebnissen des Allianz Rentenfonds sowie des Commerzbank Corentafonds II sollte eine langfristige durchschnittliche Kapitalverzinsung von mindestens 6,62% erreichbar sein und wird daher als Berechnungsgrundlage verwendet.

## Höhe des Versorgungsanspruchs

Auf Grund der vorstehend erläuterten Prognosen ist das zur Befriedigung des gesamten Versorgungsanspruchs einer/eines Beamtin/Beamten und ihrer/seiner Hinterbliebenen benötigte Kapital zu berechnen.

Die Berechnung muss also bei jeder/jedem Beamtin/Beamten sicherstellen, dass unter Berücksichtigung der möglichen Verzinsung ( $i$ ) und der jährlichen Versorgungsanpassungen ( $p$ ), die der Höhe nach den durchschnittlichen jährlichen Besoldungsanpassungen entsprechen, in den verbleibenden Arbeitsjahren ( $m$ ) durch regelmäßige jährliche vorschüssige Zuführungen ( $r$ ) zum Pensionsfonds ein Kapital ( $K_n$ ) angesammelt wird, das gerade ausreicht, die jährlichen Versorgungsbezüge ( $g$ ) für 20 Jahre zu decken.

Mathematisch wird dies wie folgt ausgedrückt:  
Ansammeln des Kapitals:

$$K_n = r \cdot (1+i) \cdot \frac{(1+i)^m - 1}{(1+i) - 1}$$

Dieses  $K_n$  entspricht dem Kapital, das die jährlichen Versorgungsansprüche für zwanzig Jahre unter Berücksichtigung der Versorgungsanpassungen und Verzinsung

$$K_n = g_0 \cdot \frac{1+p}{1+i} \cdot \frac{1 - \left( \frac{1+p}{1+i} \right)^n}{1 - \frac{1+p}{1+i}}$$

**Somit**

$$r \cdot (1+i) \cdot \frac{(1+i)^m - 1}{(1+i) - 1} = g_0 \cdot \frac{1+p}{1+i} \cdot \frac{1 - \left( \frac{1+p}{1+i} \right)^n}{1 - \frac{1+p}{1+i}}$$

deckt.

Mit:

$r$  = jährliche konstante Zuführung zum Pensionsfonds

$i$  = Verzinsung des Pensionsfonds

$n$  = Versorgungsjahre

$m$  = verbleibende Berufsjahre

$p$  = durchschnittliche Versorgungsanpassung = durchschnittliche Besoldungsanpassung

$g_0$  = Versorgungsanspruch im ersten Versorgungsjahr = 73 % der letzten JDB

Die einzige Unbekannte dieser Gleichung ist  $r$  und kann durch Umstellen ermittelt werden, sodass für jede/n Beamtin/Beamten die jährlichen konstanten Zuführungen zum Pensionsfonds ermittelt werden können, wobei der Einsatz von ADV den Rechenaufwand erleichtert.

$$r = g_0 \cdot \frac{1+p}{1+i} \cdot \frac{1 - \left( \frac{1+p}{1+i} \right)^n}{1 - \frac{1+p}{1+i}} \cdot \frac{(1+i)^m - 1}{((1+i)^m - 1)(1+i)}$$

## Höhe der Zuführungen zur Pensionsrückstellung

Es ist eine Pensionsrückstellung als Sondervermögen zu bilden, aus der kapitalmindernde Entnahmen in Höhe der jährlichen Versorgungsleistungen ermöglicht werden. Die Ansammlung der Pensionsrückstellung hat durch jährliche konstante Zuführungen ( $r$ ) zu erfolgen, die wie oben geschildert ermittelt werden. Diese Zuführung ist für jede/n Beamtin/Beamten auszurechnen. Die Summe der Zuführungen für alle Beamtinnen und Beamte ergibt die gesamte Pensionsrückstellung für das jeweilige Haushaltsjahr.

## Anpassungen der Zuführungen

Bei der jährlichen Feststellung des Haushaltes sind im Bereich der Pensionsrückstellungen folgende Überprüfungen und Anpassungen vorzunehmen:

- Beförderungen  
Es erfolgt eine neue Berechnung der Versorgungsansprüche und der Pensionszuführung.
- Zinsschwankungen  
Ändert sich die durchschnittliche Verzinsung des Pensionsfonds um mehr als 0,2 %, hat eine Neuberechnung und Anpassung zu erfolgen.
- Veränderung der durchschnittlichen Besoldungsanpassungen  
Ändert sich die durchschnittliche Besoldungsanpassung um mehr als 0,1 %, hat eine Neuberechnung und Anpassung zu erfolgen.
- Ausscheiden aus der LUK.  
Sofern ein/e Beamtin/Beamter ausscheidet (nicht Versorgungsfall !), werden die für sie/ihn gebildeten Rückstellungen für die Nachversicherung oder Versorgungskostenbeiträge nachfolgender Dienstherren verwendet. Etwaige Restbeträge werden zuführungsmindernd eingesetzt.
- Eintritt des Versorgungsfalls  
Es ist nichts zu veranlassen, da das angestrebte Ziel erreicht wurde. Sofern der Versorgungsfall vor Vollendung des 63. Lebensjahres eintritt, wird davon ausgegangen, dass innerhalb des Pensionsfonds ein Ausgleich eintritt. Gleiches gilt für Bezugszeiten von Altersversorgungsleistungen für einen Zeitraum von mehr als 20 Jahren.

## Überprüfung der geplanten mit den tatsächlichen Kosten

Bei den jährlichen Anpassungen im Rahmen der Haushaltsaufstellung werden auch die prognostizierten Versorgungsansprüche neu erfasst. Diese Jahresprognosen sind nach Fälligkeit mit den tatsächlichen Ausgaben abzustimmen. Einsparungen sind zunächst für Versorgungsfälle vorzusehen und einzusetzen, die kostensteigernd von der Prognose abweichen. Sollte darüber hinaus ein wesentlicher Überschuss mit Dauerwirkung entstehen, ist dieser zuführungsmindernd zu verwenden, um die Bildung stiller Reserven zu vermeiden.

## Nachversicherung

Sollte das Dienstverhältnis einer/eines Beamtin/Beamten mit der Landesunfallkasse vorzeitig aufgelöst werden mit der Folge, dass die betreffende Person nachzuversichern ist, so werden hierfür die bis zum Zeitpunkt der Auflösung des Dienstverhältnisses angesammelten Rückstellungen für die/den Betroffene/n in voller Höhe für die Nachversicherung verwendet. Differenzen zwischen dem für die Nachversicherung zu zahlenden Betrag und der Summe der angesammelten Rückstellungen werden aus dem Pensionsfonds beglichen bzw. diesem zugeführt.

## Aufwendungen

Der Endwert aller heute bekannten und mit einer jährlichen Tarifierhöhung von  $p = 2,85\%$  hochgerechneten Versorgungsansprüche beträgt 49.462.330 DM. Bedenkt man, dass zukünftige Generationen, die diese Versorgungslasten zu tragen haben, diese Aufwendungen entweder zinsbringend anlegen könnten, oder – und dies ist wahrscheinlicher – per Schuldenaufnahme finanzieren müssen, so erhöht sich der vorgenannte Endwert bei einem Zinssatz von  $i = 6,62\%$  auf 94.314.004 DM.

Entsprechend der eingangs erwähnten Zielsetzung soll dieses Szenario vermieden werden. Dazu könnte der Barwert, also der auf den heutigen Tag abgezinste Wert aller zukünftigen Versorgungsansprüche errechnet und zurückgestellt werden. Mit  $p = 2,85\%$  und  $i = 6,62\%$  beträgt dieser 7.645.638 DM.

Um die zukünftigen Versorgungslasten aber auf möglichst viele Haushaltsjahre zu verteilen, entscheidet sich die Landesunfallkasse – wie aus dem dargestellten finanzmathematischen Formelwerk bereits ersichtlich – für einen anderen Weg. Der zum Zeitpunkt der Pensionierung einer/eines Beamtin/Beamten errechnete Barwert ihrer/seiner dann eintretenden Versorgungsansprüche wird während ihrer/seiner Dienstzeit durch konstante jährliche Zuführungen zu einem Pensionsfonds angesammelt. Hierdurch werden die weiteren Anforderungen der eingangs erwähnten Zielsetzung erfüllt, weil die Personalausgaben längerfristig planbar und – abgesehen von Tarifierhöhungen – stabil gehalten werden können, größere Schwankungen bei den Personalkosten somit auf lange Sicht vermieden werden können.

Hiernach sind im Haushalt 2000 als Zuführung zu den Pensionsrückstellungen für alle Beamtinnen und Beamten der Landesunfallkasse insgesamt 901.662 DM einzustellen.

Diese Zuführungen werden langsam aber stetig bis zum Jahr 2015 auf eine Höhe von ca. 519.639 DM pro Jahr sinken, sofern es gelingt, durch Neueinstellungen den Durchschnitt der verbleibenden Arbeitsjahre aller Beamtinnen und Beamten der LUK von heute 21 Jahren auf 24 Jahre zu erhöhen.

Geht man hingegen längerfristig von günstigeren Werten aus, beispielsweise der langfristigen Performance des Corenta II Rentenfonds (7,55 %), so sinken die Zuführungen zum Pensionsfonds bis zum Jahr 2015 auf ca. 422.626 DM. Voraussetzung ist auch hier, dass der Durchschnitt der verbleibenden Arbeitsjahre aller Beamtinnen und Beamten der LUK von heute 21 Jahren auf 24 Jahre erhöht werden kann. Im Jahr 2000 wären bei einer Besoldungsanpassung von 2,85 % und einer höheren Verzinsung von 7,55 % dem Pensionsfonds 773.335 DM zuzuführen.

Sofern keine nennenswerten negativen Abweichungen von den genannten Prognosen eintreten, fallen neben den Zuführungen zum Pensionsfonds mit Ausnahme späterer tatsächlicher Beihilfe- und Pflegeleistungen keine weiteren Kosten für Versorgungsempfänger an. Die Personalkosten der LUK sind daher auch langfristig – abgesehen von den Tarifierhöhungen – stabil und vorhersehbar.

Der Verwaltungsaufwand kann mit den vorhandenen Kapazitäten bewältigt werden, wird jedoch die beteiligten Mitarbeiter dauerhaft in vertretbarem Umfang beanspruchen. Hier sind insbesondere folgende Tätigkeiten zu nennen:

- Jährliche Überprüfung der Voraussetzungen
- Neue Berechnungen bei Veränderungen
- Abwicklung mit Banken.

Gutachterkosten werden voraussichtlich nur in geringer Höhe anfallen, da das eigentliche Konzept bereits feststeht. Es ist jedoch die Anwendbarkeit der mathematischen Algorithmen durch externe Fachleute zu prüfen.

## **Umsetzung**

Bei vorstehendem Konzept handelt es sich um Rückstellungen, die nicht an die Rücklage gebunden sind. Deshalb sind die Vorschriften für die Rücklage nicht anzuwenden. Somit gilt auch nicht die Beschränkung der Höhe nach. Zu beachten ist jedoch § 12 SVRV. Hiernach bestimmt sich der Höchstwert nach dem versicherungsmathematisch ermittelten aktuellen Wert der späteren Zahlung. Dieser Wert ist bei wesentlichen Änderungen der Berechnungsgrundlagen, in der Regel alle fünf Jahre, zu aktualisieren. Die Rückstellungen dürfen nur zweckentsprechend aufgelöst werden.

Der Vorstand erlässt Richtlinien über

- Höhe der Zuführungen
- Anlage und Verwaltung der Mittel
- Verwendung der Mittel
- Jährliche Rechnungslegung

## **Schlussbemerkung**

Die Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen ist sich der Tatsache bewusst, dass zwischen den angenommenen Versorgungszeiten und dem aus der Vergangenheit abgeleiteten Gehaltstrend zur Zeit ein risikotechnischer Zusammenhang besteht, an dessen Auflösung schon bei den nächsten Anpassungen gearbeitet werden muss. Dabei kann es erforderlich werden, bei der Lebenserwartung nach Geschlecht einerseits und/oder nach Versorgungsempfänger(in)/Ehegatte andererseits zu differenzieren.

Bei der geringen Zahl von Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfängern sieht die Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen zur Zeit keine Möglichkeit, vorzeitige Versorgungsfälle durch Invalidität oder Tod risikotechnisch in vollem Um-

fang zu berücksichtigen. Ein solcher Fall könnte daher weiterhin zu einer Belastung des laufenden Haushalts führen.

Beihilfen an Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfänger und deren Hinterbliebene sind nicht aus der Pensionsrückstellung sondern aus dem laufenden Haushalt zu zahlen, und zwar über die dort vorhandene Buchungsstelle.

Düsseldorf, den 9. November 2007

.....  
Helmut Schneider  
Vorsitzender der Vertreterversammlung  
der  
Landesunfallkasse  
Nordrhein-Westfalen

.....  
Bernd Pieper  
Vorsitzender des Vorstandes  
der  
Landesunfallkasse  
Nordrhein-Westfalen

Münster, den 9. November 2007

.....  
Rainer John  
Vorsitzender der Vertreterversammlung  
des  
Gemeindeunfallversicherungsverbandes  
Westfalen-Lippe

.....  
Lothar Szych  
Vorsitzender des Vorstandes  
des  
Gemeindeunfallversicherungsverbandes  
Westfalen-Lippe

Düsseldorf, den 15. November 2007

.....  
Manfred Savoir  
Vorsitzender der Vertreterversammlung  
der  
Feuerwehr-Unfallkasse  
Nordrhein-Westfalen

.....  
Dieter Kurka  
Vorsitzender des Vorstandes  
der  
Feuerwehr-Unfallkasse  
Nordrhein-Westfalen

Düsseldorf, den 28. November 2007

.....  
Ursula Hülsen  
Vorsitzende der Vertreterversammlung  
des  
Rheinischen  
Gemeindeunfallversicherungsverbandes

.....  
Helmut Etschenberg  
Vorsitzender des Vorstandes  
des  
Rheinischen  
Gemeindeunfallversicherungsverbandes

## **Genehmigung**

Die vorstehende, von den jeweiligen Vertreterversammlungen des Gemeindeunfallversicherungsverbandes Westfalen-Lippe und der Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen am 9. November 2007, der Feuerwehrunfallkasse Nordrhein-Westfalen am 15. November 2007 sowie des Rheinischen Gemeindeunfallversicherungsverbandes im schriftlichen Abstimmungsverfahren beschlossene Satzung der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen wird gemäß § 34 Abs. 1 Satz 2 SGB IV i. V. m. § 114 Abs. 2 Satz 1 SGB VII und Artikel 1 § 5 der Verordnung über die Fusion der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand in Nordrhein-Westfalen genehmigt.

Essen, 3. Dezember 2007  
I – 3541.8.112

Landesversicherungsamt  
Nordrhein-Westfalen  
Im Auftrag  
Friedrich