

Satzung

Mehrleistungssatzung

Ausgabe 2010

Satzung

**Satzung der
Unfallkasse Saarland
vom 01. Februar 2010**

I. Allgemeine Rechtsgrundlagen

§ 1	Name, Sitz, Rechtsstellung, Dienstrecht, Geschlechtsneutralität.....	7
§ 2	Aufgaben.....	7
§ 3	Zuständigkeit für Unternehmen	8
§ 4	Zuständigkeit für Versicherte	9

II. Organisation

§ 5	Selbstverwaltungsorgane	13
§ 6	Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane	13
§ 7	Wahl der Versichertenvertreter; Bestimmung der Arbeitgebervertreter.....	14
§ 8	Rechtsstellung der Organmitglieder	14
§ 9	Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen	15
§ 10	Beschlussfähigkeit und Beschlussfassung	15
§ 11	Ausschüsse.....	17
§ 12	Beanstandung von Beschlüssen der Selbstverwaltungsorgane	18
§ 13	Vertreterversammlung	18
§ 14	Vorstand	20
§ 15	Geschäftsführer.....	22
§ 16	Vollzug der Beschlüsse der Selbstverwaltungsorgane	22
§ 17	Vertretung	22

III. Leistungen und Verfahren

§ 18	Leistungen, Jahresarbeitsverdienst.....	24
§ 19	Mehrleistungen	24
§ 20	Feststellung von Leistungen, Rentenausschuss, Widerspruchsausschuss	24

IV. Anzeige- und Unterstützungspflicht der Unternehmer

§ 21	Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten.....	26
§ 22	Unterstützung der Unfallkasse durch die Unternehmer.....	27
§ 23	Mitteilungs-, Auskunfts- und Unterrichtungspflichten von Unternehmern	28

V. Aufbringung der Mittel

§ 24	Beiträge	29
§ 25	Verfahren	31
§ 26	Mittel der Unfallkasse.....	32
§ 27	Betriebsmittel	32
§ 27a	Verwaltungsvermögen	32
§ 27b	Altersrückstellungen.....	33
§ 28	Geschäftsjahr, Haushalts-, Kassen- und Rechnungswesen, Abnahme der Jahresrechnung.....	33

VI. Prävention

§ 29	Allgemeines	35
§ 30	Unfallverhütungsvorschriften.....	35
§ 31	Beratung und Überwachung, Aufsichtspersonen	36
§ 32	Sicherheitsbeauftragte	38
§ 33	Aus- und Fortbildung der mit der Durchführung der Prävention betrauten Personen	39
§ 34	Überbetrieblicher arbeitsmedizinischer und sicherheitstechnischer Dienst.....	39

VII. Versicherung anderer Personen kraft Satzung

§ 35	Versicherung nicht im Unternehmen beschäftigter Personen.....	41
§ 36	Freiwillige Versicherung.....	42

VIII. Bestimmungen über Ordnungswidrigkeiten

§ 37 Ordnungswidrigkeiten 44

IX. Schlussbestimmungen

§ 38 Satzungsänderung 45

§ 39 Bekanntmachung 45

§ 40 Inkrafttreten 45

Mehrleistungssatzung

§ 1 Personenkreis 46

§ 2 Mehrleistungen bei Heilbehandlung und Berufsförderung..... 47

§ 3 Mehrleistungen zur Versichertenrente 48

§ 4 Mehrleistungen zur Hinterbliebenenrente 48

§ 5 Einmalige Leistungen für Schwerverletzte und im Todesfall..... 49

§ 6 Gemeinsame Bestimmungen 49

§ 7 Übergangs- und Schlussbestimmungen..... 50

Die Vertreterversammlung der Unfallkasse Saarland – nachstehend „Unfallkasse“ genannt – hat auf Grund des § 34 Abs. 1 Satz 1 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IV) die folgende Satzung beschlossen:

I. Allgemeine Rechtsgrundlagen

§ 1

Name, Sitz, Rechtsstellung, Dienstrecht, Geschlechtsneutralität

(1) Die Unfallkasse führt den Namen „Unfallkasse Saarland“ und hat ihren Sitz in Saarbrücken. Sie ist als landesunmittelbare rechtsfähige Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung (§ 29 Abs. 1 SGB IV) mit Wirkung ab 1. Januar 1998 (Verordnung über die Errichtung einer Unfallkasse Saarland vom 27. Mai 1997, Amtsblatt des Saarlandes Seite 566) errichtet und führt das kleine Landessiegel.

(2) Die Geschäfte der Unfallkasse werden durch dienstordnungsmäßige Angestellte (DO-Angestellte) und Beschäftigte wahrgenommen.

(3) Die Unfallkasse ist Dienstherr der Bediensteten und der Vorstand ist oberste Dienstbehörde.

(4) Für das Dienstrecht der DO-Angestellten gelten die Dienstordnung sowie die Laufbahnrichtlinien der Unfallkasse. Diese und deren Änderungen bedürfen der Genehmigung der Aufsichtsbehörde. Für das Dienstrecht der Beschäftigten gelten die allgemeinen Bestimmungen für den öffentlichen Dienst.

(5) Männliche Begriffsbestimmungen und Formulierungen in dieser Satzung umfassen auch solche in weiblicher Form.

§ 2

Aufgaben

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

1. mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe (§§ 1 Nr. 1, 14 Abs. 1 SGB VII) zu sorgen,

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

§ 3

Zuständigkeit für Unternehmen

(1) Die Unfallkasse ist im Gebiet des Saarlandes zuständig

1. für die Unternehmen (Verwaltungen, Anstalten, Einrichtungen und Betriebe)
 - a) des Landes (§ 128 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII) und
 - b) der Gemeinden sowie der Gemeindeverbände (§ 129 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII), soweit nicht in § 129 Abs. 4 SGB VII etwas anderes bestimmt ist,
2. a) für in selbständiger Rechtsform betriebene Unternehmen, an denen das Land, Gemeinden oder Gemeindeverbände allein oder zusammen überwiegend beteiligt sind oder auf ihre Organe einen ausschlaggebenden Einfluss haben und die vom Saarland der Unfallkasse zugewiesen sind (§ 218 d SGB VII i.V.m. §§ 128 Abs. 4, 129 Abs. 3 SGB VII a.F. i.V.m. § 5 der Verordnung über die Errichtung einer Unfallkasse Saarland),
 - b) für in selbständiger Rechtsform betriebene Unternehmen, an denen das Land, Gemeinden oder Gemeindeverbände alleine oder zusammen mit Gemeinden oder Gemeindeverbänden, einem Land oder dem Bund unmittelbar oder mittelbar überwiegend beteiligt sind oder auf deren Organe sie einen ausschlaggebenden Einfluss haben (§§ 128 Abs. 1 Nr. 1a, 129 a SGB VII),
3. für Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts, für welche die Unfallkasse nach anderen gesetzlichen Vorschriften Versicherungsträger geworden ist (Artikel 4 § 11 UVNG vom 30.04.1963 i.V.m. § 3 Abs. 1 der Verordnung über die Errichtung einer Unfallkasse Saarland),
4. für Haushalte (§ 129 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII),
5. für Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen, soweit nicht ein anderer Unfallversicherungsträger zuständig ist (§ 128 Abs. 1 Nr. 6 oder §§ 128 Abs. 2, 129 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII).

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

§ 4

Zuständigkeit für Versicherte

Die Unfallkasse umfasst die nach §§ 2 bis 4 SGB VII versicherten Personen, für die sie aufgrund der geltenden Vorschriften sachlich zuständig ist. Hiernach sind unbeschadet weiterer gesetzlicher Vorschriften, bei der Unfallkasse versichert:

1. Beschäftigte in den in § 3 genannten Unternehmen und Personen, die in diesen Unternehmen wie ein Beschäftigter tätig werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 1 und Abs. 2 Satz 1 SGB VII),
2. Lernende während der beruflichen Aus- und Fortbildung in Betriebsstätten, Lehrwerkstätten, Schulungskursen und ähnlichen Einrichtungen, wenn in § 3 genannte Unternehmen Sachkostenträger sind (§§ 2 Abs. 1 Nr. 2, 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB VII),
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, soweit diese Maßnahme von einer Landesbehörde oder von einer Gemeinde veranlasst worden ist (§§ 2 Abs. 1 Nr. 3, 128 Abs. 1 Nr. 5, 129 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII),
4. behinderte Menschen, die in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen oder in Blindenwerkstätten im Sinne § 143 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch oder für diese Einrichtungen in Heimarbeit tätig sind, soweit die Unfallkasse für die genannten Einrichtungen zuständig ist (§ 2 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII),
5. a) Kinder während des Besuchs von Tageseinrichtungen, deren Träger für den Betrieb der Einrichtungen der Erlaubnis nach § 45 des Achten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VIII) oder einer Erlaubnis aufgrund einer entsprechenden landesrechtlichen Regelung bedürfen sowie während der Betreuung durch geeignete Tagespflegepersonen im Sinne von § 23 des Achten Buches Sozialgesetzbuch (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 a SGB VII),
b) Schüler während des Besuchs von allgemein- oder berufsbildenden Schulen und während der Teilnahme an unmittelbar vor oder nach dem Unterricht von der Schule oder im Zusammenwirken mit ihr durchgeführten Betreuungsmaßnahmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 b SGB VII),

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

wenn 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 des Achten Buches Sozialgesetzbuch erfolgt (§§ 128 Abs. 1 Nrn. 1 bis 4, 129 Abs. 1 Nr. 1, 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB VII).

6. Personen, die unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich im Gesundheitswesen oder in der Wohlfahrtspflege tätig sind (§§ 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. 10a, 128 Abs. 1 Nr. 1, 129 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),
8. Personen (§ 2 Abs. 1 Nr. 11 SGB VII), die
- a) von einer Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts, für welche die Unfallkasse zuständig ist, zur Unterstützung einer Diensthandlung herangezogen werden,
- b) von einer dazu berechtigten öffentlichen Stelle, für welche die Unfallkasse zuständig ist, als Zeugen zur Beweiserhebung herangezogen werden,
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 oder §§ 128 Abs. 2, 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 a, 128 Abs. 1 Nr. 7 oder § 128 Abs. 2 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 oder Gewebe durchführt (§§ 2 Abs. 1 Nr. 13 b, 133 Abs. 1 SGB VII),
- c) sich bei der Verfolgung oder Festnahme einer Person, die einer Straftat verdächtig ist, oder zum Schutz eines widerrechtlich Angegriffenen persönlich einsetzen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 13 c, 128 Abs. 1 Nr. 7 oder § 128 Abs. 2 SGB VII).

Nummer 10 gilt auch für Personen, die im Ausland tätig werden, wenn sie im Inland ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt haben.

- 11. Personen, die auf Kosten der Unfallkasse an vorbeugenden Maßnahmen nach § 3 Berufskrankheiten-Verordnung teilnehmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 15 c, 132, 136 Abs. 3 Nr. 2 SGB VII),
- 12. Personen, die bei 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 bis 3 des Wohnraumförderungsgesetzes 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) als Helfende tätig werden, wenn für die einzelne geplante Bauarbeit nicht mehr als die im Bauhauptgewerbe geltende tarifliche Wochenarbeitszeit tatsächlich verwendet wird; mehrere nicht gewerbsmäßige Bauarbeiten werden dabei zusammengerechnet, wenn sie einem einheitlichen Bauvorhaben zuzuordnen sind (§§ 2 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 2 Satz 1, § 129 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII); 129 Abs. 1 Nr. 1 und die §§ 125, 128 und 131 SGB VII bleiben unberührt,
- 14. Personen, die an Maßnahmen der Hilfe zur Arbeit, die von den Trägern der Sozialhilfe durchgeführt werden, teilnehmen (§ 129 Abs. 1 Nr. 5 SGB VII),
- 15. Pflegepersonen im Sinne des § 19 des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) bei der Pflege eines Pflegebedürftigen im Sinne des § 14 SGB XI, soweit die Pflegepersonen nicht bereits zu den nach den Nrn. 1, 5, 9 oder 10 des § 2 Abs. 1 SGB VII Versicherten gehören; die versicherte Tätigkeit umfasst die Pfl egetätigkeiten im Bereich der

Körperpflege und – soweit diese Tätigkeiten überwiegend Pflegebedürftigen zugute kommen – Pfl egetätigkeiten in den Bereichen Ernährung, der Mobilität sowie der hauswirtschaftlichen Versorgung (§§ 2 Abs. 1 Nr. 17, 129 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII),

16. Personen, die wie Beschäftigte für nicht gewerbsmäßige Halter von Fahrzeugen oder Reittieren tätig werden (§§ 2 Abs. 2 Satz 1, 128 Abs. 1 Nr. 9 oder 128 Abs. 2 SGB VII),
17. Personen, die während einer aufgrund eines Gesetzes angeordneten Freiheitsentziehung oder aufgrund einer strafrichterlichen, staatsanwaltlichen 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 Nr. 1, 128 Abs. 1 Nr. 10 SGB VII),
19. Personen, die nach § 35 in die Versicherung einbezogen werden.
20. 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).

II. Organisation

§ 5

Selbstverwaltungsorgane

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

§ 6

Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane

(1) Die Vertreterversammlung besteht aus je 10 Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber (§§ 43 Abs. 1 Satz 1 und 2, 44 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV). Als Vertreter der Versicherten können bis zu 3 Beauftragte einer Gewerkschaft oder einer sonstigen Arbeitnehmervereinigung, als Vertreter der Arbeitgeber bis zu 3 Beauftragte einer Vereinigung von Arbeitgebern oder deren Verbänden angehören (§ 51 Abs. 4 SGB IV).

(2) Der Vorstand besteht aus je 5 Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber (§§ 43 Abs. 1 Satz 1, 44 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV). Absatz 1 Satz 2 gilt mit der Maßgabe, dass von der Gruppe der Versicherten und der Gruppe der Arbeitgeber jeweils ein Beauftragter im Sinne von § 51 Abs. 4 SGB IV dem Vorstand angehören kann. Der Geschäftsführer - im Verhinderungsfalle sein Stellvertreter - gehört dem Vorstand mit beratender Stimme an (§ 31 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).

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

(4) Ein Mitglied, das verhindert ist, wird durch einen Stellvertreter vertreten. Stellvertreter der gewählten Mitglieder sind die als solche in der Vorschlagsliste benannten und verfügbaren Personen in der Reihenfolge ihrer Aufstellung bis zu einer Zahl, die die der Mitglieder um vier übersteigt; Mitglieder, die eine persönliche Stellvertretung nach Satz 3 haben, bleiben unberücksichtigt. Mitglieder des Vorstandes, für die ein erster und ein zweiter Stellvertreter benannt sind, werden durch die in der Vorschlagsliste benannten Personen vertreten (§ 43 Abs. 2 SGB IV). Eine Abweichung von Absatz 1 Satz 2 und Abs. 2 Satz 2, die sich infolge der Vertretung eines Organmitglieds ergibt, ist zulässig (§ 51 Abs. 4 Satz 3 SGB IV). Mitglieder der Vertreterversammlung und ihre Stellvertreter können nicht gleichzeitig Mitglieder des Vorstandes oder deren Stellvertreter sein (§ 43 Abs. 3 SGB IV).

§ 7

Wahl der Versichertenvertreter; Bestimmung der Arbeitgebervertreter

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

(2) Die Arbeitgebervertreter für den Landesbereich werden von der für Angelegenheiten der Sozialversicherung zuständigen obersten Landesbehörde des Saarlandes bestimmt (§ 44 Abs. 2a Satz 3 Nr. 3a SGB IV).

(3) Die Arbeitgebervertreter für den kommunalen Bereich werden gewählt. Es gelten die gesetzlichen Vorschriften, insbesondere das SGB IV und die Wahlordnung für die Sozialversicherung.

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

1. die Gemeinden je angefangene 1 000 Einwohner,
2. die Landkreise und Regionalverbände je angefangene 10 000 Einwohner.

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.

§ 8

Rechtsstellung der Organmitglieder

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

(2) Die Mitgliedschaft in den Selbstverwaltungsorganen beginnt an dem Tage, an dem die erste Sitzung des Organs stattfindet (§ 58 Abs. 1 Satz 1 SGB IV). Die Amtsdauer der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane beträgt sechs Jahre; sie endet jedoch unabhängig

vom Zeitpunkt der Wahl mit dem Zusammentritt der in den nächsten allgemeinen Wahlen neu gewählten Selbstverwaltungsorgane. Wiederwahl ist zulässig (§ 58 Abs. 2 SGB IV). Die neu gewählte Vertreterversammlung tritt spätestens fünf Monate nach dem Wahltag zusammen (§ 58 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).

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

(4) Die Haftung der Selbstverwaltungsorgane richtet sich nach § 42 SGB IV. Die Mitglieder der Selbstverwaltung sind verpflichtet, das Sozialgeheimnis zu wahren.

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

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

§ 9

Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen

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

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

(3) Der Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen wechselt zwischen dem Vorsitzenden und dem stellvertretenden Vorsitzenden jeweils mit Ablauf der ersten Hälfte der Wahlperiode nach dem Amtsantritt (§ 62 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).

§ 10

Beschlussfähigkeit und Beschlussfassung

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

(2) Die Sitzungen der Vertreterversammlung sind öffentlich, soweit sie sich nicht mit personellen Angelegenheiten der Unfallkasse, Grundstücksgeschäften oder geheimhaltungsbedürftigen Tatsachen (§ 35 Erstes Buch Sozialgesetzbuch - SGB I) befassen (§ 63 Abs. 3 Satz 2 SGB IV). Für weitere Beratungspunkte kann in nicht öffentlicher Sitzung

die Öffentlichkeit ausgeschlossen werden; der Beschluss ist in öffentlicher Sitzung bekannt zu geben (§ 63 Abs. 3 Satz 3 SGB IV). Die Sitzungen des Vorstandes sind nicht öffentlich (§ 63 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).

(3) Ein Mitglied eines Selbstverwaltungsorgans darf bei der Beratung und Abstimmung nicht anwesend sein, wenn hierbei personenbezogene Daten eines Arbeitnehmers 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. Diesen Personen darf insbesondere auch bei der Vorbereitung einer Beratung keine Kenntnis von solchen Daten gegeben werden. Personenbezogene Daten im Sinne der Sätze 1 und 2 sind

1. die in § 76 Abs.1 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X) bezeichneten Daten und
2. andere Daten, soweit Grund zur Annahme besteht, dass durch die Kenntnisnahme der genannten Personen schutzwürdige Belange des Arbeitnehmers beeinträchtigt werden (§ 63 Abs. 3 a SGB IV).

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

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

(6) 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) bei

1. Angelegenheiten, in denen in einer Sitzung der Vertreterversammlung oder eines ihrer Ausschüsse bereits grundsätzlich Übereinstimmung erzielt worden ist,

2. Angelegenheiten, die von der Vertreterversammlung oder einem ihrer Ausschüsse beraten worden sind und über die auf Beschluss der Vertreterversammlung schriftlich abzustimmen ist,
3. 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 mindestens ein Fünftel der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane der schriftlichen Abstimmung, so ist über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung zu beraten und abzustimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 3 SGB IV).

(9) Die Beschlüsse werden, soweit Gesetz oder sonstiges Recht (§ 37) nichts Abweichendes bestimmt, mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst. Bei Stimmgleichheit wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt. Ergibt sich die Stimmgleichheit bei einer schriftlichen Abstimmung, wird über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung des Selbstverwaltungsorgans beraten und erneut abgestimmt. Kommt auch bei einer zweiten Abstimmung eine Mehrheit nicht zustande, gilt der Antrag als abgelehnt (§ 64 Abs. 2 SGB IV).

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

§ 11

Ausschüsse

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

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

§ 12

Beanstandung von Beschlüssen der Selbstverwaltungsorgane

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

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

§ 13

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. 2a Satz 2 Nr. 3a SGB IV vom Ministerium für Justiz, Gesundheit und Soziales bestimmt werden (§ 52 SGB IV).
3. Beschlussfassung über ihre Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV).
4. Wahl des Geschäftsführers und seines Stellvertreters auf Vorschlag des Vorstandes (§ 36 Abs. 2 SGB IV, § 14 Abs. 2 Nr. 3).
5. Vertretung der Unfallkasse gegenüber dem Vorstand und dessen Mitgliedern (§ 33 Abs. 2 Satz 1 SGB IV, § 17 Abs. 5).
6. Beschlussfassung über die Satzung und deren Änderung (§ 33 Abs. 1 SGB IV, § 37).
7. Beschlussfassung über die Unfallverhütungsvorschriften (§ 15 Abs. 1 SGB VII, § 30).
8. Beschlussfassung über die Prüfungsordnung für den Befähigungsnachweis von Aufsichtspersonen (§ 18 Abs. 2 Satz 2 SGB VII).

9. Feststellung des Haushaltsplans (§ 70 Abs. 1 Satz 2 SGB IV), Beschlussfassung über Betriebsmittel und Verwaltungsvermögen (§§ 27 bis 27b) sowie Festsetzung der Beiträge im Umlageverfahren (§ 24).
10. Beschlussfassung über die Entlastung des Vorstandes und des Geschäftsführers wegen der Jahresrechnung (§ 77 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).
11. Beschlussfassung auf Vorschlag des Vorstandes über die Entschädigung der ehrenamtlich tätigen Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane und Ausschüsse der Unfallkasse nach § 8 Abs. 5 (§ 41 Abs. 4 SGB IV).
12. Bestellung und Abberufung der Mitglieder des Widerspruchsausschusses (§ 20) und Bestimmung der Stelle, die im Einspruchsverfahren gegen Bußgeldbescheide die Befugnisse der Verwaltungsbehörde (§ 36 Abs. 1 OWiG) wahrnimmt (§ 112 Abs. 2 SGB IV).¹
13. Entscheidung über Amtsentbindungen und -enthebungen in den Fällen des § 59 Abs. 4 Satz 2 SGB IV.
14. Bestimmung der rechtlichen Grundlagen für die Beschäftigung der Bediensteten der Unfallkasse (Dienstrecht) auf Vorschlag des Vorstandes und Beschlussfassung über die Dienstordnung (§ 144 ff SGB VII).
15. Beschlussfassung über Einrichtungen nach § 140 Abs. 2 SGB VII.
16. Beschlussfassung über Erwerb, Veräußerung und Belastung von Grundstücken.
17. Beschlussfassung über Anträge der Mitglieder der Vertreterversammlung.
18. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die der Vertreterversammlung durch Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht zugewiesen sind oder werden oder vom Vorstand oder von der Aufsichtsbehörde vorgelegt werden.

¹ Die Vertreterversammlung der Unfallkasse hat mit Beschluss vom 22.01.1998 gemäß § 13 Nr. 13 der Satzung den Widerspruchsausschuss als die Stelle bestimmt, die im Einspruchsverfahren gegen Bußgeldbescheide die Befugnisse der Verwaltungsbehörde nach § 36 Abs. 1 OWiG wahrnimmt.

§ 14 Vorstand

- (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. Beschlussfassung über seine Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV).
 3. Vorschlag an die Vertreterversammlung für die Wahl des Geschäftsführers und seines Stellvertreters (§ 36 Abs. 2 SGB IV).
 4. Aufstellung des Haushaltsplans (§ 70 Abs. 1 Satz 1 SGB IV).
 5. Beschlussfassung über Maßnahmen der vorläufigen Haushaltsführung, überplanmäßige und außerplanmäßige Ausgaben sowie Verpflichtungsermächtigungen (§§ 72, 73, 75 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).
 6. Vorschlag an die Vertreterversammlung über die Entschädigungsregelung der ehrenamtlich tätigen Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane und Ausschüsse der Unfallkasse (§ 41 Abs. 4 Satz 1 SGB IV).
 7. Beschlussfassung über Amtsentbindungen und -enthebungen (§§ 59 Abs. 2 bis 4, 36 Abs. 2 Satz 1 Halbsatz 2 SGB IV).
 8. Beschlussfassung über die Ergänzung der Selbstverwaltungsorgane (§ 60 Abs. 1 bis 4 SGB IV).
 9. Erlass von Richtlinien für die Führung der Verwaltungsgeschäfte, soweit diese dem Geschäftsführer obliegen (§ 35 Abs. 2 SGB IV).
 10. Mitteilung des Ergebnisses der Wahlen zu den Selbstverwaltungsorganen und Änderungen in ihrer Zusammensetzung (§ 60 Abs. 3 Satz 1, Abs. 4 Satz 2 SGB IV).
 11. Aufstellung der Kassenordnung (§ 3 SVRV in Verbindung mit § 8 SRVwV).

12. Vorschlag an die Vertreterversammlung über die Grundlagen für die Beschäftigung der Bediensteten der Unfallkasse (Dienstrecht) einschließlich der Dienstordnung (§ 13 Nr. 14).
13. Einstellung, Beförderung, Versetzung in den Ruhestand und Entlassung der DO-Angestellten des gehobenen und höheren Dienstes sowie die Einstellung, Eingruppierung und Kündigung von Beschäftigten der Entgeltgruppe 9 TVÖD VKA und höher.
14. Beschlussfassung über die Festsetzung von Maßnahmen bei dienstordnungsmäßigen Angestellten wegen Nichterfüllung von Pflichten nach Maßgabe der Dienstordnung.
15. Bestellung der Mitglieder des Rentenausschusses (§ 20) und ihrer Stellvertreter, Beschlussfassung über ihre Amtsentbindung oder Amtsenthebung (§§ 36 a, 59 SGB IV, § 20).
16. Beschlussfassung von Richtlinien über die Stundung, Niederschlagung und den Erlass von Ansprüchen sowie über den Abschluss von Vergleichen (§ 76 Abs. 2, Abs. 4 Satz 3 SGB IV).
17. Beschlussfassung von Richtlinien über die Anlegung und Verwaltung der Mittel (§ 26).
18. Beschlussfassung über die Beteiligung an Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen sowie Einrichtungen, die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erbringen.
19. Beschlussfassung über eine von § 137 Abs. 2 SGB VII abweichende Regelung über den Übergang an Entschädigungslasten bei Zuständigkeitswechsel.
20. Verhängung von Geldbußen (§ 112 Abs. 1 SGB IV, § 210 Abs. 1 SGB VII).
21. Beschlussfassung über Beitragsvorschüsse und das Verfahren bei Erhebung der Beiträge (§ 24).
22. Beschlussfassung über Belohnungen für die Rettung Verunglückter.
23. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die der Vertreterversammlung vorzulegen sind (§ 13 Nr. 18).
24. Beschlussfassung über Anträge der Mitglieder des Vorstandes.

25. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die dem Vorstand durch Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht zugewiesen sind oder werden oder vom Geschäftsführer vorgelegt werden.

§ 15 Geschäftsführer

(1) Der Geschäftsführer führt hauptamtlich die laufenden Verwaltungsgeschäfte, 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 Saarland".

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

(4) Der Geschäftsführer ist unmittelbarer Dienstvorgesetzter des Personals und Dienstvorgesetzter im Sinne des Disziplinarrechts. Er führt die Dienstaufsicht über die Bediensteten der Unfallkasse.

(5) Der Geschäftsführer wird im Verhinderungsfall durch den stellvertretenden Geschäftsführer vertreten.

§ 16 Vollzug der Beschlüsse der Selbstverwaltungsorgane

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

§ 17 Vertretung

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

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

(3) Der Geschäftsführer – im Verhinderungsfall sein Stellvertreter – vertritt im Rahmen seines Aufgabenbereichs (§ 15 Abs. 1) die Unfallkasse gerichtlich und außergerichtlich (§ 36 Abs. 1 SGB IV).

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

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

III. Leistungen und Verfahren

§ 18

Leistungen, Jahresarbeitsverdienst

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

(2) Der Höchstbetrag des Jahresarbeitsverdienstes wird auf das 2,2-fache der im Zeitpunkt des Versicherungsfalls maßgebenden Bezugsgröße festgesetzt und jeweils auf volle tausend Euro aufgerundet.

(3) Bei nicht kontinuierlicher Arbeitsverrichtung und Vergütung werden der Berechnung des Regelentgelts die Verhältnisse aus den letzten drei vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit abgerechneten Entgeltabrechnungszeiträumen zugrundegelegt.

(4) 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. Dabei werden insbesondere die Fähigkeiten, die Ausbildung, die Lebensstellung und die Tätigkeit der Versicherten vor und nach dem Zeitpunkt des Versicherungsfalls berücksichtigt.

§ 19

Mehrleistungen

Die Unfallkasse gewährt Mehrleistungen nach Maßgabe der Mehrleistungssatzung.

§ 20

Feststellung von Leistungen, Rentenausschuss, Widerspruchsausschuss

(1) Dem Rentenausschuss (besonderer Ausschuss im Sinne des § 36 a SGB IV) werden

1. die erstmaligen Entscheidungen über Renten, Entscheidungen über Rentenerhöhungen, Rentenherabsetzungen und Rentenentziehungen wegen Änderung der gesundheitlichen Verhältnisse und
2. Entscheidungen über Abfindungen, Abfindungen mit Gesamtvergütungen, Renten als vorläufige Entschädigungen, Renten auf unbestimmte Zeit, laufende Beihilfen und Leistungen bei Pflegebedürftigkeit übertragen.

(2) Der Widerspruchsausschuss (besonderer Ausschuss im Sinne des § 36 a SGB IV) erlässt die Widerspruchsbescheide.

(3) Der Rentenausschuss besteht aus je einem Vertreter der Versicherten und einem Vertreter der Arbeitgeber. Die Mitglieder einer Gruppe vertreten sich gegenseitig. Der Geschäftsführer gehört dem Rentenausschuss stimmberechtigt an; er kann seinen Stellvertreter oder einen sonstigen Bediensteten der Unfallkasse mit seiner Vertretung beauftragen. Die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber üben die Mitgliedschaft ehrenamtlich aus (§ 40 SGB IV); für ihre Entschädigung und Haftung gelten die §§ 41 und 42 SGB IV entsprechend. Die Mitglieder und ihre Stellvertreter werden durch den Vorstand berufen und abberufen; sie müssen die Voraussetzungen der Wählbarkeit gemäß § 51 SGB IV erfüllen.

(4) Für den Widerspruchsausschuss gilt Abs. 3 mit der Maßgabe, dass die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber sowie ihre Stellvertreter von der Vertreterversammlung berufen und abberufen werden.

(5) Hinsichtlich der Amtsdauer und des Verlustes der Mitgliedschaft sind die §§ 58 Abs. 2 und 59 SGB IV entsprechend anzuwenden.

(6) Beratung und Beschlussfassung des Renten- und Widerspruchsausschusses erfolgen in nichtöffentlicher Sitzung mit der Mehrheit der Stimmen; Stimmenthaltungen sind nicht zulässig. Kommt es über die Höhe der Leistung zu keiner Mehrheit, so gilt der unstrittige Teil als bewilligt.

(7) Die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber können jeweils nur für den Renten- oder den Widerspruchsausschuss bestellt werden.

IV. Anzeige- und Unterstützungspflicht der Unternehmer

§ 21

Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten

(1) Die Unternehmer haben Unfälle von Versicherten in ihren Unternehmen der Unfallkasse anzuzeigen, wenn Versicherte getötet oder so verletzt sind, dass sie mehr als drei Tage arbeitsunfähig werden. Satz 1 gilt entsprechend für Unfälle von Versicherten, deren Versicherung weder eine Beschäftigung noch eine selbständige Tätigkeit voraussetzt (§ 193 SGB VII). Bei Unfällen der nach § 4 Satz 2 Nr. 5b Versicherten hat der Schulhoheitsträger die Unfälle auch dann anzuzeigen, wenn er nicht Unternehmer ist.

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

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

(4) Die Anzeige ist vom Personal- oder Betriebsrat mit zu unterzeichnen (§ 193 Abs. 5 Satz 1 SGB VII). Der Unternehmer hat die Sicherheitsfachkraft und den Betriebsarzt über jede Unfall- oder Berufskrankheitenanzeige in Kenntnis zu setzen (§ 193 Abs. 5 Satz 2 SGB VII). Verlangt die Unfallkasse zur Feststellung, ob eine Berufskrankheit vorliegt, Auskünfte über gefährdende Tätigkeiten von Versicherten, haben die Unternehmer den Personal- oder Betriebsrat über dieses Auskunftsersuchen unverzüglich zu unterrichten (§ 193 Abs. 5 Satz 3 SGB VII).

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

(6) Die Anzeige ist der Unfallkasse auf dem vorgeschriebenen Vordruck in einfacher Ausfertigung zu erstatten. Die Anzeige von Unfällen und Berufskrankheiten können auch im

Wege der Datenübertragung gemäß § 5 der Verordnung über die Anzeige von Versicherungsfällen in der gesetzlichen Unfallversicherung übermittelt werden.

§ 22

Unterstützung der Unfallkasse durch die Unternehmer

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

(2) Die Unterstützungspflicht bezieht sich insbesondere auf

1. die Verhütung von Versicherungsfällen, die Abwendung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie die Vorsorge für eine wirksame erste Hilfe,
2. die Erforschung von Risiken und Gesundheitsgefahren für die Versicherten,
3. die Feststellung, ob ein Versicherungsfall vorliegt,
4. die Feststellung der Zuständigkeit und des Versicherungsstatus,
5. die Erbringung von Leistungen,
6. die medizinische und berufliche Rehabilitation,
7. die Vorlage der Nachweise für die Berechnung der Umlage und der Beiträge,
8. die Durchführung von Erstattungs- und Ersatzansprüchen.

Hierzu hat der Unternehmer insbesondere

1. alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen und alle vorhandene Beweis- oder sonstigen Urkunden vorzulegen sowie
2. die Maßnahmen der Unfallkasse auf dem Gebiet der medizinischen und beruflichen Rehabilitation zu unterstützen, insbesondere die Anweisungen durchzuführen, welche die Unfallkasse wegen der Heilbehandlung allgemein oder für den Einzelfall gibt.

§ 23

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, welche für die Zugehörigkeit zur Unfallkasse oder die Veranlagung wichtig sein können, schriftlich mitzuteilen (§ 192 Abs. 2 SGB VII).

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

(4) Die Unternehmer haben gemäß § 138 SGB VII die in ihren Unternehmen tätigen Versicherten darüber zu unterrichten, welcher Unfallversicherungsträger (z.B. Unfallkasse, Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft, Gartenbau-Berufsgenossenschaft) für das Unternehmen zuständig ist. Die Angaben sind außerdem durch Aushang bekanntzumachen. Dies gilt nicht für Haushalte.

V. Aufbringung der Mittel

§ 24 Beiträge

(1) Die Mittel für die Ausgaben der Unfallkasse (Gesamtbedarf) werden durch jährliche Beiträge der Unternehmer aufgebracht (§ 20 SGB IV, § 150 Abs. 1, § 185 SGB VII). Die Beiträge müssen den Bedarf des Geschäftsjahres einschließlich der zur Bereithaltung der Betriebsmittel (§ 81 SGB IV, § 172 SGB VII) und des Verwaltungsvermögens (§ 172b SGB VII) nötigen Beträge decken (§ 21 SGB IV).

(2) Die Aufwendungen aus Versicherungsfällen der Versicherten in den Unternehmen nach

1. § 3 Abs. 1 Nr. 1 a werden auf das Land umgelegt.
2. § 3 Abs. 1 Nr. 1 b werden auf die Gemeinden und Gemeindeverbände entsprechend ihrer Einwohnerzahl umgelegt. Berechnungsgrundlage ist dabei der vom Statistischen Landesamt im Bericht zur Bevölkerungsentwicklung veröffentlichte Bevölkerungsstand zum 31.12. des der Beitragsberechnung vorangehenden Kalenderjahres. Dabei werden für beide Bereiche je eine Umlagegruppe gebildet.
3. § 3 Abs. 1 Nr. 2 werden auf diese Unternehmen nach Arbeitsentgelten der Versicherten umgelegt. *Dabei können für den Landes- und Kommunalbereich gemeinsame Umlagegruppen nach dem Grad des Gefährdungsrisikos gebildet werden.*¹ Das Nähere bestimmt die Vertreterversammlung.
4. § 3 Abs. 1 Nr. 3 werden auf diese Unternehmen nach Arbeitsentgelten der Versicherten umgelegt.
5. § 3 Abs. 1 Nr. 4 werden auf diese Unternehmen nach der Zahl der Versicherten umgelegt, sofern kein Beitragseinzug nach § 185 Abs. 4 SGB VII erfolgt. Das Nähere bestimmt die Vertreterversammlung.
6. § 3 Abs. 1 Nr. 5, die andere als solche zur Hilfe bei Unglücksfällen sind, werden nach den Arbeitsentgelten der hauptamtlich Tätigen umgelegt.
7. § 3 Abs. 2 werden auf alle Mitglieder (§ 3 Abs. 1) umgelegt.

¹ Tritt mit Wirkung ab 1. Januar 2011 in Kraft

(3) Die Aufwendungen aus Versicherungsfällen der Versicherten nach

1. § 4 Satz 2 Nr. 2, 3, 6 bis 8 und 15 werden im Kommunalbereich auf die Gemeinden nach deren Einwohnerzahl umgelegt, ohne dass Umlagegruppen gebildet werden.
2. a) § 4 Satz 2 Nr. 5 werden auf die Gemeinden nach deren Einwohnerzahl umgelegt, ohne dass Umlagegruppen gebildet werden.²
2. b) § 4 Satz 2 Nr. 5 im Kommunalbereich werden nach der Sachkostenträgerschaft auf die Kommunen einerseits und die Landkreise und den Regionalverband andererseits aufgeteilt (§§ 129 Abs. 1 Nr. 1, 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB VII).³
3. § 4 Satz 2 Nr. 9, 10 a und c sowie Nr. 16 genannten Versicherten werden auf die Gemeinden (§ 185 Abs. 2 Satz 3 SGB VII in Verbindung mit der Verordnung über die Errichtung einer Unfallkasse vom 27. Mai 1997, Amtsblatt des Saarlandes Seite 566) nach deren Einwohnerzahl umgelegt, ohne dass Umlagegruppen gebildet werden.
4. § 4 Satz 2 Nr. 12 und 13 werden nur auf die Gemeinden nach Abs. 2 Nr. 2 umgelegt.
5. § 4 Satz 2 Nr. 2, 3, 5 bis 8 und 17 in Verbindung mit § 128 Abs. 1 Nr. 2 bis 5 und 8 SGB VII werden im Landesbereich auf das Land umgelegt.

(4) Wird ein Unternehmen nach § 3 Abs. 1 Nr. 2 und 3 neu in das Mitgliederverzeichnis aufgenommen, ist der Beitrag für das Jahr der Neuaufnahme nach der Lohnsumme dieses Jahres zu berechnen. Für die Beitragsberechnung des Folgejahres kann die Lohnsumme aufgrund der Vorjahreswerte geschätzt werden.

(5) Die Vertreterversammlung kann Mindestbeiträge festsetzen.

(6) Soweit sich Beiträge nach der Höhe der Arbeitsentgelte richten, wird das Arbeitsentgelt der Versicherten bis zur Höhe des Höchstjahresarbeitsverdienstes (§ 18 Abs. 2) berücksichtigt.

² Tritt mit Wirkung ab 1. Januar 2011 außer Kraft

³ Tritt mit Wirkung ab 1. Januar 2011 in Kraft

§ 25 Verfahren

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

(2) Die Unternehmer sind zum Zwecke der Beitragsüberwachung verpflichtet, den Beauftragten

1. der Unfallkasse, soweit sich die Höhe des Beitrages nach den §§ 185 Abs. 2 oder § 185 Abs. 4 SGB VII nicht nach den Arbeitsentgelten richtet,
2. der Rentenversicherungsträger im Rahmen ihrer Prüfung nach § 28p des SGB IV

in die zur Beitragsberechnung benötigten Bücher und Listen Einblick zu gewähren (§ 166 SGB VII).

(3) Die Beiträge und Vorschüsse werden an dem 15. des Monats fällig, der dem Monat folgt, in dem der entsprechende Bescheid dem Zahlungspflichtigen bekanntgegeben worden ist (§ 23 Abs. 3 SGB IV). Als Tag der Zahlung gilt bei Barzahlungen der Tag des Geldeinganges, bei Überweisungen der Tag der Wertstellung auf dem Konto der Unfallkasse und bei Vorliegen einer Einzugsermächtigung der Tag der Fälligkeit. Bei rückwirkend vorgenommener Wertstellung gilt der Buchungstag der Unfallkasse als Tag der Zahlung.

(4) Für Beiträge und Beitragsvorschüsse, die der Zahlungspflichtige nicht bis zum Ablauf des Fälligkeitstages gezahlt hat, ist für jeden angefangenen Monat der Säumniszuschlag von 1 vom Hundert des rückständigen auf 50 Euro nach unten abgerundeten Betrages zu zahlen. Bei einem rückständigen Betrag unter 100 Euro ist der Säumniszuschlag nicht zu erheben, wenn dieser gesondert schriftlich anzufordern wäre. Wird eine Beitragsforderung durch Bescheid mit Wirkung für die Vergangenheit festgestellt, ist ein darauf entfallender Säumniszuschlag nicht zu erheben, soweit der Beitragsschuldner glaubhaft macht, dass er unverschuldet keine Kenntnis von der Zahlungspflicht hatte (§ 24 SGB IV).

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

(6) Beitragsansprüche können gestundet, niedergeschlagen oder erlassen werden (§ 76 Abs. 2 SGB IV). Eine Stundung darf nur gewährt werden, wenn die sofortige Einziehung mit erheblichen Härten für die Anspruchsgegner verbunden wäre und der Anspruch durch

die Stundung nicht gefährdet wird. Die Stundung soll gegen angemessene Verzinsung und in der Regel nur gegen Sicherheitsleistung gewährt werden. Beitragsansprüche dürfen nur niedergeschlagen werden, wenn feststeht, dass die Einziehung keinen Erfolg haben wird oder wenn die Kosten der Einziehung außer Verhältnis zur Höhe des Anspruchs stehen. Beitragsansprüche dürfen nur erlassen werden, wenn deren Einziehung nach Lage des einzelnen Falles unbillig wäre; unter den gleichen Voraussetzungen können bereits entrichtete Beiträge erstattet oder angerechnet werden.

§ 26

Mittel der Unfallkasse

(1) Die Mittel der Unfallkasse umfassen die Betriebsmittel und das Verwaltungsvermögen (§ 171 SGB VII).

(2) Das Nähere zur Höhe, Zuführung und Entnahme bestimmt die Vertreterversammlung (§ 13 Nr. 9).

§ 27

Betriebsmittel

(1) Die Unfallkasse hat kurzfristig verfügbare Mittel zur Bestreitung ihrer laufenden Ausgaben sowie zum Ausgleich von Einnahme- und Ausgabeschwankungen bereitzuhalten (§ 81 SGB IV).

(2) Betriebsmittel dürfen nur verwendet werden

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

(3) Die Betriebsmittel sind im erforderlichen Umfang bereitzuhalten und im Übrigen so liquide anzulegen, dass sie für die in Absatz 2 genannten Zwecke verfügbar sind. Sie dürfen am 31.12. des laufenden Kalenderjahres die Ausgaben des abgelaufenen Kalenderjahres um 6/12 nicht unterschreiten und 12/12 nicht übersteigen (§ 172 Abs. 2 SGB VII).

§ 27a

Verwaltungsvermögen

(1) Die Unfallkasse weist ein Verwaltungsvermögen aus. Dieses umfasst

1. alle Vermögensanlagen, die der Unfallkasse zu dienen bestimmt sind, einschließlich der Mittel, die zu ihrer Anschaffung und Erneuerung notwendig sind,
2. betriebliche Einrichtungen, Eigenbetriebe, gemeinnützige Beteiligungen und gemeinnützige Darlehen,
3. die Mittel, die für künftig zu zahlende Versorgungsbezüge und Beihilfen der Bediensteten und ihrer Hinterbliebenen bereitgehalten werden, soweit keine Befreiung nach § 219a Abs. 4 SGB VII vorliegt,
4. die zur Finanzierung zukünftiger Verbindlichkeiten oder Investitionen gebildeten Sondervermögen,

soweit sie für die Erfüllung der Aufgaben der Unfallkasse erforderlich sind. Hinsichtlich der Eigenbetriebe, Beteiligungen und gemeinnützigen Darlehen nach Nr. 2 ist § 172b Abs. 1 Satz 2 SGB VII zu beachten.

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

§ 27b **Altersrückstellungen**

Die Unfallkasse Saarland ist nach § 172c SGB VII und den ergänzenden Rechtsvorschriften verpflichtet, Altersrückstellungen für die bei ihr beschäftigten Arbeitnehmer, denen eine Anwartschaft auf Versorgung nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen gewährleistet wird, zu bilden, soweit nicht die Voraussetzungen des § 219a Abs. 4 SGB VII vorliegen.

§ 28 **Geschäftsjahr, Haushalts-, Kassen- und Rechnungswesen,** **Abnahme der Jahresrechnung**

(1) Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr. Die Unfallkasse stellt für jedes Kalenderjahr den Haushaltsplan auf (§ 67 Abs. 1 SGB IV).

(2) Das Haushalts-, Kassen- und Rechnungswesen richtet sich nach den Vorschriften des Vierten Buches des Sozialgesetzbuches, nach der Verordnung über das Haushaltswesen in der Sozialversicherung (SVHV), nach der Verordnung über den Zahlungsverkehr, die

Buchführung und die Rechnungslegung in der Sozialversicherung (SVRV) und der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift über das Rechnungswesen in der Sozialversicherung (SRVwV).

(3) Die Jahresrechnung ist durch vom Vorstand zu bestimmende geeignete Sachverständige zu prüfen. Über das Ergebnis der Prüfung ist ein Prüfbericht aufzustellen (§ 31 SVHV). 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).

VI. Prävention

§ 29

Allgemeines

(1) Die Unfallkasse sorgt mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und für eine wirksame erste Hilfe in den Unternehmen ihres Zuständigkeitsbereichs (§ 14 Abs. 1 SGB VII). Sie soll dabei auch den Ursachen von arbeitsbedingten Gefahren für Leben und Gesundheit nachgehen. Bei der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren arbeitet sie mit den Krankenkassen zusammen (§ 14 Abs. 2 SGB VII).

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

§ 30

Unfallverhütungsvorschriften

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

1. Einrichtungen, Anordnungen und Maßnahmen, welche die Unternehmer zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu treffen haben, sowie die Form der Übertragung dieser Aufgaben auf andere Personen (§ 15 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),
2. das Verhalten der Versicherten zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren (§ 15 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII),
3. vom Unternehmer zu veranlassende arbeitsmedizinische Untersuchungen und sonstige arbeitsmedizinische Maßnahmen, vor, während und nach der Verrichtung von Arbeiten, die für die Versicherten oder für Dritte mit arbeitsbedingten Gefahren für Leben und Gesundheit verbunden sind (§ 15 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII); es kann bestimmt werden, dass arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen auch durch die Unfallkasse veranlasst werden können (§ 15 Abs. 1 Satz 2 SGB VII),

4. Voraussetzungen, die der Arzt, der mit Untersuchungen oder Maßnahmen nach Nummer 3 beauftragt ist, zu erfüllen hat, sofern die ärztliche Untersuchung nicht durch eine staatliche Rechtsvorschrift vorgesehen ist (§ 15 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII),
5. die Sicherstellung einer wirksamen ersten Hilfe durch den Unternehmer (§ 15 Abs. 1 Nr. 5 SGB VII),
6. die Maßnahmen, die der Unternehmer zur Erfüllung der sich aus dem Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit ergebenden Pflichten zu treffen hat (§ 15 Abs. 1 Nr. 6 SGB VII),
7. die Zahl der Sicherheitsbeauftragten, die nach § 22 SGB VII unter Berücksichtigung der in den Unternehmen für Leben und Gesundheit der Versicherten bestehenden arbeitsbedingten Gefahren und der Zahl der Beschäftigten zu bestellen sind (§ 15 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII).

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

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

(3) Die von der Vertreterversammlung beschlossenen und von der Aufsichtsbehörde genehmigten Unfallverhütungsvorschriften und deren Änderungen werden öffentlich bekanntgemacht (§ 38 Abs. 1). Die Unfallkasse unterrichtet die Unternehmer über die Vorschriften und die Bußgeldvorschrift des § 209 SGB VII; die Unternehmer sind zur Unterrichtung der Versicherten verpflichtet. Die Unfallverhütungsvorschriften sind im Unternehmen so zugänglich zu machen, dass sie von den Versicherten jederzeit eingesehen werden können.

§ 31

Beratung und Überwachung, Aufsichtspersonen

(1) Die Unfallkasse überwacht durch Aufsichtspersonen die Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame erste Hilfe und berät die Unternehmer und Versicherten. Die Aufsichtspersonen können im Einzelfall anordnen, welche Maßnahmen Unternehmer oder Versicherte zu treffen haben

1. zur Erfüllung ihrer Pflichten aufgrund der Unfallverhütungsvorschriften nach § 15 SGB VII,
2. zur Abwendung besonderer Unfall- und Gesundheitsgefahren.

Für das Zusammenwirken mit den staatlichen Arbeitsschutzbehörden gilt § 20 Abs. 1 SGB VII, für die Beteiligung der Personal- oder Betriebsvertretung gelten die zu § 20 Abs. 3 Nr. 1 SGB VII erlassenen Allgemeinen Verwaltungsvorschriften.

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

(3) Die Aufsichtspersonen sind zur Überwachung berechtigt,

1. die Grundstücke und Betriebsstätten zu den Betriebs- und Geschäftszeiten zu betreten, zu besichtigen und zu prüfen (§ 19 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII),
2. von dem Unternehmer die zur Durchführung ihrer Überwachungsaufgabe erforderlichen Auskünfte zu verlangen (§ 19 Abs. 2 Nr. 2 SGB VII),
3. geschäftliche und betriebliche Unterlagen des Unternehmers einzusehen, soweit es die Überwachung erfordert (§ 19 Abs. 2 Nr. 3 SGB VII),
4. Arbeitsmittel und persönliche Schutzausrüstungen sowie ihre bestimmungsgemäße Verwendung zu prüfen (§ 19 Abs. 2 Nr. 4 SGB VII),
5. Arbeitsverfahren und Arbeitsabläufe zu untersuchen und insbesondere das Vorhandensein und die Konzentration gefährlicher Stoffe und Zubereitungen zu ermitteln oder, soweit die Aufsichtspersonen und der Unternehmer die erforderlichen Feststellungen nicht treffen können, auf Kosten des Unternehmers ermitteln zu lassen (§ 19 Abs. 2 Nr. 5 SGB VII),
6. gegen Empfangsbescheinigung Proben nach ihrer Wahl zu fordern oder zu entnehmen; soweit der Unternehmer nicht ausdrücklich darauf verzichtet, ist ein Teil der Proben amtlich verschlossen oder versiegelt zurückzulassen (§ 19 Abs. 2 Nr. 6 SGB VII),

7. zu untersuchen, ob und auf welche betrieblichen Ursachen ein Unfall, eine Erkrankung oder ein Schadensfall zurückzuführen ist (§ 19 Abs. 2 Nr. 7 SGB VII),
8. die Begleitung durch den Unternehmer oder eine von ihm beauftragte Person zu verlangen (§ 19 Abs. 2 Nr. 8 SGB VII).

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

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

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

§ 32

Sicherheitsbeauftragte

(1) In Unternehmen mit regelmäßig mehr als 20 Beschäftigten hat der Unternehmer unter Beteiligung des Personal- oder Betriebsrates Sicherheitsbeauftragte unter Berücksichtigung der im Unternehmen für die Beschäftigten bestehenden Unfall- und Gesundheitsgefahren und der Zahl der Beschäftigten zu bestellen. Als Beschäftigte gelten auch die nach § 4 Satz 2 Nr. 2, 5 und 9 Versicherten. 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. 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). 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, insbesondere sich 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).

§ 33

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

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

(2) Für nach dem Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit zu verpflichtende Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit, die nicht den Unternehmen angehören, kann die Unfallkasse Maßnahmen entsprechend Abs. 1 durchführen (§ 23 Abs. 1 Satz 2 SGB VII). Werden Aus- und Fortbildungsmaßnahmen für Ersthelfer von Dritten durchgeführt, trägt die Unfallkasse die Lehrgangsgebühren (§ 22 Abs. 2 Satz 2 SGB VII).

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

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

§ 34

Überbetrieblicher arbeitsmedizinischer und sicherheitstechnischer Dienst

(1) Die Unfallkasse kann für ihre Unternehmen einen von ihren übrigen Organisationseinheiten organisatorisch, räumlich und personell getrennten überbetrieblichen arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Dienst (ASD) einrichten (§ 24 Abs. 1 Satz 1 und 3 SGB VII). Der ASD nimmt bei den ihm angeschlossenen Mitgliedern die Aufgaben nach den §§ 3 und/oder 6 des Gesetzes über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit (Arbeitssicherheitsgesetz) wahr.

(2) Dem ASD können sich alle Unternehmen der Unfallkasse anschließen, die Versicherte beschäftigen, mit Ausnahme der Haushaltsvorstände. Durch die Mitgliedschaft beim ASD

wird die Verpflichtung, nach dem Arbeitssicherheitsgesetz Betriebsärzte bzw. Fachkräfte für Arbeitssicherheit zu bestellen, erfüllt.

(3) Die Mittel zur Errichtung und Unterhaltung des ASD werden von den angeschlossenen Unternehmen im Verhältnis der sich für sie aus § 2 der Unfallverhütungsvorschrift "Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit" ergebenden Einsatzzeiten aufgebracht.

VII. Versicherung anderer Personen kraft Satzung

§ 35

Versicherung nicht im Unternehmen beschäftigter Personen

(1) Auf Antrag der in § 3 Abs. 1 Nrn. 1 bis 3 genannten Unternehmen werden nach Entscheidung der Unfallkasse gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten versichert, soweit sie nicht schon nach anderen Vorschriften der Versicherung unterliegen (§ 3 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII), Personen, die nicht in Unternehmen beschäftigt sind, aber als

1. Mitglieder von Prüfungsausschüssen oder als Teilnehmer an Prüfungen, die der beruflichen Aus- und Fortbildung dienen,
2. Mitglieder von Organen, Beiräten und Ausschüssen der in § 3 Abs. 1 Nrn. 2 und 3 bezeichneten Unternehmen,
3. Teilnehmer an Besichtigungen des Unternehmens,
4. Teilnehmer an Maßnahmen im Rahmen der Entwicklungshilfe,
5. Schüler, Lernende oder Studierende im Rahmen der Aus- und Fortbildung oder als Gastschüler,
6. Doktoranden, Diplomanden oder als Stipendiaten,
7. Lehrbeauftragte an Hochschulen

sich auf der Stätte des Unternehmens im Auftrag oder mit Zustimmung des Unternehmers aufhalten. Der Versicherungsschutz ist auf die Dauer des Aufenthaltes auf der Betriebsstätte beschränkt. Die Versicherung umfasst auch Personen, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland haben.

(2) Für die Entschädigung gilt § 18 Abs. 1.

(3) Für die Aufbringung der Mittel gilt § 24.

§ 36
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 zuständig ist und sie nicht schon auf Grund anderer Vorschriften versichert sind.

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

(3) Die Versicherung beginnt mit dem Tag nach Eingang des Antrags bei der Unfallkasse, sofern nicht ein späterer Zeitpunkt beantragt wird. Berufskrankheiten und Krankheiten, die wie Berufskrankheiten entschädigt werden können, sind von der Versicherung ausgeschlossen, wenn ihre medizinischen Voraussetzungen vor Beginn der freiwilligen Versicherung vorlagen.

(4) Die freiwillige Versicherung endet mit Ablauf des Monats, in dem ein entsprechender schriftlicher Antrag bei der Unfallkasse eingegangen ist.

(5) Die freiwillige Versicherung erlischt, wenn der auf sie entfallende Beitrag oder Beitragsvorschuss binnen zweier Monate nach Fälligkeit nicht gezahlt worden ist. Ein neuer Antrag bleibt solange unwirksam, bis der rückständige Beitrag oder Beitragsvorschuss entrichtet worden ist.

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

(7) Die Versicherten sind selbst beitragspflichtig (§ 150 Abs. 1 Satz 2 i.V.m. § 185 Abs. 1 SGB VII). Beiträge werden entsprechend der Beitragshöhe für die Pflichtversicherten des Unternehmens unabhängig von der Dauer als Jahresbeitrag erhoben. Als Arbeitsentgelt gilt der Betrag des Höchstjahresarbeitsverdienstes nach § 18 Abs. 2 (Versicherungssumme). Für Versicherte nach Abs. 1 Nr. 2 wird unter Berücksichtigung der Gefährdungsrisiken ein Kopfbeitrag festgesetzt.

(8) Für die Berechnung der Geldleistungen gilt für die Versicherten nach Abs. 1 Nr. 1 als Jahresarbeitsverdienst der Betrag des Höchstjahresarbeitsverdienstes nach § 18 Abs. 2, die Versicherungssumme (Abs. 4) im Zeitpunkt des Versicherungsfalles.

VIII. Bestimmungen über Ordnungswidrigkeiten

§ 37

Ordnungswidrigkeiten

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

1. Verstoß gegen Unfallverhütungsvorschriften (§ 209 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII).
2. Zuwiderhandlungen gegen vollziehbare Anordnungen (§ 209 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII).
3. Nichtduldung der Maßnahmen nach § 19 Abs. 1 Satz 2 in Verbindung mit Abs. 2 Satz 1 Nrn. 1 und 3 bis 7 SGB VII (§ 209 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII).
4. Verstoß gegen Unterrichtspflicht nach § 138 SGB VII (§ 209 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII).
5. Verstoß gegen Melde-, Nachweis-, Aufzeichnungs-, Aufbewahrungs-, Mitteilungs-, Anzeige- und Auskunftspflichten (§ 209 Abs. 1 Nrn. 5 bis 9 und Nr. 11 SGB VII).
6. Anrechnung der Beiträge auf das Arbeitsentgelt der Versicherten (§ 209 Abs. 2 SGB VII).

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

(3) Die Ordnungswidrigkeit kann in den Fällen der Nrn. 1 bis 3 mit einer Geldbuße bis zu 10 000 Euro, in den Fällen der Nrn. 4 und 5 mit einer Geldbuße bis zu 2 500 Euro und im Fall der Nr. 6 mit einer Geldbuße bis zu 5 000 Euro geahndet werden.

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

IX. Schlussbestimmungen

§ 38

Satzungsänderung

Zur Änderung der Satzung sind die Anwesenheit von mindestens zwei Dritteln der Mitglieder und eine Mehrheit von zwei Dritteln der anwesenden stimmberechtigten Mitglieder der Vertreterversammlung erforderlich. 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.

§ 39

Bekanntmachung

Die Unfallkasse veröffentlicht ihre Satzung, Unfallverhütungsvorschriften sowie andere amtliche Bekanntmachungen durch Hinweis im Amtsblatt des Saarlandes oder durch einmonatigen Aushang an der Bekanntmachungstafel im Verwaltungsgebäude der Unfallkasse (§ 34 SGB IV) oder im Mitteilungsblatt der Unfallkasse.

§ 40

Inkrafttreten

(1) Die Satzung tritt mit Wirkung ab 01. Februar 2010 in Kraft, soweit in den folgenden Absätzen nichts Abweichendes bestimmt ist.² Vom gleichen Zeitpunkt tritt die Satzung der Unfallkasse vom 01. Januar 2007 mit allen Nachträgen außer Kraft. Hiervon unberührt bleibt die Mehrleistungssatzung vom 01. Januar 2007 zu § 19 der Satzung der Unfallkasse.

(2) § 24 Abs. 2 Nr. 3 Satz 2 und Abs. 3 Nr. 2 b) treten mit Wirkung ab 1. Januar 2011 in Kraft; gleichzeitig tritt Abs. 3 Nr. 2 a) außer Kraft.

² Die Vertreterversammlung hat am 10.12.2009 die Neufassung der Satzung der Unfallkasse Saarland einschließlich der Mehrleistungssatzung nach § 94 SGB VII (Mehrleistungssatzung zu § 19 der Satzung der Unfallkasse Saarland) beschlossen. Das Ministerium für Gesundheit und Verbraucherschutz hat mit Verfügung vom 11.01.2010 – D 3/1-3502-3#002 – die Satzung genehmigt.

**Mehrleistungssatzung
der Unfallkasse Saarland vom 01. Januar 2007**

Die Unfallkasse Saarland gewährt auf Grund von § 94 SGB VII in Verbindung mit § 19 der Satzung Mehrleistungen zu den gesetzlichen Leistungen (Regelleistungen) nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen:

**§ 1
Personenkreis**

Mehrleistungen erhalten die nachstehend aufgeführten Versicherten

1. Personen, die unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich, im Gesundheitswesen oder in der Wohlfahrtspflege tätig sind (§ 2 Abs. 1 Nr. 9 SGBVII),
2. Personen, die für Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts oder deren Verbände oder Arbeitsgemeinschaften, für die in § 2 Abs. 1 Nrn. 2 und 8 SGB VII genannten Einrichtungen 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 SGB VII),
3. Personen, die
 - a) von einer Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts zur Unterstützung einer Diensthandlung herangezogen werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 11 a SGB VII),
 - b) von einer dazu berechtigten öffentlichen Stelle als Zeugen zur Beweiserhebung herangezogen werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 11 b SGB VII),
4. 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 SGB VII),
5. Personen, die
 - a) bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not Hilfe leisten oder einen anderen aus erheblicher gegenwärtiger Gefahr für seine Gesundheit retten (§ 2 Abs. 1 Nr. 13 a SGB VII),

- b) Blut oder körpereigene Organe, Organteile oder Gewebe spenden (§ 2 Abs. 1 Nr. 13 b SGB VII),
- c) sich bei der Verfolgung oder Festnahme einer Person, die einer Straftat verdächtig ist, oder zum Schutz eines widerrechtlich Angegriffenen persönlich einsetzen (§ 2 Abs. 1 Nr. 13 c SGB VII)

sowie deren Hinterbliebene.

§ 2

Mehrleistungen bei Heilbehandlung und Berufsförderung

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

1. arbeitsunfähig oder schulunfähig sind; für Personen, die nicht in einem Beschäftigungsverhältnis stehen, gilt dies entsprechend, oder
2. wegen einer Maßnahme der Heilbehandlung eine ganztägige Erwerbstätigkeit nicht ausüben können oder
3. Übergangsgeld erhalten.

Für Beginn und Ende der Mehrleistungen gilt § 46 Abs. 1 und 3 SGB VII entsprechend.

(2) Als Mehrleistungen werden gezahlt

1. ein Fünfzehntel des Mindestbetrages für das Pflegegeld nach § 44 Abs. 2 Satz 1 SGB VII und
2. ein etwaiger Unterschiedsbetrag zwischen dem Verletztengeld oder Übergangsgeld und dem wegen der Arbeitsunfähigkeit entgangenen regelmäßigen Nettoarbeitseinkommen. Als Nettoarbeitseinkommen gilt der 450. Teil des nach § 47 Abs. 5 SGB VII zu berücksichtigenden Betrages.

(3) Das Arbeitseinkommen ist bis zu einem Betrag in Höhe des 360. Teils des Höchstjahresarbeitsverdienstes (§ 85 Abs. 2 SGB VII in Verbindung mit § 18 Abs. 2 der Satzung) zu berücksichtigen. Das kalendertägliche Nettoarbeitseinkommen beträgt mindestens den 480. Teil der im Zeitpunkt des Versicherungsfalls maßgebenden Bezugsgröße (§ 18 SGB IV).

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

(5) Ansprüche der Versicherten zum Ausgleich des entgangenen regelmäßigen Arbeitsinkommens aus gesetzlichen und anderen Regelungen gehen dem Anspruch auf Mehrleistungen vor.

(6) Der Anspruch ist bei Bezug von Mehrleistungen zur Versichertenrente gemäß § 3 der Mehrleistungssatzung ausgeschlossen.

§ 3

Mehrleistungen zur Versichertenrente

(1) Als Mehrleistungen werden gezahlt

1. bei der Vollrente monatlich das Zweifache des Mindestbetrages für das Pflegegeld nach § 44 Abs. 2 Satz 1 SGB VII,
2. bei Gewährung einer Teilrente den Teil dieses Betrages, der dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit entspricht, für den die Rente gezahlt wird.

(2) Die Versichertenrente ohne Schwerverletztzulage (§ 57 SGB VII) und die Mehrleistungen dürfen zusammen 85 v.H. des Höchstjahresarbeitsverdienstes (§ 85 Abs. 2 SGB VII in Verbindung mit § 18 Abs. 2 der Satzung) nicht überschreiten.

(3) Bei Inanspruchnahme einer Abfindung nach § 76 Abs. 1 SGB VII endet der Anspruch mit dem letzten Tag der Gewährung der Versichertenrente.

§ 4

Mehrleistungen zur Hinterbliebenenrente

(1) Die Mehrleistungen zu einer Hinterbliebenenrente betragen bei einer Hinterbliebenenrente von

1. 20 v.H. des Jahresarbeitsverdienstes monatlich sechs Zehntel,
2. 30 v.H. des Jahresarbeitsverdienstes monatlich neun Zehntel,
3. 40 v.H. des Jahresarbeitsverdienstes monatlich zwölf Zehntel

des Mindestbetrages für das Pflegegeld nach § 44 Abs. 2 Satz 1 SGB VII.

(2) 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.

(3) Die Hinterbliebenenrenten und die Mehrleistungen dürfen zusammen 80 v.H. des Höchstjahresarbeitsverdienstes (§ 85 Abs. 2 SGB VII in Verbindung mit § 18 Abs. 2 der Satzung) nicht überschreiten.

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

§ 5

Einmalige Leistungen für Schwerverletzte und im Todesfall

(1) Versicherte nach § 1 Nrn. 4 und 5 mit Anspruch auf eine Versichertenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 80 v.H. oder mehr erhalten neben den Mehrleistungen nach den §§ 2 und 3 eine einmalige Entschädigung von 30 000 Euro, wenn sie infolge des Versicherungsfalls einer Erwerbstätigkeit nicht mehr nachgehen können (§ 57 SGB VII).

(2) Bei Tod infolge des Versicherungsfalls erhalten die Hinterbliebenen der Versicherten nach § 1 Nrn. 4 und 5 neben den Mehrleistungen nach § 4 eine einmalige Entschädigung in Höhe von 15 000 Euro. Anspruchsberechtigt sind nacheinander Ehegatten, Kinder oder Eltern, wenn sie mit den Versicherten zur Zeit ihres Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben oder von ihnen überwiegend unterhalten worden sind.

(3) Ein Anspruch auf einmalige Entschädigung nach Abs. 1 schließt Leistungen nach Abs. 2 bei späterem Tod wegen der Folgen des Versicherungsfalls aus.

§ 6

Gemeinsame Bestimmungen

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

(2) Die Mehrleistungen sind gesondert festzustellen.

§ 7 Übergangs- und Schlussbestimmungen

(1) Diese Bestimmungen treten am 01. Januar 2007 in Kraft.³ Die Änderung des § 1 Nr. 2 tritt rückwirkend zum 01.01.2005 in Kraft.

(2) Vom gleichen Zeitpunkt ab treten die von der Vertreterversammlung der Unfallkasse vom 01. Januar 1998 beschlossenen Bestimmungen über die Gewährung von Mehrleistungen mit allen Nachträgen außer Kraft.

(3) 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 gewähren.

³ Die Vertreterversammlung hat am 10.12.2009 die Neufassung der Satzung der Unfallkasse Saarland einschließlich der Mehrleistungssatzung nach § 94 SGB VII (Mehrleistungssatzung zu § 19 der Satzung der Unfallkasse Saarland) beschlossen. Das Ministerium für Gesundheit und Verbraucherschutz hat mit Verfügung vom 11.01.2010 – AZ: D 3/1-3502-3#002 - die Satzung genehmigt.

Beethovenstr. 41 (Dudweiler)

66125 Saarbrücken

Telefon: 06897 97 33 0

Telefax: 06897 97 33 37

Internet: www.uks.de