

SATZUNG

der Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern vom 18. Februar 1998

in der Fassung des VI. Nachtrags vom 9. Dezember 2009

Bekanntmachung der Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern vom 5. Februar 2010,
veröffentlicht im Amtsblatt für Mecklenburg-Vorpommern/Amtlicher Anzeiger 2010, Seite 224.
Die Änderungen treten mit Wirkung ab dem 1. Januar 2010 in Kraft.

Gliederung

Abschnitt I: Allgemeine Rechtsgrundlagen

- § 1: Name, Sitz, Rechtsstellung, Dienstherrnenfähigkeit
- § 2: Aufgaben
- § 3: Zuständigkeit für Unternehmen
- § 4: Zuständigkeit für Versicherte

Abschnitt II: Organisation

- § 5: Selbstverwaltungsorgane
- § 6: Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane
- § 7: Wahlen zu den Selbstverwaltungsorganen, Stimmrecht
- § 8: Rechtsstellung der Organmitglieder
- § 9: Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen
- § 10: Beschlussfähigkeit und Beschlussfassung
- § 11: Ausschüsse
- § 12: Beanstandung von Beschlüssen der Selbstverwaltungsorgane
- § 13: Vertreterversammlung
- § 14: Vorstand
- § 15: Geschäftsführer
- § 16: Vollzug der Beschlüsse der Selbstverwaltungsorgane
- § 17: Vertretung

Abschnitt III: Leistungen und Verfahren

- § 18: Leistungen, Jahresarbeitsverdienst
- § 19: Mehrleistungen
- § 20: Feststellung von Leistungen, Rentenausschüsse
- § 21: Widerspruchsausschüsse

Abschnitt IV: Anzeige- und Unterstützungspflicht der Unternehmer

- § 22: Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten
- § 23: Unterstützung der Unfallkasse durch die Unternehmer
- § 24: Mitteilungs-, Auskunfts- und Unterrichtungspflichten der Unternehmer

Abschnitt V: Aufbringung der Mittel

- § 25: Beiträge
- § 26: Betriebsmittel
- § 27: Rücklage
- § 28: Haushalts-, Kassen- und Rechnungswesen, Abnahme der Jahresrechnung

Abschnitt VI: Prävention

- § 29: Allgemeines
- § 30: Unfallverhütungsvorschriften
- § 31: Beratung und Überwachung, Aufsichtspersonen
- § 32: Sicherheitsbeauftragte
- § 33: Aus- und Fortbildung der mit der Durchführung der Prävention betrauten Personen

Abschnitt VII: Versicherung anderer Personen, freiwillige Versicherung

- § 34: Versicherung nicht im Unternehmen beschäftigter Personen

§ 34a: Freiwillige Versicherung

Abschnitt VIII: Bestimmungen über Ordnungswidrigkeiten

§ 35: Ordnungswidrigkeiten

Abschnitt IX: Insolvenzgeld

§ 36: Aufbringung der Mittel für das Insolvenzgeld

Abschnitt X: Schlussbestimmungen

§ 37: Satzungsänderung

§ 38: Bekanntmachung

§ 39: Übergangs- und Schlussbestimmungen

§ 40: Inkrafttreten

S a t z u n g
der Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern
vom 18. Februar 1998

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

Abschnitt I
Allgemeine Rechtsgrundlage

§ 1

Name, Sitz, Rechtsstellung, Dienstherrenfähigkeit für dienstordnungsmäßige Angestellte

(1) Die Unfallkasse führt den Namen „Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern“ und hat den Sitz in Schwerin. Sie ist errichtet mit der Landesverordnung über die Errichtung einer Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern – Unfallkassenlandesverordnung (GVOBl. M-V 1997 S. 793).

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

(3) Die Unfallkasse besitzt das Recht, dienstordnungsmäßige Angestellte (DO-Angestellte) zu haben (Dienstherrenfähigkeit) und erlässt eine Dienstordnung. Der Vorstand der Unfallkasse ist oberste Dienstbehörde.

(4) Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

§ 2
Aufgaben

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

1. mit allen geeigneten Mitteln Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten sowie arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu verhüten (§ 1 Nr. 1 SGB VII),

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 Landes Mecklenburg-Vorpommern zuständig

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

a) des Landes Mecklenburg-Vorpommern

b) der Gemeinden sowie der Gemeindeverbände (§§ 128 Abs. 1 Nr. 1, 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 überwiegend beteiligt sind oder auf ihre Organe einen ausschlaggebenden Einfluss haben und die vom Land Mecklenburg-Vorpommern der Unfallkasse zugewiesen sind (§§ 128 Abs. 4, 129 Abs. 3 SGB VII i. V. m. § 6 Unfallkassenlandesverordnung),

3. für die öffentlich-rechtlichen Sparkassen und Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts, für welche die Unfallkasse nach anderen gesetzlichen Vorschriften Versicherungsträger geworden ist (§ 122 Abs. 2 SGB VII i. V. m. § 4 Abs. 1 Unfallkassenlandesverordnung),

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

5. für amtliche Vertretungen des Landes Mecklenburg-Vorpommern im Ausland, deren Leiter, deutsche Mitglieder und Bediensteten, soweit sie Deutsche im Ausland unmittelbar beschäftigen (§ 128 Abs.1 Nr. 10 SGB VII),

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

(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 und 6 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 der Satzung 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 das Land, eine Gemeinde oder ein Gemeindeverband der Sachkostenträger ist (§§ 2 Abs. 1 Nr. 2, 128 Abs. 1 Nr. 1, 129 Abs. 1 Nr. 1, 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 die Maßnahme von einem Unternehmen nach § 3 der Satzung veranlasst worden ist (§§ 2 Abs. 1 Nr. 3, 128 Abs. 1 Nr. 5, 129 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII),

4. Behinderte, die in nach dem Schwerbehindertengesetz anerkannten Werkstätten für Behinderte oder in nach dem Blindenwarenvertriebsgesetz anerkannten Blindenwerkstätten oder für diese Einrichtungen in Heimarbeit tätig sind, soweit das Land, eine Gemeinde oder ein Gemeindeverband für die genannten Einrichtungen zuständig ist (§§ 2 Abs. 1 Nr. 4, 128 Abs. 1 Nr. 1 und Abs. 4 Satz 1, 129 Abs. 1 Nr. 1 und Abs. 3 Satz 1 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 (§ 2 Abs. 1 Nr. 8a 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. 8b SGB VII),

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

wenn das Land, eine Gemeinde oder ein Gemeindeverband der Sachkostenträger ist (§§ 128 Abs. 1 Nr. 1, 129 Abs. 1 Nr. 1, 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB VII) 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, allgemeinbildenden und beruflichen Schulen oder privaten Hochschulen handelt (§ 128 Abs. 1 Nr. 2 bis 4 SGB VII),

6. 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, ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 10, 128 Abs. 1 Nr. 1, 129 Abs. 1 Nr. 1 und Abs. 3 Satz 1 SGB VII),

7. 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. 11a SGB VII)

b) von einer dazu berechtigten öffentlichen Stelle, für welche die Unfallkasse zuständig ist, als Zeugen zur Beweiserhebung herangezogen werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 11 b SGB VII) (§§ 128 Abs. 1 Nr. 1, 129 Abs. 1 Nr. 1, 133 Abs. 1 SGB VII),

8. Personen, die in Einrichtungen zur Hilfe bei Unglücksfällen oder im Zivilschutz unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen dieser Unternehmen teilnehmen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 12, 125 Abs. 1 Nr. 4, 128 Abs. 1 Nrn. 1 und 6, § 128 Abs. 2 i. V. m. § 5 Abs. 1 Unfallkassenlandesverordnung, § 129 Abs. 1 Nr. 1, § 133 Abs. 1 SGB VII),

9. Personen, die

a) bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not Hilfe leisten oder einen anderen aus erheblicher gegenwärtiger Gefahr für seine Gesundheit retten (§§ 2 Abs. 1 Nr. 13a, 128 Abs. 1 Nr. 7 i. V. m. § 128 Abs. 2 i. V. m. § 5 Unfallkassenlandesverordnung, 130 Abs. 4 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. 13b, 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. 13c, 128 Abs. 1 Nr. 7 i. V. m. 128 Abs. 2, § 5 Unfallkassenlandesverordnung, 130 Abs. 4 SGB VII),

Nr. 9 gilt auch für Personen, die im Ausland tätig werden, wenn sie im Land Mecklenburg-Vorpommern ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt haben (§§ 2 Abs. 3 Satz 3, § 130 Abs. 4 SGB VII),

10. Personen, die

a) auf Kosten einer Krankenkasse, für welche die Unfallkasse zuständig ist, stationäre oder

teilstationäre Behandlung oder Leistungen stationärer medizinischer Rehabilitation erhalten (§§ 2 Abs. 1 Nr. 15a, 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. 15c, 132, 136 Abs. 3 Nr. 2 SGB VII),

11. Personen, die bei der Schaffung öffentlich geförderten Wohnraums im Sinne des Zweiten Wohnungsbaugesetzes im Rahmen der Selbsthilfe tätig sind (§§ 2 Abs. 1 Nr. 16, 129 Abs. 1 Nr. 6 SGB VII),

12. Personen, die bei in Eigenarbeit nicht gewerbsmäßig ausgeführten Bauarbeiten (nicht gewerbsmäßige Bauarbeiten) als Helfende tätig werden, wenn für die einzelne geplante Bauarbeit nicht mehr als die im Bauhauptgewerbe geltende tarifliche Wochenarbeitszeit tatsächlich verwendet wird; mehrere nicht gewerbsmäßige Bauarbeiten werden dabei zusammengerechnet, wenn sie einem einheitlichen Bauvorhaben zuzuordnen sind (§§ 2 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 2 Satz 1, 129 Abs. 1 Nr. 3),

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

14. Pflegepersonen im Sinne des § 19 des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) bei der Pflege eines Pflegebedürftigen im Sinne des § 14 des Elften Buches (SGB XI), soweit es sich um Pflegetätigkeiten im Bereich der Körperpflege oder Pflegetätigkeiten in den Bereichen der Ernährung, der Mobilität sowie der hauswirtschaftlichen Versorgung (§ 14 Abs. 4 des Elften Buches) handelt, sofern diese Tätigkeiten überwiegend Pflegebedürftigen zugute kommen.

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, § 128 Abs. 2 SGB VII i. V. m. § 5 Abs. 1 Unfallkassenlandesverordnung)

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

17. 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),

18. Personen, die nach § 34 der Satzung in die Versicherung einbezogen werden oder sich nach § 34a der Satzung freiwillig versichern.

Abschnitt 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. 2a SGB IV). Als Vertreter der Versicherten können bis zu drei Beauftragte einer Gewerkschaft oder einer sonstigen Arbeitnehmervereinigung, als Vertreter der Arbeitgeber bis zu drei Beauftragte einer Vereinigung von Arbeitgebern der Vertreterversammlung angehören (§ 51 Abs. 4 SGB IV).

(2) Der Vorstand besteht aus je sechs Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber (§§ 43 Abs. 1 Satz 1 und 44 Abs. 2 a SGB IV). Absatz 1 Satz 2 gilt mit der Maßgabe, dass von der Gruppe der Versicherten und der Arbeitgeber zwei Beauftragte im Sinne von § 51 Abs. 4 SGB IV dem Vorstand angehören können. Der Geschäftsführer – im Verhinderungsfall sein Stellvertreter - gehört dem Vorstand mit beratender Stimme an (§ 31 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).

(3) Das Verhältnis der Anzahl der Vertreter der Versicherten und des Arbeitgebers aus dem Landesbereich zur Anzahl der Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber 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. 2 a Satz 4 SGB IV). Das Ergebnis wird nach dem Höchstzahlverfahren d`Hondt ermittelt, mit der Maßgabe, dass die Anzahl der Vertreter des Landes in der Vertreterversammlung und im Vorstand mindestens je einen Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber betragen muss.

(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. Mitglieder des Vorstandes, für die ein erster und ein zweiter Stellvertreter benannt sind, werden durch die in der Vorschlagsliste benannten Personen vertreten (§ 43 Abs. 2 SGB IV). Eine Abweichung von Abs. 1 Satz 2 und Abs. 2 Satz 2, die sich infolge der Vertretung eines Organmitgliedes ergibt, ist zulässig (§ 51 Abs. 4 Satz 3 SGB IV).

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

§ 7

Wahl der Versichertenvertreter; Bestimmungen der Arbeitgebervertreter

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

(2) Die Arbeitgebervertreter für den Landesbereich werden von der nach Landesrecht zuständigen Stelle bestimmt (§ 44 Abs. 2a Satz 2 Nr. 3 a SGB IV).

(3) Die Arbeitgebervertreter für den kommunalen Bereich werden gewählt.

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

1. die Gemeinde je angefangene 1.000 Einwohner,
2. die Landkreise 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 Mitgliedes (§ 40 Abs. 1 SGB IV).

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

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

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

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

(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 gehören wechselseitig der Versicherten- oder der Arbeitgebergruppe an.

(3) Der Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen wechselt zwischen dem Vorsitzenden und dem stellvertretenden Vorsitzenden jeweils mit Ablauf eines Jahres 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 nichtöffentlicher Sitzung die Öffentlichkeit ausgeschlossen werden; der Beschluss ist in öffentlicher Sitzung bekanntzugeben (§ 63 Abs. 3 Satz 1 SGB IV). Die Sitzungen des Vorstandes sind nicht öffentlich (§ 63 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).

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

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

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

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

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

(6) 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 auf Beschluss des Vorstandes,

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

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

4. Angleichung des Wortlautes 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 nichts Abweichendes bestimmt, mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst. Bei Stimmengleichheit 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, so 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 auf den jeweiligen Gebieten der Sozialmedizin und der Sozialversicherung fachlich einschlägig erfahrenen Arzt mit beratender Stimme hinzuziehen (§ 63 Abs. 5 SGB IV).

§ 11 Ausschüsse

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

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

§ 12 Beanstandungen 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. 2 Satz 2 Nr. 3 SGB IV vom Sozialministerium des Landes (§ 7 Abs. 2 der Satzung) bestimmt werden,

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 der Satzung),
5. Vertretung der Unfallkasse gegenüber dem Vorstand (§ 33 Abs. 2 Satz 1 SGB IV, § 17 Abs. 5 der Satzung),
6. Beschlussfassung über die Satzung und deren Änderung (§ 33 Abs. 1 SGB IV, § 37 der Satzung),
7. Beschlussfassung über die Unfallverhütungsvorschriften (§ 15 Abs. 1 SGB VII, § 30 der Satzung),
8. Beschlussfassung über die Prüfungsordnung für den Befähigungsnachweis von Aufsichtspersonen (§ 18 Abs. 2 Satz 2 SGB VII),
9. Feststellung des Haushaltplanes (§ 70 Abs. 1 Satz 2 SGB IV), Beschlussfassung über Betriebsmittel und Rücklage (§§ 26 und 27 der Satzung),
10. Beschlussfassung auf Antrag des Vorstandes über die vorübergehende Herabsetzung oder Aussetzung der Zuführung zur Rücklage (§ 27 Abs. 3 der Satzung),
11. Beschlussfassung über die Entlastung des Vorstandes und des Geschäftsführers wegen der Jahresrechnung (§ 77 Abs. 1 Satz 2 SGB IV),
12. Beschlussfassung auf Vorschlag des Vorstandes über die Entschädigung der ehrenamtlich tätigen Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane und Ausschüsse der Unfallkasse nach § 8 Abs. 5 der Satzung (§ 41 Abs. 4 SGB IV),
13. Bestimmung der Stelle, die in Widerspruchsverfahren entscheidet, Bestellung und Abberufung der Mitglieder der Widerspruchsausschüsse (§ 21 der Satzung) und Bestimmung der Stelle, die in Einspruchsverfahren gegen Bußgeldbescheide die Befugnisse der Verwaltungsbehörden nach §§ 36 Abs. 1, 69 OWiG wahrnimmt (§ 210 Abs. 1 SGB VII, § 112 Abs. 2 SGB IV) ¹
14. Entscheidungen über Amtsentbindungen und -enthebungen in den Fällen des § 59 Abs. 4 Satz 2 SGB IV,
15. 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),
16. Beschlussfassung über Einrichtungen nach § 140 Abs. 2 SGB VII,
17. Beschlussfassung über Erwerb, Veräußerung und Belastung von Grundstücken,
18. Beschlussfassung über Anträge der Mitglieder der Vertreterversammlung,
19. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die der Vertreterversammlung durch Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht zugewiesen sind oder werden oder vom Vorstand oder von der Aufsichtsbehörde vorgelegt werden.

1) Die Vertreterversammlung der Unfallkasse hat mit Beschluss vom 18.02.1998 gemäß § 13 Nr. 13 der Satzung den 1. Widerspruchsausschuss als die Stelle bestimmt, die in Einspruchsverfahren gegen Bußgeldbescheide die Befugnisse der Verwaltungsbehörde nach §§ 36 Abs. 1, 69 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 des Vorsitzenden und seines Stellvertreters (§ 62 Abs. 1 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 Haushaltsplanes (§ 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 für die ehrenamtlich tätigen Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane und Ausschüsse der Unfallkasse (§ 41 Abs. 4 Satz 1 SGB IV),
 7. Beschlussfassung über Amtsentbindungen und -enthebungen (§§ 59 Abs. 1 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 i. V. m. § 8 SRVwV) sowie von Bestimmungen über die Führung sonstiger Kassenbücher nach § 29 SRVwV,
 12. Beschlussfassung über die Durchführungsanweisungen zu Unfallverhütungsvorschriften,
 13. Vorschlag an die Vertreterversammlung über die Grundlagen für die Beschäftigung der Bediensteten der Unfallkasse (Dienstrecht) einschließlich der Dienstordnung (§ 13 Nr. 15 der Satzung),
 14. Einstellung, Anstellung, Beförderung, Versetzung in den Ruhestand und Entlassung der DO-Angestellten auf Vorschlag des Geschäftsführers sowie die Einstellung, Eingruppierung und Kündigung von Angestellten, mit Ausnahme der Angestellten zur vorübergehenden Beschäftigung, ab Vergütungsgruppe 9 auf Vorschlag des Geschäftsführers,
 15. Entscheidungen über die Einleitung eines förmlichen Disziplinarverfahrens bei DO-Angestellten nach Maßgabe des Disziplinarrechts als Einleitungsbehörde und Beschlussfassung über die Festsetzung von Maßnahmen wegen Nichterfüllung von Pflichten nach Maßgabe der Dienstordnung,

16. Bestellung der Mitglieder der Rentenausschüsse (§ 20 der Satzung) und ihrer Stellvertreter, Beschlussfassung über ihre Amtsentbindung oder Amtsenthebung (§§ 36a, 59 SGB IV, § 20 der Satzung) sowie Festlegung der Anzahl der Rentenausschüsse (§ 20 Abs. 1 der Satzung),
17. Beschlussfassung über Richtlinien für die Stundung, Niederschlagung und den Erlass von Ansprüchen (§ 76 Abs. 2 SGB IV),
18. Beschlussfassung über das Verfahren bei Erhebung der Umlage für das Insolvenzgeld (§ 36 Abs. 2 Satz 6 der Satzung),
19. Beschlussfassung über Richtlinien für die Anlegung und Verwaltung des Vermögens und der Rücklage,
20. Beschlussfassung über die Beteiligung an Einrichtungen zur medizinischen oder beruflichen Rehabilitation,
21. Vorschlag an die Vertreterversammlung zur Beschlussfassung über Betriebsmittel (§ 26 Abs. 3 der Satzung) und über Verwaltungsvermögen,
22. Vorschlag an die Vertreterversammlung zur Beschlussfassung über Rücklagen (§ 27 Abs. 3 der Satzung), Antragstellung auf Entnahmen aus der Rücklage,
23. Beschlussfassung über eine von § 137 Abs. 2 SGB VII abweichende Regelung über den Übergang von Entschädigungslasten bei Zuständigkeitswechsel,
24. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die der Vertreterversammlung vorzulegen sind (§ 13 Nr. 19 der Satzung),
25. Beschlussfassung über Anträge der Mitglieder des Vorstandes,
26. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die dem Vorstand durch Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht zugewiesen sind oder werden oder vom Geschäftsführer vorgelegt werden.

§ 15 Geschäftsführer

- (1) Der Geschäftsführer führt hauptamtlich die laufenden Verwaltungsgeschäfte, 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 Mecklenburg-Vorpommern".
- (3) Der Vorstand kann dem Geschäftsführer weitere Verwaltungsgeschäfte zur selbstständigen 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 und ist für Personalangelegenheiten zuständig, soweit § 14 Abs. 2 Nr. 14 nicht etwas Abweichendes regelt.
- (5) Der Geschäftsführer wird im Verhinderungsfall durch den stellvertretenden Geschäftsführer vertreten. Der Verhinderungsfall braucht nicht nachgewiesen zu werden.

Der stellvertretende Geschäftsführer zeichnet, indem er bei der Unterschrift auf das Vertretungsverhältnis verweist („In Vertretung“ = „I. V.“).

§ 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 Aufgabenbereiches (§ 15 Abs. 1 der Satzung) die Unfallkasse gerichtlich und außergerichtlich (§ 36 Abs.1 SGB IV).
- (4) Die Willenserklärungen werden im Namen der Unfallkasse abgegeben und zwar, soweit sie schriftlich erfolgen, in der Form, dass der Vorsitzende des Vorstandes unter Angabe dieser Eigenschaft der Bezeichnung der Unfallkasse seinen ausgeschriebenen Familiennamen eigenhändig beifügt. 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 der Satzung ist bei schriftlicher Erklärung der Zusatz „Für den Vorstand“ vorzusetzen.
- (5) Gegenüber dem Vorstand und dessen Mitgliedern wird die Unfallkasse durch die Vertreterversammlung vertreten. Das Vertretungsrecht wird gemeinsam durch die Vorsitzenden der Vertreterversammlung ausgeübt (§ 33 Abs. 2 SGB IV).

Abschnitt 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 60.480 EUR festgesetzt (§ 85 Abs. 2 SGB VII).
- (3) Bei nicht kontinuierlicher Arbeitsverrichtung und Vergütung werden der Berechnung des Regelentgeltes die Verhältnisse aus den letzten drei vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit abgerechneten Entgeltabrechnungszeiträume zugrunde gelegt (§ 47 Abs. 1 Satz 4 SGB VII).
- (4) Entspricht die nach Absatz 3 berechnete Höhe des Regelentgeltes 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 Versicherungsfalles berücksichtigt.

(5) Der Jahresarbeitsverdienst beträgt

1. für Versicherte, die im Zeitpunkt des Versicherungsfalles das sechste Lebensjahr nicht vollendet haben, 25 vom Hundert,

2. für Versicherte, die im Zeitpunkt des Versicherungsfalles das sechste, aber nicht das 15. Lebensjahr vollendet haben, 33 1/3 vom Hundert

der im Zeitpunkt des Versicherungsfalles maßgebenden Bezugsgröße (§ 86 SGB VII).

§ 19 Mehrleistung

Die Versicherten der Unfallkasse erhalten Mehrleistungen (§ 94 SGB VII) nach Maßgabe des Anhangs zu dieser Satzung.

§ 20 Feststellung von Leistungen, Rentenausschüsse

(1) Gemäß § 36a Abs. 1 Nr. 2 SGB IV werden

1. die erstmalige Entscheidung über Renten, Entscheidungen über Rentenerhöhungen, Rentenherabsetzungen und Rentenentziehungen wegen Änderungen der gesundheitlichen Verhältnisse und

2. Entscheidungen über Abfindungen mit Gesamtvergütungen, Renten als vorläufige Entschädigungen, laufende Beihilfen und Leistungen bei Pflegebedürftigkeit

Rentenausschüssen (besondere Ausschüsse i. S. des § 36a SGB IV) übertragen, deren Anzahl der Vorstand bestimmt (§ 14 Abs. 2 Nr. 16 der Satzung).

(2) Die Ausschüsse bestehen aus zwei Mitgliedern, die aus Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber zu berufen sind. Für jedes Mitglied sind ein erster und ein zweiter Stellvertreter zu bestellen. Dem Ausschuss gehört ferner der Geschäftsführer mit beratender Stimme 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 im Ausschuss ehrenamtlich aus (§ 40 SGB IV); für ihre Entschädigung und Haftung gelten §§ 41 und 42 SGB IV entsprechend.

(3) Die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber und ihre Stellvertreter werden durch den Vorstand berufen und abberufen. Sie müssen die Voraussetzungen der Wählbarkeit gemäß § 51 SGB IV erfüllen.

(4) Hinsichtlich der Amtsdauer ist § 58 Abs. 2 SGB IV entsprechend anzuwenden.

(5) § 59 SGB IV ist hinsichtlich des Verlustes der Mitgliedschaft entsprechend anzuwenden.

(6) Die Ausschüsse entscheiden mit der Mehrheit der Stimmen. Kommt keine Mehrheit über den Grund der Leistung zustande, so gilt diese als abgelehnt. Kommt es über die Höhe der Leistung zu keiner Mehrheit, so gilt der unstrittige Teil als bewilligt.

§ 21

Widerspruchsausschüsse und Einspruchsstelle

(1) Widerspruchsbefehle werden von Widerspruchsausschüssen – besondere Ausschüsse im Sinne des § 36a SGB IV – erlassen, deren Anzahl die Vertreterversammlung festlegt (§ 13 Nr. 13 der Satzung). Bei mehreren Widerspruchsausschüssen ist ein von der Vertreterversammlung zu benennender Ausschuss zugleich die Stelle, die in Einspruchsverfahren gegen Bußgeldbefehle die Befugnisse der Verwaltungsbehörden nach §§ 36 Abs. 1, 69 OWiG wahrnimmt (§ 210 Abs. 1 SGB VII, § 112 Abs. 2 SGB IV).

(2) Die Widerspruchsausschüsse setzen sich je aus einem Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber zusammen. Für jedes Mitglied sind ein erster und ein zweiter Stellvertreter zu bestellen. Dem Ausschuss gehört ferner der Geschäftsführer mit beratender Stimme 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 im Ausschuss ehrenamtlich aus (§ 40 SGB IV), für ihre Entschädigung und Haftung gelten die §§ 41 und 42 SGB IV entsprechend. Sie müssen die Voraussetzungen der Wählbarkeit der Organmitglieder erfüllen.

(3) Die §§ 20 Abs. 4 und Abs. 5 der Satzung gelten entsprechend.

(4) Die Ausschüsse entscheiden mit der Mehrheit der Stimmen.

Abschnitt IV

Anzeige- und Unterstützungspflicht der Unternehmer

§ 22

Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten

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

Bei Unfällen der nach § 4 Satz 2 Nr. 10a der Satzung Versicherten hat der Träger der Einrichtung, in der die stationäre oder teilstationäre Behandlung oder die Leistungen stationär medizinischer Rehabilitation erbracht werden, die Unfälle anzuzeigen (§ 193 Abs. 3 SGB VII). Auf Anforderung der Unfallkasse sind Unfälle auch dann anzuzeigen, wenn die Voraussetzungen des Satz 1 nicht vorliegen.

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

(3) Die Anzeige ist binnen drei Tagen zu erstatten, nachdem die Unternehmer oder die nach Abs. 1 Satz 2 bis 4 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 Landesbehörde zu übersenden. Bei Unfällen in Unternehmen, die der bergbaubehördlichen 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 vom Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (BMA) vorgeschriebenen Vordruck bzw. im datengestützten Verfahren nach den Regelungen des BMA in zweifacher Ausfertigung zu erstatten.

§ 23

Unterstützung der Unfallkasse durch die Unternehmer

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

Die Unterstützungspflicht bezieht sich insbesondere auf

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

Hierzu hat der Unternehmer insbesondere

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

§ 24

Mitteilungs-, Auskunfts- und Unterrichtungspflichten der Unternehmer

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

1. die Art und den Gegenstand des Unternehmens,
2. die Zahl der Versicherten und
3. den Eröffnungstag oder den Tag der Aufnahme der vorbereitenden Arbeiten für das Unternehmen

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

(2) Die Unternehmer haben der Unfallkasse innerhalb von vier Wochen Änderungen, welche für die Zuständigkeit der 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. 3 SGB VII).

(4) Die Unternehmer haben gemäß § 138 SGB VII die in ihren Unternehmen tätigen Versicherten darüber zu unterrichten, welcher Unfallversicherungsträger für das Unternehmen zuständig ist und an welchem Ort sich die für Entschädigungen zuständige Geschäftsstelle befindet. Die Angaben sind außerdem durch Aushang bekannt zu machen. Dies gilt nicht für Haushalte.

Abschnitt V Aufbringung der Mittel

§ 25 Beiträge

(1) Die Mittel für die Ausgaben der Unfallkasse (Gesamtbedarf) werden durch jährliche Beiträge der Unternehmer aufgebracht (§ 20 SGB IV, §§ 150 Abs. 1 und 185 SGB VII). Die Beiträge müssen den Bedarf des Geschäftsjahres einschließlich der zur Ansammlung der Rücklage (§ 82 SGB IV) und der zur Bereithaltung der Betriebsmittel (§ 81 SGB IV) nötigen Beträge decken (§ 21 SGB IV).

(2) Der Gesamtbedarf wird von

1a) den Unternehmen des Landes

1b) den in die Zuständigkeit des Unfallversicherungsträgers im Landesbereich übernommenen Unternehmen

2a) den Unternehmen der Gemeinden und Gemeindeverbände

2b) den in die Zuständigkeit des Unfallversicherungsträgers im kommunalen Bereich übernommenen Unternehmen

2c) den öffentlich-rechtlichen Sparkassen

2d) den Haushaltungen

2e) den Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen, soweit für sie nicht ein anderer Träger der Unfallversicherung zuständig ist,

aufgebracht (Umlagegruppe 1 und 2).

(3) Die Aufwendungen für Versicherte nach § 128 Abs. 1 Nrn. 1 bis 5 und 8 bis 10 und § 128 Abs. 4 SGB VII werden der Umlagegruppe 1 zugeordnet.

Die Aufwendungen für Versicherte nach § 128 Abs. 1 Nrn. 6 und 7 (§ 5 Unfallkassenlandesverordnung) und § 129 Abs. 1 Nrn. 1 bis 7 sowie § 129 Abs. 3 SGB VII werden der Umlagegruppe 2 zugeordnet.

(4) Die Verwaltungs-/Verfahrens- und Präventionskosten sowie Aufwendungen für das Verwaltungsvermögen der Unfallkasse werden zu 28 % der Umlagegruppe 1 und zu 72 % der Umlagegruppe 2 zugeordnet. Der Anteil dieser Kosten der Umlagegruppe 2 wird zu 50 % den Versicherten in Einrichtungen nach § 4 Satz 2 Nrn. 2 und 5 dieser Satzung zugeordnet.

(5) Die finanziellen Belastungen aus den durch den Einigungsvertrag zugewiesenen Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, die bis zum 31. Dezember 1990 im Beitrittsgebiet eingetreten sind, werden den Umlagegruppen 1 und 2 nach Maßgabe des Arbeitsunfallzuordnungsgesetzes Mecklenburg-Vorpommern jeweils zu 50 % zugeordnet.

(6) Die Beiträge der Umlagegruppe 1 werden vom Land M-V oder einer von dort bestimmten Stelle entrichtet.

(7) Innerhalb der Umlagegruppe 2 werden die Unternehmen nach Abs. 2 Nrn. 2a, 2b, 2c, 2e nach dem Arbeitsentgelt und Beitragsfuß veranlagt. Die Unternehmen nach Abs. 2 Nr. 2d werden nach der Zahl der Versicherten veranlagt. Die Unfallkasse setzt für die vorgenannten Unternehmen einen einheitlichen Mindestbeitrag fest. Das Nähere bestimmt die Vertreterversammlung.

(8) Die Aufwendungen für Versicherte in Einrichtungen nach § 4 Satz 2 Nrn. 2 und 5 dieser Satzung, soweit die Unfallkasse nach § 129 SGB VII zuständig ist, werden nach der Zahl der Versicherten auf die Sachkostenträger der Einrichtungen in der Umlagegruppe 2 umgelegt. Maßgeblich ist die Zahl der Versicherten am 1. Januar des jeweiligen Jahres.

(9) Die Aufwendungen für Versicherte nach § 128 Abs. 1 Nrn. 6 und 7 sowie § 129 Abs. 1 Nrn. 3 bis 7 werden nach der vom Statistischen Landesamt M-V zum 31. Dezember des vorletzten Jahres ermittelten Einwohnerzahl auf die Gemeinden und kreisfreien Städte der Umlagegruppe 2 umgelegt.

(9a) Die Aufwendungen für Versicherte nach § 2 Abs. 1 Nr. 10 SGB VII werden der sachlich zutreffenden Umlagegruppe zugeordnet und innerhalb der Umlagegruppe 2 nach der Zahl der Einwohner umgelegt. § 25 Abs. 9 der Satzung findet entsprechende Anwendung.

(10) Der Verteilungsmaßstab für die Zuordnung der Verwaltungs-/ Verfahrens- und Präventionskosten der Unfallkasse wird nach Ablauf von drei Jahren auf wesentliche Abweichungen überprüft.

(11) Die Unternehmer haben auf Anforderung Vorschüsse auf die Beiträge zu leisten (§ 164 Abs. 1, § 185 SGB VII). Übersteigt der voraussichtliche Jahresbeitrag 2,5 Millionen EUR sollen die Vorschüsse monatlich erhoben werden.

(12) Die Unternehmer sind zum Zwecke der Beitragsüberwachung verpflichtet, den Beauftragten der Unfallkasse in die zur Beitragsberechnung benötigten Bücher und Listen Einblick zu gewähren (§ 166 SGB VII).

(13) Die Beiträge werden durch den Geschäftsführer festgestellt. Die angeforderten Beiträge und Vorschüsse sind fristgemäß einzuzahlen. Sie werden am 15. des Monats fällig, der dem Monat folgt, in dem der Beitragsbescheid dem Zahlungspflichtigen bekanntgegeben worden ist (§ 23 Abs. 3 SGB IV). Entsprechendes gilt für Beitragsvorschüsse, wenn der Bescheid keinen anderen Fälligkeitstermin bestimmt (§ 23 Abs. 3 SGB IV).

(14) Für Beiträge und Beitragsvorschüsse, die der Zahlungspflichtige nicht bis zum Ablauf des Fälligkeitstages gezahlt hat, ist für jeden angefangenen Monat der Säumnis ein Säumniszuschlag von 1 vom Hundert des rückständigen auf 50 EUR nach unten abgerundeten Betrages zu zahlen. Satz 1 gilt nur, wenn der rückständige Betrag mindestens 100 EUR beträgt. Wird eine Beitragsforderung durch den 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).

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

(16) 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 Betriebsmittel

(1) Betriebsmittel dürfen nur verwendet werden

1. für Aufgaben, die gesetzlich oder durch die Satzung vorgesehen sind, sowie für die Verwaltungskosten,

2. zur Auffüllung der Rücklage und zur Bildung von Verwaltungsvermögen. Die Betriebsmittel sind im erforderlichen Umfang bereitzuhalten und im Übrigen so liquide anzulegen, dass sie für die in Satz 1 genannten Zwecke verfügbar sind. Sie dürfen die Ausgaben des abgelaufenen Kalenderjahres am 31. Dezember des laufenden Kalenderjahres nicht übersteigen.

(2) Die Anteile an den Betriebsmitteln der Umlagegruppe 1 und der Umlagegruppe 2 sind getrennt voneinander zu verwalten. Zuführungen zu und Entnahmen aus den Betriebsmitteln sollen auf die jeweilige Umlagegruppe bezogen erfolgen, die die Mittel aufbringt bzw. erbracht hat.

(3) Das Nähere bestimmt auf Vorschlag des Vorstandes (§ 14 Abs. 2 Nr. 21 der Satzung) die Vertreterversammlung (§ 13 Nr. 9 der Satzung).

§ 27 Rücklage

(1) Die Unfallkasse hat eine Rücklage zur Sicherstellung ihrer Leistungsfähigkeit.

(2) Die Anteile an den Rücklagemitteln der Umlagegruppe 1 und der Umlagegruppe 2 sind getrennt voneinander zu verwalten. Zuführungen zu und Entnahmen aus den Rücklagen sollen auf die jeweilige Umlagegruppe bezogen erfolgen, die die Mittel aufbringt bzw. erbracht hat.

(3) Das Nähere bestimmt auf Vorschlag des Vorstandes (§ 14 Abs. 2 Nr. 22 der Satzung) die Vertreterversammlung (§ 13 Nr. 9 und Nr. 10 der Satzung).

§ 28

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 Vierten Buches Sozialgesetzbuch, 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 die für den Versicherungsträger eingerichteten Prüfstellen oder, wenn ständige Prüfstellen nicht vorhanden sind, durch einen vom Vorstand bestellten sachverständigen Prüfer zu prüfen. Über das Ergebnis der Prüfung ist ein Prüfbericht aufzustellen (§ 31 SVHV).

(4) Der Vorstand hat die geprüfte Jahresrechnung zusammen mit dem Prüfbericht und einer Stellungnahme zu den Feststellungen des Prüfberichts der Vertreterversammlung zur Entlastung vorzulegen (§ 32 SVHV).

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

(2) Die Unternehmer und Schulhoheitsträger sind verpflichtet, in ihren Unternehmen Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren durchzuführen und eine wirksame Erste Hilfe sicherzustellen (§ 21 Abs. 1, 2; § 15 Abs. 1 Nr. 5 SGB VII).

§ 30

Unfallverhütungsvorschriften

(1) Die Unfallkasse erlässt Unfallverhütungsvorschriften 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, das die Versicherten zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu beachten haben (§ 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 Ziffer 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 der Satzung). Die Beschlussfassung kann auch schriftlich erfolgen (§ 10 Abs. 7 Nr. 1 der Satzung).

(3) Die von der Vertreterversammlung beschlossenen und von der zuständigen obersten Landesbehörde genehmigten Unfallverhütungsvorschriften und deren Änderungen werden öffentlich bekanntgemacht (§ 38 Abs. 1 der Satzung). 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 auszulegen, dass sie von den Versicherten jederzeit eingesehen werden können.

(4) Der Vorstand kann Durchführungsanweisungen zu Unfallverhütungsvorschriften beschließen (§ 14 Abs. 2 Nr. 12 der Satzung).

§ 31

Beratung und Überwachung, Aufsichtspersonen

(1) Die Unfallkasse überwacht durch Aufsichtspersonen die Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten, arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe und berät die Unternehmer und Versicherten. Sie kann im Einzelfall Anordnungen für Maßnahmen zur Erfüllung der Pflichten aufgrund der Unfallverhütungsvorschriften oder zur Abwendung besonderer Unfall- und Gesundheitsgefahren treffen (§ 17 Abs. 1 Satz 2 SGB VII). Für das Zusammenwirken mit den staatlichen Arbeitsschutzbehörden gilt § 20 Abs. 1 SGB VII, für die Beteiligung der

Personal- oder Betriebsvertretung gelten die zu § 20 Abs. 3 Nr. 1 SGB VII erlassenen Allgemeinen Verwaltungsvorschriften.

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

(3) Die Aufsichtspersonen sind zur Überwachung nach Absatz 1 berechtigt,

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

2. von dem Unternehmer die zur Durchführung ihrer Überwachungsaufgabe erforderlichen Auskünfte zu verlangen (§ 19 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII),

3. geschäftliche und betriebliche Unterlagen des Unternehmers einzusehen, soweit es die Überwachung erfordert (§ 19 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII),

4. Arbeitsmittel und persönliche Schutzausrüstungen sowie ihre bestimmungsgemäße Verwendung zu prüfen (§ 19 Abs. 1 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. 1 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. 1 Nr. 6 SGB VII),

7. zu untersuchen, ob und auf welche betrieblichen Ursachen ein Unfall, eine Erkrankung oder ein Schadensfall zurückzuführen ist (§ 19 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII),

8. die Begleitung durch den Unternehmer oder eine von ihm beauftragte Person zu verlangen (§ 19 Abs. 1 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. 1 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 der Versicherten zu treffen (§ 19 Abs. 2 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 § 2 Abs. 1 Nr. 2, 8 und 12 SGB VII Versicherten. In Unternehmen mit besonderen Gefahren für Leben und Gesundheit kann angeordnet werden, dass Sicherheitsbeauftragte auch dann zu bestellen sind, wenn die Mindestbeschäftigtenzahl 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. Sie haben sich insbesondere von dem Vorhandensein und der ordnungsgemäßen Benutzung der vorgeschriebenen Schutzeinrichtungen und persönlichen Schutzausrüstungen sowie von dem unfallsicheren Verhalten der Versicherten zu überzeugen und den Unternehmer 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 in den Unternehmen mit der Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie mit der Ersten Hilfe betrauten Personen – soweit erforderlich – 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 erforderliche Aus- und Fortbildungsmaßnahmen für Ersthelfer von Dritten durchgeführt, trägt die Unfallkasse nur die Lehrgangsgebühren (§ 23 Abs. 2 Satz 2 SGB VII).

(3) Die Unfallkasse trägt die unmittelbaren Kosten ihrer Aus- und Fortbildungsmaßnahmen sowie die erforderlichen Fahrt-, Unterbringungs- und Verpflegungskosten der Teilnehmer an den von 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).

Abschnitt VII

Versicherung anderer Personen, freiwillige Versicherung

§ 34

Versicherung nicht im Unternehmen beschäftigter Personen

(1) Auf schriftlichen Antrag der in § 3 Abs. 1 Nrn. 1 bis 3 der Satzung genannten Unternehmen werden nach Entscheidung der Unfallkasse Personen gegen die Folgen von

Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten (nicht gegen Wegeunfälle) versichert, die nicht in diesen Unternehmen beschäftigt sind, sich aber

a) als Mitglieder von Prüfungsausschüssen oder als Teilnehmer an Prüfungen, die der beruflichen Aus- und Fortbildung dienen,

b) als Teilnehmer an Maßnahmen im Rahmen der Entwicklungshilfe,

c) als Mitglieder von Organen und Ausschüssen der in § 3 Abs. 1 Nrn. 2 und 3 der Satzung bezeichneten Unternehmen,

d) als Schüler, Lernende oder Studierende im Rahmen der Aus- und Fortbildung,

e) als Doktoranden, Diplomanden oder als Stipendiaten

auf der Unternehmensstätte im Auftrag oder mit Zustimmung des Unternehmers aufhalten (§ 3 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII), soweit sie nicht schon nach anderen Vorschriften versichert sind. Die Versicherung umfasst auch Personen, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland haben.

(2) Für die Entschädigung gilt § 18 der Satzung.

(3) Für die Aufbringung der Mittel gilt § 25 der Satzung. Die Zuordnung der Aufwendungen und Kosten zu einer der Umlagegruppen wird durch die Zugehörigkeit des Unternehmens bestimmt.

§ 34 a 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 Ehrenamtsträger in gemeinnützigen Organisationen,

3. Personen, die in Verbandsgremien und Kommissionen für Arbeitgeberorganisationen und Gewerkschaften sowie anderen selbständigen Arbeitnehmervereinigungen mit sozial- oder berufspolitischer Zielsetzung (sonstige Arbeitnehmervereinigungen) ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen,

soweit die Unfallkasse auch für das Unternehmen zuständig ist und sie nicht schon aufgrund 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) Für die Berechnung der Geldleistungen gilt für die Versicherten nach Abs. 1 Nr. 1 als Jahresarbeitsverdienst jeweils der Betrag des Höchstjahresarbeitsverdienstes gemäß § 18 Abs. 2 der Satzung.

(4) Die Versicherung beginnt mit dem Tag nach Eingang des Antrags bei der Unfallkasse, sofern nicht ein späterer Zeitpunkt beantragt wird. Berufskrankheiten und Krankheiten, die wie Berufskrankheiten entschädigt werden können, sind von der Versicherung

ausgeschlossen, wenn ihre medizinischen Voraussetzungen vor Beginn der freiwilligen Versicherung vorlagen. Die freiwillige Versicherung endet mit Ablauf des Monats, in dem ein entsprechender schriftlicher Antrag bei der Unfallkasse eingegangen ist. Die freiwillige Versicherung erlischt, wenn der auf sie entfallende Beitrag oder Beitragsvorschuss binnen zweier Monate nach Fälligkeit nicht gezahlt worden ist. Ein neuer Antrag bleibt solange unwirksam, bis der rückständige Beitrag oder Beitragsvorschuss entrichtet worden ist. Bei der Überweisung des Unternehmens an einen anderen Unfallversicherungsträger erlischt die freiwillige Versicherung mit dem Tag, an dem die Überweisung wirksam wird (§ 137 Abs. 1 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.

(5) Die Versicherten sind selbst beitragspflichtig (§ 150 Abs. 1 Satz 2 i. V. m. § 185 Abs. 1 SGB VII). Beiträge werden unabhängig von der Dauer als Jahresbeitrag erhoben. Für Versicherte nach Abs. 1 Nr. 1 werden die Beiträge entsprechend der Beitragshöhe für die Pflichtversicherten des Unternehmens erhoben; als Arbeitsentgelt gilt der Betrag des Höchstjahresarbeitsverdienstes nach § 18 Abs. 2 der Satzung. Für Versicherte nach Abs. 1 Nr. 2 und Nr. 3 wird unter Berücksichtigung der Gefährdungsrisiken ein Kopfbeitrag festgesetzt (§ 154 Abs. 1 Satz 3 i. V. m. § 155 SGB VII).

(6) Die Zuordnung zu einer Umlagegruppe richtet sich nach der Zugehörigkeit des Unternehmens.

(7) Das Nähere bestimmt der Vorstand.

Abschnitt VIII Bestimmungen über Ordnungswidrigkeiten

§ 35 Ordnungswidrigkeiten

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

1. Zuwiderhandlung gegen Unfallverhütungsvorschriften (§ 209 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),
2. Zuwiderhandlungen gegen vollziehbare Anordnungen (§ 209 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII),
3. Nichtduldung einer Maßnahme nach § 19 Abs. 1 Satz 2 SGB VII (§ 209 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII),
4. Verstoß gegen die Unterrichtungspflicht gemäß § 138 SGB VII (§ 209 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII)
5. Verstoß gegen Melde-, Nachweis-, Aufzeichnungs-, Aufbewahrungs-, Mitteilungs-, Anzeige- und Auskunftspflichten (§ 209 Abs. 1 Nrn. 5 bis 9 und Nr. 11 SGB VII),
6. einer gänzlichen oder teilweisen und vorsätzlichen Anrechnung der Beiträge auf das Arbeitsentgelt der Versicherten (§ 209 Abs. 2 SGB VII).

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

(3) 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).

Abschnitt IX Insolvenzgeld

§ 36 Aufbringung der Mittel für das Insolvenzgeld

(1) Die Unfallkasse verauslagt nach Maßgabe der Bestimmungen des Dritten Buches Sozialgesetzbuch (SGB III) die Aufwendungen (Mittel, Beiträge, Kosten) der Bundesanstalt für Arbeit (§ 358 Abs. 1 SGB III) für das Insolvenzgeld. Sie legt den von ihr aufzubringenden Anteil auf die von § 358 Abs. 1 Satz 2 SGB III erfassten Unternehmen, für die die Unfallkasse zuständig ist oder wird, um. Die Unternehmen des Bundes, des Landes, der Gemeinden sowie der Körperschaften, Stiftungen und Anstalten des öffentlichen Rechts, über deren Vermögen ein Insolvenzverfahren nicht zulässig ist und solcher juristischer Personen des öffentlichen Rechts, bei denen der Bund, ein Land oder eine Gemeinde kraft Gesetzes die Zahlungsfähigkeit sichert, bleiben bei der Berechnung und der Festsetzung der Umlage unberücksichtigt (§ 359 Abs. 2 Satz 2 SGB III). Die Umlage erfolgt nach dem Entgelt der Versicherten (Bruttolohnsumme) in den Unternehmen nach Satz 2 soweit sie nicht zu den Unternehmen nach Satz 3 gehören (§ 360 Abs. 1 SGB III). Die durch die Umlage auf die Unternehmen entstehenden Kreditzinsen und Verwaltungskosten der Unfallkasse werden mit umgelegt (§ 360 Abs. 2 SGB III).

(2) Die Unfallkasse ist berechtigt, zur Sicherung des Aufkommens, von den Unternehmen Abschlagszahlungen zu verlangen (§ 360 Abs. 2 Satz 2 SGB III i. V. m. § 164 Abs. 1 SGB VII). Abschlagszahlungen werden grundsätzlich jeweils zum 15. April, 15. Juli, 15. Oktober und zum 15. Dezember eines jeden Jahres erhoben. Übersteigt die voraussichtliche Gesamtforderung für das laufende Jahr einen Betrag in Höhe von 2.600 EUR nicht, kann von der Regelung nach Satz 2 abgewichen werden. Die Höhe der Abschlagszahlung wird durch die voraussichtliche Höhe der von der Unfallkasse zu entrichtenden Jahresumlage bestimmt. Diese bemisst sich nach der Entgeltsumme des Unternehmens nebst Veranlagungsfaktor. Das Nähere bestimmt der Vorstand.

(3) Die Unternehmer sind verpflichtet, auf Verlangen des Verbandes Auskunft über die Grundlagen zur Berechnung und Festsetzung der Umlage zu erteilen.

(4) Die Festsetzung erfolgt jeweils durch gesonderten Bescheid.

Abschnitt X Schlussbestimmungen

§ 37 Satzungsänderungen

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

(2) Die Änderung des § 25 Abs. 4 Satz 1 der Satzung ist abweichend von Abs. 1 nur mit Zustimmung des Arbeitgebervertreters des Landes möglich.

§ 38
Bekanntmachung

(1) Die Unfallkasse veröffentlicht ihre Satzung, Unfallverhütungsvorschriften sowie andere amtliche Bekanntmachungen im Amtsblatt für Mecklenburg-Vorpommern, Amtlicher Anzeiger.

(2) Dienstrechtliche Regelungen, insbesondere die Dienstordnung und die sie ergänzenden Vorschriften, werden durch zweiwöchigen öffentlichen Aushang an den Bekanntmachungstafeln in den Geschäftsräumen der Unfallkasse öffentlich bekanntgemacht.

§ 39
Übergangs- und Schlussbestimmungen

(1) Die Betriebsmittel und die bestehenden Forderungen des Gemeindeunfallversicherungsverbandes Mecklenburg-Vorpommern (Stand: 31. Dezember 1997) werden Anteil der Betriebsmittel der Umlagegruppe 2. Die Betriebsmittel und Forderungen der Ausführungsbehörde (Stand: 31. Dezember 1997) werden Anteil der Betriebsmittel der Umlagegruppe 1.

(2) Die Rücklagemittel des Gemeindeunfallversicherungsverbandes (Stand: 3. Dezember 1997) werden Anteil der Rücklagemittel der Umlagegruppe 2.

(3) Die eingebrachten Betriebs- und Rücklagemittel sollen ausschließlich für die Umlagegruppen verwendet werden, die die Mittel in der Vergangenheit aufgebracht haben.

§ 40
Inkrafttreten

Die Satzung tritt mit Wirkung vom 1. Januar 1998 in Kraft.

Die Änderungen durch den I. Nachtrag treten mit Wirkung zum 1. Januar 1999 in Kraft.

Die Änderungen durch den II. Nachtrag treten mit Wirkung zum 1. Januar 2002 in Kraft.

Die Änderungen durch den III. Nachtrag treten hinsichtlich des Satzungstextes mit Wirkung zum 1. Januar 2005 sowie hinsichtlich des Anhangs zur Satzung mit Wirkung zum 1. Juli 2005 in Kraft.

Die Änderungen durch den IV. Nachtrag treten mit Wirkung zum 1. Juli 2005 in Kraft.

Die Änderungen durch den V. Nachtrag treten mit Wirkung zum 1. Januar 2008 in Kraft.

Die Änderungen durch den VI. Nachtrag treten mit Wirkung zum 1. Januar 2010 in Kraft.

Genehmigungsvermerke

Satzung

Die vorstehende Satzung wurde am 18. Februar 1998 durch die Vertreterversammlung der Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern beschlossen.

Schwerin, den 18. Februar 1998

gez.: Büchner-Uhder
Der Vorsitzende der Vertreterversammlung

Genehmigung:
Die Satzung der Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern wird gemäß § 34 Abs. 1 SGB IV i. V. m. § 114 Abs. 2 SGB VII und § 90 Abs. 2 SGB IV genehmigt.

Schwerin, den 27. Mai 1998

gez.: im Auftrag Spickermann
Sozialministerium Mecklenburg-Vorpommern

Genehmigt durch das Sozialministerium Mecklenburg-Vorpommern am 27. Mai 1998,
veröffentlicht im Amtsblatt Mecklenburg-Vorpommern/AAz. 1998, Seite 518.

I. Nachtrag

Der I. Nachtrag zur Satzung wurde am 25. November 1998 durch die Vertreterversammlung der Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern beschlossen.

Schwerin, den 13. Januar 1999

gez.: Godemann
Stellvertretende Vorsitzende der Vertreterversammlung

Genehmigung:
Der I. Nachtrag zur Satzung der Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern wird gemäß § 114 Abs. 2 SGB VII i. V. m. § 34 Abs. 1 Satz 2 SGB IV und § 90 Abs. 2 SGB IV genehmigt.

Schwerin, den 11. Februar 1999

gez.: im Auftrag Spickermann
Sozialministerium Mecklenburg-Vorpommern

Genehmigt durch das Sozialministerium Mecklenburg-Vorpommern am 11. Februar 1999,
veröffentlicht im Amtsblatt Mecklenburg-Vorpommern/AAz. 1999, Seite 348.

II. Nachtrag

Der II. Nachtrag zur Satzung wurde am 21. November 2001 durch die Vertreterversammlung der Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern beschlossen.

Schwerin, den 7. Dezember 2001

gez.: Godemann
Vorsitzende der Vertreterversammlung

Genehmigung:
Der II. Nachtrag zur Satzung der Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern wird gemäß § 114 Abs. 2 SGB VII i. V. m. § 34 Abs. 1 Satz 2 SGB IV und § 90 Abs. 2 SGB IV genehmigt.

Schwerin, den 18. Dezember 2001

gez.: im Auftrag Spickermann
Sozialministerium Mecklenburg-Vorpommern

Genehmigt durch das Sozialministerium Mecklenburg-Vorpommern am 18. Dezember 2001, veröffentlicht im Amtsblatt Mecklenburg-Vorpommern/AAz. 2002, Seite 47.

III. Nachtrag

Der III. Nachtrag zur Satzung wurde am 25. Mai 2005 durch die Vertreterversammlung der Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern beschlossen.

Schwerin, den 1. Juni 2005

gez.: Quandt
Vorsitzender der Vertreterversammlung

Genehmigung:

Der III. Nachtrag zur Satzung der Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern wird gemäß § 114 Abs. 2 Satz 2 SGB VII i. V. m. § 34 Abs. 1 Satz 2 SGB IV und § 90 Abs. 2 SGB IV genehmigt.

Schwerin, den 30. Juni 2005

gez.: im Auftrag Lüdemann
Sozialministerium Mecklenburg-Vorpommern

Genehmigt durch das Sozialministerium Mecklenburg-Vorpommern am 30. Juni 2005, veröffentlicht im Amtsblatt Mecklenburg-Vorpommern/AAz. 2005, Seite 994.

IV. Nachtrag

Der IV. Nachtrag zur Satzung wurde am 5. Dezember 2007 durch die Vertreterversammlung der Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern beschlossen.

Schwerin, den 8. Januar 2008

gez.: Quandt
Vorsitzender der Vertreterversammlung

Genehmigung:

Der IV. Nachtrag zur Satzung der Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern wird gemäß § 114 Abs. 2 Satz 2 SGB VII i. V. m. § 34 Abs. 1 Satz 2 SGB IV und § 90 Abs. 2 SGB IV genehmigt.

Schwerin, den 17. April 2008

gez.: im Auftrag Lüdemann
Ministerium für Soziales und Gesundheit Mecklenburg-Vorpommern

Genehmigt durch das Ministerium für Soziales und Gesundheit Mecklenburg-Vorpommern am 17. April 2008, veröffentlicht im Amtsblatt Mecklenburg-Vorpommern/AAz. 2008, Seite 889.

V. Nachtrag

Der V. Nachtrag zur Satzung wurde am 5. Dezember 2007 durch die Vertreterversammlung der Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern beschlossen.

Schwerin, den 8. Januar 2008

gez.: Quandt
Vorsitzender der Vertreterversammlung

Genehmigung:

Der V. Nachtrag zur Satzung der Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern wird gemäß § 114 Abs. 2 Satz 2 SGB VII i. V. m. § 34 Abs. 1 Satz 2 SGB IV und § 90 Abs. 2 SGB IV genehmigt.

Schwerin, den 17. April 2008

gez.: im Auftrag Lüdemann
Ministerium für Soziales und Gesundheit Mecklenburg-Vorpommern

Genehmigt durch das Ministerium für Soziales und Gesundheit Mecklenburg-Vorpommern am 17. April 2008, veröffentlicht im Amtsblatt Mecklenburg-Vorpommern/AAz. 2008, Seite 890.

VI. Nachtrag

Der VI. Nachtrag zur Satzung wurde am 9. Dezember 2009 durch die Vertreterversammlung der Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern beschlossen.

Schwerin, den 9. Dezember 2009

gez.: Bretsch
Vorsitzender der Vertreterversammlung

Genehmigung:

Der VI. Nachtrag zur Satzung der Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern wird gemäß § 114 Abs. 2 Satz 2 SGB VII i. V. m. § 34 Abs. 1 Satz 2 SGB IV und § 90 Abs. 2 SGB IV genehmigt.

Schwerin, den 25. Januar 2010

gez.: im Auftrag Lüdemann
Ministerium für Soziales und Gesundheit Mecklenburg-Vorpommern

Genehmigt durch das Ministerium für Soziales und Gesundheit Mecklenburg-Vorpommern am 25. Januar 2010, veröffentlicht im Amtsblatt Mecklenburg-Vorpommern/AAz. 2010, Seite 224.

Anhang zur Satzung der Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern für nach § 94 SGB VII zu bestimmende Mehrleistungen

Die Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern erbringt aufgrund des § 94 SGB VII in Verbindung mit § 19 der Satzung Mehrleistungen nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen:

§ 1 Personenkreis

Mehrleistungen erhalten die nachstehend aufgeführten Versicherten:

1. Personen, die in Einrichtungen zur Hilfe bei Unglücksfällen oder im Zivilschutz unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 12 SGB VII), soweit nicht ein anderer Unfallversicherungsträger zuständig ist.

2. 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. 13a SGB VII),

b) 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. 13c SGB VII)

sowie deren Hinterbliebene. Eine Mehrleistungsberechtigung besteht nur, soweit diese Tätigkeiten im Inland ausgeübt werden. Die Bestimmungen des § 2 Abs. 3 Satz 3 SGB VII finden insoweit keine Anwendung.

§ 2

Mehrleistungen bei Heilbehandlung und Berufsförderung

(1) Anspruch auf Mehrleistung besteht, solange der Versicherte infolge des Versicherungsfalles arbeitsunfähig im Sinne der Krankenversicherung ist oder fiktiv arbeitsunfähig krank wäre, wenn er einer Erwerbstätigkeit nachgehen würde oder Übergangsgeld nach den §§ 49 ff. SGB VII erhält.

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

(2) Als Mehrleistungen werden gezahlt

a) ein etwaiger Unterschiedsbetrag zwischen dem gemäß dem Gesetz zur Bezahlung des Arbeitsentgeltes an Feiertagen und im Krankheitsfalle (Entgeltfortzahlungsgesetz) zu zahlenden Lohnfortzahlungsbetrag und dem wegen der Arbeitsunfähigkeit entgangenen regelmäßigen Nettoarbeitsentgelt oder Nettoarbeitseinkommen.

b) ein etwaiger Unterschiedsbetrag zwischen dem Verletztengeld oder Übergangsgeld und dem wegen Arbeitsunfähigkeit entgangenen regelmäßigen Nettoarbeitsentgelt oder Nettoarbeitseinkommen.

Als Nettoarbeitseinkommen gilt der 450ste Teil des nach § 47 Abs. 1 Satz 2 SGB VII zu berücksichtigenden Betrages.

(3) Das Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen ist bis zu einem Betrag in Höhe des 360sten Teils des Höchststarbeitsverdienstes (§ 85 Abs. 2 SGB VII i. V. m. § 18 der Satzung) zu berücksichtigen.

Das kalendertägliche Nettoarbeitseinkommen beträgt mindestens:

1. Für Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, der 480ste Teil,

2. für Personen, die das 18. Lebensjahr nicht vollendet haben, der 720ste Teil, der im Zeitpunkt des Versicherungsfalles 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 Arbeitsentgeltes aus anderen gesetzlichen oder tariflichen Regelungen gehen dem Anspruch auf Mehrleistungen vor.

§ 3

Mehrleistungen zur Versichertenrente

(1) Die Mehrleistung zu einer Verletztenrente beträgt:

a) Bei Gewährung der Vollrente 80 EUR monatlich,

b) bei Gewährung einer Teilrente den Teil dieses Betrages, der dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit entspricht, für die die Rente gewährt wird. Die Versichertenrente ohne Schwerverletztzulage (§ 57 SGB VII) und die Mehrleistungen dürfen zusammen 85 v. H. des Jahresarbeitsverdienstes nicht überschreiten.

(2) Ein Anspruch auf Mehrleistungen zur Verletztenrente schließt einen Anspruch auf Mehrleistungen zum Verletzengeld in dieser Höhe aus.

§ 4

Mehrleistungen zur Hinterbliebenenrente

(1) Die Mehrleistungen zu einer Hinterbliebenenrente betragen

a) bei einer Waisenrente monatlich 105 EUR,

b) bei einer Witwenrente monatlich 210 EUR.

(2) In den Fällen des § 68 Abs. 3 SGB VII sind 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 Jahresarbeitsverdienstes nicht überschreiten.

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

§ 5

Einmalige Leistungen für Schwerverletzte und im Todesfall

(1) Versicherte nach § 1 Nrn. 1 und 2 der Mehrleistungsbestimmungen 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 in Höhe von 2.600 EUR, wenn sie infolge des Versicherungsfalles einer Erwerbstätigkeit nicht mehr nachgehen können (§ 57 SGB VII).

(2) Bei Tod infolge des Versicherungsfalles erhalten Hinterbliebene der Versicherten nach dem § 1 Nrn. 1 und 2 der Mehrleistungsbestimmungen neben den Mehrleistungen nach § 4 der Mehrleistungsbestimmungen eine einmalige Entschädigung in Höhe von 2.600 EUR. Die Reihenfolge der Anspruchsberechtigung richtet sich nach § 56 SGB I.

(3) Ein Anspruch auf einmalige Entschädigungen nach Abs. 1 schließt Leistungen nach Abs. 2 bei späterem Tod wegen der Folgen eines Versicherungsfalles aus.

§ 6

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 besonders festzustellen.

§ 7

Übergangs- und Schlussbestimmungen

- (1) Diese Bestimmungen treten am 1. Januar 1998 in Kraft.
- (2) Sie finden für Versicherungsfälle Anwendung, die nach dem 31. Dezember 1997 eingetreten sind.
- (3) Für Versicherungsfälle, die bis zum 31. Dezember 1997 eingetreten sind, werden Mehrleistungen nach Maßgabe der Satzung des Gemeindeunfallversicherungsverbandes Mecklenburg-Vorpommern in der Fassung des IV. Nachtrages gewährt. Diese Bestimmungen bleiben insoweit in Kraft.
- (4) Für Versicherungsfälle, die bis zum 30. Juni 2005 eingetreten sind, werden Mehrleistungen in der Fassung des II. Nachtrags zur Satzung gewährt.

gez. Feldmann
Direktor der Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern