

Satzung

der Unfallkasse Sachsen-Anhalt

vom 09.12.1997

in der Fassung der 15. Änderung vom 15.11.2023

Gliederung	Seite
Präambel	4
Abschnitt I: Allgemeine Rechtsgrundlagen	
§ 1 Name, Sitz, Rechtsstellung, Dienstherrnfähigkeit	5
§ 2 Aufgaben	5
§ 3 Zuständigkeit für Unternehmen	6
§ 4 Zuständigkeit für Versicherte	7
Abschnitt II: Organisation	
§ 5 Selbstverwaltungsorgane	11
§ 6 Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane, Beschlussfassung und Zahl der Stimmen	11
§ 7 Wahlen zu den Selbstverwaltungsorganen, Bestimmung der Arbeitgebervertreter	12
§ 8 Rechtsstellung der Organmitglieder	13
§ 9 Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen	13
§ 10 Beschlussfähigkeit und Beschlussfassung	14
§ 11 Ausschüsse	16
§ 12 Beanstandung von Beschlüssen der Selbstverwaltungsorgane	16
§ 13 Vertreterversammlung	16
§ 14 Vorstand	18
§ 15 Geschäftsführer	19
§ 16 Vollzug der Beschlüsse der Selbstverwaltungsorgane	20
§ 17 Vertretung	20
Abschnitt III: Leistungen und Verfahren	
§ 18 Leistungen, Jahresarbeitsverdienst	21
§ 19 Mehrleistungen	21
§ 20 Widerspruchsausschuss und Einspruchsstelle	21
Abschnitt IV: Anzeige- und Unterstützungspflicht der Unternehmer	
§ 21 Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten	23
§ 22 Unterstützung der Unfallkasse durch die Unternehmer	24
§ 23 Mitteilungs- und Auskunftspflichten von Unternehmern	24
Abschnitt V: Aufbringung der Mittel	
§ 24 Beiträge	26
§ 25 Vorschüsse	28
§ 26 Nachweis der Berechnungsgrundlagen zur Beitragsüberwachung	28
§ 27 Beitragsfeststellung, Einforderung von Beiträgen und Beitragsvorschüssen	29
§ 28 Mittel der Unfallkasse	29

Abschnitt VI: Prävention

§ 29	Allgemeines	31
§ 30	Unfallverhütungsvorschriften	31
§ 31	Beratung und Überwachung, Aufsichtspersonen	32
§ 32	Sicherheitsbeauftragte	33
§ 33	Aus- und Fortbildung der mit der Durchführung der Prävention betrauten Personen	34

Abschnitt VII: Versicherung anderer Personen

§ 34	Versicherung kraft Satzung	35
§ 34a	Freiwillige Versicherung	35

Abschnitt VIII: Bestimmungen über Ordnungswidrigkeiten

§ 35	Ordnungswidrigkeiten	37
------	----------------------	----

Abschnitt IX: Schlussbestimmungen

§ 36	Satzungsänderung	38
§ 37	Bekanntmachung	38
§ 38	Inkrafttreten	39

Anhang zu § 19	(Mehrleistungsbestimmungen gemäß § 94 SGB VII)	40
-----------------------	--	----

Präambel

Gemäß § 116 Abs. 1 Satz 2 SGB VII ist mit Verordnung des Landes Sachsen-Anhalt über die Errichtung der Unfallkasse Sachsen-Anhalt (UnfKVO) vom 24. September 1997 (GVBl. LSA Nr. 41/1997 vom 29.9.1997 S. 852) die **Ausführungsbehörde der Unfallversicherung für das Land Sachsen-Anhalt** in die **Unfallkasse Sachsen-Anhalt** überführt und der **Gemeinde-Unfallversicherungsverband Sachsen-Anhalt** in die **Unfallkasse Sachsen-Anhalt** eingegliedert worden.

Die Vertreterversammlung der Unfallkasse Sachsen-Anhalt hat aufgrund des § 33 Abs. 1 i. V. m. § 34 Abs. 1 Satz 1 des Vierten Buchs des Sozialgesetzbuchs (SGB IV) die folgende Satzung beschlossen.

Abschnitt I

Allgemeine Rechtsgrundlagen

§ 1

Name, Sitz, Rechtsstellung, Dienstherrnfähigkeit

- (1) Die Unfallkasse führt den Namen „Unfallkasse Sachsen-Anhalt“ (nachstehend: Unfallkasse) und hat den Sitz in Zerbst. Sie ist errichtet mit Verordnung zur Errichtung der Unfallkasse Sachsen-Anhalt vom 24.09.1997.
- (2) Die Unfallkasse ist eine rechtsfähige landesunmittelbare Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung. Sie führt ein Siegel nach § 1 Abs. 2 Satz 3 der Verordnung zur Errichtung der Unfallkasse Sachsen-Anhalt vom 24.09.1997.
- (3) Die Unfallkasse besitzt das Recht, Beamte zu haben (Dienstherrnfähigkeit). Der Vorstand der Unfallkasse ist oberste Dienstbehörde.
- (4) Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

§ 2

Aufgaben

- (1) Die Unfallkasse ist Träger der gesetzlichen Unfallversicherung. Ihre Aufgabe ist es, nach Maßgabe des Siebten Buchs des Sozialgesetzbuchs (SGB VII)
 - a) mit allen geeigneten Mitteln Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten sowie arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu verhüten (§§ 1 Nr. 1, 14 SGB VII),
 - b) 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).
- (2) Soweit der Unfallkasse Aufgaben anderer Versicherungsträger und Träger öffentlicher Verwaltung aufgrund eines Gesetzes übertragen werden, sind ihr die durch die Aufgabenübertragung entstehenden Kosten zu erstatten (§ 30 Abs. 2 Satz 1 SGB IV). Sind die der Unfallkasse im laufenden Haushaltsjahr mutmaßlich zu erstattenden Kosten höher als das Doppelte der in diesem Haushaltsjahr auf dem Gebiet des Landes Sachsen-Anhalt geltenden jährlichen Bezugsgröße, so sind zur Ausführung der übertragenen Aufgaben Mittel im Sinne des § 28 bereit zu halten. Diese sind getrennt von den Mitteln der Unfallkasse als Träger der gesetzlichen Unfallversicherung zu verwalten. Die Vorschriften über die Mittel der Unfallkasse in § 28 gelten entsprechend, soweit durch das übertragende Gesetz oder in einer Verwaltungsvereinbarung, die aufgrund eines solchen Gesetzes geschlossen worden ist, nichts anderes geregelt ist.

§ 3

Zuständigkeit für Unternehmen

(1) Die Unfallkasse ist im Gebiet des Landes Sachsen-Anhalt sachlich zuständig

1. für die Unternehmen (Verwaltungen, Anstalten, Einrichtungen und Betriebe)
 - a) des Landes Sachsen-Anhalt
 - b) der Gemeinden und Gemeindeverbände

(§ 128 Abs. 1 Nr. 1, § 129 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII), soweit nicht in §§ 129 Abs. 4, 218d Abs. 3 SGB VII etwas anderes bestimmt oder die Zuständigkeit der Feuerwehr-Unfallkasse Mitte gegeben ist,

2. a) für Unternehmen, die in selbständiger Rechtsform betrieben werden und an denen das Land, Gemeinden oder Gemeindeverbände bei Kapitalgesellschaften unmittelbar oder mittelbar die Kapitalanteile auf sich vereinen oder bei sonstigen Unternehmen die Stimmenmehrheit in dem Organ, dem die Verwaltung und Führung des Unternehmens obliegt, auf sich vereinen (§§ 128 Abs. 1 Nr. 1a, 129 Abs. 1 Nr. 1a, 129a SGB VII), soweit nicht in §§ 129 Abs. 4, 218d Abs. 3 SGB VII etwas anderes bestimmt ist,
 - b) für in selbständiger Rechtsform betriebene Unternehmen, für die sie am 31. Dezember 1996 zuständig war und bei denen seitdem keine wesentliche Änderung im Sinne des § 218d Abs. 2 SGB VII eingetreten ist,
3. für 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. § 2 Abs. 2 Errichtungsverordnung),
4. für Haushalte (§ 129 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII),
5. für Haushalte im Ausland von Leitern, deutschen Mitgliedern oder deutschen Bediensteten einer amtlichen Vertretung des Landes, die Deutsche beschäftigen (§ 128 Abs. 1 Nr. 10 SGB VII),
6. für Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen im Land Sachsen-Anhalt, soweit für sie nicht ein anderer Träger der Unfallversicherung zuständig ist (§ 128 Abs. 2 SGB VII i. V. m. § 3 Abs. 1 UnfK VO).

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

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

§ 4

Zuständigkeit für Versicherte

Die Unfallversicherung umfasst die nach §§ 2 bis 6 SGB VII versicherten Personen, für die die Unfallkasse sachlich und örtlich zuständig ist. Hiernach sind unbeschadet weiterer gesetzlicher Vorschriften bei der Unfallkasse versichert.

1. Beschäftigte in den in § 3 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 in § 3 genannte Unternehmen Sachkostenträger sind (§§ 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 in § 3 genannten Unternehmen veranlasst worden ist (§§ 2 Abs. 1 Nr. 3, 128 Abs. 1 Nr. 5, 129 Abs. 1 Nr. 4, 131 Abs. 1, 135 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII).
4. Menschen mit Behinderungen, die in anerkannten Werkstätten für Menschen mit Behinderungen oder in Blindenwerkstätten im Sinne des § 143 SGB IX oder für diese Einrichtungen in Heimarbeit tätig sind, soweit die Unfallkasse für die genannten Einrichtungen zuständig ist (§§ 2 Abs. 1 Nr. 4, 128 Abs. 1 Nr. 1, 129 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII).
5. a) Kinder während des Besuchs von Tageseinrichtungen, deren Träger für den Betrieb der Einrichtungen der Erlaubnis nach § 45 des Achten Buchs des Sozialgesetzbuchs oder einer Erlaubnis aufgrund einer entsprechenden landesrechtlichen Regelung bedürfen sowie während der Betreuung durch geeignete Tagespflegepersonen im Sinne von § 23 des Achten Buches und während der Teilnahme an vorschulischen Sprachförderkursen, wenn die Teilnahme aufgrund landesrechtlicher Regelungen erfolgt (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 a SGB VII),
b) Schüler während des Besuchs von allgemein- oder berufsbildenden Schulen und während der Teilnahme an unmittelbar vor oder nach dem Unterricht von der Schule oder im Zusammenwirken mit ihr durchgeführten Betreuungsmaßnahmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 b SGB VII),
c) Studierende während der Aus- und Fortbildung an Hochschulen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 c SGB VII),

wenn in § 3 genannte Unternehmen Sachkostenträger sind (§§ 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 anderen privaten, als gemeinnützig im Sinne des Steuerrechts anerkannten Tageseinrichtungen oder von privaten allgemein- und berufsbildenden Schulen oder privaten Hochschulen handelt oder die Betreuung durch geeignete Tagespflegepersonen im Sinne von § 23 des Achten Buches erfolgt (§ 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 Nr. 2 und 5 Satzung 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 im Zuständigkeitsbereich der Unfallkasse befindlichen Gebietskörperschaften, ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 10a, 128 Abs. 1 Nr. 1 und 1a, 129 Abs. 1 Nr. 1 und 1a, 136 Abs. 3 Nr. 5 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. 11 a SGB VII),
 - b) von einer dazu berechtigten 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 Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen oder im Zivilschutz, ausgenommen Feuerwehren, unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen dieser Unternehmen teilnehmen, einschließlich der satzungsmäßigen Veranstaltungen, die der Nachwuchsförderung dienen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 1 und 12, 128 Abs. 1 Nr. 1, 128 Abs. 1 Nr. 6 i. V. m. 128 Abs. 2, 129 Abs. 1 Nr. 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, 130 Abs. 4 SGB VII),
 - b) Blut oder körpereigene Organe, Organteile oder Gewebe spenden oder bei denen Vorsorgeuntersuchungen oder Nachsorgemaßnahmen anlässlich der Spende vorgenommen werden (§§ 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. 13 c, 128 Abs. 1 Nr. 7 i. V. m. 128 Abs. 2, 130 Abs. 4 SGB VII),
 - d) Tätigkeiten als Notärztin oder Notarzt im Rettungsdienst ausüben, wenn diese Tätigkeiten neben
 - aa) einer Beschäftigung mit einem Umfang von regelmäßig mindestens 15 Stunden wöchentlich außerhalb des Rettungsdienstes oder
 - bb) einer Tätigkeit als zugelassener Vertragsarzt oder als Arzt in privater Niederlassung ausgeübt werden.
- Nummer 9 a und c gelten auch für Personen, die im Ausland tätig werden, wenn sie im Land Sachsen-Anhalt ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt haben (§ 130 Abs. 4 SGB VII).

10. Personen, die an einer Maßnahme teilnehmen, wenn die Person selbst oder die Maßnahme über die Bundesagentur für Arbeit, einen nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 des Zweiten Buches zuständigen Träger oder einen nach § 6a des Zweiten Buches zugelassenen kommunalen Träger gefördert wird (§§ 2 Abs. 1 Nr. 14b, 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB VII).
11. Personen, die
- a) auf Kosten einer Krankenkasse, für welche die Unfallkasse zuständig ist, stationäre oder teilstationäre Behandlung oder Leistungen stationärer, teilstationärer oder ambulanter 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),
 - c) auf Kosten der Unfallkasse an Präventionsmaßnahmen teilnehmen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 15d, 132, 136 Abs. 3 Nr. 2 SGB VII).
12. Personen, die bei der Schaffung öffentlich geförderten Wohnraums i. S. des Zweiten Wohnungsbaugesetzes oder im Rahmen der sozialen Wohnraumförderung bei der Schaffung von Wohnraum im Sinne des § 16 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 des Wohnraumförderungsgesetzes oder entsprechender landesrechtlicher Regelungen im Rahmen der Selbsthilfe tätig sind (§§ 2 Abs. 1 Nr. 16, 129 Abs. 1 Nr. 6 SGB VII).
13. Pflegepersonen im Sinne des § 19 Satz 1 und 2 SGB XI bei der Pflege eines Pflegebedürftigen mit mindestens Pflegegrad 2 im Sinne der §§ 14 und 15 Abs. 3 SGB XI, soweit die Pflegepersonen nicht bereits zu den Versicherten nach den Nrn. 1, 5, 9 oder 10 des § 2 Abs. 1 SGB VII gehören; die versicherte Tätigkeit umfasst pflegerische Maßnahmen in den in § 14 Abs. 2 SGB XI genannten Bereichen sowie Hilfen bei der Haushaltsführung nach § 18 Abs. 5a Satz 3 Nr. 2 SGB XI (§§ 2 Abs. 1 Nr. 17, 129 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII).
14. 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, sofern der Träger ein in § 3 genanntes Unternehmen ist (§§ 2 Abs. 1a, 133 Abs. 1 SGB VII).
15. Personen, die wie Beschäftigte für nicht gewerbsmäßige Halter von Fahrzeugen oder Reitern tätig werden (§§ 2 Abs. 2 Satz 1, 128 Abs. 1 Nr. 9 SGB VII).
16. 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).
17. Personen, die Leistungen der Träger der Sozialhilfe zur Unterstützung und Aktivierung nach § 11 Abs. 3 SGB XII erhalten (§§ 2 Abs. 2 Satz 1, 129 Abs. 1 Nr. 5 SGB VII).
18. 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).

19. Personen, die im Ausland bei einer amtlichen Vertretung des Landes oder bei deren Leitern, Mitgliedern oder Bediensteten beschäftigt sind und in der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 4 Abs. 1 Satz 2 SGB VI pflichtversichert sind (§§ 2 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1, 128 Abs. 1 Nr. 10 SGB VII).
20. Personen, die einen Internationalen Jugendfreiwilligendienst im Sinne der Richtlinie Internationaler Jugendfreiwilligendienst des Bundesministeriums für Familie, Senioren und Jugend vom 20. Dezember 2010 (GMBI. S. 1778) leisten (§§ 2 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2c, 136 Abs. 3 Nr. 6 SGB VII).
21. Personen, die nach § 34 Satzung in die Versicherung einbezogen werden.
22. Personen, die sich nach § 34a 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. Beschlussfassung und Zahl der Stimmen

- (1) Die Vertreterversammlung besteht aus je 12 Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber (§§ 43 Abs. 1 Satz 1 und 2 SGB IV). Als Vertreter der Versicherten können bis zu einem Drittel der Gesamtzahl der Versichertenvertreter Beauftragte einer Gewerkschaft oder einer sonstigen Arbeitnehmervereinigung, als Vertreter der Arbeitgeber bis zu einem Drittel der Gesamtzahl der Arbeitgebervertreter Beauftragte einer Vereinigung von Arbeitgebern der Vertreterversammlung angehören (§ 51 Abs. 4 Satz 1 und 2 SGB IV). Die Anzahl der Vertreter der Unternehmen des Landes in der Vertreterversammlung beträgt je zwei Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber.
- (2) Der Vorstand besteht aus je sechs Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber (§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB IV). Absatz 1 Satz 2 gilt mit der Maßgabe, dass von der Gruppe der Versicherten und von der Gruppe der Arbeitgeber jeweils bis zu einem Drittel Beauftragter im Sinne von § 51 Abs. 4 SGB IV dem Vorstand angehören können. Die Anzahl der Vertreter der Unternehmen des Landes im Vorstand beträgt je ein Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber. Der Geschäftsführer - im Verhinderungsfall sein Stellvertreter - gehört dem Vorstand mit beratender Stimme an (§ 31 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).
- (3) Für die nach § 44 Abs. 2a Satz 5 SGB IV vorzunehmende Stimmengewichtung zwischen den Vertretern des kommunalen Bereiches und den Vertretern des Landesbereiches in den Selbstverwaltungsorganen ist in einem 1. Schritt das vom Geschäftsführer bis auf 4 Dezimalstellen ermittelte jeweilige prozentuale Verhältnis der auf die beiden Bereiche im vorletzten Kalenderjahr vor der Wahl entfallenden nach § 2 Abs. 1 Nr. 1, 2 und 8 SGB VII versicherten Personen mit der Anzahl aller Mitglieder des Selbstverwaltungsorgans zu multiplizieren. In einem 2. Schritt ist sodann die im 1. Schritt durch Multiplikation gewonnene Dezimalzahl durch die Anzahl der satzungsgemäßen Mitglieder des jeweiligen Bereiches im Selbstverwaltungsorgan zu dividieren. Schließlich ist in einem letzten Schritt für die Bestimmung des Stimmenanteils des einzelnen Vertreters die im 2. Schritt durch Division gewonnene Dezimalzahl auf die nächste ganze Zahl aufzurunden.
- (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 hierbei unberücksichtigt. Mitglieder des Vorstandes, für die ein erster und ein zweiter Stellvertreter benannt sind, werden durch die in der Vorschlagsliste benannten Personen

vertreten (§ 43 Abs. 2 SGB IV). Eine Abweichung von § 6 Abs. 1 Satz 2 und § 6 Abs. 2 Satz 2 Satzung, die sich infolge der Vertretung eines Organmitglieds ergibt, ist zulässig (§ 51 Abs. 4 Satz 3 SGB IV).

- (5) Mitglieder der Vertreterversammlung und ihre Stellvertreter können nicht gleichzeitig Mitglieder des Vorstandes oder deren Stellvertreter sein (§ 43 Abs. 3 SGB IV).
- (6) Beschlüsse werden mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst. Bei Stimmengleichheit wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt; bei erneuter Stimmengleichheit gilt der Antrag als abgelehnt (§ 64 Abs. 2 SGB IV).

§ 7

Wahlen zu den Selbstverwaltungsorganen, 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 dem Ministerium für Arbeit, Soziales und Gesundheit im Einvernehmen mit dem Ministerium des Innern und dem Ministerium der Finanzen des Landes Sachsen-Anhalt bestimmt (§ 44 Abs. 2a Satz 2 Nr. 3a 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) 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 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 Organes 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.
- (5) Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane erhalten für ihre Aufwendungen eine Entschädigung nach Maßgabe der Entschädigungsrichtlinien für Organmitglieder (§ 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 nach Ablauf der ersten drei Jahre jeder Wahlperiode (§ 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 personalen 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 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 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 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 eines ihrer Ausschüsse bereits grundsätzlich Übereinstimmung erzielt worden ist;
 3. Angelegenheiten, die von der Vertreterversammlung oder einem ihrer Ausschüsse beraten worden sind und über die auf Beschluss der Vertreterversammlung schriftlich abzustimmen ist;
 4. Angleichung des Wortlauts von Bestimmungen der Unfallkasse, die sich durch Gesetzesänderungen oder höchstrichterliche Entscheidungen zwingend ergeben, oder textliche Änderungen aufgrund von Anregungen der Aufsichtsbehörde im Genehmigungsverfahren.
- (8) Widerspricht 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 Stimmengleichheit bei einer schriftlichen Abstimmung, wird über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung des Selbstverwaltungsorgans beraten und erneut abgestimmt. Kommt auch bei einer zweiten Abstimmung eine Mehrheit nicht zustande, so gilt der Antrag als abgelehnt (§ 64 Abs. 2 SGB IV).
- (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 (§ 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 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. 3 SGB IV vom Ministerium für Arbeit, Soziales und Gesundheit (§ 7 Abs. 2 Satzung) 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 Satz 1 SGB IV, § 14 Abs. 2 Nr. 3 Satzung).

5. Vertretung der Unfallkasse gegenüber dem Vorstand (§ 33 Abs. 2 Satz 1 SGB IV, § 17 Abs. 5 Satzung).
6. Beschlussfassung über die Satzung und deren Änderung (§ 33 Abs. 1 SGB IV, § 36 Satzung).
7. Beschlussfassung über die Unfallverhütungsvorschriften (§ 15 Abs. 1 SGB VII, § 30 Satzung).
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).
10. Beschlussfassung über Erwerb, Veräußerung und Belastung von Grundstücken.
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.
13. Bestellung und Abberufung der Mitglieder des Widerspruchsausschusses (§ 20 Abs. 3 Satzung) und Bestimmung der Stelle, die im Einspruchsverfahren gegen Bußgeldbescheide die Befugnisse der Verwaltungsbehörden nach § 36 Abs. 1 OWiG wahrnimmt (§ 112 Abs. 2 SGB IV).
14. Entscheidung 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 (vgl. § 144 ff SGB VII).
16. Beschlussfassung über Einrichtungen nach § 140 Abs. 2 SGB VII.
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.

§ 14

Vorstand

(1) Der Vorstand verwaltet die Unfallkasse und vertritt sie gerichtlich und außergerichtlich, soweit Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen (§ 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 die Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV).
3. Vorschlag an die Vertreterversammlung für die Wahl des Geschäftsführers und seines Stellvertreters (§ 36 Abs. 2 Satz 1 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 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 Satzung).

14. Anstellung, Ein- und Umgruppierung, Beförderung, Versetzung in den Ruhestand und Entlassung bzw. Kündigung der Bediensteten der Unfallkasse mit Ausnahme der befristeten Beschäftigten und der Beschäftigten der Entgeltgruppen 1 - 9 TVöD auf Vorschlag des Geschäftsführers.
15. Entscheidung über die Einleitung eines förmlichen Disziplinarverfahrens bei Beamten nach Maßgabe des Disziplinarrechts als Einleitungsbehörde und Beschlussfassung über die Festsetzung von Maßnahmen bei dienstordnungsmäßigen Angestellten wegen Nichterfüllung von Pflichten nach Maßgabe der Dienstordnung.
16. Beschlussfassung von Richtlinien über die Stundung, Niederschlagung und den Erlass von Ansprüchen (§ 76 Abs. 2 SGB IV).
17. Beschlussfassung von Richtlinien über die Anlegung und Verwaltung des Vermögens und der Rücklage.
18. Beschlussfassung über eine von § 28 Abs. 3 Satzung abweichende Zuführung zur Rücklage sowie über eine Entnahme aus der Rücklage.
19. Verhängung von Geldbußen (§ 112 Abs. 1 SGB IV).
20. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die der Vertreterversammlung vorzulegen sind (§ 13 Nr. 18 Satzung).
21. Beschlussfassung über Anträge der Mitglieder des Vorstandes.
22. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die dem Vorstand durch Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht zugewiesen sind oder werden oder 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 Sachsen-Anhalt".
- (3) Der Vorstand kann dem Geschäftsführer 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. Er führt die Dienstbezeichnung "Stellvertretender Direktor der Unfallkasse Sachsen-Anhalt".

§ 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 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 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 und 12 SGB VII) nach dem Sozialgesetzbuch und der Satzung.
- (2) Der Jahresarbeitsverdienst beträgt höchstens das Dreifache der im Zeitpunkt des Versicherungsfalls maßgebenden Bezugsgröße (§ 85 Abs. 2 Satz 2 SGB VII).
- (3) Bei nicht kontinuierlicher Arbeitsverrichtung und Vergütung werden der Berechnung des Regelentgelts die Verhältnisse aus den letzten drei vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit abgerechneten Entgeltabrechnungszeiträumen zu Grunde gelegt.
- (4) Entspricht die nach Absatz 3 berechnete Höhe des Regelentgelts nicht der Ersatzfunktion des Verletztengeldes und der Stellung des Versicherten im Erwerbsleben, so ist es nach billigem Ermessen festzustellen. Dabei werden insbesondere die Fähigkeiten, die Ausbildung, die Lebensstellung und die Tätigkeit des Versicherten vor und nach dem Zeitpunkt des Versicherungsfalls berücksichtigt.

§ 19

Mehrleistungen

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

§ 20

Widerspruchsausschuss und Einspruchsstelle

- (1) Widerspruchsbescheide werden vom Widerspruchsausschuss (besonderer Ausschuss im Sinne des § 36a SGB IV) erlassen (§ 13 Nr. 13 Satzung). Der Widerspruchsausschuss ist zugleich die Stelle, die im Einspruchsverfahren gegen Bußgeldbescheide die Befugnisse der Verwaltungsbehörden nach § 36 Abs. 1 OWiG wahrnehmen (§ 112 Abs. 2 SGB IV).
- (2) Dem Ausschuss gehören je zwei Vertreter der Gruppe der Versicherten und zwei Vertreter der Gruppe der Arbeitgeber an. Aus der Gruppe der Versicherten und aus der Gruppe der Arbeitgeber sind jeweils vier Stellvertreter zu bestellen; bei der Bestellung ist die Reihenfolge der Stellvertretung zu bestimmen. Dem Ausschuss gehört ferner der Geschäftsführer oder ein von ihm bestimmter Vertreter der Verwaltung mit beratender Stimme an. Die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber üben die Mitgliedschaft 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 die Vertreterversammlung 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) Der Ausschuss ist beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend und stimmberechtigt ist. Ist der Ausschuss nicht beschlussfähig, so wird in der nächsten Sitzung über den Gegenstand der Abstimmung auch dann beschlossen, wenn die in Satz 1 bestimmte Mehrheit nicht vorliegt – hierauf ist in der Ladung zur nächsten Sitzung hinzuweisen. Der Ausschuss entscheidet mit der Mehrheit der Stimmen. Bei Stimmengleichheit hat der Rechtsbehelf keinen Erfolg.

Abschnitt 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 Abs. 1 SGB VII).
- (2) Bei Unfällen der nach § 2 Abs. 1 Nr. 8b SGB VII Versicherten hat der Schulhoheitsträger die Unfälle auch dann anzuzeigen, wenn er nicht Unternehmer ist. Bei Unfällen der nach § 2 Abs. 1 Nr. 15a SGB VII Versicherten hat der Träger der Einrichtung, in der die stationäre oder teilstationäre Behandlung oder die Leistungen stationärer, teilstationärer oder ambulanter medizinischer Rehabilitation erbracht werden, die Unfälle anzuzeigen (§ 193 Abs. 3 SGB VII).
- (3) Auf Aufforderung der Unfallkasse sind Unfälle auch dann anzuzeigen, wenn die Voraussetzungen nach Satz 1 nicht vorliegen.
- (4) 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).
- (5) 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). Ereignisse, bei denen mehr als drei Personen gesundheitlich geschädigt werden, und Todesfälle sind der Unfallkasse unverzüglich anzuzeigen (§ 191 SGB VII).
- (6) 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).
- (7) 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 bergbehördlichen Aufsicht unterstehen, ist die Durchschrift an die zuständige untere Bergbehörde zu übersenden (§ 193 Abs. 7 Satz 1 und 2 SGB VII).
- (8) Die Anzeige ist der Unfallkasse auf dem vorgeschriebenen Vordruck in zweifacher Ausfertigung oder im Wege der Datenübermittlung nach § 5 Unfallversicherungs-Anzeigeverordnung zu erstatten.

§ 22

Unterstützung der Unfallkasse durch die Unternehmer

Die Unternehmer haben 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 Beitragsberechnungsunterlagen,
8. die Durchführung von Erstattungsansprüchen.

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.

§ 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 Unternehmen haben der Unfallkasse jede das Unternehmen betreffende Änderung, die für die Zuständigkeit des Unfallversicherungsträgers oder für die Veranlagung wichtig ist,

binnen vier Wochen schriftlich anzuzeigen (§§ 191, 192 Abs. 2 SGB VII). Dies gilt insbesondere für

1. den Wechsel des Unternehmers, auch den Eintritt oder das Ausscheiden von Mitunternehmern,
 2. Änderungen von Art und Gegenstand des Unternehmens,
 3. jede Verlegung des Unternehmens oder eines Teils des Unternehmens auch innerhalb des gleichen Orts,
 4. jede Erweiterung des Unternehmens durch Hinzunahme neuer Einrichtungen,
 5. die Einstellung des Unternehmens oder von Teilen des Unternehmens.
- (3) Die Unternehmer haben ferner auf Verlangen der Unfallkasse die Auskünfte zu geben und die Beweisurkunden vorzulegen, die zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der Unfallkasse (§ 199 SGB VII) erforderlich sind. Ist bei einer Schule der Hoheitsträger nicht Unternehmer, hat auch der Schulhoheitsträger die Verpflichtung zur Auskunft nach Satz 1 (§ 192 Abs. 2 SGB VII).
- (4) Die Unternehmer haben gemäß § 138 SGB VII die in ihren Unternehmen tätigen Versicherten darüber zu unterrichten,
1. dass das Unternehmen der Unfallkasse Sachsen-Anhalt angehört und
 2. dass sich die Geschäftsstelle in Zerbst, Käpperstraße 31, befindet.

Die Angaben sind außerdem durch Aushang bekannt zu machen. Dies gilt nicht für Haushalte.

Abschnitt 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 und 185 SGB VII). Die Beiträge müssen den Bedarf des Geschäftsjahres einschließlich der zur Ansammlung der Rücklage (§§ 82 SGB IV, 28 Satzung) sowie des Verwaltungsvermögens (§ 172b SGB VII) und der zur Beschaffung der Betriebsmittel (§§ 81 SGB IV, 172 SGB VII) nötigen Beträge decken (§ 21 SGB IV).
- (2) Nach Maßgabe der in §§ 128 und 129 SGB VII festgelegten Zuständigkeiten werden getrennte Umlagegruppen für den Landesbereich (Umlagegruppen L) und den kommunalen Bereich (Umlagegruppen K) gebildet (§ 185 Abs. 2 Satz 3 SGB VII). Für Unternehmen nach § 128 Abs. 1 Nr. 1a und § 129 Abs. 1 Nr. 1a SGB VII wird eine gemeinsame Umlagegruppe (Umlagegruppe KL) gebildet (§ 185 Abs. 2 Satz 4 SGB VII).
- (3) Der Gesamtbedarf ist anteilig durch 6 Umlagegruppen aufzubringen. Der Anteil der einzelnen Umlagegruppen bestimmt sich nach dem Anteil dieser Gruppe an den Entschädigungsleistungen, so wie sie in der vorletzten Jahresrechnung bezogen auf das Beitragsjahr nachgewiesen sind. Es gehören

der Umlagegruppe K1	die kreisfreien Städte,
der Umlagegruppe K2	die Landkreise,
der Umlagegruppe K3	die kreisangehörigen Städte und Gemeinden,
der Umlagegruppe K6	die Privathaushaltungen,
der Umlagegruppe L	das Land Sachsen-Anhalt,
der Umlagegruppe KL	die rechtlich selbständigen Unternehmen

 an.
- (4) Die Gemeinden und Gemeindeverbände (Umlagegruppen K1 - K3; § 3 Abs. 1 Nr. 1 Satzung) und das Land (L1) werden nach der Einwohnerzahl aufgrund der letzten Volkszählung und der jeweiligen Fortschreibezählung veranlagt. Maßgeblich für das Beitragsjahr sind die vom Statistischen Landesamt Sachsen-Anhalt zum 31.12. (Stichtag) des vorletzten Jahres festgestellten Einwohnerzahlen und der zum Zeitpunkt der Beitragsausschreibung geltende Gebietsstand. Die Aufwendungen für Versicherungsfälle in den Unternehmen der Verbandsgemeinden werden von der Umlagegruppe K3 getragen.
- (4a) Umlagemaßstab für die Umlagegruppe K6 ist die Zahl der Versicherten nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII im Beitragsjahr. Die Höhe des Beitragssatzes bestimmt sich nach dem Bedarf für die Versicherten in anmeldepflichtigen Haushalten (Haushaltungen, die Personen i. S. d. § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII beschäftigen). Er ist auf volle Euro abzurunden.

Es ist je Versicherten höchstens ein Jahresbeitrag von 100 Euro zu zahlen. Der sich aus einer Beschränkung des Jahresbeitrags nach Satz 4 ergebende Differenzbetrag zum Soll-Anteil dieser Umlagegruppe am Gesamtbedarf ist durch die Umlagegruppen K1 und K3 anteilig nach der maßgeblichen Einwohnerzahl (Abs. 4) aufzubringen.

Der Beitrag entfällt, wenn die Beschäftigung während des Kalenderjahres nicht länger als für den zusammenhängenden Zeitraum eines Monats erfolgt. Beginnt oder endet die Beitragspflicht innerhalb eines Beitragsjahres, bemisst sich der Beitrag nach der Zahl der Monate, soweit dieser den Mindestbeitrag nach Absatz 7 übersteigt. Für jeden angefangenen Monat ist ein Zwölftel des Jahresbeitrages zu berechnen.

Der Anteil der Entschädigungsleistungen für Versicherte nach § 2 Abs. 2 Satz 1 SGB VII in nicht anmeldepflichtigen Haushalten der Umlagegruppe K6 ist durch die Umlagegruppen K1 und K3 anteilig nach der maßgeblichen Einwohnerzahl (Abs. 4) abzudecken.

- (5) Die Umlagegruppe KL wird im Beitragsjahr nach der durch die Zahl 1000 dividierten Summe der gemeldeten Arbeitsstunden des Vorjahres veranlagt. Zu berücksichtigen sind alle entgeltlich oder unentgeltlich für das Unternehmen Tätige. Ausgenommen sind ehrenamtliche Tätigkeiten.

Ist bei einem Unternehmen der Umlagegruppe KL die Zahl der Arbeitsstunden im Beitragsjahr gegenüber dem dem Beitragsjahr vorangegangenen Jahr (Bemessungsjahr) um mindestens 30 v.H. verringert, wird auf Antrag des beitragspflichtigen Unternehmens diese Zahl der Arbeitsstunden der Beitragsberechnung zu Grunde gelegt. Der Antrag ist bis zum 31.08. des Beitragsjahres zu stellen, maßgebend ist das Datum des Eingangs bei der Unfallkasse. Die abschließende Neuberechnung des Beitrags und eine sich daraus ergebende notwendige Korrektur des Beitragsbescheides erfolgt nach Meldung der tatsächlichen Zahl der Arbeitsstunden im Beitragsjahr in dem dem Beitragsjahr folgenden Kalenderjahr. § 76 Abs. 2 SGB IV bleibt unberührt.

Bei Neuaufnahmen von Unternehmen sind im 1. Beitragsjahr abweichend von Satz 1 die zu meldenden Arbeitsstunden im Beitragsjahr als Bemessungsgrundlage heranzuziehen. Im Beitragsjahr werden Vorschüsse auf Grundlage der voraussichtlichen Arbeitsstunden erhoben, die im Folgejahr auf der Basis der gemeldeten Arbeitsstunden des Beitragsjahres abgerechnet werden.

- (6) Aufwendungen für Versicherungsfälle der in § 185 Abs. 2 Satz 1 SGB VII genannten Versicherten sind umzulegen auf die
- a) Umlagegruppen K1 und K2 nach der maßgeblichen Einwohnerzahl (Abs. 4) für Versicherte nach § 4 Nr. 8, 9a, 9c, 12, 16 und 17 sowie nach § 4 Nr. 3 Satzung, wenn eine Gemeinde oder ein Gemeindeverband die Maßnahme veranlasst hat,
 - b) Umlagegruppen K1 und K3 bei Versicherten nach § 4 Nr. 13 Satzung,
 - c) Umlagegruppe L bei Versicherten nach § 4 Nr. 3 Satzung, wenn das Land die Maßnahme veranlasst hat, bei Versicherten nach § 4 Nr. 5a bis c Satzung, wenn nicht ein in § 3 genanntes Unternehmen Sachkostenträger der Einrichtung ist, bei Versicherten nach § 4 Nr. 15 und 18 Satzung sowie bei Versicherten nach § 34 Abs. 2 der bis zum 31.12.2023 gültigen Satzung.
- (7) Je Unternehmen ist mindestens ein Jahresbeitrag von 40 Euro zu zahlen (§ 185 Abs. 4, Satz 2, 2. Halbsatz SGB VII).
- (8) Aufwendungen für Versicherungsfälle nach § 34 Satzung sind von der Umlagegruppe zu tragen, welcher das maßgebliche Unternehmen zuzuordnen ist.

- (9) Die freiwillig Versicherten nach § 34a Satzung 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 § 34a Abs. 1 Nr. 1 Satzung werden sie entsprechend der Beitragshöhe für die Pflichtversicherten des Unternehmens erhoben. Für Versicherte nach § 34a Abs. 1 Nr. 2 und 3 Satzung wird unter Berücksichtigung der Gefährdungsrisiken ein Kopfbeitrag in Höhe von 80 Euro festgesetzt (§ 185 Abs. 4 SGB VII).

§ 25

Vorschüsse

Die Unternehmer haben auf Anforderung Vorschüsse auf die Beiträge zu leisten (§§ 164 Abs. 1, 185 Abs. 1 SGB VII). Steht die Liquidation eines rechtlich selbständigen Unternehmens bevor, ist ein Beitragsvorschuss zu erheben, soweit der Beitrag für das laufende Geschäftsjahr noch nicht erhoben wurde.

§ 26

Nachweis der Berechnungsgrundlagen und Beitragsüberwachung

- (1) Die Unternehmer haben nach Ablauf eines Kalenderjahres die in der Unfallversicherung beitragspflichtigen Arbeitsentgelte der Versicherten, die geleisteten Arbeitsstunden und die Anzahl der zu meldenden Versicherten mit dem elektronischen Lohnnachweis nach § 99 SGB IV bis zum 16. Februar des Folgejahres zu übermitteln (§ 165 Abs. 1 SGB VII, § 100 Abs. 1 Nr. 4 SGB IV). Die Unternehmer und Unternehmerinnen führen vor der Übermittlung des elektronischen Lohnnachweises einen automatisierten Abgleich mit der bei der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. errichteten Stammdatendatei durch (§ 101 Abs. 4 SGB IV). Das Nähere zum elektronischen Lohnnachweis, zur Stammdatendatei und zum Verfahren, zur Weiterleitung und zur Nutzung der Daten ist in den Gemeinsamen Grundsätzen nach § 103 SGB IV geregelt. Daneben sind sie verpflichtet, die für die Berechnung, Festsetzung und Erhebung der Beiträge angeforderten sonstigen Angaben und Unterlagen fristgerecht einzureichen. Satz 1 bis 3 gelten nicht für Unternehmer, deren Beiträge für ihre Beschäftigten auf der Basis von Einwohnerzahlen nach § 185 Abs. 4 Satz 1 des SGB VII erhoben werden, sowie für private Haushalte nach § 129 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII.
- (2) Soweit die Unternehmer Angaben nicht, nicht rechtzeitig oder unrichtig machen, ist die Unfallkasse berechtigt, Schätzungen vorzunehmen (§ 165 Abs. 3 SGB VII). Die Unternehmer haben Aufzeichnungen zu führen, aus denen sich die für die Berechnung, Festsetzung und Erhebung der Beiträge und die zur Berechnung von Geldleistungen erforderlichen Angaben, insbesondere die Namen der Versicherten, die geleisteten Arbeitsstunden und das Arbeitsentgelt entnehmen lassen und sie 5 Jahre aufzubewahren (§ 165 Abs. 4 SGB VII).
- (2) Zum Zwecke der Beitragsüberwachung prüft die Unfallkasse die Unternehmen und bestimmt die Prüfabstände (§ 166 Abs. 1, Abs. 2 Satz 2 und 3 SGB VII). Die Unternehmen sind verpflichtet, den Beauftragten der Unfallkasse zum Zwecke der Beitragsüberwachung Einblick in die zur Beitragsberechnung benötigten Bücher und Listen zu gewähren (§ 166 SGB VII).

§ 27

Beitragsfeststellung, Einforderung von Beiträgen und Beitragsvorschüssen

- (1) Die Beiträge werden durch den Geschäftsführer festgestellt (§ 185 Abs. 4 Satz 2 SGB VII).
- (2) Die Unfallkasse teilt den Beitragspflichtigen den von ihnen zu zahlenden Beitrag schriftlich mit. Er wird am 15. des Monats fällig, der dem Monat folgt, in dem der Beitragsbescheid dem Zahlungspflichtigen bekannt gegeben worden ist; entsprechendes gilt für Beitragsvorschüsse, wenn der Bescheid keinen anderen Fälligkeitstermin bestimmt (§ 23 Abs. 3 SGB IV).
- (3) Auf schriftlichen Antrag kann die Zahlung des Beitrags oder der Vorschüsse in 4 Raten vereinbart werden, wenn die einzelne Rate höher als 5.000 Euro ist oder in bis zu 12 Raten, wenn der Beitrag als Jahresbeitrag 250.000 Euro übersteigt. Die Raten sind möglichst gleichmäßig auf das Beitragsjahr zu verteilen.
Die Vereinbarung kann von beiden Seiten mit einer Frist von 6 Monaten zum Jahresende gekündigt werden. Die Unfallkasse ist berechtigt, die Vereinbarung fristlos zu kündigen, wenn zwei Raten nicht rechtzeitig gezahlt wurden.
- (4) Beitragsansprüche können nach Maßgabe des § 76 Abs. 2 SGB IV und der vom Vorstand der Unfallkasse erlassenen Richtlinien gestundet, niedergeschlagen oder erlassen werden.

§ 28

Mittel der Unfallkasse

- (1) Die Mittel der Unfallkasse als Träger der gesetzlichen Unfallversicherung umfassen nach § 80 Abs. 1 Satz 1 SGB IV die Betriebsmittel (§ 172 SGB VII i.V.m. § 81 SGB IV), die Rücklage (§ 172a SGB VII i.V.m. § 82 SGB IV) und das Verwaltungsvermögen (§ 172b SGB VII i.V.m. § 82a SGB IV).
- (2) Die Unfallkasse hält kurzfristig verfügbare Mittel zur Bestreitung ihrer laufenden Ausgaben sowie zum Ausgleich von Einnahme- und Ausgabeschwankungen (Betriebsmittel) bereit. Die Betriebsmittel dürfen nur zur Finanzierung der durch Gesetz oder Satzung vorgesehenen Aufgaben, für die Verwaltungskosten sowie zur Auffüllung der Rücklage und zur Bildung des Verwaltungsvermögens verwendet werden. Betriebsmittel sind mindestens in dreifacher Höhe der durchschnittlichen monatlichen Ausgaben des abgelaufenen Kalenderjahres und höchstens bis zur Höhe der Ausgaben des abgelaufenen Kalenderjahres bereitzuhalten; Stichtag für die Bemessung ist der 31. Dezember des laufenden Kalenderjahres. Bis die Betriebsmittel die im vorangegangenen Satz vorgesehene Mindesthöhe erreicht haben, werden ihnen jährlich ein Betrag in Höhe von 2,5 Prozent der Ausgaben des abgelaufenen Kalenderjahres zugeführt.
- (3) Die Unfallkasse bildet zur Sicherstellung ihrer Leistungsfähigkeit, vorrangig für den Fall, dass Einnahme- und Ausgabeschwankungen durch Einsatz der Betriebsmittel nicht mehr ausgeglichen werden können sowie zur Beitragsstabilisierung eine Rücklage. Die Rücklage wird mindestens in zweifacher Höhe der durchschnittlichen monatlichen Ausgaben des abgelaufenen Kalenderjahres und höchstens bis zur vierfachen Höhe der durchschnittlichen monatlichen Ausgaben des abgelaufenen Kalenderjahres gebildet; Stichtag für die Bemessung ist der 31. Dezember des laufenden Kalenderjahres. Bis die Rücklage die im vorangegangenen Satz vorgesehene Mindesthöhe erreicht hat, wird ihr jährlich ein

Betrag in Höhe von 1,5 Prozent der Ausgaben des abgelaufenen Kalenderjahres zugeführt.

- (4) Das Verwaltungsvermögen der Unfallkasse umfasst alle Vermögensgegenstände, soweit sie für die Erfüllung ihrer Aufgaben erforderlich sind oder auf Grund rechtlicher Verpflichtung oder Ermächtigung angelegt werden und nicht den Betriebsmitteln oder der Rücklage zuzuordnen sind.

Es umfasst insbesondere

- a) alle Vermögensanlagen, die der Verwaltung der Unfallkasse zu dienen bestimmt sind, einschließlich der Mittel, die zur Anschaffung und Erneuerung dieser Vermögensteile bereitgehalten werden,
- b) Einrichtungen, Beteiligungen an Einrichtungen, Regie- und Eigenbetriebe sowie Darlehensgewährungen und
- c) die Mittel, die für künftig zu zahlende Versorgungsbezüge und Beihilfen der Bediensteten und ihrer Hinterbliebenen bereitgehalten werden.

Mittel für den Erwerb, die Errichtung, die Erweiterung und den Umbau von Immobilien der Eigenbetriebe sowie der durch Beteiligungen oder Darlehen geförderten Einrichtungen der Unfallversicherungsträger oder anderer Träger dürfen über die in § 82a SGB IV geregelten Voraussetzungen hinaus nur aufgewendet werden, wenn diese Vorhaben auch unter Berücksichtigung des Gesamtbedarfs aller Unfallversicherungsträger erforderlich sind.

- (5) Die Erträge eines Vermögens fließen diesem zu.

- (6) Die Mittel der Unfallkasse sind so anzulegen und zu verwalten, dass ein Verlust ausgeschlossen erscheint, ein angemessener Ertrag erzielt wird und eine ausreichende Liquidität gewährleistet ist (§ 80 Abs. 1 Satz 2 SGB IV). Für das Anlegen der Mittel gilt § 83 SGB IV. Die Zweckbindungen der jeweiligen Vermögenskategorien sind bei der Wahl der Anlage zu beachten.

Abschnitt VI

Prävention

§ 29

Allgemeines

- (1) Die Unfallkasse sorgt mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe in den Unternehmen ihres Zuständigkeitsbereichs (§§ 1 Nr. 1, 14 Abs. 1 SGB VII). Bei der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren arbeitet sie mit den Krankenkassen zusammen (§ 14 Abs. 2 SGB VII).
- (2) Die 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 erlässt Unfallverhütungsvorschriften über
1. Einrichtungen, Anordnungen und Maßnahmen, welche die Unternehmer zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingte 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 Abs. 1 Nr. 3 beauftragt ist, zu erfüllen hat, sofern die ärztliche Untersuchung nicht durch eine staatliche Rechtsvorschrift vorgesehen ist (§ 15 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII),
 5. die Sicherstellung einer wirksamen Ersten Hilfe durch 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).
- (2) Die Unfallverhütungsvorschriften werden von der Vertreterversammlung beschlossen (§ 13 Nr. 7 Satzung). Die Beschlussfassung kann auch schriftlich erfolgen (§ 10 Abs. 7 Nr. 1 Satzung).
- (3) Die von der Vertreterversammlung beschlossenen und von der zuständigen obersten Landesbehörde genehmigten Unfallverhütungsvorschriften und deren Änderung werden öffentlich bekannt gemacht. 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.
- (4) Der Vorstand kann Durchführungsanweisungen zu Unfallverhütungsvorschriften beschließen (§ 14 Abs. 2 Nr. 12 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 anordnen, welche Maßnahmen Unternehmer und Versicherte zur Erfüllung der Pflichten aufgrund der Unfallverhütungsvorschriften oder zur Abwendung besonderer Unfall- und Gesundheitsgefahren zu treffen haben (§ 17 Abs. 1 Satz 2 SGB VII). Sie wirkt mit den staatlichen Arbeitsschutzbehörden gem. § 20 Abs. 1 SGB VII und der Personal- oder Betriebsvertretung gem. § 20 Abs. 3 Nr. 1 SGB VII zusammen.
- (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 SGB VII).
- (3) Die Aufsichtspersonen sind zur Überwachung insbesondere befugt,
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. 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 den Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten zu unterstützen. Sie haben sich insbesondere fortlaufend von dem Vorhandensein und der ordnungsgemäßen Benutzung der vorgeschriebenen Schutzvorrichtungen und persönlichen Schutzausrüstungen sowie von dem unfallsicheren Verhalten der Versicherten zu überzeugen und dem Unternehmer festgestellte Mängel mitzuteilen sowie ihn 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 (ASiG) 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 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

§ 34

Versicherung kraft Satzung

(1) Personen, die nicht bei einem der in § 3 Abs. 1 Nrn. 1 bis 3 genannten Unternehmen beschäftigt sind, sind 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 Satzung bezeichneten Unternehmen,
- d) als Schüler, Lernende oder Studierende im Rahmen der Aus- und Fortbildung oder als Gast Schüler,
- e) als Doktoranden, Diplomanden oder als Stipendiaten

auf der Unternehmensstätte im Auftrag oder mit Zustimmung des Unternehmers aufhalten, werden gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten versichert, soweit sie nicht schon nach anderen Vorschriften (§ 3 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII) versichert sind. Unfälle auf dem Weg von und zur Unternehmensstätte sind vom Versicherungsschutz nach Satz 1 ausgenommen. Die Versicherung umfasst auch Personen, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland haben.

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

(3) Für die Entschädigung gilt § 18 Satzung.

§ 34a

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 sowie
3. Unternehmer und ihre im Unternehmen mitarbeitenden Ehegatten für in Eigenarbeit nicht gewerbsmäßig ausgeführte Bauarbeiten im Sinne des § 129 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII,

soweit die Unfallkasse auch für das Unternehmen zuständig ist und sie nicht schon nach anderen Vorschriften versichert sind (§ 6 Abs. 1 SGB VII).

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

(3) Für die Entschädigung gilt § 18 Satzung.

Abschnitt VIII

Bestimmungen über Ordnungswidrigkeiten

§ 35

Ordnungswidrigkeiten

- (1) Unternehmer oder Versicherte handeln ordnungswidrig, wenn sie vorsätzlich oder fahrlässig gegen Rechtsvorschriften verstoßen, die mit Bußgeld bewährt sind. Dies ist 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 i. V. m. Abs. 1 Satz 1 Nrn. 1, 3 bis 7 SGB VII (§ 209 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII),
 4. Verstoß gegen die Unterrichtungspflicht gemäß § 138 SGB VII (§ 209 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII),
 5. Verstoß gegen Melde-, Nachweis-, Aufzeichnungs-, Mitteilungs-, Anzeige- und Auskunftspflichten (§ 209 Abs. 1 Nrn. 5 bis 9 und Nr. 11 SGB VII),
 6. Anrechnung der Beiträge auf das Arbeitsentgelt der Versicherten (§ 209 Abs. 2 SGB VII).
- (2) Die Höhe der Geldbuße kann in den Fällen des Abs. 1 Nrn. 1 bis 3 bis zu 10.000 Euro, in den Fällen der Nrn. 4 und 5 bis 2.500 Euro, im Fall der Nr. 6 bis 5.000 Euro 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**Schlussbestimmungen**

§ 36

Satzungsänderung

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

§ 37

Bekanntmachung

- (1) Die Satzung der Unfallkasse einschließlich deren Änderung wird im Ministerialblatt des Landes Sachsen-Anhalt öffentlich bekannt gemacht. Der Erlass, die Änderung und Aufhebung des sonstigen autonomen Rechts der Unfallkasse, insbesondere der Unfallverhütungsvorschriften und der Dienstordnung, sowie Bekanntmachungen des Wahlausschusses werden im Mitteilungsblatt der Unfallkasse sowie im Internet auf der Website der Unfallkasse unter www.ukst.de öffentlich bekannt gemacht.
- (2) Sonstige öffentliche Bekanntmachungen werden durch zweiwöchigen Aushang an den Bekanntmachungstafeln in den Geschäftsräumen der Unfallkasse sowie im Internet auf der Website der Unfallkasse unter www.ukst.de öffentlich bekannt gemacht.

§ 38

Inkrafttreten

Die Satzung tritt mit Wirkung vom 01. Januar 1998 in Kraft.¹⁾

Beschlossen von der Vertreterversammlung der Unfallkasse Sachsen-Anhalt am 09.12.1997.

Zerbst, 16.12.1997

gez. Riehn

Riehn

Vorsitzende der Vertreterversammlung

¹⁾ Zuletzt wurde die Satzung durch die 15. Änderung der Satzung vom 15.11.2023 geändert (Bekanntgabe im Ministerialblatt des Landes Sachsen-Anhalt MBl. LSA Nr. 9/2024 vom 04.03.2024). Die 15. Änderung der Satzung trat zum 01.01.2024 in Kraft.

Anhang zu § 19 der Satzung des Unfallkasse Sachsen-Anhalt vom 09.12.1997 - Mehrleistungsbestimmungen (MLB) gemäß § 94 SGB VII

Die Unfallkasse Sachsen-Anhalt gewährt auf Grund des § 94 SGB VII in Verbindung mit § 19 der Satzung vom 09.12.1997 Mehrleistungen zu den gesetzlichen Leistungen (Regelleistungen) nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen:

§ 1

Personenkreis

Mehrleistungen zu den gesetzlichen Leistungen erhalten die nachstehend aufgeführten Versicherten:

1. Personen, die in einem Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen oder im Zivilschutz unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen dieser Unternehmen teilnehmen, soweit die Tätigkeit bei Ausbildungsmaßnahmen mit einer Tätigkeit im Hilfeleistungsunternehmen zusammenhängt (§ 2 Abs. 1 Nr. 12 SGB VII, § 4 Nr. 8 Satzung).
2. Personen, die für Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts oder deren Verbände oder Arbeitsgemeinschaften oder für die in § 4 Satz 2 Nr. 2 und 5 Satzung 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 im Zuständigkeitsbereich der Unfallkasse befindlichen Gebietskörperschaften, ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 10a, 128 Abs. 1 Nr. 1 und 1a, 129 Abs. 1 Nr. 1 und 1a, 136 Abs. 3 Nr. 5 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. 11a SGB VII, § 4 Nr. 7a Satzung).
 - b) von einer dazu berechtigten öffentlichen Stelle, für welche die Unfallkasse zuständig ist, als Zeugen zur Beweiserhebung herangezogen werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 11b SGB VII, § 4 Nr. 7b Satzung).
4. 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. 2 SGB VII, § 4 Nr. 9a Satzung),
 - b) Blut oder körpereigene Organe, Organteile oder Gewebe spenden oder bei denen Vorsorgeuntersuchungen oder Nachsorgemaßnahmen anlässlich der Spende vorgenommen werden (§§ 2 Abs. 1 Nr. 13b, 133 Abs. 1 SGB VII, § 4 Nr. 9b Satzung),
 - 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. 2 SGB VII, § 4 Nr. 9c Satzung),

soweit diese Personen nicht bereits gemäß § 135 SGB VII nach anderen Vorschriften versichert sind (§ 4 Nr. 9c Satzung).

5. Personen, die einen Internationalen Jugendfreiwilligendienst im Sinne der Richtlinie Internationaler Jugendfreiwilligendienst des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend vom 20. Dezember 2010 (GMBL. S. 1778) leisten (§§ 2 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2c, 136 Abs. 3 Nr. 6 SGB VII, § 4 Nr. 20 Satzung)

§ 2

Mindestjahresarbeitsverdienst

Bei der Bemessung von Mehrleistungen nach den folgenden Bestimmungen beträgt der mindestens zugrunde zu legende Jahresarbeitsverdienst (Mindestjahresarbeitsverdienst)

1. für Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, 100 v. H.,
2. für Personen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, 70 v. H.

der im Zeitpunkt des Arbeitsunfalles maßgebenden Bezugsgröße (§ 18 SGB IV).

§ 3

Mehrleistungen während der Heilbehandlung und der Berufshilfe

(1) Der Verletzte hat Anspruch auf kalendertägliche Mehrleistungen, solange er infolge des Arbeitsunfalles arbeitsunfähig im Sinne der Krankenversicherung ist oder Übergangsgeld nach §§ 49, 50, 51 Abs. 4 SGB VII erhält. Kalendertägliche Mehrleistungen werden von dem Tage an gewährt, an dem die Arbeitsunfähigkeit ärztlich festgestellt wird. Bei der Bemessung der kalendertäglichen Mehrleistungen sind volle Monate mit je 30 Tagen zugrunde zu legen.

(2) Als kalendertägliche Mehrleistungen werden gewährt:

- a) 1/15 des zum Zeitpunkt des Eintritts des Arbeitsunfalles gültigen Mindestbetrages des Pflegegeldes nach § 44 Abs. 2 i. V. m. § 215 Abs. 5 SGB VII, im Falle einer Wiedererkrankung an den Unfallfolgen 1/15 des zum Zeitpunkt der Wiedererkrankung gültigen Mindestbetrages des Pflegegeldes nach § 44 Abs. 2 i. V. m. § 215 Abs. 5 SGB VII,

und zusätzlich

- b) ein etwaiger Unterschiedsbetrag zwischen dem Verletzten- oder Übergangsgeld und dem wegen Arbeitsunfähigkeit entgangene Nettoarbeitsentgelt oder Nettoarbeitseinkommen. Bei Errechnung des wegen Arbeitsunfähigkeit entgangenen Nettoarbeitsentgelts ist § 47 Abs. 1 und 2 SGB V anzuwenden. Als Nettoarbeitseinkommen gilt der 450. Teil des ermittelten und der Berechnung des Verletztengeldes zugrunde gelegten Arbeitseinkommens.

(3) Als Höchstgrenze für das zu berechnende Nettoarbeitsentgelt und Nettoarbeitseinkommen gilt der 450. Teil des Höchst-Jahresarbeitsverdienstes nach § 18 Abs. 2 der Satzung.

§ 3a

Mehrleistungen bei der Versorgung mit Sehhilfen

Wird aufgrund der Folgen des Versicherungsfalles die Versorgung mit einer Sehhilfe erforderlich, so werden die Kosten bis zu einem Betrag in Höhe von 2/7 der jeweils geltenden monatlichen Bezugsgröße (§ 18 SGB IV) übernommen.

§ 4

Mehrleistungen zur Verletztenrente

- (1) Dem Verletzten wird eine Mehrleistung in Höhe der Differenz aus 85 vom Hundert des Jahresarbeitsverdienstes und dem Zahlbetrag der Vollrente ohne die Zulage für Schwerverletzte geleistet, soweit er wegen des Verlustes der Erwerbsfähigkeit Anspruch auf eine Vollrente (§ 56 Abs. 3 Satz 1 SGB VII – Regelleistung) hat.
- (2) Soweit der Verletzte Anspruch auf eine Teilrente wegen einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (§ 56 Abs. 3 Satz 2 SGB VII – Regelleistung) hat, gilt Absatz 1 entsprechend mit der Maßgabe, dass die Mehrleistung in der Höhe des Vomhundertsatzes, der dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit entspricht, geleistet wird.
- (3) Soweit ein Anspruch auf eine Mehrleistung nach den vorstehenden Absätzen besteht, darf diese zusammen mit der Regelleistung (Verletztenrente) ohne die Zulage für Schwerverletzte 85 vom Hundert des satzungsmäßigen Höchstjahresarbeitsverdienstes nicht übersteigen (§ 94 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII).
- (4) Die Mehrleistung nach § 3 fällt mit Ablauf des Tages vor dem Tage weg, für den erstmalig Verletztenrente gezahlt wird. Treffen im Fall einer Wiedererkrankung an Unfallfolgen oder bei einer Maßnahme der Berufshilfe Ansprüche auf Mehrleistungen nach § 3 und § 4 zusammen, ist nur der höhere Betrag zu zahlen.
- (5) Für eine Änderung in den Leistungen nach den vorstehenden Absätzen gilt § 73 SGB VII entsprechend.

§ 5

Mehrleistungen im Todesfall

- (1) Jede Hinterbliebenenrente wird um einen Zuschlag in Höhe von 1/10 des Jahresarbeitsverdienstes erhöht.
- (2) Soweit Ansprüche auf Mehrleistungen nach dem vorstehenden Absatz bestehen, dürfen diese zusammen mit den als Regelleistung gewährten Renten an Hinterbliebene 80 vom Hundert des satzungsmäßigen Höchstjahresarbeitsverdienstes nicht übersteigen (§ 94 Abs. 2 Nr. 2 SGB VII).
- (3) In den Fällen des § 80 Abs. 1 SGB VII wird eine Abfindung der Mehrleistungen nicht gewährt. Der Abfindungsbetrag errechnet sich allein aus dem Zahlbetrag der gesetzlichen Hinterbliebenenrente (Regelleistung).

- (4) Neben der Regelleistung Sterbegeld (§ 63 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII) wird eine Mehrleistung in Höhe des Unterschiedsbetrages zwischen der Regelleistung Sterbegeld und 1/12 des zum Zeitpunkt des Arbeitsunfalles satzungsgemäß geltenden Höchstjahresarbeitsverdienstes gewährt.

Von der Mehrleistung sind zunächst die durch die Regelleistung Sterbegeld nicht gedeckten Kosten der Bestattung zu bestreiten und an denjenigen auszus zahlen, der die Kosten der Bestattung trägt. Ein danach verbleibender Überschuss ist zuerst an den Ehegatten, danach an die Kinder, danach an die Eltern und zuletzt an die Geschwister auszus zahlen. Ein in der Rangfolge nach Satz 3 vorgehender Berechtigter schließt alle nachfolgenden Berechtigten aus; mehrere Berechtigte in der gleichen Rangfolge sind zu gleichen Teilen anspruchsberechtigt. Sind in Satz 3 genannte Berechtigte nicht vorhanden, verbleibt ein etwa vorhandener Überschuss bei der Unfallkasse.

§ 6

Einmalige Mehrleistungen an Verletzte

- (1) Bei dauernder Erwerbsunfähigkeit im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung (MdE 100 v. H.) wird dem Verletzten als Mehrleistung ein Betrag in Höhe von 40.000 Euro gewährt. Bei dauernder teilweiser Minderung der Erwerbsfähigkeit wird ein entsprechender Teilbetrag gezahlt.
- (2) Maßgebend für den Grad der zu entschädigenden Minderung der Erwerbsfähigkeit und für die Feststellung des Dauerzustandes ist die Feststellung der Rente auf unbestimmte Zeit durch den Versicherungsträger im Feststellungsverfahren für die gesetzlichen Leistungen. Bei einer späteren Verschlimmerung in den Unfallfolgen wird keine Zahlung geleistet.
- (3) Diese Mehrleistung wird entsprechend dem Grade der Minderung der Erwerbsfähigkeit auch dann gezahlt, wenn ein Rentenanspruch nicht besteht, die Minderung der Erwerbsfähigkeit aber mindestens 10 v. H. beträgt. Insoweit ist maßgebend der Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit, der mit Ablauf von 3 Jahren nach dem Unfall tatsächlich noch besteht. Beträgt bei dem Verlust von mehr als zwei Gliedern eines Fingers die Minderung der Erwerbsfähigkeit weniger als 10 v. H., so wird eine einmalige Mehrleistung in Höhe von 1.250 Euro gezahlt.
- (4) Die einmalige Leistung ist auszus zahlen, nachdem der Bescheid über die Rente auf unbestimmte Zeit bindend oder die vorläufige Entschädigung kraft Gesetzes zur Rente auf unbestimmte Zeit geworden ist.

§ 7

Einmalige Mehrleistungen an Hinterbliebene

- (1) Bei einem Unfall mit Todesfolge wird den Angehörigen nach Abs. 2 als Mehrleistung einmalig ein Grundbetrag in Höhe von 20.000 Euro gezahlt.
- (2) Anspruchsberechtigt sind nacheinander
- a) der Ehegatte,
 - b) die Kinder,
 - c) die Eltern,
- wenn sie mit dem Verstorbenen zur Zeit seines Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben. Ein in der Rangfolge nach Satz 1 vorgehender Berechtigter schließt alle nachfolgenden Berechtigten aus; mehrere Berechtigte in der gleichen Rangfolge sind zu gleichen Teilen anspruchsberechtigt.
- (3) Der hinterbliebenenrentenberechtigten Ehegatte und jedes Kind des Getöteten im Sinne des § 67 SGB VII erhalten zusätzlich eine einmalige Mehrleistung von je 500 Euro.
- (4) Auf die Leistung nach § 7 Abs. 1 werden die nach § 6 bereits gewährten Mehrleistungen angerechnet. Übersteigt die dem Verletzten nach § 6 gewährte Mehrleistung die Leistungen nach § 7 Abs. 1, so wird der übersteigende Betrag anteilmäßig angerechnet auf die Mehrleistungen nach § 7 Absatz 3.

§ 8

Gemeinsame Bestimmungen

- (1) Die für die Regelleistungen maßgebenden Vorschriften des Sozialgesetzbuches gelten für die Mehrleistungen entsprechend, soweit sich aus den vorstehenden Bestimmungen nichts abweichendes ergibt.
- (2) Die Mehrleistungen sind gesondert festzustellen.
- (3) Auf die Mehrleistungen werden die Leistungen aus privaten Versicherungsverträgen, die auf Kosten der Mitglieder der Unfallkasse Sachsen-Anhalt abgeschlossen worden sind, angerechnet.

§ 9

Übergangs- und Schlussbestimmungen

Diese Bestimmungen treten zum 01.01.1998 für Versicherungsfälle in Kraft, die nach Inkrafttreten dieser Mehrleistungsbestimmungen eintreten.

Unfallkasse Sachsen-Anhalt
Käuperstr. 31
39261 Zerbst/Anhalt