

822 Satzung der Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen vom 11.12.1997

Satzung der Landesunfallkasse
Nordrhein-Westfalen

Vom 11. Dezember 1997 ([FnI](#))

Aufgestellt mit Beschluss des Vorstandes vom 10. Dezember 1997

Verabschiedet mit Beschluss der Vertreterversammlung vom 11. Dezember 1997

Genehmigt durch das Landesversicherungsamt Nordrhein-Westfalen als zuständige Aufsichtsbehörde mit Schreiben vom 12. Februar 1998

Abschnitt I Allgemeine Rechtsgrundlagen

§ 1 Name, Sitz, Rechtsstellung, Aufgaben, Dienstherrnfähigkeit, Dienstrecht, Geschäftsjahr, Veröffentlichungen

§ 2 Zuständigkeit für Versicherte

§ 3 Zuständigkeit für Unternehmen

Abschnitt II Organisation

§ 4 Selbstverwaltungsorgane

§ 5 Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane

§ 6 Wahlen zu den Selbstverwaltungsorganen

§ 7 Rechtsstellung der Organmitglieder

§ 8 Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen

§ 9 Beschlussfähigkeit und Beschlussfassung

§ 10 Ausschüsse

§ 11 Beanstandung von Beschlüssen der Selbstverwaltungsorgane

§ 12 Vertreterversammlung

§ 13 Vorstand

§ 14 Geschäftsführer

§ 15 Vollzug der Beschlüsse der Selbstverwaltungsorgane

§ 16 Vertretung

Abschnitt III Leistungen und Verfahren

§ 17 Leistungen, Jahresarbeitsverdienst

§ 18 Mehrleistungen

§ 19 Feststellung von Leistungen, Rentenausschüsse

§ 20 Widerspruchsausschüsse

Abschnitt IV Anzeige- und Unterstützungspflicht der Unternehmer

§ 21 Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten

§ 22 Unterstützung der Landesunfallkasse durch die Unternehmer

§ 23 Mitteilungs-, Auskunfts- und Unterrichtungspflichten von Unternehmern

Organisation

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

Abschnitt III Leistungen und Verfahren

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

Abschnitt IV Anzeige- und Unterstützungspflicht der Unternehmer

- § 21 Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten
- § 22 Unterstützung der Landesunfallkasse durch die Unternehmer
- § 23 Mitteilungs-, Auskunft- und Unterrichtungspflichten von Unternehmern

Abschnitt V Aufbringung der Mittel

- § 24 Beiträge und sonstige Einnahmen
- § 25 Betriebsmittel
- § 26 Rücklage
- § 27 Haushalts-, Kassen- und Rechnungswesen, Abnahme der Jahresrechnung

Abschnitt V a Insolvenzgeld

- § 27 a Insolvenzgeldumlage

Abschnitt VI Prävention

- § 28 Allgemeines
- § 29 Unfallverhütungsvorschriften
- § 30 Beratung und Überwachung, Aufsichtspersonen
- § 31 Sicherheitsbeauftragte

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

Abschnitt VII

Versicherung anderer Personen kraft Satzung

§ 33 Versicherung nicht im Unternehmen beschäftigter Personen

Abschnitt VIII

Bestimmungen über Ordnungswidrigkeiten

§ 34 Ordnungswidrigkeiten

Abschnitt IX

Schlußbestimmungen

§ 35 Satzungsänderung

§ 36 Inkrafttreten

Anhang zu § 18: Mehrleistungsbestimmungen gemäß § 94 SGB VII

Anhang zu § 24: Vorläufige Beitragsordnung

Satzung der Landesunfallkasse

Nordrhein-Westfalen

vom 11. Dezember 1997

Die Vertreterversammlung der Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen - nachstehend "Landesunfallkasse" genannt - hat aufgrund des § 33 Abs. 1 und § 34 Abs. 1 Satz 1 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IV) die folgende Satzung beschlossen:

Gliederung

Abschnitt I

Allgemeine Rechtsgrundlagen

§ 1

Name, Sitz, Rechtsstellung, Aufgaben, Dienstherrnfähigkeit,
Dienstrecht, Geschäftsjahr, Veröffentlichungen

(1) Die Landesunfallkasse führt den Namen "Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen" und hat ihren Sitz in Düsseldorf. Sie ist errichtet mit der Verordnung der Landesregierung über die Organisation der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand in Nordrhein-Westfalen vom 4. November 1997 (GV. NW. S. 382).

(2) Die Landesunfallkasse ist eine landesunmittelbare Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung. Sie führt ein Siegel nach Maßgabe der Verordnung über die Führung des Landeswappens vom 16. Mai 1956 in der jeweils geltenden Fassung (SGV. NW. 113).

(3) Die Landesunfallkasse ist Träger der gesetzlichen Unfallversicherung für die im Land Nordrhein-Westfalen nach § 2 versicherten Personen und in § 3 genannten Unternehmen. Aufgabe der Landesunfallkasse ist es, nach Maßgabe der gesetzlichen Vorschriften mit allen geeigneten Mitteln Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten und arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu verhüten und nach Eintritt von Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten (Versicherungsfälle) die Gesundheit und die Leistungsfähigkeit der Versicherten mit allen geeigneten Mitteln wiederherzustellen und sie oder ihre Hinterbliebenen durch Geldleistungen zu entschädigen. Sie soll dabei auch den Ursachen von arbeitsbedingten Gefahren für Leben und Gesundheit nachgehen (§ 14 Abs. 1 Satz 2 SGB VII). Darüber hinaus führt sie die Insolvenzgeldumlage durch (§§ 358 ff SGB III).

(4) Die Landesunfallkasse hat das Recht, Beamte zu haben (Dienstherrnfähigkeit). Der Vorstand der Landesunfallkasse ist oberste Dienstbehörde.

(5) Für die Einstellung, Ausbildung, Prüfung und Anstellung sowie für die Dienst- und Arbeitsverhältnisse der Beamten und Angestellten der Landesunfallkasse sind die für die Beschäftigten des Landes Nordrhein-Westfalen jeweils geltenden Rechtsvorschriften und tariflichen Regelungen maßgebend.

(6) Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

(7) Die Satzung und sonstiges autonomes Recht werden im Gesetz- und Verordnungsblatt für das Land Nordrhein-Westfalen (GV. NRW.) öffentlich bekannt gemacht. Die sonstigen öffentlichen Bekanntmachungen erfolgen im Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen (MBl. NRW.).

§ 2

Zuständigkeit für Versicherte

Die Landesunfallkasse versichert die in §§ 2 und 3 SGB VII bezeichneten Personen, für die sie aufgrund der geltenden Vorschriften zuständig ist:

1. Beschäftigte in den in § 3 genannten Unternehmen und Personen, die in diesen Unternehmen wie Beschäftigte 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 ein Unternehmen nach § 3 Sachkostenträger ist (§§ 2 Abs. 1 Nr. 2, 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB VII).
3. Personen, die sich Untersuchungen, Prüfungen oder ähnlichen Maßnahmen unterziehen, die aufgrund von Rechtsvorschriften zur Aufnahme einer versicherten Tätigkeit oder infolge einer abgeschlossenen versicherten Tätigkeit erforderlich sind, soweit die Maßnahme von einem Unternehmen nach § 3 veranlaßt worden ist (§§ 2 Abs. 1 Nr. 3, 128 Abs. 1 Nr. 5 SGB VII).
4. Behinderte Menschen, die in nach dem Schwerbehindertengesetz anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen oder in nach dem Blindenwarevertriebsgesetz anerkannten Blindenwerkstätten oder für diese Einrichtungen in Heimarbeit tätig sind, soweit die Landesunfallkasse für die genannten Einrichtungen zuständig ist (§§ 2 Abs. 1 Nr. 4, 128 Abs. 1 Nr. 1 und Abs. 4 Satz 1 SGB VII).
5.
 - a) Kinder während des Besuchs von Tageseinrichtungen, deren Träger für den Betrieb der Einrichtungen der Erlaubnis nach § 45 SGB VIII oder einer Erlaubnis aufgrund einer entsprechenden landesrechtlichen Regelung bedürfen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 a SGB VII),
 - b) Schülerinnen und Schüler während des Besuchs von allgemein- oder berufsbildenden Schulen und während der Teilnahme an unmittelbar vor oder nach dem Unterricht von der Schule oder im Zusammenwirken mit ihr durchgeführten Betreuungsmaßnahmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 b SGB VII),
 - c) Studierende während der Aus- und Fortbildung an Hochschulen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 c SGB VII),wenn das Land nach § 3 Sachkostenträger ist oder es sich um den Besuch von Tageseinrichtungen von Trägern der freien Jugendhilfe oder von anderen privaten, als gemeinnützig im Sinne des Steuerrechts anerkannten Tageseinrichtungen oder von privaten Schulen oder privaten Hochschulen handelt (§§ 128 Abs. 1 Nrn. 1 bis 4, 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB VII),
6. Personen, die für Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts oder deren Verbände oder Arbeitsgemeinschaften oder für die in § 2 Satz 2 Nrn. 2 und 5 genannten Einrichtungen, für die die Landesunfallkasse zuständig ist, ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 10, 128 Abs. 1 Nr. 1 und Abs. 4 SGB VII),
7. Personen, die
 - a) von einer Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts, für die die Landesunfallkasse zuständig ist, zur Unterstützung einer Diensthandlung herangezogen werden,
 - b) von einer dazu berechtigten öffentlichen Stelle des Landes als Zeuginnen oder Zeugen zur Beweiserhebung herangezogen werden,(§ 2 Abs. 1 Nr. 11 SGB VII).
8. Personen, die in Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen nach § 3 oder im Zivilschutz in Unternehmen nach § 3 unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen dieser Unternehmen teilnehmen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 12, 128 Abs. 1 Nrn. 1 und 6, 133 Abs. 1 SGB VII),
9. Personen, die Blut oder körpereigene Organe, Organteile oder Gewebe spenden, soweit die Landesunfallkasse für das Unternehmen zuständig ist, das die Maßnahme zur Entnahme von Blut, Organen, Organteilen oder Gewebe durchführt (§§ 2 Abs. 1 Nr. 13 Buchstabe b, 133 Abs. 1 SGB VII). Dies gilt auch für Personen, die im Ausland tätig werden, wenn sie im Inland ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt haben,
10. Personen, die
 - a) auf Kosten einer Krankenkasse, für die die Landesunfallkasse zuständig ist, stationäre oder teilstationäre Behandlung oder stationäre, teilstationäre oder ambulante Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erhalten (§§ 2 Abs. 1 Nr. 15 Buchstabe a, 128 Abs. 1 Nr. 1, 136 Abs. 3 Nr. 2 SGB VII),
 - b) auf Kosten der Landesunfallkasse an vorbeugenden Maßnahmen nach § 3 der Berufskrankheiten-Verordnung teilnehmen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 15 c, 132, 136 Abs. 3 Nr. 2 SGB VII),
11. 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),

Tageseinrichtungen oder von privaten Schulen oder privaten Hochschulen handelt (§§ 128 Abs. 1 Nrn. 1 bis 4, 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB VII),

6. Personen, die für Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts oder deren Verbände oder Arbeitsgemeinschaften oder für die in § 2 Satz 2 Nrn. 2 und 5 genannten Einrichtungen, für die die Landesunfallkasse zuständig ist, ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 10, 128 Abs. 1 Nr. 1 und Abs. 4 SGB VII),

7. Personen, die

a) von einer Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts, für die die Landesunfallkasse zuständig ist, zur Unterstützung einer Diensthandlung herangezogen werden,

b) von einer dazu berechtigten öffentlichen Stelle des Landes als Zeuginnen oder Zeugen zur Beweiserhebung herangezogen werden,

(§ 2 Abs. 1 Nr. 11 SGB VII).

8. Personen, die in Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen nach § 3 oder im Zivilschutz in Unternehmen nach § 3 unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen dieser Unternehmen teilnehmen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 12, 128 Abs. 1 Nrn. 1 und 6, 133 Abs. 1 SGB VII),

9. Personen, die Blut oder körpereigene Organe, Organteile oder Gewebe spenden, soweit die Landesunfallkasse für das Unternehmen zuständig ist, das die Maßnahme zur Entnahme von Blut, Organen, Organteilen oder Gewebe durchführt (§§ 2 Abs. 1 Nr. 13 Buchstabe b, 133 Abs. 1 SGB VII). Dies gilt auch für Personen, die im Ausland tätig werden, wenn sie im Inland ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt haben,

10. Personen, die

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

b) auf Kosten der Landesunfallkasse an vorbeugenden Maßnahmen nach § 3 der Berufskrankheiten-Verordnung teilnehmen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 15 c, 132, 136 Abs. 3 Nr. 2 SGB VII),

11. 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),

12. Personen, die wie Beschäftigte für nicht gewerbsmäßige Halter von Fahrzeugen oder Reittieren tätig werden (§§ 2 Abs. 2, 128 Abs. 1 Nr. 9 SGB VII),

13. 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),

14. Personen, die nach § 33 in die Versicherung einbezogen werden,

15. Personen, die sich nach § 33 a freiwillig versichert haben.

§ 3

Zuständigkeit für Unternehmen

(1) Die Landesunfallkasse ist zuständig

1. für die Unternehmen (Verwaltung, Anstalten, Einrichtungen und Betriebe) des Landes (§ 128 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),

2. für in selbständiger Rechtsform betriebene Unternehmen, an denen das Land allein oder zusammen mit Gemeinden oder Gemeindeverbänden überwiegend beteiligt ist oder auf ihre Organe einen ausschlaggebenden Einfluß hat und die vom Land NRW der Landesunfallkasse zugewiesen sind (§ 128 Abs. 4 SGB VII),

3. für Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts, für die die Landesunfallkasse nach anderen gesetzlichen Vorschriften Versicherungsträger geworden ist.

(2) Die Landesunfallkasse ist auch für sich zuständig (§ 132 SGB VII).

Abschnitt II Organisation

§ 4 Selbstverwaltungsorgane

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

§ 5 Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane

(1) Die Vertreterversammlung besteht aus zwölf Vertreterinnen/Vertretern der Versicherten sowie einer gleichen Anzahl von Arbeitgebervertreterinnen/Arbeitgebervertretern oder einer Arbeitgebervertreterin/einem Arbeitgebervertreter - §§ 43 Abs. 1 Satz 1 und 2 und 44 Abs. 2 a SGB IV - . Als Vertreterinnen/Vertreter der Versicherten können bis zu drei Beauftragte einer Gewerkschaft der Vertreterversammlung angehören. Gehört der Vertreterversammlung nur eine Arbeitgebervertreterin/ ein Arbeitgebervertreter an, hat sie/er die gleiche Zahl der Stimmen wie die Vertreterinnen/ Vertreter der Versicherten; bei einer Abstimmung kann sie/er jedoch nicht mehr Stimmen abgeben, als den anwesenden Vertreterinnen/Vertretern der Versicherten zustehen (§§ 43 Abs. 1, 44 Abs. 2 a SGB IV).

(2) Der Vorstand besteht aus vier Vertreterinnen/Vertretern der Versicherten sowie einer gleichen Zahl von Arbeitgebervertreterinnen / Arbeitgebervertretern oder einer Arbeitgebervertreterin/einem Arbeitgebervertreter - §§ 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 eine Beauftragte/ein Beauftragter im Sinne von § 51 Abs. 4 SGB IV dem Vorstand angehören kann. Gehört dem Vorstand nur eine Arbeitgebervertreterin/ein Arbeitgebervertreter an, hat sie/er die gleiche Zahl der Stimmen wie die Vertreterinnen/Vertreter der Versicherten; bei einer Abstimmung kann sie/er jedoch nicht mehr Stimmen abgeben, als den anwesenden Vertreterinnen/ Vertretern der Versicherten zustehen (§ 43 Abs. 1, § 44 Abs. 2 a SGB IV). Die Geschäftsführerin/ der Geschäftsführer der Landesunfallkasse - im Verhinderungsfall die Stellvertreterin/der Stellvertreter - gehört dem Vorstand mit beratender Stimme an (§ 31 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).¹

(3) Ein Mitglied, das verhindert ist, wird durch eine Stellvertreterin/einen Stellvertreter vertreten. Stellvertreterinnen/Stellvertreter der Versichertenvertreterinnen/Versichertenvertreter sind die als solche in der Vorschlagsliste benannten und verfügbaren Personen in der Reihenfolge ihrer Aufstellung. Versichertenvertreterinnen/Versichertenvertreter des Vorstandes, für die ein(e) erste(r) und ein(e) zweite(r) Stellvertreter(in) benannt sind, werden durch die in der Vorschlagsliste benannten Personen vertreten (§ 43 Abs. 2 SGB IV). Eine Abweichung von § 7 Abs. 1 Satz 2 und § 7 Abs. 2 Satz 2, die sich infolge der Vertretung eines Organmitglieds ergibt, ist zulässig (§ 51 Abs. 4 Satz 3 SGB IV).

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

§ 6 Wahlen zu den Selbstverwaltungsorganen

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

(2) Die Arbeitgebervertreterinnen/Arbeitgebervertreter werden von der Landesregierung Nordrhein- Westfalen bestimmt (§ 44 Abs. 2 a Satz 2 Nr. 1 SGB IV i.V.m. § 9 ZuVO SGB).

§ 7 Rechtsstellung der Organmitglieder

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

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

§ 8

Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen

(1) Die Selbstverwaltungsorgane wählen aus ihrer Mitte eine(n) Vorsitzende(n) und eine(n) stellvertretende(n) Vorsitzende(n) (§ 62 Abs. 1 Satz 1 SGB IV). Gehört die/der Vorsitzende der Gruppe der Versicherten an, muß die Stellvertreterin/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 der/dem Vorsitzenden und der/ dem stellvertretenden Vorsitzenden jeweils nach Ablauf eines Jahres (§ 62 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).

§ 9

Beschlussfähigkeit und Beschlussfassung

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

(2) Die Selbstverwaltungsorgane werden von ihren Vorsitzenden nach Bedarf einberufen. Sie müssen einberufen werden, wenn ein Drittel der Mitglieder es verlangt (§ 63 Abs. 2 SGB VII).

(3) Die Sitzungen der Vertreterversammlung sind öffentlich, soweit sie sich nicht mit personellen Angelegenheiten der Landesunfallkasse, Grundstücksgeschäften oder geheimhaltungsbedürftigen Tatsachen (§ 35 Erstes Buch Sozialgesetzbuch - § 35 SGB I) befassen (§ 63 Abs. 3 Satz 2 SGB IV). Für weitere Beratungspunkte kann in nicht-öffentlicher Sitzung die Öffentlichkeit ausgeschlossen werden; der Beschluss ist in öffentlicher Sitzung bekanntzugeben (§ 63 Abs. 3 Satz 3 SGB IV). Die Sitzungen des Vorstandes sind nicht öffentlich (§ 63 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).

(4) Ein Mitglied eines Selbstverwaltungsorgans darf bei der Beratung und Abstimmung nicht anwesend sein, wenn hierbei personenbezogene Daten einer Arbeitnehmerin/eines Arbeitnehmers offengelegt werden, die/der ihm im Rahmen eines Dienst- oder Arbeitsverhältnisses untergeordnet ist, oder wenn das Mitglied des Selbstverwaltungsorgans Angehörige/Angehöriger der Personalverwaltung des Betriebes ist, dem die Arbeitnehmerin/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 (§ 63 Abs. 3a SGB IV)

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

und

2. andere Daten, soweit Grund zur Annahme besteht, daß durch die Kenntnisnahme der genannten Personen schutzwürdige Belange der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers beeinträchtigt werden.

(5) 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 Angehörige/Angehöriger einer Personengruppe beteiligt ist, deren gemeinsame Interessen durch die Angelegenheit berührt werden (§ 63 Abs. 4 SGB IV).

(6) 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 die/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).

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

(8) Die Vertreterversammlung kann schriftlich abstimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 2 SGB IV), wenn es sich handelt um

1. Unfallverhütungsvorschriften, sofern die zuständigen Ausschüsse nach mündlicher Vorberatung die Beschlussfassung empfehlen;

2. Angelegenheiten, in denen in einer Sitzung der Vertreterversammlung oder 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 Landesunfallkasse, die sich durch Gesetzesänderungen oder

höchstrichterliche Entscheidungen zwingend ergeben, oder textliche Änderungen aufgrund von Anregungen der Aufsichtsbehörde im Genehmigungsverfahren.

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

(10) Die Beschlüsse werden, soweit ein Gesetz oder sonstiges Recht (§ 35) nichts Abweichendes bestimmt, mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefaßt. Bei Stimmengleichheit wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt. Ergibt sich die Stimmengleichheit bei einer schriftlichen Abstimmung, wird über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung des Selbstverwaltungsorgans beraten und erneut abgestimmt. Kommt auch bei einer zweiten Abstimmung eine Mehrheit nicht zustande, so gilt der Antrag als abgelehnt (§ 64 Abs. 2 SGB IV).

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

§ 10

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 Stellvertreterinnen/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.

§ 11

Beanstandung von Beschlüssen der Selbstverwaltungsorgane

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

§ 12

Vertreterversammlung

Die Vertreterversammlung hat insbesondere folgende Aufgaben:

1. Wahl und Abberufung der/des Vorsitzenden und der/des stellvertretenden Vorsitzenden (§ 62 Abs. 1 und 5 SGB IV),
2. Wahl der Mitglieder des Vorstandes und ihrer Stellvertreterinnen/Stellvertreter, soweit sie nicht gemäß § 44 Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 SGB IV von der Landesregierung Nordrhein-Westfalen bestimmt werden (§ 52 SGB IV),
3. Beschlussfassung über ihre Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV),
4. Wahl der Geschäftsführerin/des Geschäftsführers der Landesunfallkasse und der Stellvertreterin/ des Stellvertreters auf Vorschlag des Vorstandes (§ 36 Abs. 2 SGB IV, § 13 Abs. 2 Nr. 3),
5. Vertretung der Landesunfallkasse gegenüber dem Vorstand (§ 33 Abs. 2 Satz 1 SGB IV, § 16 Abs. 5),
6. Beschlussfassung über die Satzung und deren Änderung (§ 33 Abs. 1 SGB IV, § 35),
7. Beschlussfassung über die Unfallverhütungsvorschriften (§ 15 Abs. 1 SGB VII, § 29),
8. Beschlussfassung über die Prüfungsordnung für den Befähigungsnachweis von Aufsichtspersonen (§ 18 Abs. 2 Satz 2 SGB VII),
9. Feststellung des Haushaltsplans (§ 70 Abs. 1 Satz 2 SGB IV), Beschlussfassung über Betriebsmittel und Rücklage (§§ 25 und 26),
10. Beschlussfassung auf Antrag des Vorstandes über die vorübergehende Herabsetzung oder Aussetzung der Zuschläge zur Rücklage (§ 26 Abs. 2),

11. Beschlussfassung über die Entlastung des Vorstandes und der Geschäftsführerin/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 Landesunfallkasse nach § 7 Abs. 5 und 6 der Satzung (§ 41 Abs. 4 SGB IV),
13. Bestellung und Abberufung der Mitglieder des Widerspruchsausschusses (§ 20 Abs. 3) und unbeschadet des § 20a Abs 3 Bestimmung der Stelle, die im Einspruchsverfahren gegen Bußgeldbescheide die Befugnisse der Verwaltungsbehörden nach § 69 Abs. 1 OWiG wahrnimmt (§ 112 Abs. 2 SGB IV),
- 13a Wahl von Mitgliedern des Präventionsausschusses nach § 20 a Abs. 5 Satz 2 und 3,
14. Entscheidung über Amtsentbindungen und -enthebungen in den Fällen des § 59 Abs. 4 Satz 2 SGB IV,
15. Beschlussfassung über Einrichtungen nach § 140 Abs. 2 SGB VII,
16. Beschlussfassung über Erwerb, Veräußerung und Belastung von Grundstücken,
17. Beschlussfassung über die Beteiligung an Einrichtungen zur medizinischen oder beruflichen Rehabilitation,
18. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die der Vertreterversammlung durch Gesetz oder sonstiges für die Landesunfallkasse maßgebendes Recht zugewiesen sind oder werden oder vom Vorstand oder von der Aufsichtsbehörde vorgelegt werden.

§ 13 Vorstand

(1) Der Vorstand verwaltet die Landesunfallkasse.

(2) Der Vorstand hat insbesondere folgende Aufgaben:

1. Wahl der/des Vorsitzenden und der Stellvertreterin/des Stellvertreters (§ 62 Abs. 1 SGB IV), 2. Beschlussfassung über seine Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV),
3. Vorschlag an die Vertreterversammlung für die Wahl der Geschäftsführerin/des Geschäftsführers und der Stellvertreterin/des Stellvertreters (§ 36 Abs. 2 SGB IV),
4. Aufstellung des Haushaltsplans (§ 70 Abs. 1 Satz 1 SGB IV),
5. Beschlussfassung über Maßnahmen der vorläufigen Haushaltsführung, überplanmäßige und außerplanmäßige Ausgaben sowie Verpflichtungsermächtigungen (§§ 72, 73, 75 Abs. 1 Satz 2 SGB IV),
6. Vorschlag an die Vertreterversammlung über die Entschädigungsregelung der ehrenamtlich tätigen Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane und Ausschüsse der Landesunfallkasse (§ 41 Abs. 4 Satz 1 SGB IV),
7. Beschlussfassung über Amtsentbindungen und -enthebungen (§ 59 Abs. 2 und 3, § 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 der Geschäftsführerin/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 (§ 2 SVRV i. V. m. § 8 SRVwV) sowie von Bestimmungen über die Führung sonstiger Kassenbücher nach § 28 SRVwV,
12. Beschlussfassung über die Durchführungsanweisungen zu Unfallverhütungsvorschriften,
13. Einstellung, Anstellung, Beförderung, Versetzung in den Ruhestand und Entlassung der Beamtinnen/Beamten von der Besoldungsgruppe A 13 h.D. an aufwärts, sowie die Einstellung, Eingruppierung und Kündigung von Angestellten der Vergütungsgruppen II a BAT und höher auf Vorschlag der Geschäftsführerin/des Geschäftsführers,
14. Wahrnehmung der Disziplinarbefugnisse nach § 15 DO NW,
15. Beschlussfassung von Richtlinien über die Anlegung und Verwaltung des Vermögens und der Rücklage,
16. Beschlussfassung von Richtlinien über die Stundung, Niederschlagung und den Erlass von Ansprüchen (§ 76 Abs. 2 SGB IV),

17. Bestellung und Abberufung der Mitglieder der Rentenausschüsse (§ 19 Abs. 3),

17a Wahl oder Vorschlag zur Wahl von Mitgliedern des Präventionsausschusses gemäß § 20a Abs. 5 Satz 2 und 3,

18. Antragstellung auf vorübergehende Herabsetzung oder Aussetzung der Zuschläge zur Rücklage nach § 26 Abs. 2,

19. Beschlussfassung über eine von § 137 Abs. 2 SGB VII abweichende Regelung über den Übergang von Entschädigungslasten bei Zuständigkeitswechsel,

20. Verhängung von Geldbußen (§ 112 Abs. 1 SGB IV),

21. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die der Vertreterversammlung vorzulegen sind (§ 12 Nr. 18),

22. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die dem Vorstand durch Gesetz oder sonstiges für die Landesunfallkasse maßgebendes Recht zugewiesen sind oder werden.

§ 14

Geschäftsführerin/Geschäftsführer

(1) Die Geschäftsführerin/der Geschäftsführer führt hauptamtlich die laufenden Verwaltungsgeschäfte, soweit Gesetz oder sonstiges für die Landesunfallkasse maßgebendes Recht nicht Abweichendes bestimmen (§ 36 Abs. 1 SGB IV).

(2) Die Geschäftsführerin/der Geschäftsführer führt - bei Beamten vorbehaltlich landesrechtlicher Regelung - die Bezeichnung "Direktor(in) der Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen".

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

(4) Die Geschäftsführerin/der Geschäftsführer ist unmittelbare(r) Dienstvorgesetzte(r) des Personals und Dienstvorgesetzte(r) im Sinne des Disziplinarrechts. Sie/er führt die Dienstaufsicht über die Beschäftigten der Landesunfallkasse.

(5) Die Geschäftsführerin/der Geschäftsführer wird im Verhinderungsfall durch die stellvertretende Geschäftsführerin/den stellvertretenden Geschäftsführer vertreten.

§ 15

Vollzug der Beschlüsse der Selbstverwaltungsorgane

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

§ 16

Vertretung

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

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

(3) Die Geschäftsführerin/der Geschäftsführer - im Verhinderungsfall die Stellvertreterin/der Stellvertreter - vertritt im Rahmen ihres/seines Aufgabenbereichs (§ 14 Abs. 1) die Landesunfallkasse gerichtlich und außergerichtlich (§ 36 Abs. 1 SGB IV).

(4) Die Willenserklärungen werden im Namen der Landesunfallkasse abgegeben und zwar, soweit sie schriftlich erfolgen, in der Form, daß die/die Vorsitzende des Vorstandes unter Angabe dieser Eigenschaft der Bezeichnung der Landesunfallkasse ihren/seinen ausgeschriebenen Familiennamen eigenhändig beifügt. Das Siegel kann hinzugefügt werden. Dies gilt für die Stellvertreterin/den Stellvertreter der/des Vorsitzenden entsprechend: sie/er fügt die Worte "In Vertretung" = "I.V." bei. Für die Geschäftsführerin/den Geschäftsführer und die Stellvertreterin/den Stellvertreter gelten die Sätze 1 bis 3 entsprechend. In den Fällen des § 14 Abs. 3 der Satzung ist bei schriftlicher Erklärung der Zusatz "Für den Vorstand" vorzusetzen.

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

Abschnitt III
Leistungen, Verfahren, Ausschüsse

§ 17
Leistungen, Jahresarbeitsverdienst

(1) Die Landesunfallkasse gewährt Leistungen an Versicherte und die ihnen gleichgestellten Personen in Versicherungsfällen (§ 7 SGB VII) nach dem Sozialgesetzbuch und der Satzung.

(2) Der Höchstbetrag des Jahresarbeitsverdienstes wird auf 75.000 Euro festgesetzt (§ 85 Abs. 2 SGB VII). Diese Höchstgrenze gilt, soweit Geldleistungen anzupassen sind, auch für Versicherungsfälle, die vor dem Inkrafttreten dieser Satzung eingetreten sind.

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

(4) Entspricht die nach Absatz 3 berechnete Höhe des Regelentgelts nicht der Ersatzfunktion des Verletztengeldes und der Stellung der Versicherten im Erwerbsleben, so ist es nach billigem Ermessen festzustellen. Dabei werden insbesondere die Fähigkeiten, die Ausbildung, die Lebensstellung und die Tätigkeit der Versicherten vor und nach dem Zeitpunkt des Versicherungsfalles berücksichtigt.

§ 18
Mehrleistungen

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

§ 19
Feststellung von Leistungen, Rentenausschüsse

(1) Die Feststellung obliegt jeweils einem Rentenausschuss (§ 36 a Abs. 1 Nr. 2 SGB IV) bei:

1. Ablehnung der Anerkennung einer Berufskrankheit (§ 9 SGB VII),
2. Erstmaligen Entscheidungen über die Gewährung einer Rente, soweit die Leistungen auch für künftige Zeiträume erbracht werden sollen (§§ 58 bis 62, 65 bis 69 SGB VII),
3. Entscheidungen über Rentenerhöhungen, Rentenherabsetzungen und Rentenentziehungen wegen Änderung der gesundheitlichen Verhältnisse (§§ 73, 74 SGB VII),
4. Entscheidungen über Abfindungen mit Gesamtvergütung (§ 75 SGB VII),
5. Entscheidungen über Leistungen bei Pflegebedürftigkeit (§§ 44, 60 SGB VII),
6. Entscheidungen über eine volle Abhilfe nach Widerspruch gegen eine Entscheidung des Rentenausschusses (§ 85 Abs. 1 SGG).

(2) Die Ausschüsse bestehen aus zwei Mitgliedern, von denen je eines aus Vertreterinnen/ Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber zu berufen ist. Für jedes Mitglied ist die Stellvertretung zu regeln. Die Vertreterinnen/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 Vertreterinnen/Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber und ihre Stellvertreterinnen/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) Hinsichtlich des Verlustes der Mitgliedschaft ist § 59 SGB IV entsprechend anzuwenden.

(6) Wenn und soweit die Mitglieder keine übereinstimmende Meinung erzielen, ist die Angelegenheit mit einer schriftlichen Äußerung der Geschäftsführerin/des Geschäftsführers auf die Tagesordnung der darauf folgenden Sitzung zu setzen. Wenn auch hierbei keine Übereinstimmung erzielt wird, gilt im Falle des Absatzes 1 Nr. 1 die Berufskrankheit und im Falle des Absatzes 1 Nr. 6 die Abhilfe als abgelehnt; in den übrigen Fällen des Absatzes 1 gelten die Entscheidungen insoweit als abgelehnt, als keine Übereinstimmung besteht.

§ 20
Widerspruchsausschüsse

- (1) Widerspruchsbescheide werden von Widerspruchsausschüssen (besondere Ausschüsse im Sinne des § 36 a Abs. 1 Nr. 1 SGB IV. § 20 a Abs. 2 bleibt unberührt.) erlassen, deren Anzahl die Vertreterversammlung festlegt (§ 12 Nr. 13).
- (2) Die Ausschüsse bestehen aus zwei Mitgliedern, von denen je eines aus Vertreterinnen/ Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber zu berufen ist. Für jedes Mitglied ist die Stellvertretung zu regeln. Die Vertreterinnen/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 Vertreterinnen/Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber und ihre Stellvertreterinnen/ 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) Hinsichtlich des Verlustes der Mitgliedschaft ist § 59 SGB IV entsprechend anzuwenden.
- (6) Wenn und soweit bei der Entscheidung über einen Widerspruch keine Übereinstimmung erzielt wird, gilt der Widerspruch als abgelehnt.

§ 20a
Präventionsausschuss

- (1) Der Ausschuss befasst sich vorbereitend mit Angelegenheiten der Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie der Ersten Hilfe, die von den Selbstverwaltungsorganen nach Gesetz oder Satzung wahrzunehmen sind. Er berät und unterstützt den Geschäftsführer der Landesunfallkasse oder die von ihm beauftragte Vertretung im Ausschuss bei den laufenden Geschäften der Verwaltung des Aufgabenbereichs Prävention. Als ständige Aufgabe obliegt dem Ausschuss, den Erlass von Unfallverhütungsvorschriften sowie sonstiger die Arbeitssicherheit betreffende Regelungen vorzubereiten und zu beraten.
- (2) Der Ausschuss entscheidet über den Erlass von Widerspruchsbescheiden, soweit ein Mitgliedsunternehmen gegen eine Entscheidung des Geschäftsführers in den unter Absatz 1 Satz 2 ausdrücklich aufgeführten Angelegenheiten Widerspruch erhebt (besonderer Ausschuss im Sinne von § 36 a Abs. 1 SGB IV). Wird einem Widerspruch abgeholfen, so ist dem Ausschuss zu berichten.
- (3) Der Ausschuss ist die Stelle, die nach § 69 Abs. 1 OWiG i.V.m. § 112 Abs. 1 und 2 SGB IV über den Einspruch von Versicherten und Mitgliedsunternehmen gegen Bußgeldbescheide gemäß § 209 SGB VII entscheidet.
- (4) Der Ausschuss entscheidet als Erledigungsausschuss, wenn Vorstand oder Vertreterversammlung ausdrücklich einen entsprechenden Auftrag erteilt haben. Dem Ausschuss ist es jedoch nach § 66 Abs. 1 SGB IV verwehrt, autonomes Recht zu beschließen.
- (5) Der Ausschuss besteht aus fünf Mitgliedern der Selbstverwaltung; die Geschäftsführerin / der Geschäftsführer oder die / der von ihr / ihm beauftragte Beschäftigte gehört dem Ausschuss mit beratender Stimme an. Vorstand und Vertreterversammlung wählen jeweils zwei Versichertenvertreter/ innen als Mitglieder in den Ausschuss; soweit Vorstand oder Vertreterversammlung ein Mitglied wählen, das dem anderen Organ angehört, bedarf die Wahl der Zustimmung des Organs, dem das Mitglied angehört. Eine Vertreterin / ein Vertreter der Arbeitgeber wird auf Vorschlag des Vorstandes von der Vertreterversammlung als Mitglied in den Ausschuss gewählt. § 5 Abs. 1 Satz 3 und Abs. 2 Satz 3 gelten entsprechend. Die Vertreterinnen / Vertreter der Selbstverwaltung üben die Mitgliedschaft ehrenamtlich aus (§ 40 Abs. 1 SGB IV); für ihre Entschädigung und Haftung gelten §§ 41 und 42 SGB IV entsprechend. Der Ausschuss kann sich eine Geschäftsordnung geben.

Abschnitt IV
Anzeige- und Unterstützungspflicht der Unternehmer

§ 21
Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten

- (1) Die Unternehmer haben Unfälle von Versicherten in ihren Unternehmen der Landesunfallkasse 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). Bei Unfällen der nach § 2 Satz 2 Nr. 10 a Versicherten hat der Träger der Einrichtung, in der die stationäre oder teilstationäre Behandlung oder die Leistungen stationärer medizinischer Rehabilitation erbracht werden, die Unfälle anzuzeigen (§ 193 Abs. 3 SGB VII).
- (2) Haben Unternehmer im Einzelfall Anhaltspunkte, daß bei Versicherten ihrer Unternehmen eine Berufskrankheit vorliegen könnte, haben sie diese der Landesunfallkasse anzuzeigen (§ 193 Abs. 2 SGB VII).

(3) Die Anzeige ist binnen drei Tagen zu erstatten, nachdem die Unternehmer oder die nach Absatz 1 Satz 2 und 3 anzeigepflichtigen Stellen von dem Unfall oder von den Anhaltspunkten für eine Berufskrankheit Kenntnis erlangt haben (§ 193 Abs. 4 Satz 1 SGB VII). Der Versicherte kann vom Unternehmer verlangen, daß ihm eine Kopie der Anzeige überlassen wird (§ 193 Abs. 4 Satz 2). Todesfälle und Ereignisse, bei denen mehr als drei Personen gesundheitlich geschädigt werden, sind der Landesunfallkasse 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 die Betriebsärztin/den Betriebsarzt über jede Unfall- oder Berufskrankheitenanzeige in Kenntnis zu setzen (§ 193 Abs. 5 Satz 2 SGB VII). Verlangt der Unfallversicherungsträger zur Feststellung, ob eine Berufskrankheit vorliegt, Auskünfte über gefährdende Tätigkeiten von Versicherten, haben die Unternehmer den Personal- oder Betriebsrat über dieses Auskunftersuchen unverzüglich zu unterrichten (§ 193 Abs. 5 Satz 3 SGB VII).

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

(6) Die Anzeige ist der Landesunfallkasse auf dem vorgeschriebenen Vordruck in zweifacher Ausfertigung zu erstatten.

§ 22

Unterstützung der Landesunfallkasse durch die Unternehmer

Über die gesetzlich im einzelnen festgelegten Pflichten hinaus haben die Unternehmer die Landesunfallkasse 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 vorhandene Beweis- oder sonstigen Urkunden vorzulegen sowie
2. die Maßnahmen der Landesunfallkasse auf dem Gebiet der medizinischen und beruflichen Rehabilitation zu unterstützen, insbesondere die Anweisungen durchzuführen, welche die Landesunfallkasse wegen der Heilbehandlung allgemein oder für den Einzelfall gibt.

§ 23

Mitteilungs-, Auskunfts- und Unterrichtungspflichten von Unternehmern

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

(3) Die Unternehmer haben ferner auf Verlangen der Landesunfallkasse die Auskünfte zu geben und die Beweisurkunden vorzulegen, die zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der Landesunfallkasse (§ 1 99 SGB VII) erforderlich sind. Ist bei einer Schule der Schulhoheitsträger nicht Unternehmer, hat auch der Schulhoheitsträger die Verpflichtung zur Auskunft nach Satz 1 (§ 192 Abs. 3 SGB VII).

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

Abschnitt V Aufbringung der Mittel

§ 24 Beiträge und sonstige Einnahmen

(1) Der Mittelbedarf für die Ausgaben der Landesunfallkasse, der ausweislich des gemäß § 70 Abs. 1 Satz 2 SGB IV festgestellten Haushaltsplans nicht durch sonstige Einnahmen gedeckt ist, wird im Wege der Umlage durch die in Absatz 2 genannten Verpflichteten aufgebracht.

(2) Es werden folgende Umlagegruppen gebildet:

I. Schülerunfallversicherung und Personen mit besonderem Unfallversicherungsschutz:

Versicherte nach § 128 Abs. 1 Nr. 2 bis 9 SGB VII, für die nach § 185 Abs. 2 SGB VII Beiträge nicht erhoben werden. Die Aufwendungen für diese Versicherten werden auf das Land Nordrhein-Westfalen, vertreten durch das Ministerium für Arbeit und Soziales, Qualifikation und Technologie, umgelegt.

II. Versicherte bei Behörden und Organen der Rechtspflege:

Beitragspflichtig für die Versicherten in Unternehmen nach § 128 Abs. 1 Nr. 1 und 10 SGB VII in der unmittelbaren Landesverwaltung und ihren Einrichtungen, den Organen der Rechtspflege, der Landtagsverwaltung, dem Landesrechnungshof und den Staatlichen Rechnungsprüfämtern, beim Landesbeauftragten für den Datenschutz und in den Hochschulen ist das Land Nordrhein-Westfalen, vertreten durch das Ministerium für Arbeit und Soziales, Qualifikation und Technologie, soweit die Versicherten nicht einer anderen Umlagegruppe zugeordnet sind.

III. Versicherte in Landesbetrieben und übernommenen Unternehmen:

Beitragspflichtig für die Versicherten in den Landesbetrieben nach § 14a des Gesetzes über die Organisation der Landesverwaltung - Landesorganisationsgesetz (LOG NRW) - und den vor dem 1. Januar 2001 nach § 128 Abs. 4 Satz 1 SGB VII in die Zuständigkeit der Landesunfallkasse übernommenen Unternehmen ist das Land Nordrhein-Westfalen, vertreten durch das Ministerium für Arbeit und Soziales, Qualifikation und Technologie. Die nach dem 31. Dezember 2000 in die Zuständigkeit der Landesunfallkasse übernommenen Unternehmen sind selbst beitragspflichtig.

IV. Freiwillig Versicherte nach § 33a:

Beitragspflichtig für sich selbst sind die nach § 33a freiwillig versicherten Unternehmer.

Umlageanteil

Der Anteil der Umlagegruppen I bis III am Mittelbedarf (Absatz 1) ergibt sich aus deren Anteil an den Leistungsaufwendungen ohne Prävention, die, soweit Daten vorhanden sind, in den letzten drei abgenommenen Jahresrechnungen nachgewiesen wurden. Der Umlagegruppe III werden, soweit Daten vorhanden sind, die entsprechenden Aufwendungen der Umlagegruppe IV hinzugerechnet.

Beitrag der Umlagegruppe I

Der Anteil der Umlagegruppe I am Mittelbedarf ist die vom Land Nordrhein-Westfalen für diesen Personenkreis zu erhebende Umlage.

Beitrag der Umlagegruppe II

Der Anteil der Umlagegruppe II am Mittelbedarf ist die vom Land Nordrhein-Westfalen zu erhebende Umlage. Um dem Land eine Binnendifferenzierung dieses Umlageanteils zu ermöglichen, wird ergänzend ein Hebesatz ermittelt. Der Hebesatz der Umlagegruppe II ergibt sich aus der Division ihres Umlageanteils durch die Gesamtzahl ihrer versicherten Personen.

Beitrag der Umlagegruppe III

Der Anteil der Umlagegruppe III am Mittelbedarf ist die vom Land Nordrhein-Westfalen und den selbst beitragspflichtigen übernommenen Unternehmen zu erhebende Umlage, die um das Beitragsaufkommen der

Umlagegruppe IV zu vermindern ist. Um dem Land eine Binnendifferenzierung dieses Umlageanteils zu ermöglichen, wird ergänzend ein Hebesatz ermittelt. Der Hebesatz der Umlagegruppe III ergibt sich aus der Division ihres Umlageanteils durch die Gesamtzahl ihrer versicherten Personen einschließlich der freiwillig Versicherten der Umlagegruppe IV.

Beitrag der Umlagegruppe IV.

Der Umlagebeitrag für jede freiwillig versicherte Person wird in Höhe des Hebesatzes der Umlagegruppe III festgesetzt.

(3) Die Vertreterversammlung kann auf Vorschlag des Vorstandes einen einheitlichen Mindestbeitrag festsetzen.

(4) Die beitragspflichtigen Mitglieder sind verpflichtet, die für die Festsetzung der Beiträge angeforderten Unterlagen fristgerecht einzureichen, der / dem Beauftragten der Landesunfallkasse Einblick in die zur Beitragsberechnung benötigten Bücher und Listen zu gewähren (§§ 166, 185 SGB VII) sowie die angeforderten Beiträge und Vorschüsse fristgemäß einzuzahlen. Die beitragspflichtigen Mitglieder haben auf Anforderung Vorschüsse auf ihre Beiträge zu leisten (§§ 164 Abs. 1, 185 SGB VII).

(5) Die Beiträge werden von der / dem Geschäftsführer/in festgestellt. Die Fälligkeit der Beiträge richtet sich nach § 23 Abs. 3 SGB IV. Im Monat Februar wird an die Beitragspflichtigen ein Bescheid über ihren Jahresbeitrag mit der Folge erteilt, dass die Zahlung am 1. April, bei Beiträgen über 250.000 Euro in drei Teilbeträgen am 1. April, 1. Juli und 1. Oktober fällig wird. Der Widerspruch gegen den Beitragsbescheid hat keine aufschiebende Wirkung. Der Beitragsbescheid enthält den zu zahlenden Betrag und die Fälligkeit, zusätzlich bei den Umlagegruppen II und III den Hebesatz.

(6) Für Rückstände von Beiträgen und Beitragsvorschüssen wird ein Säumniszuschlag nach Maßgabe des § 24 SGB IV erhoben. Die Vollstreckung rückständiger Beitragsforderungen erfolgt nach § 66 SGB X.

(7) Beitragsansprüche können nach Maßgabe des § 76 Abs. 2 SGB IV i. V. m. den Richtlinien über die Stundung, die Niederschlagung und den Erlass von Ansprüchen der Landesunfallkasse Nordrhein- Westfalen (§ 76 Abs. 2 SGB IV) nach § 13 Abs. 2 Nr. 16 gestundet, niedergeschlagen oder erlassen werden.

§ 25 Betriebsmittel

Zur Bestreitung der laufenden Ausgaben sowie zum Ausgleich von Einnahme- und Ausgabeschwankungen ist ein Betriebsmittelbestand im Sinne des § 81 SGB IV anzusammeln, der die Höhe des Jahresbetrages der Leistungsaufwendungen ohne Prävention des zuletzt abgerechneten Geschäftsjahres nicht übersteigen soll.

§ 26 Rücklage

(1) Die Landesunfallkasse hält zur Sicherstellung ihrer Leistungsfähigkeit eine Rücklage im Sinne von § 82 SGB IV bereit. Der Rücklage sind jährlich so lange bis zu drei vom Hundert des Betrages der gezahlten Renten des zuletzt abgerechneten Geschäftsjahres zuzuführen, bis sie die Höhe dieses Betrages erreicht hat. Die Zinsen fließen bis dahin der Rücklage zu.

(2) Die Vertreterversammlung kann auf Antrag des Vorstandes beschließen, daß ausnahmsweise vorübergehend Zuweisungen an die Rücklage in anderer Höhe oder nicht erfolgen (§ 12 Nr. 10).

(3) Die Vertreterversammlung kann auf Antrag des Vorstandes Entnahmen aus der Rücklage beschließen, die ihr nach näherer Bestimmung der Vertreterversammlung wieder zuzuführen sind.

§ 27 Haushalts-, Kassen- und Rechnungswesen Abnahme der Jahresrechnung

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

(2) Das Haushalts-, Kassen- und Rechnungswesen richtet sich nach den Vorschriften des Vierten Buches 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 vom Vorstand zu bestellende geeignete Sachverständige zu prüfen. Über das Ergebnis der Prüfung ist ein Prüfbericht aufzustellen (§ 31 SVHV).

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

Abschnitt V a Insolvenzgeld

§ 27 a
Insolvenzgeldumlage

(1) Die Mittel für die Erstattung der Aufwendungen für das Insolvenzgeld werden durch eine besondere Umlage aufgebracht (§ 360 Abs. 1 SGB III).

(2) Die Mittel werden nach dem Entgelt der Versicherten in den bezeichneten Unternehmen, die insolvenzfähig sind, unter Berücksichtigung des Höchstjahresarbeitsverdienstes umgelegt (§ 360 Abs. 1 SGB III).

(3) Die durch die Umlage außerhalb der Landesunfallkasse entstehenden Verwaltungskosten und Kreditzinsen werden auf die umlagepflichtigen Unternehmen mit umgelegt (§ 360 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB III).

Abschnitt VI
Prävention

§ 28
Allgemeines

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

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

§ 29
Unfallverhütungsvorschriften

(1) Die Landesunfallkasse 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 Versicherungsfällen und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu beachten haben (§ 15 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII),
3. vom Unternehmer zur 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 Landesunfallkasse veranlaßt werden können (§ 15 Abs. 1 Satz 2 SGB VII),
4. Voraussetzungen, die die Ärztin/der Arzt, die/der mit Untersuchungen oder Maßnahmen nach 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).

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

(2) Die Unfallverhütungsvorschriften werden von der Vertreterversammlung beschlossen (§ 12 Nr. 7). Die Beschlussfassung kann auch schriftlich erfolgen (§ 9 Abs. 8 Nr. 1).

(3) Die von der Vertreterversammlung beschlossenen und von der für den Arbeitsschutz zuständigen obersten Landesbehörde des Landes Nordrhein-Westfalen genehmigten Unfallverhütungsvorschriften und deren Änderungen können auf Beschluss der Vertreterversammlung abweichend von § 1 Abs. 7 durch Aushang in den Geschäftsräumen der Landesunfallkasse veröffentlicht werden. Die Aushangfrist beträgt 1 Monat, beginnend mit dem Tage der Bekanntmachung des Hinweises auf die Veröffentlichung und die Möglichkeit der Einsichtnahme im Gesetz- und

Verordnungsblatt für das Land Nordrhein-Westfalen. Auf dem Aushang sind der Tag des Aushangs, die Aushangsfrist und der Tag der Abnahme zu vermerken. Die Landesunfallkasse unterrichtet die Unternehmer über die Vorschriften nach Absatz 1 und die Bußgeldvorschrift des § 209 SGB VII; die Unternehmer sind zur Unterrichtung der Versicherten verpflichtet (§ 15 Abs. 5 SGB VII). Die Unfallverhütungsvorschriften sind im Unternehmen so auszulegen, daß sie von den Versicherten jederzeit eingesehen werden können.

(4) Der Vorstand kann Durchführungsanweisungen zu Unfallverhütungsvorschriften beschließen (§ 13 Abs. 2 Nr. 12).

§ 30

Beratung und Überwachung, Aufsichtspersonen

(1) Die Landesunfallkasse überwacht durch Aufsichtspersonen die Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Versicherungsfällen, 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 Versicherungsfällen, arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und zur wirksamen Ersten Hilfe (§ 17 Abs. 1 i. V. m. § 18 Abs. 1 SGB VII).

(3) Die Aufsichtspersonen sind zur Überwachung berechtigt,

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

§ 31

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 Nrn. 2, 8 und 12 SGB VII Versicherten. In Unternehmen mit besonderen Gefahren für Leben und Gesundheit kann angeordnet werden, daß Sicherheitsbeauftragte auch dann zu bestellen sind, wenn die Mindestbeschäftigungszahl nicht erreicht wird. In den Unfallverhütungsvorschriften wird die Zahl der Sicherheitsbeauftragten unter Berücksichtigung der in dem 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 Landesunfallkasse 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 von dem Vorhandensein und der ordnungsgemäßen Benutzung der vorgeschriebenen Schutzvorrichtungen und persönlichen Schutzausrüstungen sowie von dem unfallsicheren Verhalten der Versicherten zu überzeugen und den Unternehmer von festgestellten Mängeln zu verständigen (§ 22 Abs. 2 SGB VII).

(3) Die Sicherheitsbeauftragten dürfen wegen der Erfüllung der ihnen übertragenen Aufgaben nicht benachteiligt werden (§ 22 Abs. 2 SGB VII).

§ 32

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

(1) Die Landesunfallkasse sorgt dafür, daß die mit der Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Versicherungsfällen 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 Landesunfallkasse Maßnahmen entsprechend Absatz 1 durchführen (§ 23 Abs. 1 Satz 2 SGB VII).

Abschnitt VII

Versicherung anderer Personen

§ 33

Versicherung nicht im Unternehmen beschäftigter Personen

(1) Personen, die nicht bei einem der in § 3 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 genannten Unternehmen beschäftigt sind, sich aber

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

b) als Teilnehmerin/Teilnehmer an Maßnahmen im Rahmen der Entwicklungshilfe,

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

d) als Schülerinnen, Schüler, Lernende oder Studierende im Rahmen der Aus- und Fortbildung oder als Gastschülerinnen/Gastschüler,

e) als Doktoranden, Diplomanden oder Stipendiaten

auf der Unternehmensstätte im Auftrag oder mit Zustimmung des Unternehmens aufhalten, sind während ihres Aufenthaltes auf der Betriebsstätte gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten versichert, soweit sie nicht schon nach anderen Vorschriften der Versicherung unterliegen (§ 3 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII). Die Versicherung umfasst auch Personen, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland haben.

(2) Für die Entschädigung gilt § 17 Abs. 1.

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

§ 33a

Freiwillige Versicherung

(1) Gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten können sich Personen freiwillig versichern, die in Kapital- oder Personenhandelsgesellschaften regelmäßig wie ein Unternehmer selbstständig tätig sind (unternehmerähnliche Personen), soweit die Landesunfallkasse 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 Landesunfallkasse. Diese führt ein Verzeichnis der freiwillig Versicherten und bestätigt den Versicherten die Versicherung.

(3) Arbeitsentgelte und Arbeitseinkommen aus anderen Erwerbstätigkeiten werden bei der Berechnung von Geldleistungen nicht hinzugerechnet. § 17 Abs. 2 gilt entsprechend.

(4) Die Versicherung beginnt mit dem Tag nach Eingang des Antrags bei der Landesunfallkasse, 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 Landesunfallkasse eingegangen ist. Die freiwillige Versicherung erlischt, wenn der auf sie entfallende Beitrag oder Beitragsvorschuss binnen zweier Monate nach Fälligkeit nicht gezahlt worden ist. Ein neuer Antrag bleibt so lange unwirksam, bis der rückständige Beitrag oder Beitragsvorschuss entrichtet worden ist. Bei 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 entsprechend der Beitragshöhe für die Pflichtversicherten des Unternehmens unabhängig von der Dauer als Jahresbeitrag erhoben.

Abschnitt VIII Bestimmungen über Ordnungswidrigkeiten

§ 34 Ordnungswidrigkeiten

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

1. Verstoß gegen Unfallverhütungsvorschriften (§ 209 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),
2. Zuwiderhandlungen gegen vollziehbare Anordnungen (§ 209 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII),
3. Nichtduldung der Maßnahmen nach § 19 Abs. 1 Satz 2 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-, Aufbewahrungs-, Mitteilungs-, Anzeige- und Auskunftspflichten (§ 209 Abs. 1 Nr. 5 bis 9 und 11 SGB VII),
6. Anrechnung der Beiträge auf das Arbeitsentgelt der Versicherten (§ 209 Abs. 2 SGB VII).

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

(3) Die Höhe der Geldbuße kann in den Fällen des Absatzes 1 Nr. 1 bis 3 bis zu 10.000 Euro, in den Fällen des Absatzes 1 Nr. 4 und 5 bis zu 2.500 Euro und im Fall des Absatzes 1 Nr. 6 bis zu 5.000 Euro betragen (§ 209 Abs. 3 SGB VII).

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

Abschnitt IX Schlußbestimmungen

§ 35 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.

§ 36 Inkrafttreten

Die Satzung tritt am 1. Januar 1998 in Kraft.

Jeske
Vorsitzender des Vorstandes

Valentin
Vorsitzender der Vertreterversammlung

(Die Gegenzeichnung erstreckt sich auch auf die Anlagen)

Anhang*) zu § 18
der Satzung für Mehrleistungsbestimmungen
gemäß § 94 SGB VII

Die Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen erbringt aufgrund des § 94 SGB VII in Verbindung mit § 18 der Satzung vom 11. Dezember 1997 Mehrleistungen nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen:

§ 1
Personenkreis

Mehrleistungen erhalten im Rahmen der Zuständigkeit der Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen für Versicherte und Unternehmen (§§ 2 und 3 der Satzung) die nachstehend aufgeführten Versicherten:

1. Personen, die für Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts oder deren Verbände oder Arbeitsgemeinschaften oder für die in § 2 Abs. 1 Nrn. 2 und 8 SGB VII genannten Einrichtungen ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 10 SGB VII, § 2 Nr. 6 der Satzung),

2. Personen, die (§ 2 Nr. 7 der Satzung)

a) von einer Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts zur Unterstützung einer Diensthandlung herangezogen werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 11 Buchstabe a SGB VII),

b) von einer dazu berechtigten öffentlichen Stelle des Landes als Zeuginnen/Zeugen zur Beweiserhebung herangezogen werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 11 Buchstabe b SGB VII),

3. Personen, die in Unternehmen im Sinne des § 3 der Satzung zur Hilfe bei Unglücksfällen oder im Zivilschutz unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeiten teilnehmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 12 SGB VII, § 2 Nr. 8 der Satzung),

4. Personen, die Blut oder körpereigene Organe, Organteile oder Gewebe spenden (§ 2 Abs. 1 Nr. 13 Buchstabe b SGB VII), soweit die Voraussetzungen des § 2 Nr. 9 der Satzung vorliegen,

sowie deren Hinterbliebene.

§ 2
Mehrleistungen bei Heilbehandlung und Berufsförderung

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

a) arbeitsunfähig sind oder wegen einer Maßnahme der Heilbehandlung eine ganztägige Erwerbstätigkeit nicht ausüben können oder

b) Übergangsgeld erhalten (§ 49 SGB VII).

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

(2) Als Mehrleistungen werden gezahlt:

a) ein Fünftel des Mindestbetrages für das Pflegegeld nach § 44 Abs. 2 Satz 1 SGB VII und

b) ein etwaiger Unterschiedsbetrag zwischen dem Verletztengeld oder Übergangsgeld und dem wegen der Arbeitsunfähigkeit entgangenen regelmäßigen Nettoarbeitsentgelt oder Nettoarbeitseinkommen. Als Nettoarbeitseinkommen gilt der 450. Teil des nach § 47 Abs. 1 Satz 2 SGB VII zu berücksichtigenden Betrages.

(3) Das kalendertägliche Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen ist bis zu einem Betrag in Höhe des 360. Teils des Höchstjahresarbeitsverdienstes (§ 85 Abs. 2 SGB VII i. V. m. § 17 Abs. 2) zu berücksichtigen. Das kalendertägliche Nettoarbeitseinkommen beträgt mindestens den 450. Teil der im Zeitpunkt des Versicherungsfalls maßgebenden Bezugsgröße (§ 18 SGB IV).

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

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

§ 3
Mehrleistungen zu Versichertenrenten

(1) Als Mehrleistungen werden gezahlt

a) zur Vollrente monatlich das Zweifache des Mindestbetrages für das Pflegegeld nach § 44 Abs. 2 Satz 1 SGB VII,

b) zu einer Teilrente der Teil dieses Betrages, der dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit entspricht, für den die Rente gezahlt wird.

(2) Die Versichertenrente ohne Schwerverletztenzulage (§ 57 SGB VII) und die Mehrleistungen dürfen zusammen die in § 94 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII bestimmte Höchstgrenze nicht übersteigen.

(3) Treffen Ansprüche auf Mehrleistungen nach § 2 Abs. 1 und nach § 3 Abs. 1 zusammen, ist nur der höhere Betrag zu zahlen.

§ 4

Mehrleistungen zur Hinterbliebenenrente

(1) Die Mehrleistung zum Sterbegeld beträgt das 20-fache des Mindestbetrages für das Pflegegeld nach § 44 Abs. 2 SGB VII. Von der Mehrleistung werden zunächst die durch das Sterbegeld der gesetzlichen Unfallversicherung und der gesetzlichen Krankenversicherung nicht gedeckten Kosten der Bestattung bestritten und an die / den ausgezahlt, die / der die Bestattung besorgt hat. Verbleibt ein Überschuss, sind nacheinander der Ehegatte, die Kinder, die Eltern und die Geschwister bezugsberechtigt, wenn sie mit der / dem Verstorbenen zur Zeit des Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben. Fehlen solche Berechtigten, kann die Auszahlung in Härtefällen an die Kinder, an die Eltern oder die Geschwister der / des Verstorbenen erfolgen. Der Rentenausschuss bestimmt nach pflichtmäßigem Ermessen die Bezugsberechtigte / den Bezugsberechtigten aus diesem Personenkreis.

(2) Die Mehrleistungen zu einer Hinterbliebenenrente betragen

a) bei einer Hinterbliebenenrente von 20 vom Hundert des Jahresarbeitsverdienstes monatlich sechs Zehntel,

b) bei einer Hinterbliebenenrente von 30 vom Hundert des Jahresarbeitsverdienstes monatlich neun Zehntel,

c) bei einer Hinterbliebenenrente von 40 vom Hundert des Jahresarbeitsverdienstes monatlich zwölf Zehntel

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

(3) In den Fällen des § 68 Abs. 3 SGB VII sind die Mehrleistungen auch dann zu zahlen, wenn die Voraussetzungen für eine Waisenrente in der Person einer/eines der in § 1 genannten Versicherten entstanden ist, die Waisenrente aber nicht gewährt wird.

(4) Die Hinterbliebenenrente und die Mehrleistungen dürfen zusammen die in § 94 Abs. 2 Nr. 2 SGB VII bestimmte Höchstgrenze nicht überschreiten.

(5) In den Fällen des § 80 Abs. 1 SGB VII fällt die Mehrleistung weg; eine Abfindung wird nicht gezahlt.

§ 5

Einmalige Leistungen bei dauernder völliger Erwerbsunfähigkeit und im Todesfall

(1) Versicherte nach § 1 Nr. 4 und 5 mit Anspruch auf eine Versichertenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 80 vom Hundert oder mehr erhalten neben den Mehrleistungen nach den §§ 2 und 3 eine einmalige Entschädigung in Höhe von 30.000 Euro, wenn sie infolge des Versicherungsfalles einer Erwerbstätigkeit nicht mehr nachgehen können (§ 57 SGB VII).

(2) Bei Tod infolge des Versicherungsfalles erhalten die Hinterbliebenen des Versicherten nach § 1 Nr. 4 und 5 neben den Mehrleistungen nach § 4 eine einmalige Entschädigung in Höhe von 15.000 Euro. Anspruchsberechtigt sind nacheinander Ehegatten, Kinder oder Eltern, wenn sie mit den Versicherten zur Zeit des Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben oder von ihnen wesentlich unterhalten worden sind.

(3) Ein Anspruch auf einmalige Entschädigung nach Absatz 1 schließt Leistungen nach Absatz 2 bei späterem Tod wegen der Folgen des 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 und ersetzen die mit Ablauf des 31. Dezember 1997 außer Kraft tretende Verordnung der Landesregierung über die Gewährung von Mehrleistungen im Bereich der Eigenunfallversicherung des Landes Nordrhein-Westfalen vom 18. Mai 1965 (GV. NW. S. 135), geändert durch Verordnung vom 11. Dezember 1979 (GV. NW. S. 1019).

(2) Soweit und solange eine Mehrleistung, die aufgrund der in Absatz 1 zitierten Verordnung festgestellt worden ist oder hätte festgestellt werden müssen, höher ist, ist die höhere Leistung zu gewähren.

*) Anhang zu § 18 geändert durch Zweite Änderung d. Satzung v. 7.11.2001 (GV. NRW. S. 817).

^{Fn 1} GV. NW. 1998 S. 226, geändert durch Erste ÄndSatzung v. 17. 3.1999 (GV. NRW. S. 208), Zweite ÄndSatzung v. 7.11.2001 (GV. NRW. S. 817).