



Gesetz- und Verordnungsblatt für das Land Nordrhein-Westfalen

Ausgabe: [GV. NRW. 2002 Nr. 1](#)
Veröffentlichungsdatum: 30.10.2001
Seite: 8

13. Nachtrag zur Satzung des Gemeindeunfallversicherungsverbandes (GUVV) Westfalen-Lippe

822

13. Nachtrag zur Satzung des Gemeindeunfallversicherungsverbandes (GUVV) Westfalen-Lippe

Vom 30. Oktober 2001

Aufgrund der §§ 33 Abs. 1, 34 Abs. 1 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IV) hat die Vertreterversammlung des Gemeindeunfallversicherungsverbandes Westfalen-Lippe am 30. Oktober 2001 folgende Änderungen der Satzung des Verbandes vom 19. Juni 1979 ([GV. NRW. S. 818](#)) in der Fassung des 12. Nachtrags zur Satzung vom 22. Oktober 1998 ([GV. NRW. S. 778](#)) als 13. Nachtrag zur Satzung beschlossen:

Artikel I

Änderung der Satzung

Die Satzung des Gemeindeunfallversicherungsverbandes Westfalen-Lippe vom 19. Juni 1979 ([GV. NRW. S. 818](#)), zuletzt geändert durch den 12. Nachtrag vom 22. Oktober 1998 ([GV. NRW. S. 778](#)), wird wie folgt geändert:

1. Der Einleitungssatz der Satzung wird wie folgt ergänzt:

In dem Einleitungssatz werden nach dem Wort „beschlossen“ der Fußnotenhinweis:

„ * „

und am Ende des Einleitungssatzes in einer neuen Zeile folgender Fußnotentext eingefügt:

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

2. § 2 wird wie folgt geändert:

a. § 2 Satz 2 Nr. 10 wird wie folgt geändert:

„Personen, die Blut oder körpereigene Organe, Organteile oder Gewebe spenden, soweit der Verband für das Unternehmen zuständig ist, das die Maßnahme zur Gewinnung von Blut, körpereigenen Organen, Organteilen oder Gewebe durchführt (§§ 2 Abs. 1 Nr. 13 Buchstabe b, 133 Abs. 1 SGB VII),“

b. § 2 Satz 2 Nr. 12 wird wie folgt gefasst:

„Personen, die auf Kosten einer Krankenkasse, für die der Verband zuständig ist, stationäre oder teilstationäre Behandlung oder stationäre, teilstationäre oder ambulante Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erhalten (§§ 2 Abs. 1 Nr. 15 Buchstabe a, 129 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),“

c. § 2 Satz 2 Nr. 13 wird wie folgt gefasst:

„Behinderte Menschen, die in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen oder in nach dem Blindenwarenbetriebsgesetz anerkannten Blindenwerkstätten oder für diese Einrichtungen in Heimarbeit tätig sind, soweit der Verband für die genannten Einrichtungen zuständig ist (§§ 2 Abs. 1 Nr. 4, 129 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),“

3. § 14 wird wie folgt geändert:

§ 14 Abs. 2 Nr. 10 wird wie folgt gefasst:

„die Kassenordnung nach der Sozialversicherungsrechnungsverordnung (SVRV) in der jeweils gültigen Fassung zu erlassen,“

4. § 18 wird wie folgt geändert:

§ 18 Abs. 2 erhält folgende Fassung:

„Der Höchstbetrag des Jahresarbeitsverdienstes wird bis zum 31. 12. 2005 auf das 2,75fache der Bezugsgröße (§ 18 I SGB IV) festgesetzt (§ 85 Abs. 2 Satz 2 SGB VII).

Soweit am 1. 1. 2006 eine abweichende Regelung nicht getroffen wurde, gilt der am 31. 12. 2005 erreichte Betrag als Höchstjahresarbeitsverdienst.“

5. § 25 wird wie folgt geändert:

§ 25 Abs. 2 wird wie folgt gefasst:

„Das Haushalts-, Kassen- und Rechnungswesen richtet sich nach den Vorschriften des Vierten Buches des Sozialgesetzbuches, nach der Verordnung über das Haushaltswesen in der Sozial-

versicherung (SVHV), nach der Sozialversicherungs-Rechnungsverordnung (SVRV) und der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift über das Rechnungswesen in der Sozialversicherung (SRVwV) in der jeweils gültigen Fassung.“

6. Die Zählung der Vorschriften des Abschnittes VIII -Bußgeldvorschriften- und des Abschnittes IX -Schlussbestimmungen- wird wie folgt geändert:

a. „§ 32 wird § 33“

b. „§ 33 wird § 34“

c. „§ 34 wird § 35“

7. In den Abschnitt VII -Versicherung anderer Personen kraft Satzung - wird der nachfolgende § 32 neu eingefügt:

„§ 32

Freiwillige Versicherung

(1) Gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten können sich Personen freiwillig versichern, die in Kapital- oder Personenhandelsgesellschaften regelmäßig wie Unternehmer selbstständig tätig sind (unternehmerähnliche Personen), soweit der Verband auch für das Unternehmen zuständig ist und sie nicht schon auf Grund anderer Vorschriften versichert sind.

(2) Die freiwillige Versicherung erfolgt auf schriftlichen Antrag beim Verband. Dieser 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. § 18 Abs. 2 gilt entsprechend.

(4) Die Versicherung beginnt mit dem Tag nach Eingang des Antrags beim Verband, 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 beim Verband eingegangen ist.

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

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

(5) Die freiwillig Versicherten sind selbst beitragspflichtig (§ 150 Abs. 1 Satz 2 i.V.m. § 185 Abs. 1 SGB VII). Beiträge werden entsprechend der Beitragshöhe für die Beschäftigten des Unternehmens unabhängig von der Dauer als Jahresbeitrag erhoben.“

8. § 33 neuer Zählung wird wie folgt geändert:

§ 33 Abs. 2 wird wie folgt gefasst:

„Die Ordnungswidrigkeit kann in den Fällen des Absatzes 1 Satz 1 Nrn. 1 bis 3 mit einer Geldbuße bis zu zehntausend Euro, in den Fällen des Absatzes 1 Satz 2 mit einer Geldbuße bis zu fünftausend Euro und in den übrigen Fällen mit einer Geldbuße bis zu zweitausendfünfhundert Euro geahndet werden (§ 209 Abs. 3 SGB VII).“

9. § 34 neuer Zählung wird wie folgt geändert:

In § 34 Abs. 2 Satz 2 werden nach dem Wort „Vorschriften“ die Wörter „oder einer Anpassung an veränderte Regeln der Rechtschreibung“ eingefügt.

Artikel II

Der Anhang zu § 19 - Mehrleistungsbestimmungen - wird wie folgt geändert:

1. § 1 wird wie folgt geändert:

§ 1 Buchstabe c) wird wie folgt gefasst:

„Personen, die Blut oder körpereigene Organe, Organteile oder Gewebe spenden, soweit der Verband für das Unternehmen zuständig ist, das die Maßnahme zur Gewinnung von Blut, körpereigenen Organen, Organteilen oder Gewebe durchführt (§§ 2 Abs. 1 Nr. 13 Buchstabe b), 94 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII, § 2 Satz 2 Nr. 10 der Satzung),“

2. § 2 wird wie folgt geändert:

a. In der Überschrift werden die Wörter „der Berufshilfe“ durch die Wörter „Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben“ ersetzt.

b. In § 2 Abs. 2 Satz 1 wird das Wort

„Krankengeld“ durch „Übergangsgeld“ ersetzt.

Nach § 2 Abs. 2 Satz 1 wird der nachfolgende Satz 2 eingefügt:

„Als monatliches Nettoarbeitsentgelt gilt das 30-fache des bei Anwendung des § 47 Abs. 1 und 2 SGB V auf den Kalendertag entfallenen Nettoarbeitsentgelts.“

c. § 2 Abs. 2 Satz 2 wird als neuer Satz 3 wie folgt gefasst:

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

d. § 2 Abs. 2 Satz 3 alter Zählung wird ersatzlos gestrichen.

3. § 3 wird wie folgt geändert:

In der Überschrift des § 3 sowie in § 3 Abs. 3 wird das Wort „Verletztenrente“ durch die Wörter „Rente an Versicherte“ ersetzt.

4. § 5 wird wie folgt geändert:

a. In § 5 Abs. 1 wird die Zahl „DM 50.000“ durch die Zahl „30.000 Euro“ ersetzt.

b. In § 5 Abs. 2 wird die Zahl „DM 25.000“ durch die Zahl „15.000 Euro“ ersetzt.

Artikel III

Der Anhang zu § 23 der Satzung -Beitragsordnung- wird wie folgt geändert:

1. Die Vorschriften §§ 3 Abs. 5, 4 Abs. 8, 5 Abs. 5, 6 Abs. 1 Satz 2 werden ersatzlos gestrichen.

2. § 3 wird wie folgt geändert:

In § 3 Abs. 1 wird das Wort „Haushaltsvorstände“ durch das Wort „Haushaltsführende“ ersetzt.

3. § 5 wird wie folgt geändert:

In § 5 Abs. 2 Satz 2 werden die Wörter „voller Deutscher Mark“ durch die Wörter „vollen Euro“ ersetzt.

4. § 6 wird wie folgt geändert:

§ 6 Abs. 3 Satz 2 erhält folgende Fassung:

„Der Verband kann auch Stichtag bezogene Ermittlungen durchführen, wenn diese für eine genaue Feststellung der erforderlichen Zahlen notwendig sind.“

5. § 7 wird wie folgt geändert:

In § 7 Abs. 2 Satz 2 werden die Wörter „voller Deutscher Mark“ durch „vollen Euro“ ersetzt.

6. § 9 wird wie folgt geändert:

In § 9 Abs. 1 Satz 2 wird die Zahl „DM 1.000“ durch die Zahl „500 Euro“ ersetzt.

Artikel IV

In-Kraft-Treten

1. Artikel I Nr. 4, 6, 7 und 8, Artikel II Nr. 4 sowie Artikel III Nr. 3, 5 und 6 treten mit Wirkung vom 1. Januar 2002 in Kraft.

Im Übrigen tritt der Dreizehnte Nachtrag am Tage nach seiner Bekanntmachung in Kraft.

Münster, den 30. Oktober 2001

Rainer J o h n

Vorsitzender der Vertreterversammlung

Lothar S z y c h

Vorsitzender des Vorstandes

Genehmigung

Der von der Vertreterversammlung am 30. Oktober 2001 beschlossene 13. Nachtrag zur Satzung des Gemeindeunfallversicherungsverbandes Westfalen-Lippe wird gemäß § 34 Abs. 1 SGB IV i. V. m. § 114 Abs. 2 SGB VII genehmigt.

Essen, den 21. November 2001

I.2-3211.109

Landesversicherungsamt
Nordrhein-Westfalen

Im Auftrag

S c h ü r m a n n

GV. NRW. 2002 S. 8