

Satzung

Verwaltungs-Berufsgenossenschaft -
Berufsgenossenschaft
der Banken, Versicherungen,
Verwaltungen, freien Berufe,
besonderen Unternehmen,
Unternehmen der keramischen
und Glas-Industrie sowie
Unternehmen der Straßen-,
U-Bahnen und Eisenbahnen
(VBG)

Inhaltsverzeichnis

Abchnitt I

Träger, Aufgaben, Zuständigkeit

		Seite
§ 1	Name, Sitz, Rechtsstellung	5
§ 2	Aufgaben	5
§ 3	Zuständigkeit für Unternehmen	5
§ 4	Versicherung kraft Gesetzes / Zuständigkeit	9
§ 5	Versicherung kraft Satzung	9
§ 6	Freiwillige Versicherung	10

Abchnitt II

Organisation

§ 7	Selbstverwaltungsorgane	11
§ 8	Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane	11
§ 9	Amtsdauer und Wiederwahl der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane	12
§ 10	Rechtsstellung der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane	12
§ 11	Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen	13
§ 12	Sitzungen und Beschlussfassung der Selbstverwaltungsorgane, Beanstandung von Beschlüssen	13
§ 13	Aufgaben der Vertreterversammlung	15
§ 14	Aufgaben des Vorstandes	16
§ 15	Geschäftsführung	18
§ 16	Vertretung der Berufsgenossenschaft	19
§ 17	Erledigungsausschüsse	19
§ 18	Rentenausschüsse	20
§ 19	Widerspruchs- und Einspruchsausschüsse	21

Abchnitt III

Leistungen

§ 20	Entschädigungen, Jahresarbeitsverdienste	21
------	------------------------------------------	----

A b s c h n i t t I V

Anzeige- und Unterstützungspflicht der Unternehmer und Unternehmerinnen

§ 21	Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten	23
§ 22	Unterstützung des Unfallversicherungsträgers durch die Unternehmer und Unternehmerinnen	24
§ 23	Anzeige der Veränderung	25

A b s c h n i t t V

Aufbringung der Mittel

§ 24	Beiträge	25
§ 25	Vorschüsse	26
§ 26	Gefahrtarif, Veranlagung zu den Gefahrklassen	26
§ 27	Entgeltnachweis	27
§ 28	Beitragsüberwachung	27
§ 29	Beitragszuschlagsverfahren	28
§ 30	Einforderung von Beiträgen und Beitragsvorschüssen	30
§ 31	Mahnverfahren	30
§ 32	Säumniszuschlag	30
§ 33	Haftung für Beiträge, Sicherstellung der Beiträge durch Abfindung oder Sicherheitsleistung	31
§ 34	Versicherung der Hausgewerbetreibenden und Zwischenmeister sowie ihrer mitarbeitenden Ehegatten oder Lebenspartner	31
§ 35	Besondere Bestimmungen für Freiwillig Versicherte	32

A b s c h n i t t V I

Prävention

§ 36	Allgemeines	33
§ 37	Bekanntmachung der Unfallverhütungsvorschriften, Unterrichtung der Unternehmen und der Versicherten	34
§ 38	Überwachung und Beratung der Unternehmen, Aufsichtspersonen	34
§ 39	Sicherheitsbeauftragte	36
§ 40	Aus- und Fortbildung der mit Präventionsaufgaben betrauten Personen	36
§ 41	Überbetrieblicher arbeitsmedizinischer und sicherheitstechnischer Dienst	37

A b s c h n i t t VII

Ordnungswidrigkeiten und Geldbußen

§ 42	Ordnungswidrigkeiten	38
§ 43	Geldbußen gegen Vertretungsberechtigte und Beauftragte	38
§ 44	Geldbußen bei Verletzung der Aufsichtspflicht	39

A b s c h n i t t VIII

Schlussbestimmungen

§ 45	Bekanntmachungen	40
§ 46	Inkrafttreten	40
	Anlage zur Satzung	42

Abkürzungen:

OWiG	=	Gesetz über Ordnungswidrigkeiten
SGB I	=	Sozialgesetzbuch – Allgemeiner Teil –
SGB III	=	Sozialgesetzbuch – Arbeitsförderung –
SGB IV	=	Sozialgesetzbuch – Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung –
SGB VI	=	Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Rentenversicherung –
SGB VII	=	Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Unfallversicherung –
SGG	=	Sozialgerichtsgesetz

Abschnitt I

Träger, Aufgaben, Zuständigkeit

§ 1 Name, Sitz, Rechtsstellung

(1) Die Berufsgenossenschaft führt den Namen Verwaltungs-Berufsgenossenschaft – Berufsgenossenschaft der Banken, Versicherungen, Verwaltungen, freien Berufe, besonderen Unternehmen, Unternehmen der keramischen und Glas-Industrie sowie Unternehmen der Straßen-, U-Bahnen und Eisenbahnen (VBG) und hat ihren Sitz in Hamburg.

(2) Sie ist eine rechtsfähige bundesunmittelbare Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung; sie ist befugt, den Bundesadler im Dienstsiegel zu führen.

(3) Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

§ 2 Aufgaben

(1) Die Berufsgenossenschaft ist Träger der gesetzlichen Unfallversicherung.

(2) Aufgabe der Berufsgenossenschaft ist es,

1. mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe (§§ 1 Nr. 1, 14 Abs. 1 SGB VII) zu sorgen,
2. nach Eintritt von Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten die Gesundheit und die Leistungsfähigkeit der Versicherten mit allen geeigneten Mitteln wiederherzustellen und die Versicherten oder ihre Hinterbliebenen durch Geldleistungen zu entschädigen (§ 1 Nr. 2 SGB VII).

§ 3 Zuständigkeit für Unternehmen

(1) Die Berufsgenossenschaft ist auf dem Gebiet der Bundesrepublik Deutschland sachlich zuständig für folgende Unternehmen (Betriebe, Verwaltungen, Einrichtungen, Tätigkeiten, § 121 Abs. 1 SGB VII), soweit sie nicht im Einzelnen anderen Unfallversicherungsträgern zugeordnet sind:

I. Banken, Versicherungen, Verwaltungen, freie Berufe und besondere Unternehmen

1. Kreditinstitute, Finanzdienstleistungsinstitute, Kapitalanlage- und Investmentaktiengesellschaften, Leasingunternehmen, Beteiligungsunternehmen, Börsen sowie Zahlungsverkehr- und Geschäftsabwicklungsunternehmen im Kreditgewerbe

2. Lebens-, Kranken-, Schadens-, Rück- und sonstige Versicherungsunternehmen
3. Sozialversicherungsträger und ihre Verbände
4. Versorgungseinrichtungen, Unterstützungs- und Pensionskassen
5. Christliche Kirchen und sonstige Religionsgemeinschaften, Weltanschauungsgemeinschaften
6. diplomatische und konsularische Vertretungen, Parteien, Fraktionen, Abgeordnetenbüros
7. Kammern, Verbände und Organisationen der Wirtschaft, der freien Berufe und sonstiger Unternehmen, Arbeitgeberverbände, Gewerkschaften
8. Verbände und Organisationen zur Vertretung von gesellschaftspolitischen, sozialen, kulturellen und sonstigen Interessen
9. Sportvereine, Gymnastik-, Ballett-, Tanz- und Sportschulen, Fitness- und Aerobicstudios, Berufssportler, Sportveranstalter, Sportverbände und sonstige Sportunternehmen
10. Vereine und Einrichtungen, die der Entspannung, Erholung, Belehrung, Unterhaltung, Geselligkeit u.ä. dienen
11. Rechtsanwälte, Notare, Patentanwälte, Rechtsbeistände und sonstige rechtsberatende Unternehmen, Gerichtsvollzieher, Insolvenzverwalter
12. Wirtschaftsprüfer, vereidigte Buchprüfer, Steuerberater und sonstige wirtschaftsberatende Unternehmen
13. Architekten, Ingenieure und sonstige technische Planungs- und Beratungsunternehmen, Unternehmen für technische Überwachung und technische Prüfung
14. Wissenschaftler, Sachverständige, sonstige freie Berufe
15. Theater, Museen, Künstler der Bereiche Wort, Musik, bildende und darstellende Kunst und sonstige Unternehmen für Kunst und Kultur, Designer
16. private allgemein- und berufsbildende Schulen, private Hochschulen, Volkshochschulen, sonstige Bildungseinrichtungen (mit und ohne Lehrwerkstätten) sowie Schulträgervereine
17. Transfer-, Beschäftigungs-, Qualifizierungsgesellschaften
18. Grundstücks-, Wohnungs- und sonstige Immobilienwirtschaft, Ferienwohnungsvermietungen, Baubetreuungen, Hausbesorgungen

19. Makler, Handelsvertreter, Handelsmakler, Versicherungsvertreter, Versicherungsmakler, Finanzmakler und sonstige Vermittler, Versteigerer, Pfandleihhäuser
20. Werbeunternehmen, Hörfunk- und Fernsehwerbung
21. Softwareberatung, -entwicklung, -erstellung, Rechenzentren, Informations- und Kommunikationsdienstleister, Callcenter, Internetdienstleister
22. Lotterie- und Wettunternehmen, Spielbanken, Spielstätten
23. Auskunfts- und Inkassounternehmen, Gebührenermittlung, -abrechnung, -einzug
24. Reisebüros, Reiseveranstalter und sonstige Unternehmen des Tourismus
25. Kartenvorverkauf, Übersetzer und Dolmetscher, Büroservice-Unternehmen, sonstige Beratungsunternehmen
26. Hörfunk- und Fernsehunternehmen, Landesmedienanstalten, Presse- und Nachrichtenagenturen, Journalisten
27. Wissenschafts- und Forschungseinrichtungen, Markt- und Meinungsforschung
28. Veranstaltungs-, Messe- und Ausstellungsunternehmen
29. Zoologische Gärten, Tier- und Wildparks, Tierschutz, -pflege, -zucht und -dressur
30. Freizeitparks, Campingplätze und sonstige Freizeiteinrichtungen
31. Wach- und Sicherheitsunternehmen, Detekteien
32. Zeitarbeitsunternehmen
33. sonstige Unternehmen, für die kein anderer Unfallversicherungsträger zuständig ist

II. Unternehmen der keramischen und Glas-Industrie

1. Glas-Industrie
 - Be- und Verarbeiten von Hohlglas, Flachglas
 - Herstellen kleinformatiger Gläser und Lichtwellenleiter
 - Herstellen von Isolierglas, Einscheibenglas, Verbundglas, Hohlglas, Flach-, Float-, Guss- und Spiegelglas
 - Herstellen und Verarbeiten von künstlichen Mineralfasern
2. Grobkeramik
 - Abbau, Verarbeitung von Ton, Kaolin oder Torf
 - Erdenherstellung
 - Herstellung von Spaltplatten, Schmelztiegeln, Leichtkalksandsteinen, Steinzeugwaren, feuerfesten Erzeugnissen, Kalksandsteinen, Bimsbaustoffen, Schlacken- und Aschensteinen
 - Herstellen, Be- und Verarbeiten von Baustoffen, Fertigbauteilen und Bauteilen
 - Ziegeleien
3. Feinkeramik
 - Herstellen künstlicher Zähne und nichtsilikatischer technischer Keramik
 - Herstellen von Schleifmitteln, keramischen Katalysatoren, Wand- und Fußbodenfliesen
 - Herstellen, Be- und Verarbeiten feinkeramischer Erzeugnisse
 - Selbständige Keramik- und Glasmalerei

III. Unternehmen der Straßen-, U-Bahnen und Eisenbahnen

1. Bahnen und Bahndienstleistungen
 - Eisenbahnen mit Güterverkehr
 - Eisenbahnen mit Personenverkehr
 - Straßenbahnen (U-Bahnen, Hochbahnen, Schwebbahnen)
 - Bergbahnen, Seilschwebbahnen, Skilifte
 - Schlafwagenunternehmen
 - Speisewagenunternehmen
 - Catering in Zügen
 - Bahnreinigungsunternehmen
2. Kraftfahrunternehmen
 - Lastkraftwagenunternehmen
 - Obusunternehmen
 - Omnibusunternehmen

(2) Die Berufsgenossenschaft ist auch zuständig für verschiedenartige Neben- und Hilfsunternehmen, wenn sie für das Hauptunternehmen zuständig ist, auch wenn diese andere als die in Absatz 1 bezeichneten Unternehmensarten betreffen (§ 131 Abs. 1 SGB VII).

Der Zuständigkeit der Berufsgenossenschaft sind nicht unterstellt Neben- und Hilfsunternehmen, die Seefahrt betreiben, welche über den örtlichen Verkehr

hinausreicht (§ 131 Abs. 3 Nr. 1 SGB VII), sowie die folgenden Nebenunternehmen landwirtschaftlicher Art:

1. landwirtschaftliche Nebenunternehmen mit einer Größe von mehr als fünf Hektar
2. Friedhöfe
3. Nebenunternehmen des Gartenbaus, Weinbaus, Tabakbaus und anderer Spezialkulturen in einer Größe von mehr als 0,25 Hektar (§ 131 Abs. 3 Nr. 2 SGB VII).

(3) Die Berufsgenossenschaft ist auch für sich und ihre eigenen Unternehmen zuständig (§ 132 SGB VII).

(4) Die Zuständigkeit beginnt mit der Eröffnung des Unternehmens oder der Aufnahme der vorbereitenden Arbeiten für das Unternehmen (§ 136 Abs. 1 Satz 2 SGB VII).

(5) Die Berufsgenossenschaft stellt Beginn und Ende ihrer Zuständigkeit für ein Unternehmen durch schriftlichen Bescheid gegenüber der Unternehmerin/dem Unternehmer fest (§ 136 Abs. 1 Satz 1 SGB VII).

(6) Die Unternehmerinnen und Unternehmer haben die für sie tätigen Versicherten durch Aushang darüber zu unterrichten,

- 1 welche Berufsgenossenschaft für das Unternehmen zuständig ist,
- 2 an welchem Ort sich die für Entschädigungen zuständige Bezirksverwaltung der Berufsgenossenschaft befindet (§ 138 SGB VII).

§ 4 Versicherung kraft Gesetzes / Zuständigkeit

Die Unfallversicherung umfasst die nach § 2 SGB VII versicherten Personen, soweit die Berufsgenossenschaft aufgrund der geltenden Vorschriften sachlich und örtlich zuständig ist.

Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane und der Ausschüsse der Berufsgenossenschaft sind bei ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit in den Selbstverwaltungsorganen und Ausschüssen der DGUV e.V. sowie in den von den Berufsgenossenschaften zur Erfüllung ihrer Aufgaben gebildeten Arbeitsgemeinschaften gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten kraft Gesetzes versichert (§ 2 Abs. 1 Ziffer 10 a SGB VII).

§ 5 Versicherung kraft Satzung

(1) Personen, die nicht bei einem der in § 3 Abs. 1 I.-III. genannten Unternehmen beschäftigt sind, aber sich als

1. Mitglieder von Prüfungsausschüssen oder als Teilnehmerinnen und Teilnehmer an Prüfungen, die der beruflichen Aus- und Fortbildung dienen,

2. Mitglieder von Aufsichtsräten, Beiräten, Verwaltungsräten und dgl. des Unternehmens, für das die Berufsgenossenschaft zuständig ist,
3. Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte, Notarinnen und Notare, selbstständige Angehörige der beratenden freien Berufe, Rechtsbeistände, Ärztinnen und Ärzte oder Sachverständige in Ausübung ihrer selbstständigen Tätigkeit,
4. Schülerinnen, Schüler, Gastschülerinnen, Gastschüler oder Lernende während der beruflichen Aus- und Fortbildung in Betriebsstätten, Lehrwerkstätten, Schulungskursen und ähnlichen Einrichtungen,
5. Studierende während der Aus- und Fortbildung an Hochschulen,

auf der Unternehmensstätte im Auftrag oder mit Zustimmung der Unternehmerin oder des Unternehmers aufhalten, sind während ihres Aufenthalts auf der Betriebsstätte versichert, soweit sie nicht schon nach anderen Vorschriften versichert sind (§ 3 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII) oder sie eine freiwillige Versicherung (§ 6 Abs. 1 SGB VII) hätten beantragen können. Die Versicherung umfasst auch Personen, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland haben (§ 3 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII).

§ 6 Freiwillige Versicherung

(1) Gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten (§§ 7 bis 12 SGB VII) können sich freiwillig versichern,

1. Unternehmerinnen und Unternehmer sowie ihre im Unternehmen mitarbeitenden Ehegatten, Lebenspartnerinnen und Lebenspartner (§ 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),
2. Personen, die in Kapital- oder Personenhandelsgesellschaften regelmäßig wie Unternehmer selbstständig tätig sind (unternehmerähnliche Personen, § 6 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII) und ihre im Unternehmen unentgeltlich mitarbeitenden Ehegatten und Lebenspartnerinnen und Lebenspartner,
3. gewählte oder beauftragte Ehrenamtsträgerinnen und Ehrenamtsträger in gemeinnützigen Organisationen (§ 6 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII),
4. Personen, die in Verbandsgremien und Kommissionen für Arbeitgeberorganisationen und Gewerkschaften sowie anderen selbstständigen Arbeitnehmervereinigungen mit sozial- und berufspolitischer Zielsetzung (sonstige Arbeitnehmervereinigungen) ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen (§ 6 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII),
5. Personen, die ehrenamtlich für Parteien im Sinne des Parteiengesetzes tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen (§ 6 Abs. 1 Nr. 5 SGB VII),

soweit die Berufsgenossenschaft 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 Berufsgenossenschaft (§ 6 Abs. 1 SGB VII).

(3) Bei nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 2 SGB VII Versicherten soll der Antrag die Versicherungssumme enthalten, die der Versicherung als Jahresarbeitsverdienst zugrunde zu legen ist; ist die Versicherungssumme nicht angegeben, so gilt die Mindestversicherungssumme. Mindestversicherungssumme für das gesamte Bundesgebiet ist die Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV; ändert sich die Bezugsgröße, so ändert sich auch die Mindestversicherungssumme entsprechend. Die Versicherungssumme darf den Höchstbetrag des Jahresarbeitsverdienstes (§ 20 Abs. 2) nicht übersteigen. Jede Änderung der für die Versicherung maßgebenden Verhältnisse ist unverzüglich anzuzeigen. Die freiwillige Versicherung wird bei nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 2 SGB VII Versicherten mit Ablauf des Monats, in dem ein schriftlicher Antrag bei der Berufsgenossenschaft eingegangen ist, auf eine andere Versicherungssumme umgestellt, sofern nicht ausdrücklich ein späterer Zeitpunkt genannt wird.

(4) Alle Angaben zu Art und Gegenstand des Unternehmens und zur Person des Antragstellers sind auf Anforderung nachzuweisen.

Abschnitt II

Organisation

§ 7 Selbstverwaltungsorgane

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

(2) In den Selbstverwaltungsorganen der Berufsgenossenschaft sind Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber sowie Versicherte, die der Berufsgenossenschaft angehören, paritätisch vertreten.

§ 8 Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane

(1) Die Vertreterversammlung setzt sich aus je 30 Vertreterinnen und Vertretern der Versicherten- und der Arbeitgeberseite zusammen (§ 43 Abs. 1 Satz 1 und 2, § 44 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV).

(2) Der Vorstand besteht aus je 8 Vertreterinnen und Vertretern der Versicherten- sowie der Arbeitgeberseite (§ 43 Abs. 1 Satz 1, § 44 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV). Die Geschäftsführung gehört dem Vorstand mit beratender Stimme an (§ 31 Abs. 1 Satz 2, § 36 Abs. 4 Satz 3 SGB IV).

(3) Mitglieder, die verhindert sind, werden durch ihre Stellvertreterin bzw. ihren Stellvertreter vertreten. Dies 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 Stellvertreterin oder einen persönlichen Stellvertreter nach Satz 3 haben, bleiben hierbei unberücksichtigt. Für einzelne oder alle Mitglieder des Vorstandes können anstelle einer Stellvertreterin oder eines Stellvertreters nach Satz 2 in

der Vorschlagsliste eine erste und eine zweite persönliche Stellvertreterin oder ein erster und ein zweiter persönlicher Stellvertreter benannt werden (§ 43 Abs. 2 SGB IV).

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

§ 9 Amtsdauer und Wiederwahl der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane

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).

§ 10 Rechtsstellung der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane

(1) Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane sind ehrenamtlich tätig. Stellvertreterinnen und 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 Satz 2 SGB IV).

(2) Die Mitglieder der Selbstverwaltung sind verpflichtet, das Sozialgeheimnis zu wahren (§ 35 SGB I).

(3) Die Berufsgenossenschaft erstattet den Mitgliedern der Selbstverwaltungsorgane ihre baren Auslagen grundsätzlich in Anlehnung an das Reisekostenrecht für den öffentlichen Dienst. Die Auslagen von Vorsitzenden und stellvertretenden Vorsitzenden eines Selbstverwaltungsorgans für ihre Tätigkeit außerhalb der Sitzungen können mit einem Pauschbetrag abgegolten werden (§ 41 Abs. 1 SGB IV). Die Berufsgenossenschaft kann den Mitgliedern der Selbstverwaltungsorgane für jeden Kalendertag einer Sitzung einen Pauschbetrag für Zeitaufwand gewähren. Pauschbeträge für Zeitaufwand können außerdem gezahlt werden den Vorsitzenden und stellvertretenden Vorsitzenden der Selbstverwaltungsorgane für ihre Tätigkeit außerhalb von Sitzungen, bei außergewöhnlicher Inanspruchnahme auch anderen Mitgliedern der Selbstverwaltungsorgane (§ 41 Abs. 3 SGB IV). Einzelheiten regelt die Sitzungskostenordnung (§ 41 Abs. 4 Satz 1 SGB IV).

(4) Die Berufsgenossenschaft ersetzt den Mitgliedern der Selbstverwaltungsorgane den tatsächlich entgangenen regelmäßigen Bruttoverdienst und erstattet ihnen die den Arbeitnehmeranteil übersteigenden Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung nach § 168 Abs. 1 Nr. 5 SGB VI. Die Entschädigung beträgt für jede Stunde der versäumten regelmäßigen Arbeitszeit höchstens ein Fünfundsiebzigstel der monatlichen Bezugsgröße (§ 18 SGB IV). Wird durch schriftliche Erklärung glaubhaft gemacht, dass ein Verdienstaufschlag entstanden ist, lässt sich dessen Höhe jedoch nicht nachweisen, ist für jede Stunde der versäumten regelmäßigen Arbeitszeit ein Drittel des in Satz 2 genannten Höchstbetrages zu ersetzen. Der Verdienstaufschlag wird je Kalendertag für höchstens 10 Stunden gewährt; die letzte angefangene Stunde wird voll gerechnet (§ 41 Abs. 2 SGB IV).

(5) Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane haften für den Schaden, der der Berufsgenossenschaft aus einer vorsätzlichen oder grob fahrlässigen Verletzung der ihnen obliegenden Pflichten entsteht (§ 42 Abs. 2 SGB IV).

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

§ 11 Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen

(1) Vertreterversammlung und Vorstand wählen aus ihrer Mitte je eine Vorsitzende oder einen Vorsitzenden und eine stellvertretende Vorsitzende oder einen stellvertretenden Vorsitzenden. Vorsitzende und stellvertretende Vorsitzende müssen verschiedenen Gruppen angehören (§ 62 Abs. 1 SGB IV).

(2) Die Vorsitzenden der Vertreterversammlung und des Vorstands sollen wechselseitig den Gruppen der Versicherten oder Arbeitgeber angehören.

(3) Der Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen wechselt zwischen der oder dem Vorsitzenden und der oder dem stellvertretenden Vorsitzenden jeweils mit Ablauf von 1 ½ Jahren nach dem Amtsantritt (§ 62 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).

§ 12 Sitzungen und Beschlussfassung der Selbstverwaltungsorgane, Beanstandung von Beschlüssen

(1) Jedes Selbstverwaltungsorgan gibt sich eine Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV). Die Sitzungen der Vertreterversammlung sind öffentlich, soweit nicht gesetzliche Ausschließungsgründe vorliegen oder die Vertreterversammlung in nicht öffentlicher Sitzung die Öffentlichkeit für weitere Beratungspunkte ausschließt; der Beschluss ist in öffentlicher Sitzung bekannt zu geben (§ 63 Abs. 3 Satz 2 und 3 SGB IV). Satz 2 gilt entsprechend für Sitzungen von Erledigungsausschüssen der Vertreterversammlung (§ 66 Abs. 2 SGB IV). Die Sitzungen der Beratungsausschüsse der Vertreterversammlung, des Vorstands sowie seiner Ausschüsse sind nicht öffentlich (§ 63 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).

(2) Ein Mitglied eines Selbstverwaltungsorgans darf bei der Beratung und Abstimmung nicht anwesend sein, wenn hierbei personenbezogene Daten einer Arbeitnehmerin oder eines Arbeitnehmers offen gelegt werden, die /der ihm im Rahmen eines Dienst- oder Arbeitsverhältnisses untergeordnet ist, oder wenn das Mitglied des Selbstverwaltungsorgans der Personalverwaltung des Betriebes angehört, in dem die Arbeitnehmerin oder der Arbeitnehmer beschäftigt ist. 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 SGB X bezeichneten Daten und
2. andere Daten, soweit Grund zur Annahme besteht, dass durch die Kenntnis der genannten Personen schutzwürdige Belange der Arbeitnehmerin oder des Arbeitnehmers beeinträchtigt werden (§ 63 Abs. 3 a SGB

IV).

(3) Ein Mitglied eines Selbstverwaltungsorgans darf bei der Beratung und Abstimmung nicht anwesend sein, wenn ein Beschluss ihm selbst, einer ihm nahe stehenden 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 einer Personengruppe angehört, deren gemeinsame Interessen durch die Angelegenheit berührt werden (§ 63 Abs. 4 SGB IV).

(4) Die Selbstverwaltungsorgane sind mit Ausnahme der Fälle des Absatzes 9 beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend und stimmberechtigt ist. Ist ein Selbstverwaltungsorgan nicht beschlussfähig, so kann die bzw. 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 muss in der Ladung der Mitglieder zu der nächsten Sitzung hingewiesen werden (§ 64 Abs. 1 SGB IV).

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

(6) Die Vertreterversammlung kann mit Ausnahme von Wahlen ohne Sitzung schriftlich abstimmen bei:

1. Angleichung von Bestimmungen der Berufsgenossenschaft an geänderte Gesetze oder höchstrichterliche Rechtsprechung,
2. Änderungen von Bestimmungen der Berufsgenossenschaft aufgrund von Anregungen der Aufsichtsbehörde im Genehmigungs- oder Anzeigeverfahren,
3. Angelegenheiten, die von der Vertreterversammlung oder einem ihrer Ausschüsse beraten worden sind und über die auf Beschluss der Vertreterversammlung schriftlich abzustimmen ist,
4. Angelegenheiten, in denen auf einer Sitzung der Vertreterversammlung oder eines ihrer Ausschüsse bereits eine grundsätzliche Übereinstimmung erzielt worden ist (§ 64 Abs. 3 Satz 2 SGB IV).

(7) Wenn der schriftlichen Abstimmung mindestens ein Fünftel der Mitglieder des Selbstverwaltungsorgans widerspricht, ist über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung des Selbstverwaltungsorgans zu beraten und abzustimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 3 SGB IV).

(8) Die Beschlüsse werden unbeschadet des Absatzes 9 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 zu Stande, so gilt der Antrag als abgelehnt (§ 64 Abs. 2 SGB IV).

(9) Bei einer Satzungsänderung ist die Vertreterversammlung nur beschlussfähig, wenn mindestens zwei Drittel der Mitglieder anwesend sind. Ist die Vertreterversammlung nicht beschlussfähig, so ist eine zweite Sitzung unter erneuter Ladung der Mitglieder einzuberufen. In dieser Sitzung kann über die Satzungsänderung abgestimmt werden, wenn hierauf in der Einladung ausdrücklich hingewiesen und diese Einladung allen Mitgliedern rechtzeitig vorher zugesandt worden ist. Eine Satzungsänderung ist angenommen, wenn mindestens zwei Drittel der stimmberechtigten Anwesenden dafür stimmen.

(10) Verstößt der Beschluss eines Selbstverwaltungsorgans gegen Gesetz oder sonstiges für die Berufsgenossenschaft maßgebendes Recht, so 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).

(11) Verbleibt das Selbstverwaltungsorgan bei seinem Beschluss, hat die bzw. 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).

§ 13 Aufgaben der Vertreterversammlung

Die Vertreterversammlung hat insbesondere folgende Aufgaben:

1. Wahl und Abberufung der bzw. des Vorsitzenden und der bzw. des stellvertretenden Vorsitzenden (§ 62 Abs. 1 und 5 SGB IV),
2. Wahl der Mitglieder des Vorstandes und ihrer Stellvertreterinnen und Stellvertreter (§ 52 SGB IV),
3. Beschluss über ihre Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV),
4. Wahl der Mitglieder der Geschäftsführung auf Vorschlag des Vorstandes (§ 36 Abs. 2 Satz 1 i.V.m. Abs. 4 Satz 1 SGB IV, § 14 Nr. 2),
5. Wahl der bzw. des Vorsitzenden aus der Mitte der Geschäftsführung auf Vorschlag des Vorstandes (§ 36 Abs. 4 Satz 1 SGB IV; § 14 Nr. 3),
6. Beschluss über die Satzung und ihre Nachträge (§ 33 Abs. 1 SGB IV),
7. Beschluss über Unfallverhütungsvorschriften (§ 15 SGB VII),
8. Beschluss über Prüfungsordnungen (§ 18 Abs. 2 Satz 2 SGB VII),

9. Feststellung des Haushaltsplans und des Nachtragshaushaltsplans (§§ 70 Abs. 1 Satz 2, 74 SGB IV),
10. Entlastung des Vorstands und der Geschäftsführung wegen der Jahresrechnung (§ 77 Abs. 1 Satz 2 SGB IV),
11. Beschluss über den Gefahrarif (§ 157 SGB VII),
12. Beschluss über eine Vereinigung von Berufsgenossenschaften (§ 118 SGB VII),
13. Zustimmung zur Bildung einer Gemeinlast und ihrer Verteilung auf die Berufsgenossenschaften (§ 173 SGB VII),
14. Bestellung der Mitglieder der Widerspruchs- und Einspruchsausschüsse nach § 36 a SGB IV, vgl. § 19,
15. Beschluss über die Dienstordnung und den Stellenplan für die Angestellten der Berufsgenossenschaft nach § 144 SGB VII (vgl. § 14 Nr. 5),
16. Beschluss über die Entschädigung der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane nach § 10 Abs. 3 und Abs. 4 auf Vorschlag des Vorstandes (§ 41 Abs. 4 SGB IV),
17. Beschluss über die Einrichtung einer Auslandsversicherung (§ 140 Abs. 2 SGB VII),
18. Beschluss über das (teilweise) Absehen von der Berücksichtigung des Grades der Unfallgefahr bei der Beitragsberechnung (§§ 153 Abs. 4, 219 SGB VII),
19. Beschluss über Angelegenheiten, die der Vorstand der Vertreterversammlung vorlegt oder die der Vertreterversammlung sonst gesetzlich zugewiesen sind.

§ 14 Aufgaben des Vorstandes

Der Vorstand verwaltet die Berufsgenossenschaft. Er hat insbesondere folgende Aufgaben:

1. Wahl und Abberufung der oder des Vorsitzenden und der Stellvertreterin oder des Stellvertreters (§ 62 Abs. 1 und 5 SGB IV),
2. Vorschlag an die Vertreterversammlung für die Wahl der Mitglieder der Geschäftsführung (§ 36 Abs. 2 Satz 1, Abs. 4 Satz 1 SGB IV),
3. Vorschlag an die Vertreterversammlung für die Wahl der bzw. des Vorsitzenden der Geschäftsführung aus deren Mitte (§ 36 Abs. 4 Satz 1 SGB IV),

4. Beschluss über seine Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV),
5. Aufstellung der Dienstordnung und des Stellenplanes für die Angestellten der Berufsgenossenschaft (vgl. § 13 Nr. 15 der Satzung),
6. Einstellung, Anstellung, Beförderung, Entlassung und Versetzung in den Ruhestand von Angestellten nach der Dienstordnung ab Besoldungsgruppe A 15,
7. Festsetzung von Maßnahmen im Sinne des § 8 Abs. 3 der Dienstordnung gegen Angestellte ab Besoldungsgruppe A 15 wegen Nichterfüllung von Pflichten (§ 145 SGB VII), soweit nicht ein Verweis, eine Geldbuße oder eine Gehaltskürzung in Betracht kommt,
8. Aufstellung des Haushaltsplans und des Nachtragshaushaltsplans (§§ 70 Abs. 1 Satz 1, 74 SGB IV, § 13 Nr. 9),
9. Beschluss über Maßnahmen der vorläufigen Haushaltsführung (§ 72 Abs. 1 SGB IV), Einwilligung in über- und außerplanmäßige Ausgaben sowie Verpflichtungsermächtigungen (§ 73 Abs. 1 SGB IV),
10. Beschluss über die Umlage (§§ 152, 153 Abs. 4 SGB VII),
11. Beschluss über eine von § 172a Abs. 2 und 3 SGB VII abweichende Gestaltung der Rücklage (§§ 172a Abs. 4, 219a Abs. 1 SGB VII), über eine Entnahme aus der Rücklage zur Beitragsstabilisierung (§ 172a Abs. 1 Satz 1, 2. Fall SGB VII), eine Entnahme aus der Rücklage zum Aufbau des Altersvorsorgevermögens (§ 219a Abs. 1 Satz 1 SGB VII), über die Bereithaltung von Betriebsmitteln oder die Ansammlung einer Rücklage über die Höchstgrenze hinaus (§ 219a Abs. 1 Sätze 2 und 3 SGB VII) und über die Bildung von Altersrückstellungen und den Aufbau eines Altersvorsorgevermögens über die Verpflichtung nach § 172c Abs. 1 SGB VII hinaus nach § 12 Abs. 1 SVRV,
12. Beschluss über Beitragsvorschüsse (§ 164 Abs. 1 SGB VII, § 25),
13. Beschluss über den Rückgriff gegen Unternehmerinnen und Unternehmer und Betriebsangehörige (§§ 110, 111 SGB VII), soweit sich der Vorstand dies vorbehalten hat,
14. Beschluss über Richtlinien für das Stunden, Niederschlagen und Erlassen von Ansprüchen sowie den Abschluss von Vergleichen (§ 76 Abs. 2, Abs. 4 Satz 3 SGB IV), Entscheidung über Beitragsniederschlagungen und –erlasse, die den Betrag von € 200.000,- pro Beitragsforderung je Umlagejahr übersteigen,
15. Festsetzung einheitlicher Mindestbeiträge (§ 161 SGB VII, vgl. § 24 Abs. 7),
16. Bestimmung der Zahl der Rentenausschüsse und Bestellung ihrer Mitglieder (§ 36 a SGB IV, vgl. § 18),

17. Beschluss über die Bildung einer Gemeinlast (§ 173 SGB VII, vgl. § 13 Nr. 13),
18. Beschluss über eine Vereinbarung einer von § 137 Abs. 2 SGB VII abweichenden Regelung über den Übergang von Entschädigungslasten bei Zuständigkeitswechsel,
19. Beschluss über die Veräußerung von Grundstücken, die genehmigungsbedürftigen und anzeigepflichtigen Vermögensanlagen (§ 85 Abs. 1 und 5 SGB IV),
20. Beschluss über die Richtlinien für nicht genehmigungsbedürftige und nicht anzeigepflichtige Vermögensanlagen sowie die Verwaltung des Vermögens einschließlich entsprechender Berichtspflichten gegenüber dem Vorstand durch die Geschäftsführung,
21. Beschluss über Richtlinien für die Führung der Verwaltungsgeschäfte, soweit diese der Geschäftsführung obliegen (§§ 35 Abs. 2, 36 Abs. 4 SGB IV),
22. Vorschlag an die Vertreterversammlung über die Entschädigungsregelung der ehrenamtlich tätigen Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane und Ausschüsse der Berufsgenossenschaft (§ 41 Abs. 4 Satz 1 SGB IV),
23. Beschluss über die Schaffung von Einrichtungen, die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erbringen (§§ 26, 35, 172 b SGB VII i.V.m. § 85 SGB IV, § 35 SGB IX i.V.m. § 17 Abs. 1 Nr. 2 SGB I), soweit sie für die Erfüllung der Aufgaben und unter Berücksichtigung des Gesamtbedarfs aller Unfallversicherungsträger erforderlich sind,
24. Beschluss über die Errichtung von Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen (§§ 26, 33, 172 b SGB VII i.V.m. § 85 SGB IV, § 35 SGB IX i.V.m. § 17 Abs. 1 Nr. 2 SGB I), soweit sie für die Erfüllung der Aufgaben und unter Berücksichtigung des Gesamtbedarfs aller Unfallversicherungsträger erforderlich sind,
25. Beschluss über Angelegenheiten, die die Geschäftsführung dem Vorstand vorlegt.

§ 15 Geschäftsführung

- (1) Die Geschäftsführung besteht aus drei Personen. Sie führt hauptamtlich die laufenden Verwaltungsgeschäfte der Berufsgenossenschaft, soweit Gesetz oder sonstiges für die Berufsgenossenschaft maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen (§ 36 Abs. 4 Satz 3 i.V.m. § 36 Abs. 1 SGB IV).
- (2) Die Mitglieder der Geschäftsführung führen die Bezeichnung „Direktorin bzw. Direktor der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft“. Die bzw. der Vorsitzende der Geschäftsführung führt die Bezeichnung „Vorsitzende bzw. Vorsit-

zender der Geschäftsführung – Direktorin bzw. Direktor der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft“.

§ 16 Vertretung der Berufsgenossenschaft

(1) Der Vorstand vertritt die Berufsgenossenschaft gerichtlich und außergerichtlich, soweit die Vertretung nach § 16 Abs. 2 und 3 nicht der Vertreterversammlung, den Vorsitzenden der Vertreterversammlung oder der Geschäftsführung obliegt (§ 35 Abs. 1 Satz 1 SGB IV). Der Vorstand kann im Einzelfall durch Beschluss einzelne seiner Mitglieder mit der Vertretung beauftragen. Im Aufgabenbereich des Vorstandes wird die Berufsgenossenschaft durch die Vorsitzende bzw. den Vorsitzenden und im Verhinderungsfall durch die stellvertretende Vorsitzende bzw. den stellvertretenden Vorsitzenden des Vorstandes vertreten. Der Vorstand benennt die ständigen Vertreter der Berufsgenossenschaft in den berufsgenossenschaftlichen Einrichtungen.

(2) Die Berufsgenossenschaft wird gegenüber dem Vorstand und dessen Mitgliedern gemeinsam durch die beiden Vorsitzenden der Vertreterversammlung vertreten (§ 33 Abs. 2 SGB IV).

(3) Die Geschäftsführung vertritt die Berufsgenossenschaft im Rahmen ihres Aufgabenbereiches (§ 15 Abs. 1) gerichtlich und außergerichtlich (§ 36 Abs. 1 und 4 SGB IV). In diesem Aufgabenbereich kann die Berufsgenossenschaft auch von der Vorsitzenden bzw. von dem Vorsitzenden der Geschäftsführung mit einem weiteren Mitglied der Geschäftsführung und bei Verhinderung der bzw. des Vorsitzenden der Geschäftsführung von den beiden weiteren Geschäftsführungsmitgliedern vertreten werden. Bei Abgabe einer schriftlichen Willenserklärung durch die Geschäftsführung fügt diese dem Namen der Berufsgenossenschaft die Bezeichnung „Geschäftsführung“ bei. Bei Vertretung der Berufsgenossenschaft durch die Vorsitzende bzw. den Vorsitzenden der Geschäftsführung und ein weiteres Mitglied oder durch die beiden weiteren Mitglieder der Geschäftsführung fügen diese ihrem Namen die Bezeichnung „für die Geschäftsführung“ bei.

(4) Bei Abgabe einer schriftlichen Willenserklärung durch den Vorstand sind der Bezeichnung der Berufsgenossenschaft die Bezeichnung „Der Vorstand“ sowie die Unterschriften der vertretungsberechtigten Vorstandsmitglieder beizufügen. Soweit die Geschäftsführung im Rahmen des Aufgabenbereichs des Vorstands in dessen Auftrag handelt, zeichnet sie mit dem Zusatz „Der Vorstand – Im Auftrag“ („I.A.“).

§ 17 Erledigungsausschüsse

(1) Die Vertreterversammlung und der Vorstand können die Erledigung einzelner Aufgaben, mit Ausnahme der Rechtsetzung, Ausschüssen übertragen (§ 66 Abs. 1 Satz 1 SGB IV).

(2) Für die Beratung und Abstimmung gelten die Regelungen des § 12 entsprechend.

§ 18 Rentenausschüsse

(1) Die Rentenausschüsse treffen nach § 36 a Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB IV folgende Entscheidungen:

1. Erstmalige Entscheidung über Renten,
2. Entscheidungen über Renten auf unbestimmte Zeit, auch wenn zuvor bereits eine Rente als vorläufige Entschädigung gewährt wurde und sich die MdE nicht ändert,
3. Entscheidungen über Rentenerhöhungen, Rentenherabsetzungen und Rentenentziehungen wegen Änderung der gesundheitlichen Verhältnisse,
4. Entscheidungen über Abfindungen mit Gesamtvergütungen,
5. Entscheidungen über Renten als vorläufige Entschädigungen,
6. Entscheidungen über laufende Beihilfen,
7. Entscheidungen über Leistungen bei Pflegebedürftigkeit.

Die Rentenausschüsse bestehen aus je einer Vertreterin bzw. einem Vertreter der Versicherten- und der Arbeitgeberseite. Der Vorstand bestimmt die Zahl der Rentenausschüsse und bestellt ihre Mitglieder (§ 14 Nr. 16). Für die Ausschussmitglieder sind 2 Personen als Stellvertreterinnen bzw. Stellvertreter zu bestellen, die das Amt in der Reihenfolge ihrer Benennung und Verfügbarkeit wahrnehmen. Zu Mitgliedern der Rentenausschüsse können nur Personen bestellt werden, die die Voraussetzungen der Wählbarkeit als Organmitglied erfüllen.

In der Bezirksverwaltung entscheidet der Rentenausschuss, der nach Fertigstellung des Entwurfs des Verwaltungsaktes als nächster turnusmäßig zusammentritt. Dieser Ausschuss bleibt bis zum Abschluss des Verfahrens zuständig.

(2) Die Mitglieder der Rentenausschüsse sind ehrenamtlich tätig; § 10 gilt entsprechend. Für die Amtsdauer und den Verlust der Mitgliedschaft im Rentenausschuss gelten die §§ 58, 59 SGB IV entsprechend. Ein Ausschuss ist beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend und stimmberechtigt ist.

(3) Die Ausschüsse entscheiden mit der Mehrheit der Stimmen. Kommt keine Mehrheit über den Grund der Leistung zustande, so gilt die Leistung als abgelehnt; kommt es über die Höhe der Leistung zu keiner Mehrheit, so gilt die Leistung bis zur Höhe des unstrittigen Teiles als bewilligt.

(4) § 12 Absatz 10 und 11 der Satzung gilt entsprechend.

§ 19 Widerspruchs- und Einspruchsausschüsse

(1) Die Vertreterversammlung bildet gemäß § 85 Abs. 2 Nr. 2 SGG, § 73 Abs. 1 Nr. 3 VwGO, § 36 a Abs. 1 Satz 1 Nr. 1, § 112 Abs. 2 SGB IV und § 13 Nr. 14 einen oder mehrere Widerspruchs- und Einspruchsausschüsse.

(2) Die Widerspruchs- und Einspruchsausschüsse setzen sich aus je einer Vertreterin bzw. einem Vertreter der Versicherten- und der Arbeitgeberseite zusammen. Für die Ausschussmitglieder sind zwei Stellvertreterinnen bzw. Stellvertreter zu bestellen, die das Amt in der Reihenfolge ihrer Benennung und Verfügbarkeit wahrnehmen. Zu Mitgliedern der Widerspruchs- und Einspruchsausschüsse können nur Personen bestellt werden, die die Voraussetzung der Wählbarkeit als Organmitglieder erfüllen.

(3) Örtlich und sachlich zuständig für die Entscheidung über den Widerspruch ist der Widerspruchsausschuss der Hauptverwaltung oder der Bezirksverwaltung, die den angefochtenen Verwaltungsakt erlassen hat. Geht die Zuständigkeit für die Sachbearbeitung nach Erlass des Verwaltungsaktes von der Hauptverwaltung auf die Bezirksverwaltung, der Bezirksverwaltung auf die Hauptverwaltung oder von einer Bezirksverwaltung auf eine andere über, wird der Widerspruchsausschuss der Hauptverwaltung oder der Bezirksverwaltung zuständig. Der Widerspruchsausschuss der bisher zuständigen Hauptverwaltung oder Bezirksverwaltung bleibt bis zum Abschluss des Widerspruchsverfahrens zuständig, wenn er über den Widerspruch bereits beraten hat.

(4) § 10 und § 18 Abs. 2 der Satzung gelten entsprechend.

(5) Die Ausschüsse entscheiden mit der Mehrheit der Stimmen. Bei Stimmengleichheit gilt der Widerspruch oder Einspruch als abgelehnt.

Abschnitt III

Leistungen

§ 20 Entschädigungen, Jahresarbeitsverdienste

(1) Die Versicherten und ihre Hinterbliebenen erhalten bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten (§§ 7 – 12 SGB VII) Entschädigungen nach Gesetz und Satzung.

(2) Der Höchstbetrag des Jahresarbeitsverdienstes wird auf 96.000,- Euro festgesetzt (§ 85 Abs. 2 Satz 2 SGB VII).

(3) Die ehrenamtlich Tätigen, die bei ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit für die Berufsgenossenschaft einen Unfall erleiden, und ihre Hinterbliebenen erhalten als Mehrleistung (§ 94 SGB VII) Geldleistungen in Höhe der Differenz zwischen Leistungen nach dem tatsächlichen Arbeitsverdienst (§§ 81 ff. SGB VII) und Leistungen nach dem Jahresarbeitsverdienst von 96.000,- Euro. Die Mehrleistungen zu Renten dürfen die in § 94 Abs. 2 SGB VII genannten Grenzen nicht übersteigen.

(4) Bei nicht kontinuierlicher Arbeitsverrichtung und –vergütung werden der Berechnung des Verletztengeldes die Verhältnisse aus den letzten drei vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit abgerechneten Entgeltzeiträumen zu Grunde gelegt, bei Selbstständigen die Verhältnisse aus den letzten drei Kalenderjahren (§ 47 Abs. 1 Satz 3 SGB VII).

(5) Absatz 3 gilt entsprechend für ehrenamtlich Tätige der Sozialversicherungsträger und deren Verbände mit Ausnahme der Träger der Unfallversicherung.

(6) Erfüllt das nach Absatz 4 berechnete Verletztengeld nicht seine Ersatzfunktion, so ist es nach billigem Ermessen festzustellen. Dabei werden insbesondere die Fähigkeiten, die Ausbildung, die Lebensstellung und die Tätigkeit der Versicherten vor und nach dem Zeitpunkt des Versicherungsfalls berücksichtigt.

(7) Freiwillig Versicherte nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 und 2 SGB VII erhalten Leistungen wie die gesetzlich Versicherten nach Maßgabe der folgenden Sätze.

Für die Berechnung der Geldleistungen gilt die Versicherungssumme.

Leistungen für Berufskrankheiten, die sich Versicherte vor Änderung der Versicherungssumme zugezogen haben, bleiben bei einer Änderung der Versicherungssumme nach § 6 Abs. 3 Satz 5 unberührt.

Arbeitsentgelt und Arbeitseinkommen aus anderen versicherten Erwerbstätigkeiten werden der Versicherungssumme bei Berechnung von Geldleistungen bis zur Höhe des Höchstjahresarbeitsverdienstes hinzugerechnet.

Verletztengeld wird für die Dauer der ersten drei Wochen der Arbeitsunfähigkeit nicht gezahlt. Die Frist nach Satz 5 beginnt am Tag, ab dem die Arbeitsunfähigkeit ärztlich festgestellt wird, oder mit dem Tag des Beginns einer Heilbehandlungsmaßnahme, wenn sie an der Ausübung einer ganztätigen Erwerbstätigkeit hindert (§ 46 Abs. 1 SGB VII). Abweichend hiervon wird Verletztengeld für die Dauer der wegen eines Versicherungsfalles erforderlichen stationären Behandlung in Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen (§ 33 SGB VII) gezahlt. Satz 5 gilt nicht für Versicherte, die bei einer Krankenkasse mit Anspruch auf Krankengeld versichert sind (§ 46 Abs. 2 Satz 2 SGB VII). Die Regelung der Sätze 5 und 6 gilt entsprechend für Renten (§ 72 Abs. 3 SGB VII).

(8) Versicherte nach § 6 Abs. 1 Nr. 3 bis Nr. 5 SGB VII erhalten Leistungen wie die gesetzlich Versicherten, soweit sich aus diesem Absatz nichts anderes ergibt. Die Absätze 4 und 6 gelten entsprechend. Der Jahresarbeitsverdienst für die Berechnung der Rentenleistungen bestimmt sich nach dem Gesamtbeitrag der Arbeitsentgelte (§ 14 SGB IV) und Arbeitseinkommen (§ 15 SGB IV) der Versicherten in den zwölf Kalendermonaten vor dem Monat, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist; dies gilt in den Grenzen des § 85 Abs. 1 SGB VII einerseits und des § 20 Abs. 2 andererseits.

(9) Für Versicherte nach § 5 Abs. 1 gelten für die Berechnung des Jahresarbeitsverdienstes die §§ 81 ff. SGB VII und für die Erbringung aller Leistungen der § 20 Abs. 1-2, 4, 6 und 10.

(10) Soweit Leistungen nicht von den Rentenausschüssen festzustellen sind (§ 18 Abs. 1 Satz 1), stellt sie die Geschäftsführung fest.

Abschnitt IV

Anzeige- und Unterstützungspflicht der Unternehmer und Unternehmerinnen

§ 21 Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten

(1) Die Unternehmerinnen und Unternehmer haben Unfälle von Versicherten in ihren Unternehmen der Berufsgenossenschaft anzuzeigen, wenn Versicherte getötet oder so verletzt sind, dass sie mehr als drei Tage arbeitsunfähig werden. Satz 1 gilt entsprechend für Unfälle von Versicherten, deren Versicherung weder eine Beschäftigung noch eine selbstständige Tätigkeit voraussetzt (§ 193 Abs. 1 SGB VII). Bei Unfällen der nach § 2 Abs. 1 Nr. 15 Buchstabe a SGB VII Versicherten hat der Träger der Einrichtung, in der die stationäre oder teilstationäre Behandlung oder die stationären, teilstationären oder ambulanten Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erbracht werden, die Unfälle anzuzeigen (§ 193 Abs. 3 Satz 2 SGB VII).

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

(3) Die Anzeige ist binnen drei Tagen zu erstatten, nachdem die Unternehmerin oder der Unternehmer oder die nach Abs. 1 anzeigepflichtigen Stellen von dem Unfall oder von den Anhaltspunkten für eine Berufskrankheit Kenntnis erlangt haben. Die Versicherten können von den Unternehmerinnen oder Unternehmern verlangen, dass ihnen eine Kopie der Anzeige überlassen wird (§ 193 Abs. 4 SGB VII). Todesfälle und Ereignisse, bei denen mehr als drei Personen gesundheitlich in dem Maß geschädigt werden, dass ärztliche Heilbehandlung erforderlich wird, sind der Berufsgenossenschaft unverzüglich mitzuteilen.

(4) Die Anzeige ist vom Betriebs- oder Personalrat mit zu unterzeichnen. Die Unternehmerinnen und Unternehmer haben die Sicherheitsfachkräfte und die Betriebsärztinnen und Betriebsärzte über jede Unfall- oder Berufskrankheitenanzeige in Kenntnis zu setzen. Verlangt die Berufsgenossenschaft zur Feststellung, ob eine Berufskrankheit vorliegt, Auskünfte über gefährdende Tätigkeiten von Versicherten, haben die Unternehmerinnen und Unternehmer den Betriebs- oder Personalrat über dieses Auskunftersuchen unverzüglich zu unterrichten (§ 193 Abs. 5 SGB VII).

(5) Bei Unfällen in Unternehmen, die der allgemeinen Arbeitsschutzaufsicht unterstehen, haben die Unternehmerinnen und Unternehmer eine Durchschrift der Anzeige der für den Arbeitsschutz zuständigen Behörde zu übersenden.

Bei Unfällen in Unternehmen, die der bergbehördlichen Aufsicht unterstehen, ist die Durchschrift an die zuständige untere Bergbehörde zu übersenden (§ 193 Abs. 7 Satz 1 und 2 SGB VII).

(6) Die Anzeige ist auf dem vorgeschriebenen Vordruck in zweifacher Ausfertigung bei der zuständigen Bezirksverwaltung der Berufsgenossenschaft oder im Wege der Datenübermittlung nach § 5 Unfallversicherungs-Anzeigeverordnung zu erstatten.

§ 22 Unterstützung des Unfallversicherungsträgers durch die Unternehmer und Unternehmerinnen

(1) Über die gesetzlich im Einzelnen festgelegten Pflichten hinaus haben die Unternehmerinnen und Unternehmer die Berufsgenossenschaft bei der Durchführung der Unfallversicherung zu unterstützen (§ 191 SGB VII). Zur Durchführung der Unfallversicherung gehören nach § 199 SGB VII

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

(2) Dazu obliegt es den Unternehmerinnen und Unternehmern insbesondere,

1. alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen und alle erforderlichen Beweis- oder sonstigen Urkunden vorzulegen sowie
2. die Maßnahmen aus dem Gebiet der Heilbehandlung einschließlich der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und in der Gemeinschaft zu unterstützen, insbesondere die Anweisung durchzuführen, welche der Unfallversicherungsträger wegen der Heilbehandlung allgemein oder für den Einzelfall gibt.

(3) Die Unternehmerinnen und Unternehmer haben der Berufsgenossenschaft 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).

§ 23 Anzeige der Veränderung

Die Unternehmerinnen und Unternehmer haben der Berufsgenossenschaft jede das Unternehmen betreffende Änderung, die für die Zuständigkeit der Berufsgenossenschaft oder für die Veranlagung wichtig ist, binnen vier Wochen schriftlich anzuzeigen (vgl. §§ 191, 192 Abs. 2 SGB VII). Dies gilt insbesondere für

1. den Wechsel der Unternehmerin oder des Unternehmers, auch den Eintritt oder das Ausscheiden von Mitunternehmerinnen oder 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 Unternehmensteile,
5. die Einstellung des Unternehmens oder von Teilen des Unternehmens,
6. Änderungen in den Voraussetzungen für die Zuordnung zu den Gefährklassen.

Abschnitt V

Aufbringung der Mittel

§ 24 Beiträge

(1) Die Mittel für die Ausgaben der Berufsgenossenschaft werden durch Beiträge aufgebracht. Beitragspflichtig sind die Unternehmerinnen und Unternehmer, für deren Unternehmen Versicherte tätig sind oder zu denen Versicherte in einer besonderen die Versicherung begründenden Beziehung stehen. Die nach § 2 SGB VII versicherten Unternehmerinnen und Unternehmer sowie die nach § 6 Abs.1 SGB VII Versicherten sind selbst beitragspflichtig. Die Beiträge müssen den Finanzbedarf (Umlagesoll) des abgelaufenen Geschäftsjahrs einschließlich der zur Ansammlung der Rücklage (§ 82 SGB IV, § 172a SGB VII) sowie des Verwaltungsvermögens (§ 172b SGB VII) und der zur Beschaffung der Betriebsmittel (§ 81 SGB IV, § 172 SGB VII) nötigen Beiträge decken (§ 21 SGB IV, § 152 Abs. 1 SGB VII).

(2) Die Betriebsmittel dürfen die Ausgaben des abgelaufenen Kalenderjahres am 31. Dezember des laufenden Kalenderjahres nicht übersteigen (§ 172 Abs. 2 Satz 2 SGB VII).

(3) Die Beiträge werden berechnet nach den zu berücksichtigenden Arbeitsentgelten der Versicherten, den Gefährklassen und dem Beitragsfuß (§§ 153 Abs. 1, 167 Abs. 1 SGB VII). Der Beitragsfuß drückt den Finanzbedarf des

abgelaufenen Geschäftsjahrs (Umlagesoll) aus; er wird durch Division des Umlagesolls durch die Beitragseinheiten (Arbeitsentgelte x Gefahrklassen) berechnet (§ 167 Abs. 2 Satz 1 SGB VII). Das Arbeitsentgelt der Versicherten wird bis zur Höhe des Höchstjahresarbeitsverdienstes zugrunde gelegt (§ 153 Abs. 2 SGB VII, § 20 Abs. 2).

Die Berechnungsgrundlage für die Beiträge der nach § 2 Abs. 1 Nr. 2, Nr. 10, Nr. 14 b) und Nr. 15 a) SGB VII Versicherten ist aus der Anlage zur Satzung ersichtlich.

(4) Für Hausgewerbetreibende und Zwischenmeister (§ 2 Abs. 1 Nr. 6 SGB VII) gilt für die Beitragsberechnung Abs. 3 mit der Maßgabe, dass anstelle der Arbeitsentgelte die Versicherungssummen zugrunde gelegt werden. Als jeweiliger Jahresarbeitsverdienst gilt die Mindestversicherungssumme in Höhe der Bezugsgröße nach § 18 SGB IV. Beginnt oder endet die Versicherung im Lauf des Jahres, so wird der Beitragsberechnung für jeden vollen und angefangenen Monat der zwölfte Teil der Versicherungssumme zugrunde gelegt.

(5) Für die nach § 2 Abs. 2 SGB VII Versicherten werden die Beiträge nach der Zahl der Versicherten in den Unternehmen unter Berücksichtigung der Gefährdungsrisiken (§§ 153, 155 SGB VII) berechnet.

(6) Die Beiträge für den Ausgleich unter den gewerblichen Berufsgenossenschaften nach §§ 176 ff SGB VII in der am 31. Dezember 2007 geltenden Fassung (Lastenausgleich) und für Rentenaltlasten, die nach § 178 Abs. 2 Nr. 2 und Abs. 3 Nr. 2 SGB VII von den Berufsgenossenschaften gemeinsam getragen werden (Lastenverteilung), werden auf die Unternehmen ausschließlich nach den Arbeitsentgelten der Versicherten in den Unternehmen (bis zum in Abs. 3 Satz 3 genannten Höchstbetrag) umgelegt (§§ 153 Abs. 4, 220 SGB VII). § 180 SGB VII findet Anwendung.

(7) Es kann ein einheitlicher Mindestbeitrag erhoben werden. Das Nähere bestimmt der Vorstand (§ 161 SGB VII, § 14 Nr. 15).

§ 25 Vorschüsse

Die Berufsgenossenschaft kann Vorschüsse auf die Beiträge erheben (§ 164 Abs. 1 SGB VII). Das Nähere bestimmt der Vorstand (§ 14 Nr. 12).

§ 26 Gefahrarif, Veranlagung zu den Gefahrklassen

(1) Die Berufsgenossenschaft setzt einen Gefahrarif fest (§ 13 Nr. 11), in dem zur Abstufung der Beiträge Gefahrklassen festgestellt werden (§ 157 Abs. 1 Satz 1 und 2 SGB VII). Der Gefahrarif wird nach Tarifstellen gegliedert, in denen Gefahrengemeinschaften nach Gefährdungsrisiken unter Berücksichtigung eines versicherungsmäßigen Risikoausgleichs gebildet werden (§ 157 Abs. 2 Satz 1 SGB VII). Die Gefahrklassen werden aus dem Verhältnis der gezahlten Leistungen zu den Arbeitsentgelten berechnet (§ 157 Abs. 3 SGB VII). Der Gefahrarif enthält Bestimmungen über die Festsetzung der Gefahrklassen für fremdartige Nebenunternehmen nach Maßgabe des § 157 Abs. 4 SGB VII.

(2) Die Berufsgenossenschaft veranlagt die Unternehmen für die Tarifzeit nach dem Gehaltstarif zu den Gefahrklassen und erteilt darüber einen Bescheid (§ 159 Abs. 1 SGB VII).

(3) Die Unternehmerinnen und Unternehmer haben der Berufsgenossenschaft für ihre Veranlagung zu den Gefahrklassen die erforderlichen Angaben über Art und Gegenstand, über die Anlagen und Einrichtungen ihrer Unternehmen sowie über die sonstigen für die Veranlagung maßgebenden Verhältnisse zu machen (§§ 166, 192 Abs. 1 Nr. 1 und Abs. 2 Nr. 2 SGB VII). Soweit die Unternehmerinnen und Unternehmer ihrer Auskunftspflicht nicht nachkommen, nimmt die Berufsgenossenschaft die Veranlagung zu den Gefahrklassen nach eigener Einschätzung der betrieblichen Verhältnisse vor (§ 159 Abs. 2 Satz 2 SGB VII).

(4) Ermittlungen im Zusammenhang mit der Veranlagung werden von der Berufsgenossenschaft durchgeführt (§ 98 SGB X).

§ 27 Entgeltnachweis

(1) Die Unternehmerinnen und Unternehmer haben der Berufsgenossenschaft binnen sechs Wochen nach Ablauf eines Kalenderjahres einen Entgeltnachweis einzureichen; darin sind die Gesamtsumme der Arbeitsentgelte der Versicherten und die Zahl der geleisteten Arbeitsstunden für das abgelaufene Kalenderjahr zu melden. Bei Veranlagung des Unternehmens zu verschiedenen Gefahrklassen sind die Angaben entsprechend aufzugliedern. Wenn Unternehmen während des abgelaufenen Jahres keine Versicherten beschäftigt hatten, ist dies anzuzeigen. Für den Entgeltnachweis ist die von der Berufsgenossenschaft bestimmte Aufteilung und Form einzuhalten (§ 165 Abs. 1 SGB VII).

(2) Die Unternehmerinnen und Unternehmer haben Aufzeichnungen zu führen, aus denen sich die zur Aufstellung des Entgeltnachweises und zur Berechnung von Geldleistungen erforderlichen Angaben, insbesondere die Namen der Versicherten, die geleisteten Arbeitsstunden und das Arbeitsentgelt entnehmen lassen, und sie fünf Jahre aufzubewahren (§ 165 Abs. 4 SGB VII). Bei der Veranlagung zu verschiedenen Gefahrklassen sind die Aufzeichnungen entsprechend aufgegliedert zu führen.

(3) Reichen die Unternehmerinnen und Unternehmer den Entgeltnachweis nicht, nicht rechtzeitig, nicht vollständig oder unrichtig ein, kann die Berufsgenossenschaft eine Schätzung vornehmen (§ 165 Abs. 3 SGB VII).

(4) Für die in der Anlage zu § 24 aufgeführten Versicherten ist ebenfalls ein Nachweis über die Anzahl der Versicherten binnen sechs Wochen nach Ablauf eines Kalenderjahres einzureichen.

§ 28 Beitragsüberwachung

Die Träger der Rentenversicherung prüfen im Auftrag der Berufsgenossenschaft Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber im Rahmen ihrer Prüfung nach § 28

p SGB IV. Soweit sich die Höhe des Beitrages nicht nach den Arbeitsentgelten richtet und bei Unternehmen, bei denen keine Prüfung nach Satz 1 durchzuführen ist, prüft die Berufsgenossenschaft und bestimmt hierfür die Prüfstände.

§ 29 Beitragszuschlagsverfahren

(1) Jeder Unternehmerin bzw. jedem Unternehmer mit Pflichtversicherten nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII und jeder Unternehmerin bzw. jedem Unternehmer, die nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII freiwillig versichert sind (im Folgenden: Beitragspflichtige), werden unter Berücksichtigung der Zahl und Schwere der anzuzeigenden Arbeitsunfälle Zuschläge zum Beitrag auferlegt. Wegeunfälle und Berufskrankheiten bleiben hierbei unberücksichtigt, ebenso Arbeitsunfälle, die durch höhere Gewalt oder durch alleiniges Verschulden nicht zum Unternehmen gehörender Personen verursacht worden sind (vgl. § 162 Abs. 1 SGB VII).

(2) Führt die bzw. der Beitragspflichtige einen Arbeitsunfall auf höhere Gewalt oder auf alleiniges Verschulden einer nicht zum Unternehmen gehörenden Person zurück und beruft sie bzw. er sich hierauf, so hat sie bzw. er den Nachweis innerhalb von drei Monaten nach Einlegung eines Widerspruchs gegen den entsprechenden Bescheid zu führen.

(3) Die Berechnung der Zuschläge wird nach folgenden Grundsätzen vorgenommen:

1. Beobachtungszeitraum: Das Beitragszuschlagsverfahren wird jährlich nachträglich für das abgelaufene Geschäftsjahr (im folgenden: Beitragsjahr) durchgeführt unter Berücksichtigung der im Beitragsjahr bekannt gewordenen meldepflichtigen Arbeitsunfälle (im folgenden: Arbeitsunfall), der im Beitragsjahr festgestellten neuen Unfallrenten und der Todesfälle (gemeint sind nur Todesfälle, die innerhalb von 30 Tagen nach dem Unfalltag eingetreten sind), die sich im Beitragsjahr ereignet haben.

2. Zuschlagspflichtig sind nur

Beitragspflichtige, deren Belastung wesentlich von der Durchschnittsbelastung aller Unternehmen ihrer Tarifstelle abweicht. Wesentlich ist die Abweichung, wenn die Einzelbelastung um mehr als 25 v. H. über der Durchschnittsbelastung der Tarifstelle liegt. Beitragspflichtige, deren tatsächlich errechneter Beitrag unter dem jeweils geltenden Mindestbeitrag (sofern der Vorstand einen Mindestbeitrag festgesetzt hat gemäß § 24 Abs. 7) liegt, und gemeinnützige Unternehmen sind vom Beitragszuschlagsverfahren ausgenommen.

3. Berechnung der Belastung: In das Zuschlagsverfahren werden grundsätzlich alle Unfälle gemäß Nr. 1 einbezogen.

Jedes Unternehmen wird wie folgt belastet:

- für jeden im Beitragsjahr bekannt gewordenen Arbeitsunfall:
mit Kosten (Sach- und Geldleistungen) des Unfalles bis 10.000 Euro: Null Punkte
mit Kosten (Sach- und Geldleistungen) des Unfalles über 10.000 Euro: 1 Punkt
- für jede im Beitragsjahr festgestellte neue Arbeitsunfallrente:
mit Kosten (Sach- und Geldleistungen) des Unfalles bis 10.000 Euro: Null Punkte
mit Kosten (Sach- und Geldleistungen) des Unfalles über 10.000 Euro: 50 Punkte
- für jeden im Beitragsjahr bekannt gewordenen Todesfall (siehe Absatz 3 Ziff. 1):
100 Punkte

Für einen Unfall können mehrere Punktwerte anfallen; ein Unfall kann ferner in zwei verschiedenen Beitragsjahren bepunktet werden, wenn die Meldung des Arbeitsunfalls und die Feststellung der Unfallrente bzw. der Eintritt des Todesfalles in verschiedenen Beitragsjahren erfolgen.

a) Zur Berechnung der Einzelbelastung werden die Punkte jedes Unternehmens addiert (Belastungspunkte) und auf je 10.000 Euro Beitrag der Unternehmerin bzw. des Unternehmers für das Beitragsjahr bezogen. Für die Berechnung der Einzelbelastung gilt folgende Formel

$$\frac{\text{Belastungspunkte des Unternehmens im Beitragsjahr} \times 10.000}{\text{Beitrag des Unternehmers im Beitragsjahr}}$$

= Einzelbelastung

b) Zur Berechnung der Durchschnittsbelastung werden die Punkte aller Unternehmen einer Gefahrtarifstelle addiert (Gesamtbelastungspunkte) und auf je 10.000 Euro Beitrag der Unternehmerinnen bzw. der Unternehmer einer Gefahrtarifstelle für das Beitragsjahr bezogen. Maßgeblich für die Zuordnung eines Unternehmens zu einer Gefahrtarifstelle ist das Hauptunternehmen.

Für die Berechnung der Durchschnittsbelastung gilt folgende Formel:

$$\frac{\text{Gesamtbelastungspunkte der Unternehmen der jeweiligen Gefahrtarifstelle im Beitragsjahr} \times 10.000}{\text{Beitrag aller Unternehmer der jeweiligen Gefahrtarifstellen im Beitragsjahr}}$$

= Durchschnittsbelastung

4. Der Zuschlag zum Beitrag beträgt

- 2,5 v. H. des für das Beitragsjahr zu zahlenden Beitrages, wenn die Einzelbelastung um mehr als 100 v. H. bis einschließlich 200 v. H. über der Durchschnittsbelastung der Gefahrtarifstelle liegt,
- 5 v. H., wenn die Einzelbelastung um mehr als 200 v. H. über der Durchschnittsbelastung der Gefahrtarifstelle liegt.

Für die Berechnung der Beiträge nach den Nr. 3 und 4 wird nur der Beitragsanteil herangezogen, der sich aus dem Umlagesoll für die Berufsgenossenschaft (§ 152 Abs. 1 SGB VII) ergibt.

5. Der Zuschlag zum Beitrag wird mit dem Beitrag des Beitragsjahres erhoben, spätestens bis zum Ablauf des dem Beitragsjahr folgenden Jahres.

(4) Der Vorstand kann Übergangs- und Durchführungsbestimmungen erlassen.

§ 30 Einforderung von Beiträgen und Beitragsvorschüssen

(1) Die Berufsgenossenschaft teilt den Beitragspflichtigen den von ihnen zu zahlenden Beitrag schriftlich mit. Der Beitrag wird am 15. des Monats fällig, der dem Monat folgt, in dem der Bescheid bekanntgegeben worden ist (§ 23 Abs. 3 SGB IV).

(2) Absatz 1 gilt für Beitragsvorschüsse entsprechend, wenn der Bescheid keinen anderen Fälligkeitstermin bestimmt (§ 23 Abs. 3 SGB IV).

(3) § 3 Abs. 1 und 2 Beitragsverfahrensordnung¹ gilt entsprechend.

(4) Die Berufsgenossenschaft kann im Einzelfall Beitragsforderungen nach § 76 Abs. 2 SGB IV stunden, niederschlagen, ganz oder zum Teil erlassen. Das Nähere bestimmt der Vorstand (§ 14 Nr. 14 der Satzung).

§ 31 Mahnverfahren

Vor dem Beginn der Zwangsvollstreckung soll mit einer Zahlungsfrist von einer Woche gemahnt werden.

§ 32 Säumniszuschlag

Für Beiträge und Beitragsvorschüsse, die die bzw. der Zahlungspflichtige nicht bis zum Ablauf des Fälligkeitstages gezahlt hat, ist für jeden angefangenen Monat der Säumnis ein Säumniszuschlag von eins vom Hundert des rückständigen, auf 50 Euro nach unten abgerundeten Betrages zu zahlen. Bei einem rückständigen Betrag unter 100 Euro ist der Säumniszuschlag nicht zu erheben, wenn dieser gesondert schriftlich anzufordern wäre (§ 24 Abs. 1 SGB IV).

¹ § 3 Tag der Zahlung, Zahlungsmittel

(1) Die Zahlungen des Arbeitgebers oder sonstiger Zahlungspflichtiger sind an die zuständige Einzugsstelle zu leisten. Als Tag der Zahlung gilt

1. bei Barzahlung der Tag des Geldeingangs

2. bei Zahlung durch Scheck, bei Überweisung oder Einzahlung auf ein Konto der Einzugsstelle der Tag der Wertstellung zugunsten der Einzugsstelle. Bei rückwirkend vorgenommener Wertstellung gilt der Buchungstag der Einzugsstelle als Tag der Zahlung,

3. bei Vorliegen einer Einzugsermächtigung der Tag der Fälligkeit.

(2) Zahlungen in fremder Währung oder Wechsel sind nicht zugelassen.

§ 33 Haftung für Beiträge, Sicherstellung der Beiträge durch Abfindung oder Sicherheitsleistung

(1) Bei einem Wechsel der Person der Unternehmerin oder des Unternehmers sind die bisherige Person und ihre nachfolgende Person bis zum Ablauf des Kalenderjahres, in dem der Wechsel angezeigt wurde, zur Zahlung der Beiträge und damit zusammenhängender Leistungen als Gesamtschuldner verpflichtet (§ 150 Abs. 4 SGB VII).

(2) Bei einem Wechsel der Person der Unternehmerin oder des Unternehmers oder bei Einstellung des Unternehmens haben die ausscheidenden Unternehmerinnen oder Unternehmer für die Zeit vom Ablauf des Kalenderjahres, für das der Beitrag zuletzt festgestellt worden ist, bis zum Zeitpunkt des Ausscheidens aus der Zuständigkeit der Berufsgenossenschaft den Beitrag nach dem Beitragsfuß der letzten Umlage zu entrichten (Beitragsabfindung, § 164 Abs. 2 SGB VII). Ist für dieses Beitragsjahr ein Mindestbeitrag festgestellt, so ist die Abfindung mindestens in dieser Höhe zu leisten (§ 24 Abs. 7 der Satzung).

(3) Anstelle der Abfindung nach Absatz 2 kann die Berufsgenossenschaft den ausscheidenden Unternehmerinnen oder Unternehmern auf deren Antrag gestatten, zur Sicherstellung der Beiträge für die Zeit vom Ablauf des Kalenderjahres, für das der Beitrag zuletzt festgestellt worden ist, bis zum Zeitpunkt des Ausscheidens aus der Zuständigkeit der Berufsgenossenschaft den anteiligen Betrag des letzten für das Unternehmen festgestellten Jahresbeitrages bis zur zweifachen Höhe bei der Berufsgenossenschaft als Sicherheit zu hinterlegen. Ist für das Unternehmen noch kein Beitrag festgestellt worden, so kommt nur eine Beitragsabfindung nach Absatz 2 in Betracht.

(4) Die Sicherheit dient zur Deckung des Beitrages; ein überschüssiger Betrag wird zurückgezahlt, ein Fehlbetrag nacherhoben.

(5) Über die Sicherheitsleistung oder die Abfindung erteilt die Berufsgenossenschaft einen Bescheid; § 30 gilt entsprechend. Die Berufsgenossenschaft kann eine nicht rechtzeitig geleistete Sicherheit oder Abfindung sofort Beitreiben.

§ 34 Versicherung der Hausgewerbetreibenden und Zwischenmeister sowie ihrer mitarbeitenden Ehegatten oder Lebenspartner

Für die Berechnung der Geldleistungen gilt für die Hausgewerbetreibenden und Zwischenmeister sowie ihrer mitarbeitenden Ehegatten oder Lebenspartner als jeweiliger Jahresarbeitsverdienst die Mindestversicherungssumme in Höhe der Bezugsgröße nach § 18 SGB IV in Verbindung mit § 85 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII. Diese Versicherten können schriftlich eine höhere Versicherungssumme bis zum Hochstjahresarbeitsverdienst gemäß § 20 Abs. 2 beantragen (Zusatzversicherung). Für die Leistungen aus der Zusatzversicherung gelten die Regelungen über die freiwillige Versicherung gemäß § 35 entsprechend.

§ 35 Besondere Bestimmungen für Freiwillig Versicherte

(1) Die Beitragsberechnung erfolgt für Versicherte nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 und 2 SGB VII nach der Versicherungssumme (§ 6 Abs. 3), der für das Hauptunternehmen festgesetzten Gefahrklasse und dem Beitragsfuß.

Beginnt oder endet die Versicherung im Laufe des Jahres, so wird der Beitragsberechnung für Versicherte nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 2 SGB VII für jeden vollen und angefangenen Monat der 12. Teil der Versicherungssumme zugrunde gelegt. § 24 Abs. 7 der Satzung bleibt unberührt.

(2) Für nach § 6 Abs. 1 Nr. 3 bis 5 SGB VII Versicherte erfolgt die Beitragsberechnung nach der Zahl der Versicherten unter Berücksichtigung der Gefährdungsrisiken (§ 154 Abs. 1 Satz 3 SGB VII i.V.m. § 155 Satz 1 SGB VII). Die Berechnungsgrundlage für die Beiträge ist aus der Anlage zur Satzung ersichtlich. § 24 Abs. 7 der Satzung findet keine Anwendung.

(3) Die Versicherung beginnt mit dem Tag nach Eingang des Antrags bei der Berufsgenossenschaft, sofern nicht ein späterer Zeitpunkt beantragt wird (§ 6 Abs. 2 Satz 1 SGB VII). Berufskrankheiten und Krankheiten, die wie Berufskrankheiten entschädigt werden können (§ 9 Abs. 2 SGB VII), deren medizinische Voraussetzungen vor Beginn der freiwilligen Versicherung vorlagen, sind von der Versicherung ausgeschlossen; hierzu kann eine ärztliche Untersuchung vorgenommen werden. Entsprechendes gilt für Leistungen nach § 3 Berufskrankheiten-Verordnung (Maßnahmen gegen Berufskrankheiten, Übergangsleistung).

(4) Die freiwillige Versicherung endet mit Ablauf des Monats, in dem ein schriftlicher Antrag bei der Berufsgenossenschaft eingegangen ist. Wird die freiwillige Versicherung beendet, so gilt hinsichtlich der Sicherstellung der Beiträge für die nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 2 SGB VII Versicherten § 33 der Satzung.

(5) Die freiwillige Versicherung erlischt, wenn der auf sie entfallende Beitrag oder Beitragsvorschuss binnen zwei Monaten nach Fälligkeit nicht gezahlt worden ist. Eine Neuanschuldung bleibt so lange unwirksam, bis der rückständige Beitrag oder Beitragsvorschuss entrichtet worden ist (§ 6 Abs. 2 Satz 2 und 3 SGB VII).

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

(7) Die Berufsgenossenschaft führt ein Verzeichnis der freiwillig Versicherten und ihrer Versicherungssummen. Sie bestätigt den Versicherten die Versiche-

rung und teilt den nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 und 2 SGB VII Versicherten hierbei die Höhe der Versicherungssumme mit.

Abschnitt VI

Prävention

§ 36 Allgemeines

(1) Die Berufsgenossenschaft sorgt mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe in den Unternehmen (§ 14 Abs. 1 SGB VII). Die Unternehmen sind für die Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten und für die Verhütung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe verantwortlich.

(2) Die Berufsgenossenschaft kann unter Mitwirkung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung als autonomes Recht Unfallverhütungsvorschriften über Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren oder für eine wirksame Erste Hilfe erlassen, soweit dies zur Prävention geeignet und erforderlich ist und staatliche Arbeitsschutzvorschriften hierüber keine Regelung treffen.

1. In diesem Rahmen können Unfallverhütungsvorschriften erlassen werden über

a) Einrichtungen, Anordnungen und Maßnahmen, welche die Unternehmerinnen bzw. 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 Satz 1 Nr. 1 SGB VII),

b) das Verhalten der Versicherten zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VII),

c) von den Unternehmerinnen und Unternehmern zu veranlassende arbeitsmedizinische Untersuchungen und sonstige arbeitsmedizinische Maßnahmen vor, während und nach der Verrichtung von Arbeiten, die für Versicherte oder Dritte mit arbeitsbedingten Gefahren für Leben und Gesundheit verbunden sind (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB VII),

d) Voraussetzungen, die Ärztinnen und Ärzte, die mit Untersuchungen oder Maßnahmen nach c) beauftragt sind, zu erfüllen haben, sofern die ärztliche Untersuchung nicht durch eine staatliche Rechtsvorschrift vorgesehen ist (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB VII),

e) die Sicherstellung einer wirksamen Ersten Hilfe durch die Unternehmerinnen und Unternehmer (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB VII),

- f) die Maßnahmen, die die Unternehmerinnen und Unternehmer zur Erfüllung der sich aus dem Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit ergebenden Pflichten zu treffen haben (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 SGB VII),
- g) 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 Satz 1 Nr. 7, 22 SGB VII, § 39),
2. In Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgabe überwacht die Berufsgenossenschaft die Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe in den Unternehmen und berät die Unternehmerinnen und Unternehmer und die Versicherten (§ 17 Abs. 1 SGB VII).
- (3) Die Berufsgenossenschaft nimmt an der Entwicklung, Umsetzung und Fortschreibung der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie gemäß den Bestimmungen des Fünften Abschnitts des Arbeitsschutzgesetzes teil (§ 14 Abs. 3 SGB VII).

§ 37 Bekanntmachung der Unfallverhütungsvorschriften, Unterrichtung der Unternehmen und der Versicherten

Die von der Vertreterversammlung beschlossenen und vom zuständigen Ministerium genehmigten Unfallverhütungsvorschriften und deren Änderungen werden öffentlich bekannt gemacht (vgl. § 45 Abs. 1). Die Berufsgenossenschaft unterrichtet die Unternehmerinnen und Unternehmer über diese Vorschriften und die Bußgeldvorschriften; sie stellt den Unternehmerinnen und Unternehmern die benötigten Unfallverhütungsvorschriften auf Anforderung zur Verfügung; die Unternehmerinnen und Unternehmer sind zur Unterrichtung der Versicherten verpflichtet (§ 15 Abs. 5 SGB VII). Die Unfallverhütungsvorschriften sind im Unternehmen so zugänglich zu machen, dass sie von den Versicherten jederzeit eingesehen werden können.

§ 38 Überwachung und Beratung der Unternehmen, Aufsichtspersonen

- (1) Die Überwachungs- und Beratungsaufgaben nach § 36 Abs. 2 Nr. 2 nimmt die Berufsgenossenschaft durch Aufsichtspersonen (§ 18 Abs. 1 SGB VII) wahr. Diese sind insbesondere befugt,
1. zu den Betriebs- und Geschäftszeiten Grundstücke und Betriebsstätten zu betreten, zu besichtigen und zu prüfen (§ 19 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII),
 2. von den Unternehmerinnen und Unternehmern die zur Durchführung ihrer Überwachungsaufgabe erforderlichen Auskünfte zu verlangen (§ 19 Abs. 2 Nr. 2 SGB VII),

3. geschäftliche und betriebliche Unterlagen der Unternehmerinnen und Unternehmer einzusehen, soweit es die Durchführung ihrer Überwachungsaufgabe erfordert (§ 19 Abs. 2 Nr. 3 SGB VII),
4. Arbeitsmittel und persönliche Schutzausrüstungen sowie ihre bestimmungsgemäße Verwendung zu prüfen (§ 19 Abs. 2 Nr. 4 SGB VII),
5. Arbeitsverfahren und Arbeitsabläufe zu untersuchen und insbesondere das Vorhandensein und die Konzentration gefährlicher Stoffe und Zubereitungen zu ermitteln oder, soweit die Aufsichtspersonen und die Unternehmerinnen und Unternehmer die erforderlichen Feststellungen nicht treffen können, auf Kosten der Unternehmen ermitteln zu lassen (§ 19 Abs. 2 Nr. 5 SGB VII),
6. gegen Empfangsbescheinigung Proben nach ihrer Wahl zu fordern oder zu entnehmen; soweit die Unternehmerinnen und Unternehmer nicht ausdrücklich darauf verzichten, ist ein Teil der Proben amtlich verschlossen oder versiegelt zurückzulassen (§ 19 Abs. 2 Nr. 6 SGB VII),
7. zu untersuchen, ob und auf welche betrieblichen Ursachen ein Unfall, eine Erkrankung oder ein Schadensfall zurückzuführen ist (§ 19 Abs. 2 Nr. 7 SGB VII),
8. die Begleitung durch die Unternehmerinnen und Unternehmer oder von ihnen beauftragte Personen zu verlangen (§ 19 Abs. 2 Nr. 8 SGB VII).

Zur Verhütung dringender Gefahren können die Maßnahmen nach Satz 2 auch in Wohnräumen und zu jeder Tages- und Nachtzeit getroffen werden. Die Unternehmerinnen und Unternehmer haben die Maßnahmen nach Satz 2 Nr. 1 und 3 bis 7 zu dulden. Dem Betriebsrat (Personalrat) ist Gelegenheit zu geben, an der Besichtigung des Unternehmens und an der Beratung teilzunehmen.

(2) Die Aufsichtspersonen der Berufsgenossenschaft können im Einzelfall anordnen, welche Maßnahmen Unternehmerinnen und Unternehmer oder Versicherte zu treffen haben zur Erfüllung ihrer Pflichten aufgrund der Unfallverhütungsvorschriften nach § 36 Abs. 2 Nr. 1 oder zur Abwendung besonderer Unfall- und Gesundheitsgefahren (§ 19 Abs. 1 Satz 1 SGB VII). Die Aufsichtspersonen sind berechtigt, bei Gefahr im Verzug sofort vollziehbare Anordnungen zur Abwendung von arbeitsbedingten Gefahren für Leben und Gesundheit zu treffen (§ 19 Abs. 1 Satz 2 SGB VII).

(3) Auskünfte auf Fragen, deren Beantwortung die Unternehmerinnen und Unternehmer selbst oder einen ihrer in § 383 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 der Zivilprozessordnung bezeichneten Angehörigen der Gefahr der Verfolgung wegen einer Straftat oder einer Ordnungswidrigkeit aussetzen würde, können verweigert werden (§ 19 Abs. 3 Satz 2 SGB VII).

(4) Die Aufsichtspersonen sind bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben von den Unternehmerinnen und Unternehmern zu unterstützen, soweit dies zur Erfüllung ihrer Aufgaben erforderlich ist (§ 19 Abs. 3 Satz 1 SGB VII).

(5) Die Selbstverwaltungsorgane wachen darüber, dass die Unfallverhütungsvorschriften insbesondere der technischen und organisatorischen Entwicklung in den Unternehmen und den aus dem Unfallgeschehen gewonnenen Erfahrungen entsprechend angepasst werden.

§ 39 Sicherheitsbeauftragte

(1) In Unternehmen mit regelmäßig mehr als 20 Beschäftigten haben die Unternehmerinnen und Unternehmer unter Beteiligung des Betriebsrates oder Personalrates Sicherheitsbeauftragte unter Berücksichtigung der im Unternehmen für die Beschäftigten bestehenden Unfall- und Gesundheitsgefahren und der Zahl der Beschäftigten zu bestellen (§ 22 Abs. 1 Satz 1 SGB VII).

(2) In Unternehmen mit geringen Gefahren für Leben und Gesundheit kann die Berufsgenossenschaft die Zahl 20 in ihrer Unfallverhütungsvorschrift erhöhen (§ 22 Abs. 1 Satz 4 SGB VII).

(3) In Unternehmen mit besonderen Gefahren für Leben und Gesundheit kann die Berufsgenossenschaft anordnen, dass Sicherheitsbeauftragte auch dann zu bestellen sind, wenn die Mindestbeschäftigtenzahl nach Absatz 1 nicht erreicht wird (§ 22 Abs. 1 Satz 3 SGB VII).

(4) Die Sicherheitsbeauftragten haben die Unternehmen bei der Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu unterstützen, insbesondere sich von dem Vorhandensein und der ordnungsgemäßen Benutzung der vorgeschriebenen Schutzeinrichtungen und persönlichen Schutzausrüstungen zu überzeugen und auf Unfall- und Gesundheitsgefahren für die Versicherten aufmerksam zu machen (§ 22 Abs. 2 SGB VII).

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

§ 40 Aus- und Fortbildung der mit Präventionsaufgaben betrauten Personen

(1) Die Berufsgenossenschaft sorgt dafür, dass Personen in den Unternehmen, die mit der Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie mit der Ersten Hilfe betraut sind, aus- und fortgebildet werden; sie hält die Unternehmerinnen und Unternehmer sowie Versicherten an, an Aus- und Fortbildungslehrgängen teilzunehmen (§ 23 Abs. 1 SGB VII).

(2) Die Berufsgenossenschaft trägt die unmittelbaren Kosten ihrer Aus- und Fortbildungsmaßnahmen sowie die erforderlichen Fahr-, Verpflegungs- und Unterbringungskosten. Bei Aus- und Fortbildungsmaßnahmen für Ersthelferinnen und Ersthelfer, die von Dritten durchgeführt werden, hat die Berufsgenossenschaft nur die Lehrgangsgebühren zu tragen (§ 23 Abs. 2 SGB VII).

(3) Für nach dem Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit zu verpflichtende Betriebsärztinnen und Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit, die nicht den Unternehmen angehören, kann die Berufsgenossenschaft Maßnahmen entsprechend Abs. 1 durchführen (§ 23 Abs. 1 Satz 2 SGB VII).

(4) Die Versicherten haben für die Arbeitszeit, die wegen der Teilnahme an einem Lehrgang ausgefallen ist, gegen das Unternehmen einen Anspruch auf Fortzahlung des Arbeitsentgeltes (§ 23 Abs. 3 SGB VII).

§ 41 Überbetrieblicher arbeitsmedizinischer und sicherheitstechnischer Dienst

(1) Die Berufsgenossenschaft errichtet und unterhält einen überbetrieblichen arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Dienst (§ 24 Abs. 1 Satz 1 SGB VII). Er hat für die Betriebe der angeschlossenen Unternehmerinnen und Unternehmer die Aufgaben nach §§ 3, 6 des Gesetzes über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit (Arbeitssicherheitsgesetz-ASiG) wahrzunehmen. Der überbetriebliche arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Dienst nach Satz 1 ist organisatorisch, räumlich und personell von den übrigen Organisationseinheiten der Berufsgenossenschaft zu trennen. Der besondere Datenschutz wird beachtet (§ 24 Abs. 1 SGB VII).

(2) Der überbetriebliche arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Dienst steuert die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung der angeschlossenen Unternehmerinnen und Unternehmer organisatorisch und übernimmt die Verpflichtung des Betriebsarztes und der Sicherheitsfachkraft.

(3) Dem überbetrieblichen arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Dienst können alle Unternehmerinnen und Unternehmer beitreten, die aufgrund der Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ (DGUV Vorschrift 2) verpflichtet sind, sich betriebsärztlich und sicherheitstechnisch betreuen zu lassen. Unternehmerinnen und Unternehmer, die sich diesem Dienst angeschlossen haben, können mit einer Frist von drei Monaten zum Ende des Kalenderjahres schriftlich kündigen.

(4) Die dem Dienst nach Abs. 1 angeschlossenen Unternehmerinnen und Unternehmer haben die Verpflichtung, Betriebsärztinnen bzw. Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit zu bestellen oder zu verpflichten, erfüllt.

(5) Die angeschlossenen Unternehmerinnen und Unternehmer sind verpflichtet, den Dienst nach Abs. 1 bei der Wahrnehmung seiner Aufgaben zu unterstützen. Sie haben insbesondere alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

(6) Die Mittel zur Errichtung und Erhaltung des arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Dienstes werden von den Unternehmerinnen und Unternehmern aufgebracht, die dem Dienst angeschlossen sind. Die Abrechnung erfolgt auf der Grundlage der durch den Dienst und die Betriebsärztinnen und Betriebsärzte bzw. Fachkräfte für Arbeitssicherheit erbrachten Leistungen; maßgeblich hierfür sind die geleisteten Einsatzstunden. Sie wird 14 Tage nach Rechnungsstellung fällig (§ 151 SGB VII).

Abschnitt VII

Ordnungswidrigkeiten und Geldbußen

§ 42 Ordnungswidrigkeiten

(1) Unternehmerinnen und Unternehmer oder Versicherte handeln ordnungswidrig, wenn sie gegen Vorschriften verstoßen, deren Verletzung mit einer Geldbuße geahndet werden kann. Dies gilt insbesondere bei

1. Zuwiderhandlungen gegen Unfallverhütungsvorschriften oder vollziehbare Anordnungen (§ 209 Abs. 1 Nr. 1 und 2 SGB VII),
2. Zuwiderhandlungen gegen die Pflicht zur Duldung von Maßnahmen (§ 209 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII),
3. Verstößen gegen die gesetzlich bestimmten Unterrichtungs-, Melde-, Nachweis-, Aufbewahrungs-, Mitteilungs-, Anzeige-, Aufzeichnungs- und Auskunftspflichten (§ 209 Abs. 1 Nr. 4 bis 11 SGB VII),
4. Anrechnung von Beiträgen zur gesetzlichen Unfallversicherung auf das Arbeitsentgelt von Beschäftigten (§ 209 Abs. 2 SGB VII).

(2) Ordnungswidrig handelt, wer als Arbeitgeberin oder Arbeitgeber 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 (vgl. § 98 Abs. 1 und 5 SGB X).

(3) In den Fällen des Absatzes 1 Nr. 1 und 2 kann eine Geldbuße bis zu 10.000 Euro festgesetzt werden. In den Fällen des Absatzes 1 Nr. 4 und des Absatzes 2 beträgt die Geldbuße bis zu 5.000 Euro, in den Fällen des Absatzes 1 Nr. 3 bis zu 2.500 Euro.

§ 43 Geldbußen gegen Vertretungsberechtigte und Beauftragte

(1) Soweit nach § 42 gegen Unternehmerinnen und Unternehmer Geldbußen verhängt werden können, gilt dies auch gegenüber

1. dem vertretungsberechtigten Organ einer juristischen Person oder dem Mitglied eines solchen Organs,
2. den vertretungsberechtigten Gesellschafterinnen und Gesellschaftern einer rechtsfähigen Personengesellschaft oder
3. den gesetzlichen Vertreterinnen oder Vertretern des Unternehmens (§ 9 Abs. 1 OWiG).

(2) Sind Personen von Unternehmerinnen oder Unternehmern oder einem sonst dazu Befugten

1. beauftragt, das Unternehmen ganz oder zum Teil zu leiten, oder

2. ausdrücklich beauftragt, in eigener Verantwortung Aufgaben wahrzunehmen, die den Inhaberinnen oder Inhabern des Betriebes obliegen,

und handeln sie auf Grund dieses Auftrages, so sind Vorschriften, die für die Unternehmerinnen und Unternehmer gelten, auch auf die Beauftragten anzuwenden, wenn besondere Eigenschaften, Verhältnisse oder Umstände (besondere persönliche Merkmale), welche die Möglichkeit einer Ahndung begründen, zwar nicht bei ihnen, aber bei den Unternehmerinnen und Unternehmern vorliegen. Dies gilt sinngemäß für Beauftragte von einer Stelle, die Aufgaben der öffentlichen Verwaltung wahrnimmt (§ 9 Abs.2 OWiG).

(3) Die Absätze 1 und 2 sind auch dann anzuwenden, wenn die Rechtshandlung, welche die Vertretungsbefugnis oder das Auftragsverhältnis begründen sollte, unwirksam ist (§ 9 Abs. 2 OWiG).

§ 44 Geldbußen bei Verletzung der Aufsichtspflicht

(1) Unternehmerinnen und Unternehmer handeln ordnungswidrig, wenn sie vorsätzlich oder fahrlässig erforderliche Aufsichtsmaßnahmen unterlassen und infolgedessen eine zu beaufsichtigende Person gegen eine Vorschrift verstößt, deren Verletzung mit einem Bußgeld geahndet werden kann. Zu den erforderlichen Aufsichtsmaßnahmen gehören auch die Bestellung, sorgfältige Auswahl und Überwachung von Aufsichtspersonen (§ 130 Abs. 1 OWiG).

(2) Den Unternehmerinnen und Unternehmern stehen gleich

1. ihre gesetzlichen Vertreter,
2. die Mitglieder des zur gesetzlichen Vertretung berufenen Organs einer juristischen Person sowie die vertretungsberechtigten Gesellschafterinnen und Gesellschafter einer rechtsfähigen Personengesellschaft,
3. Personen, die beauftragt sind, das Unternehmen ganz oder zum Teil zu leiten, soweit es sich um Aufgaben handelt, für deren Wahrnehmung sie verantwortlich sind (§ 9 Abs.2 OWiG).

(3) Das Höchstmaß der Geldbuße wegen der Aufsichtspflichtverletzung richtet sich nach dem für die Pflichtverletzung angedrohten Höchstmaß der Geldbuße (§ 130 Abs. 3 Satz 2 OWiG).

Abschnitt VIII

Schlussbestimmungen

§ 45 Bekanntmachungen

(1) Das autonome Recht und die übrigen Bekanntmachungen der Berufsgenossenschaft werden mit Ausnahme der dienstrechtlichen Regelungen im Intranet (<http://www.vbg.de>) öffentlich bekannt gegeben (§ 34 Abs. 2 SGB IV).

(2) Dienstrechtliche Regelungen, insbesondere die Dienstordnung und die sie ergänzenden Vorschriften werden durch zweiwöchigen Aushang in den Geschäftsräumen und im Intranet der Berufsgenossenschaft bekannt gemacht.

§ 46 Inkrafttreten

(1) Die Satzung tritt mit Wirkung vom 01.01.2012 in Kraft.

(2) Vom gleichen Zeitpunkt ab tritt die Satzung vom 01.01.2010 mit allen Nachträgen und Anhängen und Anlagen außer Kraft.

(3) § 13 Nr. 18 tritt mit dem Umlagejahr 2014 außer Kraft.

(4) Für rückwirkende Veranlagungs- und Beitragsbescheide sowie –änderungen, die Zeiträume vor dem 01.01.2010 betreffen, sind die Berechnungsgrundlagen und –vorschriften der an der Vereinigung beteiligten Berufsgenossenschaften in der jeweils geltenden Fassung weiter anzuwenden.

Beschlossen von der Vertreterversammlung der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft – Berufsgenossenschaft der Banken, Versicherungen, Verwaltungen, freien Berufe, besonderen Unternehmen, Unternehmen der keramischen und Glas-Industrie sowie Unternehmen der Straßen-, U-Bahnen und Eisenbahnen (VBG) am 28.09.2011

Die Vertreterversammlung

gez. Arno Metzler
(Vorsitzender der Vertreterversammlung)

Genehmigung

Die von der Vertreterversammlung der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft am 28. September 2011 beschlossene Neufassung der Satzung wird mit Ausnahme von § 45 Absatz 2 und insoweit § 46 Absatz 1 und Absatz 2 gemäß § 34 Abs. 1 Satz 2 SGB IV i.V.m. § 114 Abs. 2 Satz 1 SGB VII genehmigt. § 55 Absatz 2 in der Fassung der Satzung vom 1. Januar 2010 bleibt über den 31. Dezember 2011 hinaus in Kraft bis zu einer erneuten Entscheidung der Selbstverwaltung über die Art und Weise der Bekanntmachung der dienstrechtlichen Regelungen.

Bonn, den 14. Dezember 2011
III 1 – 69310.00-2088/2011

Bundesversicherungsamt
Im Auftrag
gez. Meurer

1. Nachtrag vom 05. Juli 2012, genehmigt am 05. September 2012
Änderung der §§ 24 Abs. 3 Satz 4, 33 Abs. 2 und der Anlage mit Wirkung zum
01.01.2012 und des § 45 Abs. 2 ab dem Tag nach der Bekanntmachung des 1.
Nachtrags

Az.: III 1-69310.00-1196/2012

2. Nachtrag vom 04.07.2013, genehmigt am 18. Juli 2013
Änderung des § 29 Abs. 3 Nr. 3 mit Wirkung zum 01.01.2013

Az.: III 1 – 63910.00 – 2939/2013

3. Nachtrag vom 04.07.2013, genehmigt am 22. Juli 2013
Änderung des § 20 Abs. 2 (Höchstjahresarbeitsverdienst) mit Wirkung zum
01.01.2014

Az.: III 1 – 69310.00 – 3000/2013

4. Nachtrag vom 05.12.2013, genehmigt am 18. Dezember 2013
Änderung des § 20 Abs. 3 mit Wirkung zum 01.01.2014

Az.: III 1 – 69310.00 - 5126/2013

5. Nachtrag vom 10.07.2014, genehmigt am 21. Juli 2014
Änderung des § 29 Abs. 3 Ziffer 4 mit Wirkung zum 01.01.2014

Az.: 421 – 69310.00 – 1486/2014

Anlage zur Satzung

Die Beiträge für die nach § 2 Abs. 1 Nr. 2, 10, 14 b) und 15 a) SGB VII Versicherten sowie für die nach § 6 Abs. 1 Nr. 3 bis Nr. 5 SGB VII Versicherten werden nach der Zahl der Versicherten unter Berücksichtigung der Gefährdungsrisiken berechnet. Grundlage für die Berechnung der Beiträge sind die Leistungsaufwendungen pro Versicherten pro Jahr zuzüglich der prozentual auf die Versichertenart entfallenden Verwaltungskosten. Dabei wird die Kopfzahl pro Versichertenart nach der nachstehenden Tabelle berechnet.

	Versichertenart gestuft nach Gefährdungsrisiken	Berechnung der Versicherten (Köpfe) pro Jahr
1.	§ 2 Abs. 1 Nr. 2 und Nr. 14 b) SGB VII (Lernende und Teilnehmende an arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen, die über die Bundesagentur für Arbeit, einen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II zuständigen Träger oder einen nach § 6 a SGB II zugelassenen kommunalen Träger gefördert werden)	Je 9 gemeldete Maßnahme-Monate wird ein Versicherter gerechnet.
2.	§ 2 Abs. 1 Nr. 10 SGB VII (ehrenamtlich Tätige)	Anzahl der gemeldeten Versicherten 1 : 1
3.	§ 2 Abs. 1 Nr. 15 a SGB VII (Rehabilitanden)	Die Anzahl der Versicherten wird aus den gemeldeten Belegungstagen und der durchschnittlichen Verweildauer in Krankenhäusern und Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen berechnet. Die durchschnittliche Verweildauer wird jährlich ermittelt aus den amtlichen Angaben des Statistischen Bundesamtes.
4.	§ 6 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII (freiwillig Versicherte gewählte oder beauftragte Ehrenamtsträger)	Anzahl der gemeldeten Versicherten 1 : 1
5.	§ 6 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII (freiwillig Versicherte ehrenamtlich Tätige)	Anzahl der gemeldeten Versicherten 1 : 1
6.	§ 6 Abs. 1 Nr. 5 SGB VII (Personen, die ehrenamtlich für Parteien im Sinne des Parteiengesetzes tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen)	Anzahl der gemeldeten Versicherten 1 : 1

