BGN
Berufsgenossenschaft
Nahrungsmittel
und Gastgewerbe

SATZUNG

der

Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe

Gültig ab 1. Januar 2011

in der Fassung des 2. Nachtrags vom 13. Juni 2014
(in Kraft getreten zum **8. Januar 2015**)

Inhaltsverzeichnis

Abschnitt		§§
I	**Träger, Aufgaben, Zuständigkeit**	
	Name, Sitz, Rechtsstellung	1
	Aufgaben	2
	Sachliche Zuständigkeit	3
	Örtliche Zuständigkeit	4
	Beginn und Ende der Zuständigkeit	5
	Bezirksverwaltungen	6
II	**Verfassung**	
	Selbstverwaltungsorgane der Berufsgenossenschaft	7
	Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane	8
	Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen	9
	Amtsdauer und Wiederwahl der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane	10
	Erledigungsausschüsse	11
	Ehrenämter	12
	Aufgaben der Vertreterversammlung	13
	Vertretung der Berufsgenossenschaft gegenüber dem Vorstand	14
	Sitzungen und Beschlussfassung der Selbstverwaltungsorgane	15
	Vertretung der Berufsgenossenschaft durch Vorstand und Hauptgeschäftsführer	16
	Aufgaben des Vorstandes	17
	Beanstandung von Beschlüssen der Selbstverwaltungsorgane	18
	Hauptgeschäftsführer	19
	Rentenausschüsse	20
	Widerspruchs- und Einspruchsausschüsse	21
III	**Anzeige- und Unterstützungspflicht der Unternehmer**	
	Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten	22
	Unterstützung der Berufsgenossenschaft durch die Unternehmer	23
IV	**Aufbringung der Mittel**	
	Beiträge	24
	Lastenverteilung nach Neurenten	24a
	Lastenverteilung nach Arbeitsentgelten	25
	Vorschüsse	26
	Gefahrtarif, Veranlagung zu den Gefahrklassen	27
	Arbeitsstunden- und Entgeltnachweis	28
	Beitragsüberwachung	29
	Beitragsausgleichsverfahren für die Unternehmensarten 1 - 20	30
	Nachlässe / Zuschläge für die Unternehmensart 21	30a
	Einforderung von Beiträgen und Beitragsvorschüssen	31
	Säumniszuschläge und Stundungszinsen	32

V	**Änderungen im Unternehmen**	
	Anzeige der Veränderung, Haftung für Beiträge	33
	Sicherstellung der Beiträge durch Abfindung oder Sicherheitsleistung	34
VI	**Leistungen**	
	Entschädigungen, Jahresarbeitsverdienste	35
	Feststellung der Leistungen	36
VII	**Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren**	
	Allgemeines	37
	Bekanntmachung der Unfallverhütungsvorschriften, Unterrichtung der Unternehmer und der Versicherten	38
	Überwachung und Beratung der Unternehmen, Aufsichtspersonen	39
	Sicherheitsbeauftragte	40
	Ausbildung der mit Präventionsaufgaben betrauten Personen	41
	Überbetrieblicher Arbeitsmedizinischer und Sicherheitstechnischer Dienst	42
VIII	**Versicherung der Unternehmer der Unternehmensart 21 und ihrer im Unternehmen mitarbeitenden Ehegatten oder Lebenspartner**	
	Kreis der Versicherten	43
	Versicherungssumme	44
	Zusatzversicherung	45
	Beginn und Umfang der Leistungen	46
	Beendigung der Versicherung	47
	Verzeichnis, Bestätigung	48
IX	**Ausdehnung der Versicherung für die Unternehmensarten 1 - 20**	
	Freiwillige Versicherung	49
	Antrag, Versicherungssumme	50
	Beitrag	51
	Beginn der Versicherung	52
	Beginn und Umfang der Leistungen	53
	Änderung der Versicherungssumme	54
	Beendigung der Versicherung	55
	Verzeichnis, Bestätigung	56
IXa	**Ausdehnung der Versicherung für die Unternehmensart 21**	
	Freiwillige Versicherung	56a
	Änderung und Beendigung der freiwilligen Versicherung	56b
	Beiträge	56c
	Beginn und Umfang der Leistungen	56d
X	**Versicherung sonstiger Personen**	
	Versicherung nicht im Unternehmen beschäftigter Personen	57
	Versicherung von ehrenamtlich Tätigen	58
XI	**Ordnungswidrigkeiten und Geldbußen**	
	Ordnungswidrigkeiten	59
	Geldbußen gegen Vertretungsberechtigte und Beauftragte	60
	Geldbußen bei Verletzung der Aufsichtspflicht	61

XII	**(aufgehoben)**	
XIII	**Übergangsregelungen**	
	Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane	63a
	Beitrags- und Gefahrtarifgestaltung für die Dauer getrennter Umlagen	63b
	Vereinbarung über die Hauptgeschäftsführung	63c
	Vereinbarung über Gefahrtarif- und Beitragsgestaltung	63d
	Vereinbarung über Rechtsbeziehungen zu Dritten	63e
	Weitergeltung von Unfallverhütungsvorschriften	63f
	Übergangsregelungen Prävention	63g
XIV	**Schlussbestimmungen**	
	Bekanntmachungen	64
	Inkrafttreten	65

Anhänge

1	Vereinbarung gemäß § 118 Abs. 1 Satz 5 SGB VII über die weitere Tätigkeit des Hauptgeschäftsführers der Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gaststätten und seines Stellvertreters
2	Vereinbarung gemäß § 118 Abs. 1 Satz 3, 4 SGB VII über die Gefahrtarif- und Beitragsgestaltung
3	Vereinbarung gemäß § 118 Abs. 1 Satz 3 SGB VII über die Rechtsbeziehungen zu Dritten

SATZUNG

der Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe

Die Vertreterversammlungen der Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gaststätten und der Fleischerei-Berufsgenossenschaft haben aufgrund der §§ 33 Abs. 1, 34 Abs. 1 S. 1 Sozialgesetzbuch IV die folgende Satzung beschlossen:

Abschnitt I

Träger, Aufgaben, Zuständigkeit

§ 1
Name, Sitz, Rechtsstellung

(1) Die Berufsgenossenschaft führt den Namen "Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe". Sie hat ihren Sitz in Mannheim.

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

§ 2
Aufgaben

(1) Die Berufsgenossenschaft ist Träger der gesetzlichen Unfallversicherung.

(2) Aufgabe der Berufsgenossenschaft ist es, 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; nach Eintritt eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit hat sie 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) Die Aufgaben werden unter Beachtung der gesetzlichen Vorschriften und des sonstigen für die Berufsgenossenschaften maßgebenden Rechts erfüllt.

§ 3
Sachliche Zuständigkeit

(1) Die Berufsgenossenschaft ist sachlich zuständig für folgende Unternehmensarten:

1. Gaststätten- und Beherbergungsgewerbe
2. Herstellung von Backwaren
3. Herstellung von Süßwaren, Speiseeis
4. Herstellung von Nährmitteln
5. Obst- und Gemüseverarbeitung
6. Stärkegewinnung und -verarbeitung, Verarbeitung von Kartoffeln
7. Fischverarbeitung
8. Milchverarbeitung
9. Herstellung von Speiseöl und Speisefett
10. Feinkostherstellung
11. Verarbeitung von Kaffee und Tee, Herstellung von Kaffee-Ersatz
12. Herstellung von Würzen und Soßen
13. Mahl- und Schälmühlen
14. Herstellung von Futtermitteln
15. Brauereien und Mälzereien
16. Brennereien, Herstellung von Spirituosen, Weinherstellung und -verarbeitung, Sektkellereien
17. Mineralbrunnen, Herstellung von Erfrischungsgetränken
18. Eisgewinnung, Kühlhäuser
19. Tabakverarbeitung
20. Schaustellergewerbe, Zirkusse
21. Fleischbe- und -verarbeitende Betriebe, insbesondere:

    - Fleischwaren- und Wurstfabriken
    - Ladenfleischereien, Fleischerei- und Wurstverkaufsstellen
    - Schlachtbetriebe
    - Großfleischereien (fleischbe- oder -verarbeitender Großhandel)
    - Geflügelschlachtereien und -verarbeitung
    - Kopf- und Lohnschlachtereien, Ausbein- und Zerlegebetriebe
    - Hausschlachter
    - Wildbretbe- und -verarbeitung
    - Innereienverwertung und -bearbeitung

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

(3) Die Berufsgenossenschaft ist auch zuständig für verschiedenartige Neben- und Hilfsunternehmen, wenn sie für das Hauptunternehmen zuständig ist. 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).

§ 4
Örtliche Zuständigkeit

Die örtliche Zuständigkeit der Berufsgenossenschaft erstreckt sich auf das Gebiet der Bundesrepublik Deutschland.

§ 5
Beginn und Ende der Zuständigkeit

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

(2) Die Berufsgenossenschaft stellt Beginn und Ende ihrer Zuständigkeit für ein Unternehmen durch schriftlichen Bescheid gegenüber dem Unternehmer fest (§ 136 Abs. 1 S. 1 SGB VII).

(3) Die Unternehmer haben die für ihr Unternehmen 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).

§ 6
Bezirksverwaltungen

(1) Die Berufsgenossenschaft unterhält für die Bearbeitung von Versicherungsfällen Bezirksverwaltungen.

(2) Die Bezirksverwaltungen sind Geschäftsstellen der Berufsgenossenschaft ohne eigene Rechtspersönlichkeit.

Abschnitt II

Verfassung

§ 7
Selbstverwaltungsorgane der Berufsgenossenschaft

(1) In den Selbstverwaltungsorganen der Berufsgenossenschaft sind die Arbeitgeber und Versicherten, die der Berufsgenossenschaft angehören, paritätisch vertreten.

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

§ 8
Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane

(1) Die Vertreterversammlung setzt sich aus je 28 Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber zusammen (§ 43 Abs. 1 S. 1 und 2, § 44 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV).

(2) Der Vorstand besteht aus je 15 Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber (§ 43 Abs. 1 S. 1, § 44 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV). Der Hauptgeschäftsführer (§ 19 der Satzung) gehört dem Vorstand mit beratender Stimme an (§ 31 Abs. 1 S. 2 SGB IV).

(3) Mitglieder, die verhindert sind, werden durch ihre Stellvertreter vertreten. Stellvertreter sind die als solche in der Vorschlagsliste benannten und verfügbaren Personen in der Reihenfolge ihrer Aufstellung bis zu einer Zahl, die die der Mitglieder um vier übersteigt; Mitglieder, die eine persönliche Stellvertretung nach Satz 3 haben, bleiben hierbei unberücksichtigt. Für einzelne oder alle Mitglieder des Vorstandes können anstelle einer Stellvertretung nach Satz 2 in der Vorschlagsliste ein erster und ein zweiter persönlicher Stellvertreter benannt werden (§ 43 Abs. 2 SGB IV).

§ 9
Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen

(1) Vertreterversammlung und Vorstand wählen aus ihrer Mitte je einen Vorsitzenden und einen stellvertretenden Vorsitzenden; der eine muss der Gruppe der Versicherten und der andere der Gruppe der Arbeitgeber angehören (§ 62 Abs. 1 SGB IV).

(2) Die Vorsitzenden der Vertreterversammlung und des Vorstands sollen wechselseitig der Versicherten- oder der Arbeitgebergruppe angehören.

(3) Der Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen wechselt zwischen dem Vorsitzenden und dem stellvertretenden Vorsitzenden von Jahr zu Jahr gerechnet vom Zeitpunkt der konstituierenden Sitzung der Selbstverwaltungsorgane (§ 62 Abs. 3 S. 1 SGB IV).

§ 10
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 neu gewählten Selbstverwaltungsorgane. Die Wiederwahl ist zulässig (§ 58 Abs. 2 SGB IV).

§ 11
Erledigungsausschüsse

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

(2) Für die Beratung und Abstimmung gelten die Regelungen des § 15 der Satzung entsprechend.

§ 12
Ehrenämter

(1) Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane sind ehrenamtlich tätig. 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 S. 2 SGB IV).

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

(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). Einzelheiten regelt die „Richtlinie betreffend die Entschädigung der Mitglieder der ehrenamtlichen Organe und der Organausschüsse der BGN“ (§ 41 Abs. 4 S. 1 SGB IV).

(4) Die Berufsgenossenschaft ersetzt den Mitgliedern der Selbstverwaltungsorgane den tatsächlich entgangenen regelmäßigen Bruttoverdienst und erstattet ihnen die den Arbeitnehmeranteil übersteigenden Beiträge 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 Verdienstausfall entstanden ist, lässt sich dessen Höhe jedoch nicht nachweisen, ist für jede Stunde der versäumten regelmäßigen Arbeitszeit ein Drittel des in Satz 2 genannten Höchstbetrags zu ersetzen. Der Verdienstausfall wird je Kalendertag für höchstens 10 Stunden gewährt; die letzte angefangene Stunde wird voll gerechnet (§ 41 Abs. 2 SGB IV).

(5) 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 „Richtlinie betreffend die Entschädigung der Mitglieder der ehrenamtlichen Organe und der Organausschüsse der BGN“ (§ 41 Abs. 4 S. 1 SGB IV).

§ 13
Aufgaben der Vertreterversammlung

Die Vertreterversammlung hat insbesondere folgende Aufgaben:

1. Wahl und Abberufung des Vorsitzenden und des stellvertretenden Vorsitzenden (§ 62 Abs. 1 und 5 SGB IV),
2. Wahl der Mitglieder des Vorstands und ihrer Stellvertreter (§ 52 SGB IV),
3. Beschluss über ihre Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV),
4. Wahl des Hauptgeschäftsführers und seines Stellvertreters auf Vorschlag des Vorstands (§ 36 Abs. 2 S. 1 SGB IV; § 17 Nr. 2 der Satzung),
5. Beschluss über die Satzung und ihre Nachträge (§ 33 Abs. 1 SGB IV),
6. Beschluss über Unfallverhütungsvorschriften (§ 15 SGB VII),
7. Feststellung des Haushaltsplans und des Nachtragshaushaltsplans (§§ 70 Abs. 1 S. 2, 74 SGB IV),
8. Entlastung des Vorstands und des Hauptgeschäftsführers wegen der Jahresrechnung (§ 77 Abs. 1 S. 2 SGB IV),
9. Beschluss über den Gefahrtarif (§ 157 SGB VII),
10. Beschluss über eine Vereinigung von Berufsgenossenschaften (§ 118 SGB VII),
11. Zustimmung zur Bildung einer Gemeinlast und ihrer Verteilung auf die Berufsgenossenschaften (§ 173 SGB VII),
12. Beschluss über die Schaffung von Einrichtungen, die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erbringen (§§ 26, 35 SGB VII, 35 SGB IX i. V. m. § 17 Abs. 1 Nr. 2 SGB I),
13. Beschluss über die Errichtung von Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen (§§ 26, 33 SGB VII i. V. m. § 17 Abs. 1 Nr. 2 SGB I),
14. Bestellung der Mitglieder der Widerspruchs- und der Einspruchsausschüsse (§ 36a SGB IV, § 21 der Satzung),
15. Beschluss über die Dienstordnung und den Stellenplan für die Angestellten der Berufsgenossenschaft nach § 144 SGB VII (vgl. § 17 Nr. 4 der Satzung),
16. Beschluss über die Entschädigung der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane nach § 12 Abs. 3 und Abs. 5 der Satzung (§ 41 Abs. 4 SGB IV),
17. Beschluss über die Einrichtung einer Auslandsunfallversicherung (§ 140 Abs. 2 SGB VII),
18. Beschluss über Angelegenheiten, die der Vorstand der Vertreterversammlung vorlegt,
19. Beschluss über Prüfungsordnungen für Aufsichtspersonen nach § 18 Abs. 2 SGB VII,
20. Beschluss über die Einrichtung von überbetrieblichen arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Diensten (§ 24 SGB VII),

21. Beschluss über das (teilweise) Absehen von der Berücksichtigung des Grades der Unfallgefahr bei der Beitragsberechnung (§ 153 Abs. 4 SGB VII),
22. Beschluss über vorzeitige Zusammenführung der Umlagen (§ 63d der Satzung).

§ 14
Vertretung der Berufsgenossenschaft gegenüber dem Vorstand

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

§ 15
Sitzungen und Beschlussfassung der Selbstverwaltungsorgane

(1) Die Sitzungen der Vertreterversammlung sind öffentlich, soweit nicht gesetzliche Ausschließungsgründe vorliegen oder die Vertreterversammlung in nicht öffentlicher Sitzung die Öffentlichkeit für weitere Beratungspunkte ausschließt (§ 63 Abs. 3 S. 2 und 3 SGB IV). Satz 1 gilt entsprechend für Sitzungen von Erledigungsausschüssen der Vertreterversammlung. Die Sitzungen der Beratungsausschüsse der Vertreterversammlung, des Vorstands sowie seiner Ausschüsse sind nicht öffentlich (§ 63 Abs. 3 S. 1, § 66 Abs. 2 SGB IV).

(2) Die Selbstverwaltungsorgane sind unbeschadet des Abs. 7 beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend und stimmberechtigt ist. Ist ein Selbstverwaltungsorgan nicht beschlussfähig, so kann der Vorsitzende anordnen, dass in der nächsten Sitzung über den Gegenstand der Abstimmung auch dann beschlossen werden kann, wenn die in Satz 1 bestimmte Mehrheit nicht vorliegt. Hierauf muss in der Ladung der Mitglieder zu der nächsten Sitzung hingewiesen werden (§ 64 Abs. 1 SGB IV).

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

(4) 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. Änderung von Bestimmungen der Berufsgenossenschaft aufgrund von Anregungen der Aufsichtsbehörde im Genehmigungsverfahren,
3. Angelegenheiten, in denen auf einer Sitzung der Vertreterversammlung oder eines ihrer Ausschüsse bereits eine grundsätzliche Übereinstimmung erzielt worden ist,
4. Angelegenheiten, die nach Beratung auf einer Sitzung aufgrund eines Beschlusses der Vertreterversammlung im schriftlichen Verfahren abschließend erledigt werden sollen,

sofern es sich um Fälle handelt, die keiner Beratung mehr bedürfen (§ 64 Abs. 3 S. 2 SGB IV).

(5) 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 S. 3 SGB IV).

(6) Die Beschlüsse werden unbeschadet des Abs. 7 und der §§ 63b, 63d und 63g Abs. 2 der Satzung mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst. Bei Stimmengleichheit wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt. Ergibt sich die Stimmengleichheit bei einer schriftlichen Abstimmung, wird über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung des Selbstverwaltungsorgans beraten und erneut abgestimmt. Kommt auch bei einer zweiten Abstimmung eine Mehrheit nicht zustande, so gilt der Antrag als abgelehnt (§ 64 Abs. 2 SGB IV).

(7) 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 und mehr als die Hälfte der Mitglieder anwesend ist. Eine Satzungsänderung ist angenommen, wenn mindestens zwei Drittel der stimmberechtigten Anwesenden dafür stimmen.

§ 16
Vertretung der Berufsgenossenschaft durch Vorstand und Hauptgeschäftsführer

(1) Der Vorstand vertritt die Berufsgenossenschaft gerichtlich und außergerichtlich, soweit die Vertretung nach § 14 und § 16 Abs. 5 der Satzung nicht den Vorsitzenden der Vertreterversammlung oder dem Hauptgeschäftsführer obliegt (§ 35 Abs. 1 S. 1 SGB IV). Der Vorstand wird durch den Vorsitzenden und den stv. Vorsitzenden des Vorstandes gemeinsam vertreten.

(2) Der Vorstand kann im Einzelfall andere Vorstandsmitglieder unter Wahrung der Parität mit seiner Vertretung beauftragen (§ 35 Abs. 1 S. 2 SGB IV).

(3) Bei Abgabe einer schriftlichen Willenserklärung durch den Vorstand sind der Bezeichnung der Berufsgenossenschaft die Bezeichnung "Der Vorstand" sowie die Unterschriften der vertretungsberechtigten Vorstandsmitglieder beizufügen.

(4) Der Hauptgeschäftsführer vertritt die Berufsgenossenschaft im Rahmen seines Aufgabenbereichs (§ 19 Abs. 1 der Satzung) gerichtlich und außergerichtlich (§ 36 Abs. 1 SGB IV).

(5) Soweit der Hauptgeschäftsführer im Rahmen des Aufgabenbereichs des Vorstands in dessen Auftrag handelt, zeichnet er mit dem Zusatz

„Der Vorstand - Im Auftrag" („I. A.").

§ 17
Aufgaben des Vorstandes

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

1. Wahl des Vorsitzenden und seines Stellvertreters (§ 62 Abs. 1 SGB IV),
2. Vorschlag an die Vertreterversammlung für die Wahl des Hauptgeschäftsführers und seines Stellvertreters (§ 36 Abs. 2 S. 1 SGB IV),
3. Beschluss über seine Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV),
4. Aufstellung der Dienstordnung und des Stellenplans für die Angestellten der Berufsgenossenschaft (vgl. § 13 Nr. 15 der Satzung),
5. Einstellung, Anstellung, Beförderung, Entlassung und Versetzung in den Ruhestand sowie Festsetzung von Maßnahmen nach der Dienstordnung wegen Nichterfüllung von Pflichten bei Angestellten nach der Dienstordnung ab Besoldungsgruppe A 13 h. D.,
6. Aufstellung des Haushaltsplans (§ 70 Abs. 1 S. 1 SGB IV, § 13 Nr. 7 der Satzung), Einwilligung in über- und außerplanmäßige Ausgaben (§ 73 Abs. 1 SGB IV),
7. Beschluss über die Umlage (§§ 151, 152, 153 Abs. 4, 176 ff. SGB VII),
8. 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 S. 1, 2. Fall SGB VII), eine Entnahme aus der Rücklage zum Aufbau des Altersversorgungsvermögens (§ 219a Abs. 1 S. 1 SGB VII), über die Bereithaltung von Betriebsmitteln oder die Ansammlung einer Rücklage über die Höchstgrenze hinaus (§ 219a Abs. 1 S. 2 und 3 SGB VII) und über die Bildung von Altersrückstellungen und den Aufbau eines Altersversorgungsvermögens über die Verpflichtung nach § 172c Abs. 1 SGB VII hinaus nach § 12 Abs. 1 SVRV,
9. Beschluss über Beitragsvorschüsse (§ 164 Abs. 1 SGB VII),
10. Beschluss über Rückgriff gegen Unternehmer und Betriebsangehörige (§§ 110, 111 SGB VII), soweit sich der Vorstand dies vorbehalten hat,
11. Beschluss über Richtlinien für das Stunden, Niederschlagen und Erlassen von Ansprüchen sowie den Abschluss von Vergleichen (§ 76 Abs. 2 SGB IV),
12. *-gestrichen-*
13. Verhängung von Geldbußen (§§ 59 ff. der Satzung), soweit sich der Vorstand dies vorbehalten hat,
14. Bestimmung der Zahl der Rentenausschüsse und Bestellung ihrer Mitglieder (§ 36a SGB IV, § 20 der Satzung),
15. Beschluss über die Bildung einer Gemeinlast (§ 173 SGB VII, vgl. § 13 Nr. 11 der Satzung),
16. Beschluss über eine Vereinbarung einer von § 137 Abs. 2 SGB VII abweichenden Regelung über den Übergang von Entschädigungslasten bei Zuständigkeitswechsel,
17. Beschluss über die Veräußerung von Grundstücken sowie über die genehmigungsbedürftigen und anzeigepflichtigen Vermögensanlagen (§ 85 Abs. 1 und 5 SGB IV),
18. Beschluss über die Richtlinien für nicht genehmigungsbedürftige und nicht anzeigepflichtige Anlagen und die Verwaltung des Vermögens durch den Hauptgeschäftsführer,

19. Beschluss über Richtlinien für die Führung der Verwaltungsgeschäfte, soweit diese dem Hauptgeschäftsführer obliegen (§ 35 Abs. 2 SGB IV),
20. Beschlussempfehlungen an die Vertreterversammlung,
21. Beschluss über die Angelegenheiten, die der Hauptgeschäftsführer dem Vorstand vorlegt,
22. Beschluss über vorzeitige Veränderung bezüglich der Abteilung Fleischwirtschaft der Prävention (§ 63g Abs. 2 der Satzung).

§ 18
Beanstandung von Beschlüssen der Selbstverwaltungsorgane

(1) Verstößt der Beschluss eines Selbstverwaltungsorgans gegen Gesetz oder sonstiges für die Berufsgenossenschaft maßgebendes Recht, hat der Vorsitzende des Vorstands den Beschluss schriftlich und mit Begründung zu beanstanden und dabei eine angemessene Frist zur erneuten Beschlussfassung zu setzen. Die Beanstandung hat aufschiebende Wirkung.

(2) Verbleibt das Selbstverwaltungsorgan bei seinem Beschluss, hat der Vorsitzende des Vorstands die Aufsichtsbehörde zu unterrichten. Die aufschiebende Wirkung besteht bis zu einer Entscheidung der Aufsichtsbehörde, längstens bis zum Ablauf von zwei Monaten nach ihrer Unterrichtung (§ 38 SGB IV).

§ 19
Hauptgeschäftsführer

1) Der Hauptgeschäftsführer führt hauptamtlich die laufenden Verwaltungsgeschäfte der Berufsgenossenschaft, soweit Gesetz oder sonstiges für die Berufsgenossenschaft maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen (§ 36 Abs. 1 SGB IV).

(2) Der Hauptgeschäftsführer führt die Bezeichnung „Direktor der Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe".

§ 20
Rentenausschüsse

(1) Die Rentenausschüsse treffen folgende Entscheidungen:

- erstmalige bewilligende Entscheidung über die Gewährung einer Rente,
- Entscheidungen über Renten als vorläufige Entschädigungen,
- Entscheidungen über Renten auf unbestimmte Zeit, auch wenn zuvor bereits eine Rente als vorläufige Entschädigung gewährt wurde und sich die MdE nicht ändert,
- Entscheidungen über Rentenerhöhungen, Rentenherabsetzungen und Rentenentziehungen wegen Änderung der gesundheitlichen Verhältnisse,
- Entscheidungen über Abfindungen mit Gesamtvergütungen,
- Entscheidungen über laufende Beihilfen,
- Entscheidungen über Leistungen bei Pflegebedürftigkeit (§ 36a Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB IV).

Die Rentenausschüsse bestehen aus je einem Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber. Der Vorstand bestimmt die Zahl der Rentenausschüsse und bestellt ihre Mitglieder (§ 17 Nr. 14 der Satzung). Für die Ausschussmitglieder sind je zwei Stellvertreter zu bestellen. Zu Mitgliedern der Rentenausschüsse können nur Personen bestellt werden, die die Voraussetzungen der Wählbarkeit als Organmitglied erfüllen.

(2) Die Mitglieder der Rentenausschüsse sind ehrenamtlich tätig; § 12 der Satzung gilt entsprechend. Für die Amtsdauer und den Verlust der Mitgliedschaft im Rentenausschuss gelten die §§ 58 und 59 SGB IV entsprechend.

(3) Einigen sich die beiden Mitglieder des Rentenausschusses bei der Beschlussfassung nicht über den Grund der Leistung, so gilt die Leistung als abgelehnt; kommt es zu keiner Einigung über die Höhe der Leistung, so gilt die Leistung bis zur Höhe des nicht strittigen Teiles als bewilligt. Der Vorstand kann über eine Ablehnung oder teilweise Ablehnung einer Leistung nach Satz 1 unterrichtet werden; ist die Ablehnung oder teilweise Ablehnung nicht rechtmäßig, gilt § 18 entsprechend.

§ 21
Widerspruchs- und Einspruchsausschüsse

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

(2) Die Widerspruchs- und Einspruchsausschüsse setzen sich aus je einem Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber zusammen. Für die Ausschussmitglieder sind je zwei Stellvertreter zu bestellen. Zu Mitgliedern der Widerspruchs- und Einspruchsausschüsse können nur Personen bestellt werden, die die Voraussetzungen der Wählbarkeit als Organmitglieder erfüllen.

(3) § 20 Abs. 2 und 3 der Satzung gilt entsprechend.

Abschnitt III

Anzeige- und Unterstützungspflicht der Unternehmer

§ 22
Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten

(1) Die 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 (§ 193 Abs. 1 SGB VII). Dies gilt auch für Unfälle von Unternehmern und denjenigen Personen, die auf Grund der Satzung pflichtversichert (§ 43) bzw. freiwillig versichert sind (§§ 49, 56a der Satzung).

(2) Haben 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 Anzeigen sind binnen drei Tagen zu erstatten, nachdem die Unternehmer von dem Unfall oder von den Anhaltspunkten für eine Berufskrankheit Kenntnis erlangt haben (§ 193 Abs. 4 SGB VII). Die Versicherten können von den Unternehmern verlangen, dass ihnen eine Kopie der Anzeige überlassen wird (§ 193 Abs. 4 S. 2 SGB VII).

(4) Die Anzeige ist vom Betriebs- oder Personalrat mit zu unterzeichnen. Die Unternehmer haben die Sicherheitsfachkräfte und die 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 Unternehmer den Betriebs- oder Personalrat über dieses Auskunftsersuchen unverzüglich zu unterrichten (§ 193 Abs. 5 SGB VII).

(5) Bei Unfällen in Unternehmen, die der allgemeinen Arbeitsschutzaufsicht unterstehen, haben die Unternehmer eine Durchschrift der Anzeige der für den Arbeitsschutz zuständigen Landesbehörde zu übersenden (§ 193 Abs. 7 S. 1 SGB VII).

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

(7) Tödliche Unfälle und solche Ereignisse, bei denen mehr als drei Personen gesundheitlich geschädigt werden, sind der Berufsgenossenschaft unverzüglich - telefonisch oder per Fax - mitzuteilen (§ 191 SGB VII). Die Nachricht ist an die in Abs. 6 genannte Stelle zu richten. Die Pflichten nach Abs. 1 bis 6 sind zusätzlich zur Benachrichtigung nach Abs. 7 zu erfüllen.

§ 23
Unterstützung der Berufsgenossenschaft durch die Unternehmer

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

- die Feststellung, ob ein Versicherungsfall vorliegt,
- die Feststellung der Zuständigkeit und des Versicherungsstatus,
- die Erbringung der Leistungen,
- die Berechnung, Festsetzung und Erhebung von Beiträgen einschließlich der Beitragsberechnungsgrundlagen,
- die Durchführung von Erstattungs- und Ersatzansprüchen,
- die Verhütung von Versicherungsfällen, die Abwendung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie die Vorsorge für eine wirksame Erste Hilfe,
- die Erforschung von Risiken und Gesundheitsgefahren für die Versicherten.

Dazu obliegt es den Unternehmern insbesondere,

- alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen und alle vorhandenen Beweis- oder sonstigen Urkunden vorzulegen sowie
- dafür zu sorgen, dass Versicherte nach Unfällen im Unternehmen grundsätzlich nur Ärzte aufsuchen oder an Krankenhäuser verwiesen werden, die die Berufsgenossenschaft benannt hat.

Abschnitt IV

Aufbringung der Mittel

§ 24
Beiträge

(1) Die Mittel für die Ausgaben der Berufsgenossenschaft werden durch Beiträge aufgebracht. Beitragspflichtig sind die 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 Unternehmer sowie die nach §§ 3 Abs. 1 Nr. 1 und 6 Abs. 1 SGB VII Versicherten sind selbst beitragspflichtig. Die Beiträge müssen den Finanzbedarf (Umlagesoll) des abgelaufenen Geschäftsjahrs (Kalenderjahr) 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 Beträge decken (§ 21 SGB IV, § 152 Abs. 1 SGB VII).

(2) Die Beiträge werden vorbehaltlich der §§ 24a und 25 berechnet nach den zu berücksichtigenden Arbeitsentgelten der Versicherten, nach der Versicherungssumme (Jahresarbeitsverdienst) der Unternehmer und deren Ehegatten oder Lebenspartner, sofern diese nicht gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII versichert sind, sowie der freiwillig versicherten unternehmerähnlichen Personen, den Gefahrklassen und dem Beitragsfuß (§§ 153 Abs. 1, 167 Abs. 1 SGB VII). Das Arbeitsentgelt der Versicherten wird bis zur Höhe des Höchst-Jahresarbeitsverdienstes zugrunde gelegt (§ 153 Abs. 2 SGB VII, § 35 Abs. 2 der Satzung). Der Beitragsfuß drückt den Finanzbedarf des abgelaufenen Geschäftsjahres (Umlagesoll) aus; er wird durch Division des Umlagesolls durch die Beitragseinheiten (Arbeitsentgelte x Gefahrklassen) berechnet (§ 167 Abs. 2 S. 1 SGB VII).

(3) Für die Beitragsberechnung der nach § 6 Abs. 1 SGB VII Versicherten gilt § 51 und § 56c der Satzung.

(4) Es wird ein einheitlicher Mindestbeitrag auf die Beiträge nach §§ 24 Abs. 2, 24a und 25 erhoben. Der Mindestbeitrag beträgt 50,00 Euro (§ 161 SGB VII). Er bleibt von den Beitragsausgleichsverfahren nach § 30 und § 30a unberührt.

(5) Die Beiträge für den Ausgleich unter den gewerblichen Berufsgenossenschaften nach §§ 176 ff. SGB VII in der am 31. Dezember 2007 geltenden Fassung (Lastenausgleich), werden auf die Unternehmen ausschließlich nach den Arbeitsentgelten der Versicherten in den Unternehmen (bis zum in Abs. 2 S. 3 genannten Höchstbetrag) umgelegt (§ 220 SGB VII).

§ 24a
Lastenverteilung nach Neurenten

(1) Die Beiträge für die Lastenverteilung nach dem Verhältnis der Neurenten (§ 178 Abs. 2 Nr. 1 und Abs. 3 Nr. 1 SGB VII) werden nach Maßgabe der folgenden Absätze umgelegt.

(2) Die Beiträge für die Lastenverteilung nach dem Verhältnis der Neurenten werden nach den Arbeitsentgelten und Versicherungssummen der Versicherten in den Unternehmen bis zu dem in § 35 Abs. 2 der Satzung genannten Höchstbetrag, den Gefahrklassen und dem Beitragsfuß berechnet.

(3) Der Beitragsfuß drückt den Finanzbedarf des abgelaufenen Geschäftsjahres (Umlagesoll) für die Lastenverteilung nach Neurenten aus. Er wird durch Division des Umlagesolls durch die Beitragseinheiten (Arbeitsentgelte x Gefahrklassen) berechnet (§ 167 Abs. 2 S. 1 SGB VII).

(4) Bei der Beitragsberechnung bleiben gemeinnützige, mildtätige und kirchliche Einrichtungen außer Betracht (§§ 153 Abs. 4, 180 Abs. 2 SGB VII).

§ 25
Lastenverteilung nach Arbeitsentgelten

(1) Die Beiträge für die Lastenverteilung nach dem Verhältnis der Arbeitsentgelte (§ 178 Abs. 2 Nr. 2 und Abs. 3 Nr. 2 SGB VII) werden ohne Berücksichtigung des Grades der Unfallgefahr in den Unternehmen nach Maßgabe der folgenden Absätze umgelegt (§ 153 Abs. 4 S. 2 SGB VII).

(2) Die Beiträge für die Lastenverteilung nach dem Verhältnis der Arbeitsentgelte werden ausschließlich nach den Arbeitsentgelten der Versicherten in den Unternehmen bis zu dem in § 35 Abs. 2 der Satzung genannten Höchstbetrag und dem Beitragsfuß berechnet. Für jedes Unternehmen bleibt eine Jahresentgeltsumme außer Betracht, die dem Sechsfachen der Bezugsgröße des Kalenderjahres entspricht, für das der Ausgleich durchgeführt wird. Der Freibetrag wird auf volle 500 Euro gerundet (§§ 153 Abs. 4, 180 Abs. 1 SGB VII).

(3) Der Beitragsfuß drückt den Finanzbedarf des abgelaufenen Geschäftsjahres (Umlagesoll) für die Lastenverteilung nach dem Verhältnis der Arbeitsentgelte aus. Er wird durch Division des Umlagesolls durch die Arbeitsentgelte berechnet (§§ 167 Abs. 2 S. 1, 153 Abs. 4 S. 2 SGB VII).

(4) Bei der Beitragsberechnung bleiben gemeinnützige und mildtätige Unternehmen sowie kirchliche Einrichtungen außer Betracht (§§ 153 Abs. 4, 180 Abs. 2 SGB VII).

§ 26
Vorschüsse

Die Berufsgenossenschaft kann Vorschüsse auf die Beiträge erheben (§ 164 Abs. 1 SGB VII). Das Nähere bestimmt der Vorstand (§ 17 Nr. 9 der Satzung).

§ 27
Gefahrtarif, Veranlagung zu den Gefahrklassen

(1) Die Berufsgenossenschaft setzt einen Gefahrtarif fest (§ 13 Nr. 9 der Satzung), in dem zur Abstufung der Beiträge Gefahrklassen festgestellt werden (§ 157 Abs. 1 SGB VII). Der Gefahrtarif wird nach Tarifstellen gegliedert, in denen Gefahrengemeinschaften nach Gefährdungsrisiken unter Berücksichtigung eines versicherungsmäßigen Risikoausgleichs gebildet werden (§ 157 Abs. 2 SGB VII). Die Gefahrklassen werden aus dem Verhältnis der gezahlten Leistungen zu den Arbeitsentgelten berechnet (§ 157 Abs. 3 SGB VII). Der Gefahrtarif enthält Bestimmungen über die Festsetzung der Gefahrklassen oder über die Berechnung der Beiträge für fremdartige Nebenunternehmen nach Maßgabe des § 157 Abs. 4 SGB VII.

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

(3) Die Unternehmer haben der Berufsgenossenschaft für die Veranlagung ihrer Unternehmen 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 Unternehmer ihrer Auskunftspflicht nicht nachkommen, nimmt der Unfallversicherungsträger die Veranlagung nach eigener Einschätzung der betrieblichen Verhältnisse vor (§ 159 Abs. 2 SGB VII).

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

§ 28
Arbeitsstunden- und Entgeltnachweis

(1) Die Unternehmer haben der Hauptverwaltung der Berufsgenossenschaft binnen sechs Wochen nach Ablauf eines Kalenderjahres einen Nachweis einzureichen (§ 165 Abs. 1 SGB VII); 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 Unternehmer während des abgelaufenen Jahrs keine Versicherten beschäftigt hatten, ist dies anzuzeigen. Für den Nachweis ist die von der Berufsgenossenschaft bestimmte Aufteilung und Form einzuhalten.

(2) Die Unternehmer haben Aufzeichnungen zu führen, aus denen sich die zur Aufstellung des Nachweises und zur Berechnung von Geldleistungen erforderlichen Angaben, insbesondere die Namen der Versicherten, die geleisteten Arbeitsstunden und das Arbeitsentgelt entnehmen lassen, und sie 5 Jahre aufzubewahren (§ 165 Abs. 4 SGB VII). Bei der Veranlagung zu verschiedenen Gefahrklassen sind die Aufzeichnungen entsprechend den verschiedenen Gefahrklassen zu führen.

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

§ 29
Beitragsüberwachung

Die Träger der Rentenversicherung prüfen im Auftrag des Unfallversicherungsträgers 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 der Unfallversicherungsträger und bestimmt hierfür die Prüfabstände. Die Unfallversicherungsträger können die Prüfung nach Satz 1 selbst durchführen, wenn die in § 166 Abs. 2 Satz 5 SGB VII genannten Voraussetzungen vorliegen.

§ 30
Beitragsausgleichsverfahren für die Unternehmensarten 1 - 20

(1) Dem Beitragspflichtigen wird gem. § 162 Abs. 1 SGB VII ein Beitragsnachlass gewährt, wenn die Eigenbelastung seines Unternehmens im Umlagejahr geringer ist als die Durchschnittsbelastung aller Unternehmen. Dies gilt nicht für Beitragsabfindungen.

(2) Die Eigenbelastung ergibt sich aus dem prozentualen Verhältnis der von der Berufsgenossenschaft im Umlagejahr für das einzelne Unternehmen gezahlten Leistungen zum Beitrag dieses Unternehmens.

Zu berücksichtigen sind Leistungen für anzuzeigende Versicherungsfälle (§ 193 Abs. 1 SGB VII), die im Umlagejahr und in dem davor liegenden Jahr eingetreten sind.

Versicherungsfälle, für die im Umlagejahr Leistungen bis 100 Euro erbracht wurden, sind bei der Berechnung der Eigenbelastung wie folgt in Ansatz zu bringen:

- Leistungen bis 25 Euro mit 0,50 Euro
- Leistungen bis 50 Euro mit 1,00 Euro
- Leistungen bis 75 Euro mit 1,50 Euro
- Leistungen bis 100 Euro mit 2,00 Euro.

Außer Ansatz bleiben

- Wegeunfälle (§ 8 Abs. 2 Nr. 1 - 4 SGB VII),
- Berufskrankheiten (§ 9 SGB VII),
- Unfälle, die auf höhere Gewalt oder alleiniges Verschulden einer nicht zum Unternehmen gehörenden Person zurückzuführen sind,
- Unfälle auf Betriebswegen.

(3) Die Durchschnittsbelastung ergibt sich aus dem prozentualen Verhältnis der von der Berufsgenossenschaft im Umlagejahr insgesamt gezahlten Leistungen zum Umlagesoll. Abs. 2 S. 2 bis 4 gelten entsprechend.

(4) Der zu gewährende Nachlass, der als Prozentsatz ausgedrückt wird, errechnet sich aus der halben Differenz zwischen der Durchschnittsbelastung und der Eigenbelastung nach folgender Formel:

$$\frac{\text{Durchschnittsbelastung - Eigenbelastung}}{2} = \text{Nachlass \% des Beitrags.}$$

Der Nachlass wird mit dem Beitragsbescheid bekannt gegeben und mit dem Beitrag verrechnet.

(5) Der Vorstand kann Durchführungsbestimmungen erlassen.

§ 30a
Nachlässe / Zuschläge für die Unternehmensart 21

(1) Jeder Beitragspflichtige der Unternehmensart 21 erhält unter Berücksichtigung der Aufwendungen und Schwere der anzuzeigenden Arbeitsunfälle (§ 193 Abs. 1 SGB VII) des Unternehmens einen Nachlass auf seinen Beitrag (§ 162 Abs. 1 SGB VII), wenn seine Eigenbelastung im Umlagejahr geringer ist als die Durchschnittsbelastung aller Unternehmen der Berufsgenossenschaft.

(2) Das Verfahren umfasst alle Unfälle der Versicherten des Unternehmens, einschließlich Unfälle des Beitragspflichtigen sowie aller anderen für das Unternehmen tätigen Beitragspflichtigen,

a) die im Umlagejahr meldepflichtig waren mit den Aufwendungen, die im Umlagejahr sowie dem darauf folgenden Zeitraum vom 1.1. - 15.4. der Berufsgenossenschaft entstanden sind, mit folgender Bewertung:

Kosten	Punkte
0,- Euro - 99,99 Euro	1
100,- Euro - 199,99 Euro	2
200,- Euro - 299,99 Euro	3
300,- Euro - 399,99 Euro	4
400,- Euro - 499,99 Euro	5
500,- Euro - 999,99 Euro	8
1.000,- Euro - 1.499,99 Euro	12
1.500,- Euro - 1.999,99 Euro	16
2.000,- Euro - 2.499,99 Euro	20
2.500,- Euro - 4.999,99 Euro	25
5.000,- Euro und mehr	50

b) die im Umlagejahr meldepflichtig waren mit den Arbeitsunfähigkeitszeiten, die im Umlagejahr sowie dem darauf folgenden Zeitraum vom 1.1. - 15.4. entstanden sind, mit folgender Bewertung:

Dauer der Arbeitsunfähigkeit	Punkte
43 - 84 Tage	5
85 Tage und mehr	10

c) für die im Umlagejahr eine Unfallrente erstmals festgesetzt wurde, mit folgender Bewertung:

Minderung der Erwerbsfähigkeit	Punkte
10 v. H. - 25 v. H.	15
30 v. H. - 45 v. H.	25
50 v. H. - 100 v. H.	100

d) aufgrund derer die Verletzten im Umlagejahr verstorben sind, mit je 100 Punkten.

Unberücksichtigt bleiben Wegeunfälle, Berufskrankheiten und Arbeitsunfälle, die durch höhere Gewalt oder durch alleiniges Verschulden nicht zum Unternehmen gehörender Personen eintreten.

(3) Die Durchschnittsbelastung ergibt sich aus dem Verhältnis der Gesamtzahl der Belastungspunkte aller im Verfahren zu berücksichtigenden Unfälle zum Umlagesoll der Berufsgenossenschaft (bezogen auf 1000,- Euro). Die Eigenbelastung ergibt sich für das Unternehmen, den Beitragspflichtigen sowie alle anderen aus der Tätigkeit für das Unternehmen Beitragspflichtigen aus dem Verhältnis der Summe der für alle diese Beitragspflichtigen ermittelten Belastungspunkte zu der Summe ihres Beitrages (bezogen auf 1000,- Euro).

(4) Ist die Eigenbelastung geringer als die Durchschnittsbelastung, so ist der prozentuale Unterschied zwischen diesen beiden Werten der Anteil am höchstmöglichen Nachlass von 10 Prozent des Beitrages, den der Unternehmer erhält (prozentualer Unterschied x 10 % x Beitrag).

(5) Jeder Beitragspflichtige erhält über den nach Absatz 1 bis 4 berechneten Nachlass hinaus unter Berücksichtigung der Nachlass-Prozentsätze der letzten fünf Jahre einen Nachlass auf seinen Beitrag (Rabatt). Der Prozentsatz des Rabattes auf den Beitrag beträgt zehn Prozent der Summe seiner Nachlass-Prozentsätze des Umlagejahres und der vier davor liegenden Umlagejahre.

(6) Jeder Beitragspflichtige, der in fünf aufeinander folgenden Jahren eine Eigenbelastung erzielt, die höher als die jeweilige Durchschnittsbelastung ist, erhält im Umlagejahr einen Zuschlag von 10 Prozent des Umlagebeitrages. Maßgeblich für den Fünf-Jahres-Zeitraum sind das Umlagejahr und die vier davor liegenden Umlagejahre. Die Absätze 7 bis 11 gelten entsprechend.

(7) Auf den Mindestbeitrag (§ 24 Abs. 4) wird kein Nachlass gewährt. Nach Abzug des Nachlasses muss der Berufsgenossenschaft mindestens der Mindestbeitrag verbleiben.

(8) Der Nachlass wird mit dem Beitragsbescheid bekannt gegeben und mit dem Beitrag verrechnet.

(9) Auf Beitragsabfindungen und Nachtragsbeiträge werden keine Nachlässe gewährt. Nachtragsbeiträge in diesem Sinne sind: Nachforderungen nach erstmaliger

Beitragsfestsetzung sowie erstmalige Beitragsfestsetzungen infolge nachträglicher Unternehmensanzeige.

(10) Als Beitrag im Sinne dieser Vorschrift gilt die Summe der Beiträge nach den §§ 24, 24a und 25.

(11) Der Vorstand kann Durchführungsbestimmungen erlassen.

§ 31
Einforderung von Beiträgen und Beitragsvorschüssen

(1) Die Berufsgenossenschaft teilt den Beitragspflichtigen den von ihnen zu zahlenden Beitrag schriftlich mit. Der Beitrag wird zum 15. des Monats fällig, der dem Monat folgt, in dem der Bescheid bekannt gegeben 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 der Beitragsverfahrensverordnung[1)] gilt entsprechend.

(4) Die Berufsgenossenschaft kann im Einzelfall Beitragsforderungen nach § 76 Abs. 2 SGB IV stunden, niederschlagen oder ganz oder zum Teil erlassen.

---

1) **§ 3 Tag der Zahlung, Zahlungsmittel.**

(1) Die Zahlungen der 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 rückwirkender Wertstellung das Datum des elektronischen Kontoauszuges des Geldinstituts der Einzugsstelle,
3. bei Vorliegen einer Einzugsermächtigung der Tag der Fälligkeit.

Abweichend von Satz 1 und 2 tritt in den Fällen des § 28f Abs. 4 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch an die Stelle der Einzugsstelle die beauftrage Stelle.

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

§ 32
Säumniszuschläge und Stundungszinsen

(1) Für Beiträge und Beitragsvorschüsse, die der Zahlungspflichtige nicht bis zum Ablauf des Fälligkeitstags gezahlt hat, ist für jeden angefangenen Monat der Säumnis ein Säumniszuschlag von 1 v. H. des rückständigen, auf 50 Euro nach unten abgerundeten Betrags zu zahlen. Bei einem rückständigen Betrag unter 100 Euro ist der Säumniszuschlag nicht zu erheben, wenn dieser gesondert schriftlich anzufordern wäre (§ 24 Abs. 1 S. 2 SGB IV).

(2) Vom Zeitpunkt der Stundung i. S. des § 76 Abs. 2 Nr. 1 SGB IV an, sollen gestundete Beiträge und Beitragsvorschüsse angemessen verzinst werden. Das Nähere regelt der Vorstand.

(3) Die Berufsgenossenschaft stellt die Säumniszuschläge und Stundungszinsen durch Bescheid fest. § 31 der Satzung gilt entsprechend.

Abschnitt V

Änderungen im Unternehmen

§ 33
Anzeige der Veränderung, Haftung für Beiträge

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

1. den Wechsel des Unternehmers, auch den Eintritt oder das Ausscheiden eines Mitunternehmers,
1a. den Eintritt oder das Ausscheiden eines Ehegatten oder Lebenspartner bei Unternehmen der Unternehmensart 21,
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 von Filialen / Zweigniederlassungen und neuer Gewerbezweige,
5. die Einstellung des Unternehmens oder von Teilen des Unternehmens,
6. Änderungen in den Voraussetzungen für die Zuordnung zu den Gefahrklassen.

(2) Bei einem Wechsel der Person des Unternehmers sind der bisherige Unternehmer und sein Nachfolger bis zum Ablauf des Kalenderjahrs, in dem der Wechsel angezeigt wurde, zur Zahlung der Beiträge und damit zusammenhängender Leistungen als Gesamtschuldner verpflichtet (§ 150 Abs. 4 SGB VII).

§ 34
Sicherstellung der Beiträge durch Abfindung oder Sicherheitsleistung

(1) Bei einem Wechsel der Person des Unternehmers oder bei Einstellung des Unternehmens hat der ausscheidende Unternehmer für die Zeit vom Ablauf des Kalenderjahrs, für das der Beitrag zuletzt festgestellt worden ist, bis zum Zeitpunkt des Ausscheidens aus der Zuständigkeit zur Berufsgenossenschaft den Beitrag nach dem Beitragsfuß der letzten Umlage zu entrichten (Beitragsabfindung, § 164 Abs. 2 SGB VII).

(2) Anstelle der Abfindung nach Absatz 1 kann die Berufsgenossenschaft dem ausscheidenden Unternehmer auf dessen Antrag gestatten, zur Sicherstellung der Beiträge für die Zeit vom Ablauf des Kalenderjahrs, für das der Beitrag zuletzt festgestellt worden ist, bis zum Zeitpunkt des Ausscheidens aus der Zuständigkeit zur Berufsgenossenschaft den anteiligen Betrag des letzten für das Unternehmen festgestellten Jahresbeitrags bei der Berufsgenossenschaft als Sicherheit zu hinterlegen. Ist für das Unternehmen noch kein Beitrag festgestellt worden, so beträgt die Sicherheit 5 v. H. des für die gleiche Zeit gezahlten Entgelts.

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

(4) Über die Sicherheitsleistung oder die Abfindung erteilt die Berufsgenossenschaft einen Bescheid; § 31 der Satzung gilt entsprechend.

(5) Abs. 1 bis 4 gelten für die nach §§ 3 Abs. 1 Nr. 1, 6 Abs. 1 SGB VII Versicherten entsprechend.

Abschnitt VI

Leistungen

§ 35
Entschädigungen, Jahresarbeitsverdienste

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

(2) Der Höchstbetrag des Jahresarbeitsverdienstes wird auf 72.000 Euro festgesetzt (§ 85 Abs. 2 SGB VII).

(3) Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane, die bei ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit für die Berufsgenossenschaft einen Unfall erleiden, erhalten als Mehrleistungen die Differenz zwischen Leistungen nach dem tatsächlichen Jahresarbeitsverdienst (§ 82 ff. SGB VII) und Leistungen nach dem in Absatz 2 festgesetzten Höchstbetrag des Jahresarbeitsverdienstes (§ 94 SGB VII).

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

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

§ 36
Feststellung der Leistungen

Soweit Leistungen nicht von den Rentenausschüssen festzustellen sind (§ 20 Abs. 1 S. 1 der Satzung), stellt sie der Hauptgeschäftsführer fest.

Abschnitt VII

Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren

§ 37
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).

(2) Die Unternehmer 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.

(3) Die Versicherten wirken gemäß § 21 Abs. 3 SGB VII mit.

(4) Die Berufsgenossenschaft kann unter Mitwirkung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. 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 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 S. 1 Nr. 1 SGB VII),
    b. das Verhalten der Versicherten zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren (§ 15 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB VII),
    c. von den 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 S. 1 Nr. 3 SGB VII),
    d. Voraussetzungen, die 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 S. 1 Nr. 4 SGB VII),
    e. die Sicherstellung einer wirksamen Ersten Hilfe durch die Unternehmer (§ 15 Abs. 1 S. 1 Nr. 5 SGB VII),
    f. die Maßnahmen, die die Unternehmer zur Erfüllung der sich aus dem Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit ergebenden Pflichten zu treffen haben (§ 15 Abs. 1 S. 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 S. 1 Nr. 7, § 22 SGB VII; § 40 der Satzung),

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 Unternehmer und die Versicherten (§ 17 Abs. 1 S. 1 SGB VII). Die Überwachung erstreckt sich auch auf organisatorische Maßnahmen, die der Unternehmer zur Erfüllung seiner Pflichten zu treffen hat.

§ 38
Bekanntmachung der Unfallverhütungsvorschriften, Unterrichtung der Unternehmer und der Versicherten

Die von der Vertreterversammlung beschlossenen und vom zuständigen Ministerium genehmigten Unfallverhütungsvorschriften und deren Änderungen werden öffentlich bekannt gemacht (vgl. § 64 der Satzung). Die Berufsgenossenschaft unterrichtet die Unternehmer über diese Vorschriften und die Bußgeldvorschriften; sie stellt den Unternehmern die benötigten Unfallverhütungsvorschriften auf Anforderung zur Verfügung; die Unternehmer sind zur Unterrichtung der Versicherten verpflichtet (§ 15 Abs. 5 SGB VII). Die Unfallverhütungsvorschriften sind im Unternehmen so auszulegen, dass sie von den Versicherten jederzeit eingesehen werden können.

§ 39
Überwachung und Beratung der Unternehmen, Aufsichtspersonen

(1) Ihre Beratungs- und Überwachungsaufgaben nach § 37 Abs. 4 Nr. 2 der Satzung nimmt die Berufsgenossenschaft durch Aufsichtspersonen nach § 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,
2. von den Unternehmern die zur Durchführung ihrer Überwachungsaufgabe erforderlichen Auskünfte zu verlangen,
3. geschäftliche und betriebliche Unterlagen der Unternehmer einzusehen, soweit es die Durchführung ihrer Überwachungsaufgabe erfordert,
4. Arbeitsmittel und persönliche Schutzausrüstungen sowie ihre bestimmungsgemäße Verwendung zu prüfen,
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 Unternehmer die erforderlichen Feststellungen nicht treffen können, auf Kosten der Unternehmer ermitteln zu lassen,
6. gegen Empfangsbescheinigung Proben nach ihrer Wahl zu fordern oder zu entnehmen; soweit die Unternehmer nicht ausdrücklich darauf verzichten, ist ein Teil der Proben amtlich verschlossen oder versiegelt zurückzulassen,

7. zu untersuchen, ob und auf welche betriebliche Ursachen ein Unfall, eine Erkrankung oder ein Schadensfall zurückzuführen ist,
8. die Begleitung durch die Unternehmer oder von ihnen beauftragte Personen zu verlangen.

Zur Verhütung dringender Gefahren können die Maßnahmen nach Satz 2 auch in Wohnräumen und zu jeder Tages- und Nachtzeit getroffen werden. Die 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 können im Einzelfall anordnen, welche Maßnahmen Unternehmer zu treffen haben zur Erfüllung ihrer Pflichten aufgrund der Unfallverhütungsvorschriften nach § 37 Abs. 4 Nr. 1 oder zur Abwendung besonderer Unfall- und Gesundheitsgefahren (§ 19 Abs. 1 S. 1 SGB VII). Die Aufsichtspersonen sind berechtigt, bei Gefahr im Verzug sofort vollziehbare Anordnungen zur Abwendung von arbeitsbedingten Gefahren für Leben oder Gesundheit zu treffen (§ 19 Abs. 1 S. 2 SGB VII).

(3) Auskünfte auf Fragen, deren Beantwortung die 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 Ordnungswidrigkeit aussetzen würde, können verweigert werden (§ 19 Abs. 3 S. 2 SGB VII).

§ 40
Sicherheitsbeauftragte

(1) In Unternehmen mit regelmäßig mehr als 20 Beschäftigten haben die Unternehmer unter Beteiligung des Betriebsrats oder Personalrats Sicherheitsbeauftragte unter Berücksichtigung der im Unternehmen für die Beschäftigten bestehenden Unfall- und Gesundheitsgefahren und der Zahl der Beschäftigten zu bestellen (§ 22 Abs. 1 S. 1 SGB VII). Die Namen der Sicherheitsbeauftragten sind durch Aushang im Unternehmen bekannt zu machen.

(2) In Unternehmen mit geringen Gefahren für Leben und Gesundheit kann die Berufsgenossenschaft die Zahl 20 in ihrer Unfallverhütungsvorschrift erhöhen (§ 22 Abs. 1 S. 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 Abs. 1 nicht erreicht wird (§ 22 Abs. 1 S. 3 SGB VII).

(4) Die Sicherheitsbeauftragten haben die Unternehmer bei der Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu unterstützen, sich insbesondere von dem Vorhandensein und der ordnungsgemäßen Benutzung der vorgeschriebenen 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 nicht benachteiligt werden (§ 22 Abs. 3 SGB VII).

§ 41
Ausbildung 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 Unternehmer und Versicherte 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 Ersthelfer, die von Dritten durchgeführt werden, hat die Berufsgenossenschaft nur die Lehrgangsgebühren zu tragen (§ 23 Abs. 2 SGB VII).

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

(4) Die Berufsgenossenschaft kann Ausbildungsveranstaltungen, die der Unfallverhütung dienen, unterstützen.

§ 42
Überbetrieblicher Arbeitsmedizinischer und Sicherheitstechnischer Dienst

(1) Die Berufsgenossenschaft errichtet und unterhält für Unternehmer, für die sie zuständig ist, einen eigenen überbetrieblichen Arbeitsmedizinischen und Sicherheitstechnischen Dienst (§ 24 Abs. 1 S. 1 SGB VII). Sie betreibt den Dienst als Eigenbetrieb. Er trägt die Bezeichnung „Arbeitsmedizinischer und Sicherheitstechnischer Dienst der Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe - ASD*BGN" und hat für die Betriebe der angeschlossenen Unternehmer die Aufgaben nach §§ 3 und 6 des Gesetzes über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit (Arbeitssicherheitsgesetz) wahrzunehmen. Dies erfolgt unter Beachtung der §§ 9, 10 und 11 des Arbeitssicherheitsgesetzes sowie der Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit" (DGUV Vorschrift 2).

Der ASD*BGN ist organisatorisch, räumlich und personell von den übrigen Organisationseinheiten der Berufsgenossenschaft getrennt. Der ASD*BGN ist Rechtsnachfolger des AMD*BGN (§ 42 in der Fassung des 2. Nachtrages der Satzung der ehem. BGN). Der ASD*BGN kann sich zur Wahrnehmung seiner Aufgaben auch anderer Leistungserbringer bedienen.

(2) Angeschlossen sind alle Unternehmer, die Versicherte beschäftigen und die nicht innerhalb einer Frist von sechs Monaten der Berufsgenossenschaft schriftlich nachweisen, dass sie

1. nach § 2 der Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit" (DGUV Vorschrift 2) Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit bestellt (§ 2 Abs. 1 DGUV Vorschrift 2) oder ein alternatives Betreuungsmodell gewählt haben (§ 2 Abs. 4 DGUV Vorschrift 2)

   oder

2. sich überbetrieblichen Diensten angeschlossen und diesen die Aufgaben nach Absatz 1 übertragen haben.

Die Frist beginnt mit dem 1. Tag des auf das Ausfertigungsdatum des Zuständigkeitsbescheids folgenden Monats. Für Unternehmer, für die die Zuständigkeit der Berufsgenossenschaft durch Zuständigkeitsbescheid mit Ausfertigungsdatum vor dem 01.07.2005 festgestellt wurde, beginnt die Frist am 01.07.2005.

(3) Mit dem Anschluss an den ASD*BGN erfüllen die Unternehmer ihre Pflicht, Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit zu bestellen oder einen über betrieblichen Dienst von Betriebsärzten und Fachkräften für Arbeitssicherheit zu beauftragen.

(4) Angeschlossene Unternehmer werden auf Antrag befreit, wenn sie nachweisen, dass sie ihre Pflicht nach dem Arbeitssicherheitsgesetz erfüllt haben (§ 24 Abs. 2 S. 2 SGB VII). Die Befreiung wird mit Beginn des auf den Antrag folgenden Monats wirksam.

(5) Der ASD*BGN bietet seine Betreuungsleistung grundsätzlich nur in der Kombination von Arbeitsmedizin und Sicherheitstechnik an. Unternehmer haben aber die Möglichkeit, die arbeitsmedizinische Betreuungsleistung des ASD*BGN alleine zu wählen, wenn sie eine sicherheitstechnische Regelbetreuung nachweisen.

(6) Die angeschlossenen Unternehmer sind verpflichtet, den ASD*BGN bei der Wahrnehmung seiner Aufgaben zu unterstützen. Sie haben insbesondere

1. alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen,
2. den Beauftragten des ASD*BGN die Begehung der Arbeitsstätten zu ermöglichen.

(7) Die Mittel für den ASD*BGN werden von den angeschlossenen Unternehmern durch Beiträge aufgebracht (§ 151 SGB VII). Die Beiträge müssen den Bedarf des abgelaufenen Geschäftsjahres decken. Die Höhe des Beitrags ergibt sich aus der Multiplikation der Anzahl der durchschnittlich im Betrieb Beschäftigten mit der Beitragsklasse und dem vom Vorstand festgesetzten Beitragsfuß (§ 17 Nr. 7 der Satzung). Die Zahl der durchschnittlich im Betrieb Beschäftigten wird errechnet, indem die gemeldeten Arbeitsstunden durch den von der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. festgesetzten Vollarbeiterrichtwert des Vorjahres (aufgerundet auf volle Hundert) dividiert werden.

Die Beitragsklassen werden vom Vorstand für einzelne Gewerbegruppen in einer Richtlinie erlassen. Sie ergeben sich aus der Bewertung der Gefährdungen aufgrund angewandter Technologien, Arbeitsverfahren und Arbeitsstoffen, sowie dem erfah-

rungsgemäß erforderlichen zeitlichen Umfang einer arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Betreuung.

Die Zuordnung zu den Gruppen entspricht der Zuordnung der Gewerbe zu den Gruppen I – III nach Anhang 5 (zu Anlagen 1 und 2) der Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ (DGUV Vorschrift 2).

Es wird ein einheitlicher Mindestbeitrag von 35,00 Euro (netto) je Unternehmen erhoben.

(8) Die Beiträge und die Beitragsvorschüsse werden durch gesonderten Beitragsbescheid des ASD*BGN erhoben, §§ 31, 32 und 34 der Satzung gelten entsprechend. Enthält die Meldung der Arbeitsstunden gem. Abs. 7 unrichtige Angaben oder erweist sich die Schätzung als unrichtig, gilt § 168 Abs. 2 Nr. 2 SGB VII entsprechend.

(9) Der besondere Datenschutz nach § 24 Abs. 1 S. 2 bis 4 SGB VII wird beachtet.

Abschnitt VIII

Versicherung der Unternehmer der Unternehmensart 21 und ihrer im Unternehmen mitarbeitenden Ehegatten oder Lebenspartner

§ 43
Kreis der Versicherten

(1) Die Versicherung wird auf Unternehmer der Unternehmensart 21 und ihre im Unternehmen mitarbeitenden Ehegatten oder Lebenspartner erstreckt, die nicht schon kraft Gesetzes versichert sind (§ 3 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII).

(2) Diese Bestimmung findet auf die Gruppe der Hausschlachter (§ 3 Abs. 1 Nr. 21), sofern sie Unternehmer im Sinne des § 136 Abs. 3 Nr. 1 SGB VII sind, keine Anwendung.

(3) Auf ihren schriftlichen Antrag werden Unternehmer bzw. ihre im Unternehmen mitarbeitenden Ehegatten oder Lebenspartner zum Ende des Monates nach Eingang des Antrages bei der Berufsgenossenschaft von der Versicherungspflicht befreit, sofern diese im Hauptberuf als Arbeitnehmer tätig sind und deren monatliches Bruttoentgelt aus dieser Tätigkeit mindestens den zwölften Teil der Versicherungssumme nach § 44 erreicht. Einmalzahlungen werden dem monatlichen Bruttoentgelt nicht hinzugerechnet. Maßgebend sind die Verhältnisse im Monat vor Eingang des Antrages auf Befreiung von der Versicherungspflicht bei der Berufsgenossenschaft. Der Nachweis ist durch die Vorlage geeigneter Unterlagen zu erbringen.

(4) Absatz 3 gilt entsprechend für Personen, die aus der gesetzlichen Sozialversicherung eine Monatsrente in Höhe von mindestens der Hälfte des sich nach Absatz 3 ergebenden Monatsbetrages beziehen.

(5) Der Versicherungsschutz lebt nicht automatisch bei Wegfall der Befreiungstatbestände nach Absatz 3 und 4 wieder auf. Die Wiederaufnahme kann jederzeit schriftlich beantragt werden. Die Versicherung tritt frühestens am Tag nach Eingang des schriftlichen Antrages bei der Berufsgenossenschaft in Kraft. § 45 Abs. 2 S. 3 gilt entsprechend.

§ 44
Versicherungssumme

(1) Für die Berechnung der Beiträge und der Geldleistungen gelten als Jahresarbeitsverdienst (Versicherungssumme) für den Unternehmer und den Ehegatten oder Lebenspartner 80 % der jeweiligen Bezugsgröße (§ 18 SGB IV). Arbeitsentgelte und Arbeitseinkommen aus anderen Erwerbstätigkeiten werden der Versicherungssumme bei Berechnung von Geldleistungen nicht hinzugerechnet.

(2) Beginnt oder endet die Versicherung im Laufe des Jahres, so wird der Beitragsberechnung für jeden vollen und angefangenen Monat der zwölfte Teil der Versicherungssumme zugrunde gelegt. § 24 Abs. 4 bleibt unberührt.

(3) Der Berechnung der Beiträge kann ein Teil der Jahresversicherungssumme zugrunde gelegt werden, wenn der Unternehmer bzw. der Ehegatte oder Lebenspartner, soweit dieser nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII selbst beitragspflichtig ist, dies beantragt und nachweist, dass er bzw. sein Ehegatte oder Lebenspartner im Beitragsjahr ununterbrochen länger als drei Monate arbeitsunfähig gewesen ist; eine Arbeitsunfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles bleibt außer Betracht. Der Nachweis über die Dauer der Arbeitsunfähigkeit ist durch ärztliche Bescheinigung zu erbringen. Die Jahresversicherungssumme wird für jeden vollen durch Arbeitsunfähigkeit ausgefallenen Monat um den zwölften Teil der Versicherungssumme vermindert. Ein Antrag auf Beitragsermäßigung soll bei Einreichung des Entgeltnachweises bzw. bis spätestens sechs Wochen nach Ablauf eines Kalenderjahres gestellt werden. Die erforderliche Bescheinigung ist dem Lohnnachweis beizufügen.

(4) Auf Beiträge können Vorschüsse erhoben werden (§ 164 Abs. 1 SGB VII).

§ 45
Zusatzversicherung

(1) Die Berufsgenossenschaft hat der Versicherung auf schriftlichen Antrag eine höhere Versicherungssumme als die in § 44 bestimmte zugrunde zu legen (§ 83 S. 2 SGB VII). Der Betrag darf jedoch den in § 35 Abs. 2 genannten Betrag nicht übersteigen.

(2) Die Versicherungssumme nach Absatz 1 tritt am Tag nach Eingang des Antrages bei der Berufsgenossenschaft, sofern nicht ein späterer Zeitpunkt beantragt wird (§ 83 S. 2 SGB VII), an die Stelle des in § 44 genannten Betrages. Dies gilt für die Erhöhung einer bereits bestehenden Zusatzversicherung entsprechend. Berufskrankheiten und Krankheiten, die wie Berufskrankheiten entschädigt werden können (§ 9 Abs. 2 SGB VII), deren medizinische Voraussetzungen vor Beginn der Versicherung vorlagen, sind von der Zusatzversicherung ausgeschlossen; hierzu kann

eine ärztliche Untersuchung vorgenommen werden. Entsprechendes gilt für Leistungen nach § 3 Berufskrankheitenverordnung. Von der Zusatzversicherung ausgeschlossen sind auch Wiedererkrankungen aus Anlass von Versicherungsfällen, die vor Abschluss der Zusatzversicherung eingetreten sind.

(3) Die Zusatzversicherung wird mit Ablauf des Monats, in dem ein schriftlicher Antrag bei der Berufsgenossenschaft eingegangen ist, aufgehoben oder auf eine niedrigere Versicherungssumme umgestellt, sofern nicht ein späterer Zeitpunkt genannt wird.

(4) Die Zusatzversicherung tritt unbeschadet der Regelung in § 47 außer Kraft, wenn der auf sie entfallende Beitrag oder Beitragsvorschuss binnen zweier Monate nach Fälligkeit nicht gezahlt worden ist. Eine Neuanmeldung bleibt so lange unwirksam, bis der rückständige Beitrag oder Beitragsvorschuss entrichtet worden ist. Eingehende Zahlungen werden zuerst auf die Beitrags- oder Beitragsvorschussschuld und, wenn diese getilgt ist, auf den ausstehenden Beitrag verrechnet, der auf die Zusatzversicherung entfällt.

(5) § 44 Abs. 3 gilt entsprechend.

§ 46
Beginn und Umfang der Leistungen

(1) Die Unternehmer und die im Unternehmen mitarbeitenden Ehegatten oder Lebenspartner erhalten Leistungen wie die gesetzlich Versicherten nach den §§ 26 ff. SGB VII, soweit sich aus dem Nachstehenden nichts anderes ergibt.

(2) Verletztengeld wird von dem Tage an gewährt, ab dem die Arbeitsunfähigkeit ärztlich festgestellt worden ist.

(3) Das Verletztengeld beträgt für jeden Tag der durch ärztliches Zeugnis nachgewiesenen Arbeitsunfähigkeit den 450. Teil des Jahresarbeitsverdienstes, mit dem der Unternehmer oder sein Ehegatte oder Lebenspartner bei der Berufsgenossenschaft versichert ist.

(4) Das Verletztengeld wird innerhalb der ersten 13 Wochen nach dem Arbeitsunfall nach Beendigung der unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit ausgezahlt. Dauert die Arbeitsunfähigkeit länger als vier Wochen, ist das Verletztengeld auf Antrag monatlich auszuzahlen. Die Berufsgenossenschaft kann auch ohne Antrag Vorschüsse gewähren, Zwischenabrechnungen erteilen oder einen Träger der gesetzlichen Krankenversicherung mit der Auszahlung des Verletztengeldes beauftragen

§ 47
Beendigung der Versicherung

Bei Überweisung des Unternehmens erlischt eine Versicherung kraft Satzung sowie eine Zusatzversicherung mit dem Tag, an dem die Überweisung wirksam wird (§ 137 Abs. 1 SGB VII). Bei Einstellung des Unternehmens und beim Ausscheiden

der versicherten Person aus dem Unternehmen erlöschen diese Versicherungen mit dem Tag dieses Ereignisses.

§ 48
Verzeichnis, Bestätigung

Die Berufsgenossenschaft führt ein Verzeichnis der nach § 43 versicherten Personen unter Angabe ihrer Versicherungssumme. Sie bestätigt den Versicherten die Versicherung und teilt ihnen hierbei die Höhe der Versicherungssumme mit.

Abschnitt IX

Ausdehnung der Versicherung für die Unternehmensarten 1 - 20

§ 49
Freiwillige Versicherung

Gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten (§§ 7 - 12 SGB VII) können sich freiwillig versichern, wenn sie nicht schon aufgrund anderer Vorschriften versichert sind (§ 6 Abs. 1 SGB VII),

1. Unternehmer und ihre im Unternehmen mitarbeitenden Ehegatten oder Lebenspartner,

2. Personen, die in Kapital- oder Personenhandelsgesellschaften regelmäßig wie Unternehmer selbständig tätig sind (unternehmerähnliche Personen).

§ 50
Antrag, Versicherungssumme

Die freiwillige Versicherung erfolgt auf schriftlichen Antrag bei der Berufsgenossenschaft (§ 6 Abs. 1 SGB VII). Im Antrag soll die Versicherungssumme angegeben werden, die der Versicherung als Jahresarbeitsverdienst zugrunde zu legen ist. Die Versicherungssumme muss durch die Zahl 1200 teilbar sein. Ist die Versicherungssumme nicht angegeben, so gilt die Mindestversicherungssumme. Sie beträgt für jede versicherte Person 80 v. H. der jeweils gültigen Bezugsgröße im Sinne von § 18 SGB IV (Bezugsgröße West). Ist der sich hiernach ergebende Betrag nicht durch die Zahl 1200 teilbar, gilt als Versicherungssumme der nächst höhere durch die Zahl 1200 teilbare Betrag. Die Versicherungssumme darf den Höchst-Jahresarbeitsverdienst (§ 35 Abs. 2 der Satzung) nicht übersteigen. Die Versicherungssumme gilt sowohl für die Berechnung der Beiträge als auch der Geldleistungen (§§ 51, 53 der Satzung). Arbeitsentgelte und Versicherungssummen aus anderen versicherten Erwerbstätigkeiten werden der Versicherungssumme bei Berechnung von Geldleistungen bis zur Höhe des Höchst-Jahresarbeitsverdienstes (§ 35 Abs. 2 der Satzung) hinzugerechnet.

§ 51
Beitrag

(1) Die Beitragsabrechnung erfolgt nach der Versicherungssumme (§ 50 der Satzung), der für das Unternehmen festgesetzten Gefahrklasse und dem Beitragsfuß (§§ 153 Abs. 1, 154 Abs. 1, 167 Abs. 1 SGB VII).

(2) Beginnt oder endet die Versicherung im Laufe des Jahres, so wird der Beitragsberechnung für jeden vollen und angefangenen Monat der zwölfte Teil der Versicherungssumme zugrunde gelegt.

(3) Auf Beiträge können Vorschüsse erhoben werden (§ 164 Abs. 1 SGB VII).

§ 52
Beginn der Versicherung

Die Versicherung beginnt mit dem Tag nach Eingang des schriftlichen Antrags bei der Berufsgenossenschaft, sofern nicht ein späterer Zeitpunkt beantragt wird (§ 6 Abs. 2 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 Berufskrankheitenverordnung. Wiedererkrankungen aus Anlass von Versicherungsfällen, die sich vor Beginn der freiwilligen Versicherung ereignet haben, sind von der Versicherung nicht umfasst.

§ 53
Beginn und Umfang der Leistungen

(1) Die nach § 49 der Satzung freiwillig versicherten Personen erhalten Leistungen wie die gesetzlich Versicherten nach §§ 26 ff. SGB VII, soweit sich aus dem Nachstehenden nichts anderes ergibt. § 35 Abs. 4 und 5 der Satzung gilt entsprechend.

(2) Heilbehandlung (§ 27 SGB VII), Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (§ 35 SGB VII), Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und ergänzende Leistungen (§ 39 SGB VII) werden vom Tage des Versicherungsfalles an gewährt. Geldleistungen werden für die Dauer der Arbeitsunfähigkeit gezahlt. Sie beginnen an dem Tag, ab dem die Arbeitsunfähigkeit ärztlich festgestellt wird.

§ 54
Änderung der Versicherungssumme

Die freiwillige Versicherung wird 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. Leistungen für Berufskrankheiten, deren medizinische Voraussetzungen vor Änderung der Versicherungssumme vorgelegen haben, bleiben von der Änderung der Versicherungssumme unberührt. Die geänderte Versicherungssumme gilt nicht für

Wiedererkrankungen auf Grund von Versicherungsfällen, die bereits vor der Umstellung eingetreten sind.

§ 55
Beendigung der Versicherung

(1) Die freiwillige Versicherung endet mit Ablauf des Monats, in dem ein schriftlicher Antrag bei der Hauptverwaltung der Berufsgenossenschaft eingegangen ist, sofern in diesem nicht ein späterer Zeitpunkt genannt wird.

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

(3) Bei Überweisung des Unternehmens erlischt die freiwillige Versicherung mit dem Tag, an dem die Überweisung wirksam wird (§ 137 Abs. 1 S. 1 SGB VII). Bei Einstellung des Unternehmens und beim Ausscheiden der versicherten Person aus dem Unternehmen erlischt die freiwillige Versicherung mit dem Tag des Ereignisses.

(4) Bei Beendigung der Versicherung gilt § 34 der Satzung entsprechend.

§ 56
Verzeichnis, Bestätigung

Die Berufsgenossenschaft führt ein Verzeichnis der freiwillig Versicherten und ihrer Versicherungssummen. Sie bestätigt den Versicherten die Versicherung und teilt ihnen hierbei die Höhe der Versicherungssumme mit.

Abschnitt IXa

Ausdehnung der Versicherung für die Unternehmensart 21

§ 56a
Freiwillige Versicherung

(1) Gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten (§§ 7 bis 12 SGB VII) können sich freiwillig versichern, wenn sie nicht schon auf Grund anderer Vorschriften versichert sind (§ 6 Abs. 1 SGB VII),

1. Personen, die in Kapital- oder Personenhandelsgesellschaften regelmäßig wie Unternehmer selbständig tätig sind (unternehmerähnliche Personen),
2. Hausschlachter - sofern sie Unternehmer im Sinne des § 136 Abs. 3 Nr. 1 SGB VII sind - und ihre im Unternehmen mitarbeitenden Ehegatten oder Lebenspartner.

(2) Die freiwillige Versicherung erfolgt auf schriftlichen Antrag bei der Berufsgenossenschaft (§ 6 Abs. 1 SGB VII). Im Antrag soll die Versicherungssumme angeben werden, die der Versicherung als Jahresarbeitsverdienst zugrunde zu legen ist; ist die Versicherungssumme nicht angegeben, so gilt die Mindestversicherungssumme. Diese Versicherungssumme gilt als Jahresarbeitsverdienst sowohl für die Berechnung der Geldleistungen als auch für die Berechnung des Beitrages (§§ 44 und 56c). Die Versicherungssumme muss mindestens in Höhe des in § 44 für die pflichtversicherten Unternehmer festgesetzten Jahresarbeitsverdienstes liegen und darf den in § 35 Abs. 2 festgesetzten Höchstbetrag nicht überschreiten. Arbeitsentgelte und Arbeitseinkommen aus anderen Erwerbstätigkeiten werden der Versicherungssumme bei Berechnung von Geldleistungen nicht hinzugerechnet.

(3) Die Versicherung beginnt mit dem Tag nach Eingang des Antrages bei der Berufsgenossenschaft, sofern nicht ein späterer Zeitpunkt beantragt wird (§ 6 Abs. 2 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 Berufskrankheitenverordnung.

(4) Die Berufsgenossenschaft führt ein Verzeichnis der freiwillig Versicherten und ihrer Versicherungssummen. Sie bestätigt den Versicherten die Versicherung und teilt ihnen hierbei die Höhe der Versicherungssumme mit.

§ 56b
Änderung und Beendigung der freiwilligen Versicherung

(1) Die freiwillige Versicherung endet mit Ablauf des Monats, in dem ein schriftlicher Antrag bei der Berufsgenossenschaft eingegangen ist, sofern nicht ein späterer Zeitpunkt genannt wird. Für Änderungen der Versicherungssumme gelten § 45 Abs. 2 und 3 entsprechend.
(2) Die freiwillige Versicherung erlischt, wenn der auf sie entfallende Beitrag oder Beitragsvorschuss binnen zweier Monate nach Fälligkeit nicht gezahlt worden ist. Eine Neuanmeldung bleibt so lange unwirksam, bis der rückständige Beitrag oder Beitragsvorschuss entrichtet worden ist (§ 6 Abs. 2 S. 2 und 3 SGB VII).

(3) Bei Überweisung des Unternehmens erlischt die freiwillige Versicherung mit dem Tag, an dem die Überweisung wirksam wird (§ 137 Abs. 1 SGB VII). Bei Einstellung des Unternehmens, bei Ausscheiden der versicherten Person aus dem Unternehmen oder bei Tod der versicherten Person erlischt die Versicherung mit dem Tag des Ereignisses. Die Versicherung erlischt auch mit dem Tag des Wegfalls der Voraussetzungen zur freiwilligen Versicherung nach § 56 a Abs. 1.

§ 56c
Beiträge

(1) Die Beiträge für die freiwillige Versicherung werden nach Maßgabe der selbstgewählten Versicherungssumme, der Gefahrklasse und dem für die jeweilige Umla-

ge geltenden Beitragsfuß berechnet. Für unternehmerähnliche Personen wird die Gefahrklasse des Hauptunternehmens (§ 27 Abs. 1) zugrunde gelegt; für Hausschlachter und deren Ehegatten oder Lebenspartner findet die für Fleischereien geltende Gefahrklasse des Gefahrtarifs Anwendung.

(2) § 44 Abs. 2 bis 4 gelten entsprechend.

§ 56d
Beginn und Umfang der Leistungen

Für die nach § 56 a freiwillig versicherten Personen gilt bezüglich der Leistungen § 46 entsprechend.

Abschnitt X

Versicherung sonstiger Personen

§ 57
Versicherung nicht im Unternehmen beschäftigter Personen

(1) Personen, die nicht im Unternehmen beschäftigt sind, aber

a. als Mitglieder von Prüfungsausschüssen oder als Prüflinge oder als Teilnehmer an Veranstaltungen der zusätzlichen Berufsschulung oder an Veranstaltungen, die ähnlichen Zwecken dienen,
b. als Teilnehmer im Rahmen der Entwicklungshilfe,
c. als Mitglieder des Aufsichtsrats, Beirats sowie des Verwaltungsrats des Unternehmens, für das die Berufsgenossenschaft zuständig ist,

die Stätte des Unternehmens im Auftrag oder mit Zustimmung des Unternehmers aufsuchen oder auf ihr verkehren, sind während ihres Aufenthalts auf der Stätte des Unternehmens gegen die ihnen hierbei zustoßenden Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten beitragsfrei versichert, soweit sie nicht schon nach anderen Vorschriften versichert sind (§ 3 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII).

(2) Für die Berechnung des Jahresarbeitsverdienstes gelten die §§ 81 ff. SGB VII. Für Beginn und Umfang der Leistungen gelten die §§ 53 bzw. 56d der Satzung.

§ 58
Versicherung von ehrenamtlich Tätigen

(1) Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane und der Ausschüsse der Berufsgenossenschaft sind bei ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit in den Selbstverwaltungsorganen und Ausschüssen des Verbandes „Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V." (DGUV) sowie in den von den Berufsgenossenschaften zur Erfüllung ihrer Auf-

gaben gebildeten Arbeitsgemeinschaften gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten kraft Gesetzes versichert (§ 2 Abs. 1 Nr. 10a SGB VII).

(2) § 35 Abs. 3 der Satzung gilt auch im Falle des Absatzes 1. Für den Beginn und Umfang der Leistungen gelten die §§ 53 bzw. 56d der Satzung.

Abschnitt XI

Ordnungswidrigkeiten und Geldbußen

§ 59
Ordnungswidrigkeiten

(1) 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 Unfallverhütungsschriften oder vollziehbare Anordnungen der Berufsgenossenschaft (§ 209 Abs. 1 Nr. 1 und 2 SGB VII),

2. Zuwiderhandlungen gegen die Pflicht zur Duldung von Maßnahmen der Berufsgenossenschaft (§ 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),

5. Verletzung der Aufsichtspflicht (§ 130 Abs. 1 OWiG).

(2) Ordnungswidrig handelt, wer als 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 (§ 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. Diese Grenzen gelten auch in den Fällen der Verletzung der Aufsichtspflicht nach Abs. 1 Nr. 5 (§ 130 Abs. 1 OWiG).

§ 60
Geldbußen gegen Vertretungsberechtigte und Beauftragte

(1) Soweit nach § 59 gegen Unternehmer Geldbußen verhängt werden können, gilt dies auch gegenüber

a. dem vertretungsberechtigten Organ einer juristischen Person oder dem Mitglied eines solchen Organs,
b. dem vertretungsberechtigten Gesellschafter einer rechtsfähigen Personengesellschaft

   oder

c. dem gesetzlichen Vertreter des Unternehmers (§ 9 Abs. 1 OWiG).

(2) Sind Personen vom Unternehmer oder einem sonst dazu Befugten

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

   oder

b. ausdrücklich beauftragt, in eigener Verantwortung Aufgaben wahrzunehmen, die dem Inhaber des Betriebes obliegen,

und handeln sie aufgrund dieses Auftrages, so sind Vorschriften, die für 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 Unternehmern vorliegen. Dies gilt sinngemäß für von einer Stelle Beauftragte, 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. 3 OWiG).

§ 61
Geldbußen bei Verletzung der Aufsichtspflicht

(1) 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 Unternehmern stehen gleich

a. ihre gesetzlichen Vertreter,
b. die Mitglieder des zur gesetzlichen Vertretung berufenen Organs einer juristischen Person sowie die vertretungsberechtigten Gesellschafter einer rechtsfähigen Personengesellschaft,
c. 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 S. 2 OWiG).

Abschnitt XII

(aufgehoben)

Abschnitt XIII

Übergangsregelungen

§ 63a
Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane

(1) Bis zum Ablauf der zehnten Wahlperiode der ehrenamtlichen Organe setzen sich die Vertreterversammlung und der Vorstand aus den am 31.12.2010 amtierenden Mitgliedern der fusionierenden Berufsgenossenschaften (BGN/FBG) zusammen.

Demnach besteht die Vertreterversammlung aus insgesamt 84 (48 + 36), der Vorstand aus 38 (26 + 12) Mitgliedern.

(2) Bis zum Ablauf der zehnten Wahlperiode gestaltet sich die Aufteilung der Stimmen bei Abstimmungen wie folgt:

In der Vertreterversammlung verfügt jedes Mitglied der vormaligen BGN über 3,75 Stimmen, jedes Mitglied der vormaligen FBG über 1 Stimme.

Im Vorstand verfügt jedes Mitglied der vormaligen BGN über 2,3 Stimmen, jedes Mitglied der vormaligen FBG über 1 Stimme.

§ 63b
Beitrags- und Gefahrtarifgestaltung für die Dauer getrennter Umlagen

(1) Für die Dauer getrennter Umlagen werden je ein Ausschuss von Vorstand und Vertreterversammlung aus Vertretern der Fleischwirtschaft gebildet.

(2) Diese Ausschüsse erarbeiten Vorschläge für Vorstand und Vertreterversammlung der vereinigten Berufsgenossenschaft zu folgenden Themen, die ausschließlich Unternehmensart 21 betreffen:

- Festlegung des (Teil-) Haushaltsplans,
- Festlegung des Beitragsfußes,
- Gefahrtarif

- Entnahmen / Zuführungen beim Vermögen
- Gestaltung der Rückvergütungssysteme.

Vorschläge hierzu, die die zuständigen Ausschüsse der Fleischwirtschaft mit Mehrheit beschließen, können nur einstimmig abgelehnt werden.

§ 63c
Vereinbarung über die Hauptgeschäftsführung

Abweichend von § 36 Abs. 2 1. Hs. SGB IV wird die Hauptgeschäftsführung der Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe entsprechend der Vereinbarung nach § 118 Abs. 1 S. 5 SGB VII gebildet, die Bestandteil der Satzung ist (Anhang 1).

§ 63d
Vereinbarung über Gefahrtarif- und Beitragsgestaltung

Für die Gefahrtarif- und Beitragsgestaltung wird eine Vereinbarung nach § 118 Abs. 1 S. 3, 4 SGB VII getroffen, die Bestandteil der Satzung ist (Anhang 2).

§ 63e
Vereinbarung über Rechtsbeziehungen zu Dritten

Für die Rechtsbeziehungen der Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe wird eine Vereinbarung nach § 118 Abs. 1 S. 3 SGB VII getroffen, die Bestandteil der Satzung ist (Anhang 3).

§ 63f
Weitergeltung von Unfallverhütungsvorschriften

(1) Bis zum Erlass einheitlicher Unfallverhütungsvorschriften (UVVen) gelten die bei der Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gaststätten und Fleischerei-Berufsgenossenschaft bestehenden UVVen im Rahmen ihres am 31.12.2010 bestehenden Geltungsbereichs fort.

(2) Neue Unfallverhütungsvorschriften werden einheitlich für alle Mitgliedsunternehmen erlassen.

§ 63g
Übergangsregelungen Prävention

(1) In der vereinigten BG wird eine einheitliche Struktur für den Bereich Prävention geschaffen, um die branchenspezifische Betreuung aller Gewerbezweige zu gewährleisten.

(2) Übergangsweise - längstens bis zum 31.12.2016 - wird für die Aufsicht und Beratung, die Aus- und Fortbildung sowie die branchenspezifische Ausgestaltung von Schwerpunktaktionen der Mitgliedsbetriebe, die im ehemaligen Zuständigkeitsbereich der FBG liegen, eine Abteilung „Fleischwirtschaft“ innerhalb des Geschäftsbereichs Prävention der BGN eingerichtet. Der Sitz der Abteilung ist Mainz.

Der o. g. Zeitraum kann verkürzt werden, wenn der Ausschuss der Fleischwirtschaft des Vorstandes mit 2/3-Mehrheit zustimmt. Liegt eine solche Zustimmung nicht vor, kann der Vorstand eine Veränderung nur einstimmig beschließen.

Alle übrigen Präventionsaufgaben werden von den weiteren Organisationseinheiten innerhalb des Geschäftsbereichs Prävention der BGN wahrgenommen.

(3) Es wird ein „Beirat Fleischwirtschaft“ gebildet.
Er besteht aus folgenden Mitgliedern:

1. bis zu 8 Personen aus der Fleischwirtschaft (Unternehmensart 21),
2. aus den beiden Mitgliedern des ASI der vereinigten BG, die dem Kreis der Organmitglieder der FBG entstammen.

Die Personen zu 1. werden von den Mitgliedern des Vorstandes und der Vertreterversammlung aus der Fleischwirtschaft bestimmt.

(4) Die ASiG-Betreuung (Regelbetreuung, Kompetenzcentermodell der BGN sowie das Unternehmermodell der FBG) wird in einer gemeinsamen DGUV Vorschrift 2 geregelt.

(5) Für die Dauer getrennter Umlagen werden Rückvergütungsverfahren, Zuschlags- und Prämienverfahren der Fleischwirtschaft beibehalten.

Die von den Vertragspartnern ausgelobten Präventionspreise bleiben bis zur Verabschiedung eines gemeinsamen Konzeptes bestehen.

(6) Die Regelungen des Absatzes 3 gelten für die Dauer der getrennten Umlagen (maximal aber bis 31.12.2016). Danach wird über eine Weiterführung und eine Ausweitung auf andere Branchen entschieden.

Abschnitt XIV
Schlussbestimmungen

§ 64
Bekanntmachungen

(1) Das autonome Recht und die übrigen Bekanntmachungen des Unfallversicherungsträgers werden mit Ausnahme der dienstrechtlichen Regelungen im Internet (http://www.bgn.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 des Unfallversicherungsträgers / im Intranet bekannt gemacht.

§ 65
Inkrafttreten

Die Satzung tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2011in Kraft.

Heidelberg, den 11. November 2010

Dierk Kraushaar

Der stv. Vorsitzende
der Vertreterversammlung
der Berufsgenossenschaft
Nahrungsmittel und Gaststätten

Reinhardsbrunn, den 28. Oktober 2010

Werner Hansen

Der Vorsitzende
der Vertreterversammlung
der Fleischerei-Berufsgenossenschaft

Genehmigung

Die vorstehende, von der Vertreterversammlung der Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gaststätten am 11. November 2010 und der Vertreterversammlung der Fleischerei-Berufsgenossenschaft am 28. Oktober 2010 beschlossene Satzung wird mit Ausnahme von § 5a gemäß § 34 Abs. 1 Satz 2 SGB IV i. V. m. § 114 Abs. 2 Satz 1 SGB VII sowie § 118 Abs.1 SGB VII genehmigt.

Bonn, den 20. Dezember 2010

III 2 – 69180.00 - 754/2010

Bundesversicherungsamt

Im Auftrag

(Ritter-Fischbach)

(Siegel)

1. Nachtrag vom 13. Juni 2013

- genehmigt durch das Bundesversicherungsamt mit Bescheid vom 19. September 2013,
- in Kraft getreten zum 1. Januar 2014.

2. Nachtrag vom 13. Juni 2014

- genehmigt durch das Bundesversicherungsamt mit Bescheid vom 19. Dezember 2014,
- in Kraft getreten zum 8. Januar 2015.

Anhang 1 zur Satzung:

Vereinbarung
gemäß § 118 Abs. 1 Satz 5 SGB VII
über die weitere Tätigkeit des Hauptgeschäftsführers der Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gaststätten und seines Stellvertreters

Die Hauptgeschäftsführung der Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe besteht für eine Übergangszeit bis zum 31.12.2020 nach folgender Maßgabe:

Hauptgeschäftsführer der Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe ist Herr Norbert Weis, Stellvertreter Herr Klaus Marsch.

Scheidet Herr Norbert Weis als Hauptgeschäftsführer aus, so wird Herr Klaus Marsch Hauptgeschäftsführer.

Anhang 2 zur Satzung:

Vereinbarung
gemäß § 118 Abs. 1 Satz 3, 4 SGB VII über die Gefahrtarif- und Beitragsgestaltung

(1) Die Gefahrtarife und die Umlagen der vereinigten Berufsgenossenschaft werden für bis zu 12 Jahre, mindestens bis zum Umlagejahr 2018, für die bisherigen Zuständigkeitsbereiche der BGN und FBG getrennt weitergeführt (§118 Abs. 1 S. 4 SGB VII), mit der Einschränkung, dass vor 2018 eine Zusammenführung der Umlagen möglich ist, wenn der Ausschuss der Fleischwirtschaft der Vertreterversammlung mit 2/3-Mehrheit zustimmt. Liegt eine solche Zustimmung nicht vor, kann die Vertreterversammlung die Zusammenführung nur einstimmig beschließen. Sofern bis zum Ablauf der Höchstlaufzeit (§ 157 Abs. 5 SGB VII) der Gefahrtarife in den bisherigen Zuständigkeitsbereichen der BGN (31. Dezember 2013) und der FBG (31. Dezember 2012) kein gemeinsamer Gefahrtarif der vereinigten Berufsgenossenschaft beschlossen wird, muss die neue Berufsgenossenschaft innerhalb der Übergangszeit für die bisherigen Zuständigkeitsbereiche der vereinigten Berufsgenossenschaft jeweils weitere Gefahrtarife festsetzen.

(2) Für die Dauer der getrennten Umlagen werden die von der vereinigten Berufsgenossenschaft zu tragende Strukturlast (§ 178 Abs. 1 SGB VII) und die anteiligen Überaltlasten nach Neurenten bzw. Entgelten (§ 178 Abs. 2 und 3 SGB VII, jeweils Nr. 1 bzw. Nr. 2 SGB VII) intern auf die Zuständigkeitsbereiche der sich vereinigenden Berufsgenossenschaften in dem Verhältnis verteilt, das den jeweiligen Anteilen an der Summe der Struktur- und Überaltlasten entspricht, die sich ergeben würden, wenn eine Vereinigung nicht stattgefunden hätte (§ 118 Abs. 4 S. 1 SGB VII).

(3) Die vereinigte Berufsgenossenschaft ist bis zum Ablauf der Übergangsfrist des § 220 Abs. 1 SGB VII bezüglich der Rechte und Pflichten im Lastenausgleich so zu stellen, als ob eine Vereinigung nicht stattgefunden hätte (§ 176 Abs. 5 SGB VII in der Fassung vom 31.12.2007).

(4) Die Beitragsberechnung der nach § 6 Abs. 1 SGB VII Versicherten erfolgt gemäß der Satzung grundsätzlich nach denselben Faktoren. Unterschiede, die sich gegebenenfalls aus unterschiedlichen Gefahrtarifregelungen sowie Regelungen zur Versicherungssumme ergeben, werden nach spätestens 12 Jahren, frühestens jedoch ab dem Umlagejahr 2019, durch einen gemeinsamen Gefahrtarif sowie einheitliche Regelungen zur Versicherungssumme beseitigt..

(5) Die vereinigte Berufsgenossenschaft behält für die Dauer getrennter Umlagen die unterschiedlichen Verfahren zum Beitragsausgleich (§ 162 SGB VII) gemäß den näheren Ausführungen in §§ 30, 30a und 30b der Satzung bei. Spätestens bis zum 31.12.2022 wird ein einheitliches Verfahren eingeführt.

(6) Der Höchstbetrag des Jahresarbeitsverdienstes (§ 85 Abs. 2 S. 2 SGB VII) wird in der Satzung der vereinigten Berufsgenossenschaft festgelegt. Er kann übergangsweise zwischen den Unternehmensarten 1 – 20 und die Unternehmensart 21 unterschiedlich hoch sein. Spätestens bis zum 31.12.2022 wird ein einheitlicher Höchstbetrag festgesetzt.

Anhang 3 zur Satzung:

Vereinbarung gemäß § 118 Abs. 1 Satz 3 SGB VII
über die Rechtsbeziehungen zu Dritten

Die Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2011 im Wege der Gesamtrechtsnachfolge in alle Rechten und Pflichten der Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gaststätten und der Fleischerei-Berufsgenossenschaft ein.