

**Satzung
der Unfallkasse Brandenburg
in der Fassung der Zehnten Änderung
vom 9. Dezember 2020**

Aufgrund der §§ 33 Abs. 1 und 34 Abs. 1 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IV) hat die Vertreterversammlung der Unfallkasse Brandenburg - nachstehend Unfallkasse genannt - die folgende Satzung beschlossen:

Abschnitt I

Organisation

§ 1

Name, Sitz, Veröffentlichungen

- (1) Die Unfallkasse führt den Namen "Unfallkasse Brandenburg" und hat ihren Sitz in Frankfurt (Oder). Sie ist errichtet mit Verordnung über die Errichtung einer gemeinsamen Unfallkasse Brandenburg vom 02. Dezember 1997 (GVBl. II S. 906).
- (2) Sie führt ein Siegel nach Maßgabe der landesrechtlichen Bestimmungen.
- (3) Die öffentliche Bekanntmachung der Satzung und des sonstigen autonomen Rechts sowie sonstige öffentliche Bekanntmachungen erfolgen im Amtsblatt für Brandenburg.

§ 2

**Zusammensetzung der
Selbstverwaltungsorgane**

- (1) Die Vertreterversammlung besteht aus je 12 Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber (§ 43 Abs. 1 Satz 1 und 2 SGB IV und § 44 Abs. 2 a SGB IV). Sofern für den Landesbereich nur ein Arbeitgebervertreter bestimmt wird, kann als Vertreter der Arbeitgeber die nach § 48 Abs. 6 SGB IV zugelassene Zahl von Beauftragten der Vertreterversammlung als Mitglied angehören.
- (2) Der Vorstand besteht aus je vier Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber (§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB IV und § 44 Abs. 2 a SGB IV). Aus dem Bereich des Landes gehören dem Vorstand mindestens je ein Vertreter der Gruppe der Versicherten und der Gruppe der Arbeitgeber an.

§ 3

Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen

- (1) Die Vorsitzenden der Selbstverwaltungsorgane sollen wechselseitig der Gruppe der Versicherten und der Arbeitgeber angehören. Gehört der Vorsitzende der Gruppe der Versicherten an, so muss der Stellvertreter der Gruppe der Arbeitgeber angehören und umgekehrt.
- (2) Der Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen wechselt zwischen dem Vorsitzenden und dem stellvertretenden Vorsitzenden jeweils mit Ablauf des 30. September eines jeden Geschäftsjahres. Nach der Neuwahl eines Organs wechselt der Vorsitz erstmals mit dem Ablauf des 30. September des folgenden Geschäftsjahres.

§ 4

Schriftliche Abstimmung

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

1. Unfallverhütungsvorschriften,
2. Angelegenheiten, in denen in einer Sitzung der Vertreterversammlung oder einem ihrer Ausschüsse nach mündlicher Vorberatung bereits grundsätzlich Übereinstimmung erzielt worden ist,
3. Angelegenheiten, die von der Vertreterversammlung oder einem ihrer Ausschüsse beraten worden sind und über die auf Beschluss der Vertreterversammlung schriftlich abzustimmen ist,
4. Angleichung des Wortlauts von Bestimmungen der Unfallkasse, die sich nach Gesetzesänderungen oder höchstrichterlichen Entscheidungen zwingend ergeben oder textliche Änderungen aufgrund von Anregungen der Aufsichtsbehörde im Genehmigungsverfahren.

§ 5

Aufgaben des Vorstandes

- (1) Der Vorstand ist oberste Dienstbehörde der Unfallkasse.
- (2) Der Vorstand hat insbesondere folgende Aufgaben:
 1. über genehmigungspflichtige Vermögensanlagen, insbesondere den Erwerb von Grundstücken und grundstücksgleichen Rechten, die Errichtung, Erweiterung oder den Umbau von Gebäuden sowie über Darlehen für gemeinnützige Zwecke und die Beteiligung an gemeinnützigen Einrichtungen sowie über die Veräußerung und Belastung von Grundstücken zu beschließen,

2. die Bediensteten der Unfallkasse - mit Ausnahme der Angestellten und Arbeiter zur vorübergehenden Beschäftigung - anzustellen, einzustellen, zu befördern, höherzugruppieren, in den Ruhestand zu versetzen, zu entlassen und über eine anderweitige Beendigung des Dienst- oder Arbeitsverhältnisses zu beschließen, sofern dies nicht dem Geschäftsführer als Geschäft der laufenden Verwaltung zugewiesen ist.
3. die Aufgabe der Einspruchsstelle nach dem Ordnungswidrigkeitengesetz (OWiG) wahrzunehmen.

§ 6 Geschäftsführer

- (1) Der Geschäftsführer führt die laufenden Geschäfte der Unfallkasse Brandenburg.
- (2) Der Geschäftsführer führt die Dienstbezeichnung "Direktor der Unfallkasse Brandenburg".
- (3) Der Geschäftsführer ist unmittelbarer Dienstvorgesetzter der Beschäftigten und Dienstvorgesetzter im Sinne des Disziplinarrechts.

§ 7 Vollzug der Beschlüsse der Selbstverwaltungsorgane

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

§ 8 Vertretung der Unfallkasse

- (1) Soweit die Vertretung der Unfallkasse dem Vorstand obliegt, erfolgt sie durch den Vorsitzenden des Vorstandes, im Verhinderungsfall durch seinen Stellvertreter (§ 35 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).
- (2) Das Vertretungsrecht der Vertreterversammlung gegenüber dem Vorstand und dessen Mitgliedern wird gemeinsam durch den Vorsitzenden und den stellvertretenden Vorsitzenden der Vertreterversammlung ausgeübt (§ 33 Abs. 2 Satz 2 SGB IV).

Abschnitt II

Entschädigungsleistungen und Verfahren

§ 9 Gesetzliche Leistungen, Höchstjahresarbeitsverdienst

(1) Für die Berechnung des Regelentgeltes werden bei nicht kontinuierlicher Arbeitsverrichtung und Vergütung die Verhältnisse aus den letzten drei, vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit abgerechneten, Entgeltabrechnungszeiträumen zugrunde gelegt (§ 47 Abs. 1 Satz 3 SGB VII).

(2) Entspricht die nach Absatz 1 berechnete Höhe des Regelentgeltes nicht der Ersatzfunktion des Verletztengeldes und der Stellung der Versicherten im Erwerbsleben, so ist es nach billigem Ermessen festzustellen. Dabei werden insbesondere die Fähigkeiten, die Ausbildung, die Lebensstellung und die Tätigkeit der Versicherten vor und nach dem Zeitpunkt des Versicherungsfalles berücksichtigt.

(3) Der Höchstjahresarbeitsverdienst beträgt das Zweieinhalbfache der im Zeitpunkt des Versicherungsfalles maßgebenden Bezugsgröße (§ 85 Abs. 2 Satz 2 SGB VII).

§ 10 Mehrleistungen

Die Unfallkasse gewährt Mehrleistungen nach näherer Bestimmung des Anhangs zu dieser Vorschrift (Bestimmungen von Mehrleistungen).

§ 11 Rentenausschuss, Widerspruchsausschuss

(1) Dem Rentenausschuss wird gemäß § 36 a Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB IV die Entscheidung über Leistungen in den dort genannten Fällen übertragen.

(2) Im Rentenausschuss wirken nach Maßgabe des Absatzes 3 je ein Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber sowie der Geschäftsführer oder ein von ihm beauftragter Bediensteter der Unfallkasse mit. Beratung und Beschlussfassung des Rentenausschusses erfolgen in nichtöffentlicher Sitzung. Die nach Satz 1 mitwirkungsberechtigten Mitglieder des Rentenausschusses haben gleiches Stimmrecht. Die Beschlüsse werden mit einfacher Mehrheit gefasst.

(3) Der Vorstand bestellt für den Rentenausschuss jeweils mindestens zwei, höchstens sechs Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber, die einzeln, in alphabetischer Reihenfolge nach jeder Ausschusssitzung wechselnd ihre Gruppe im Rentenausschuss vertreten. Ihre Amtsdauer endet frühestens mit Ablauf des Geschäftsjahres, in dem die nächsten allgemeinen Wahlen (§ 45 Abs. 1 Satz 1 SGB IV) stattfinden. Ist ein nach Satz 1 mitwirkungsberechtigtes Ausschussmitglied verhindert, ist der Vertreter seiner Gruppe mitwirkungsberechtigt, der sich zur Mitwirkung bereit erklärt.

(3a) Der Rentenausschuss ist auch mit der Mehrheit (Abs. 2 Satz 4) seiner erschienenen Mitglieder beschlussfähig, wenn nach ordnungsgemäßer Ladung und Nachladung auch unter Absehung von Frist und Form ein Mitglied ganz oder teilweise nicht an der Sitzung teilnehmen kann. Kommt eine Mehrheit nach Beratung nicht zustande, wird der Beratungsgegen-

stand einvernehmlich zurückgestellt.

(4) Der Erlass von Widerspruchsbescheiden wird gem. § 36 a Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB IV dem Widerspruchsausschuss übertragen.

(5) Für den Widerspruchsausschuss gelten die Absätze 2, 3 und 3a mit der Maßgabe, dass die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber von der Vertreterversammlung bestellt werden.

(6) Die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber können jeweils nur für einen der Ausschüsse nach Absatz 1 oder Absatz 4 bestellt werden.

§ 12 Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten

(1) Der Unternehmer hat auch dann, wenn ein im Unternehmen tätiger Versicherter einen Unfall erleidet, eine Unfallanzeige binnen 3 Tagen an die Unfallkasse zu erstatten, wenn ärztliche Behandlung in Anspruch genommen wird oder andere Kosten entstehen.

(2) Unfälle, bei denen mehr als drei Personen verletzt werden, oder Unfälle mit Todesfolge sind der Unfallkasse außerdem sofort fernmündlich oder telegraphisch mitzuteilen. Dies gilt auch dann, wenn behauptet oder vermutet wird, dass der später eingetretene Tod nicht Unfallfolge sei.

(3) Auf Verlangen der Unfallkasse haben die Unternehmen im Einzelfall zur Klärung von Leistungsansprüchen sowie zur Aufklärung von besonderen Gefährdungen auch dann eine Anzeige zu erstatten, wenn ein Versicherungsfall keine oder eine weniger als drei Tage andauernde Arbeitsunfähigkeit verursacht hat.

§ 13 Unterstützung der Unfallkasse durch die Unternehmer

Über die gesetzlich im Einzelnen festgelegten Pflichten hinaus haben die Unternehmer die Unfallkasse bei der Durchführung der Unfallversicherung zu unterstützen (§ 191 SGB VII). Die Unterstützungspflicht bezieht sich insbesondere auf:

1. Verhütung von Versicherungsfällen, die Abwendung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie die Vorsorge für eine wirksame Erste Hilfe,
2. die Erforschung von Risiken und Gesundheitsgefahren für die Versicherten,
3. die Feststellung, ob ein Versicherungsfall vorliegt,
4. die Feststellung der Zuständigkeit und des Versicherungsstatus,

5. die medizinische und berufliche Rehabilitation.

Die Unternehmer haben ferner auf Verlangen der Unfallkasse die Auskünfte zu geben und die Beweiskunden vorzulegen, die zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben erforderlich sind.

Abschnitt III

Aufbringung der Mittel

§ 14 Beiträge

Die Mittel für die Ausgaben der Unfallkasse, die ausweislich des festgestellten Haushaltsplanes nicht durch sonstige Einnahmen gedeckt sind, werden im Wege der Umlage nach näherer Bestimmung des Anhangs zu dieser Vorschrift (Beitragsordnung) aufgebracht.

§ 15 Umlage für das Insolvenzgeld

- wird unter Beibehaltung der Paragrafenfolge aufgehoben -

§ 16 Betriebsmittel

(1) Es sollen Betriebsmittel in Höhe von mindestens vier Monatsausgaben des Jahresbetrages der Aufwendungen des abgelaufenen Geschäftsjahres angesammelt werden.

(2) Das Nähere zu den Betriebsmitteln bestimmt die Vertreterversammlung.

(3) Der Vorstand kann Richtlinien über die Anlegung und Verwaltung des Vermögens beschließen.

§ 17 Freiwillige Versicherung

(1) Gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten können sich Personen auf schriftlichen Antrag freiwillig versichern,

1. die in Kapital- oder Personenhandelsgesellschaften regelmäßig wie Unternehmer selbständig tätig sind (unternehmerähnliche Personen),
2. gewählte oder beauftragte Ehrenamtsträger in gemeinnützigen Organisationen,

soweit die Unfallkasse auch für das Unternehmen zuständig ist und sie nicht schon auf Grund anderer Vorschriften versichert sind. Die Unfallkasse führt ein

Verzeichnis der freiwillig Versicherten und bestätigt den Versicherten die Versicherung.

(2) Für die Berechnung der Beiträge und der Geldleistungen freiwillig Versicherter nach Absatz 1 Nr. 1 gilt als Jahresarbeitsverdienst jeweils der Höchstjahresarbeitsverdienst gemäß § 9 Abs. 3. Beginnt oder endet die Versicherung im Laufe des Jahres, so wird der Berechnung der Beiträge für jeden vollen und angefangenen Monat der zwölfte Teil des Jahresarbeitsverdienstes nach Satz 1 zugrunde gelegt. Es ist die gleiche Beitragsgruppe wie für das Unternehmen zugrunde zu legen. Für die Beitragsberechnung freiwillig Versicherter nach Absatz 1 Nr. 2 gilt als kalenderjährlicher Arbeitsentgelt der Mindestjahresarbeitsverdienst (§ 85 Abs. 1 SGB VII), die Sätze 2 bis 3 gelten entsprechend.

(3) Die freiwillige Versicherung beginnt mit dem Tag nach Eingang des Antrages bei der Unfallkasse, sofern nicht ein späterer Zeitpunkt beantragt wird. Sie endet mit Ablauf des Monats des Eingangs der schriftlichen Kündigung bei der Unfallkasse, spätestens mit dem Tag der Unternehmenseinstellung oder des Ausscheidens der versicherten Person aus dem Unternehmen.

Abschnitt IV

Schlussbestimmungen

§ 18

Erlass und Änderung der Satzung

Zum Erlass oder zur Änderung der Satzung ist die Anwesenheit von mindestens zwei Dritteln der Mitglieder und eine Mehrheit von zwei Dritteln der anwesenden stimmberechtigten Mitglieder der Vertreterversammlung erforderlich.

§ 19

Übergangsvorschrift

- wird unter Beibehaltung der Paragrafenfolge aufgehoben -

§ 20

Inkrafttreten

(1) Die Satzung tritt am 01.01.2001 in Kraft.

(2) Die Satzung der Unfallkasse Brandenburg vom 25. März 1998, veröffentlicht im ABI./AAnz. 1998 S. 692, tritt mit Ablauf des 31.12.2000 außer Kraft.

A N H A N G

zu § 10 der Satzung der Unfallkasse
Brandenburg

in der Fassung der Zehnten Änderung
vom 9. Dezember 2020

Bestimmungen über die Gewährung von Mehrleistungen

Aufgrund des § 94 Abs. 1 SGB VII in Verbindung mit § 10 der Satzung der Unfallkasse hat die Vertreterversammlung folgende Bestimmungen beschlossen:

§ 1 Personenkreis

(1) Mehrleistungen zu den gesetzlichen Leistungen erhalten die nachfolgend genannten Personen sowie deren Hinterbliebene:

- a) Personen, die auf Grund einer Berufung in eine ehrenamtliche Funktion für Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts oder deren Verbände oder Arbeitsgemeinschaften oder Einrichtungen ehrenamtlich tätig werden oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 10 SGB VII),
- b) Personen, die von einer Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts zur Unterstützung einer Diensthandlung herangezogen werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 11a SGB VII),
- c) Personen, die von einer berechtigten Stelle des Landes Brandenburg, einer Gemeinde oder der eines Landkreises, eines Zweck- oder Verwaltungsverbandes als Zeugen zur Beweiserhebung herangezogen werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 11b SGB VII),
- d) Personen, die in Unternehmen zur Hilfeleistung oder im Zivilschutz unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen dieser Unternehmen teilnehmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 12 SGB VII),
- e) Personen, die bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not Hilfe leisten oder einen anderen aus erheblicher gegenwärtiger Gefahr für seine Gesundheit retten (§ 2 Abs. 1 Nr. 13a und Abs. 3 Satz 3 SGB VII),
- f) Personen, die blut- oder körpereigene Organe, Organteile oder Gewebe spenden (§ 2 Abs. 1 Nr. 13 b und Abs. 3 Satz 3 SGB VII),
- g) Personen, die sich bei der Verfolgung oder Festnahme einer Person, die einer Straftat verdächtig ist, oder zum Schutz eines widerrecht-

lich Angegriffenen persönlich einsetzen (§ 2 Abs. 1 Nr. 13c und Abs. 3 Satz 3 SGB VII).

(2) Personen, die nach Absatz 1 tätig werden, erhalten Mehrleistungen nur dann, wenn die

Unfallkasse Brandenburg für die jeweilige Einrichtung zuständig ist.

§ 2 Mehrleistungen während der Heilbehandlung und der Berufshilfe

(1) An Mehrleistungen werden gewährt ein etwaiger Unterschiedsbetrag zwischen dem Verletztengeld, vermindert um die Beitragsanteile des Versicherten zur Sozialversicherung und dem wegen der Arbeitsunfähigkeit entgangenen regelmäßigen Nettoarbeitsentgelt oder Nettoarbeitseinkommen. In den Fällen des § 47 Abs. 5 SGB VII gilt als Nettoarbeitseinkommen der 450. Teil des Jahresarbeitsverdienstes. Bei Gewährung von Übergangsgeld während einer Maßnahme der Berufshilfe gelten die Sätze 1 und 2 entsprechend.

(2) Das kalendertägliche Nettoarbeitsentgelt oder Nettoarbeitseinkommen beträgt mindestens den 450. Teil der im Zeitpunkt des Versicherungsfalles maßgebenden Bezugsgröße (§ 18 Abs. 2 SGB IV), bei unter 18jährigen den 675. Teil. Das Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen ist bis zu einem Betrag in Höhe des 360. Teils des Höchstjahresarbeitsverdienstes zu berücksichtigen.

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

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

§ 3 Mehrleistungen zur Versichertenrente

(1) Die Mehrleistung zu einer Versichertenrente beträgt:

- a) bei Gewährung der Vollrente monatlich das Zweifache des Mindestbetrages für das Pflegegeld nach § 44 Abs. 2 SGB VII,
- b) bei Gewährung einer Teilrente den Teil dieses Betrages, der dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit entspricht, für den die Rente gewährt wird.

(2) Die Mehrleistung zu einer Verletztenrente erhöht sich für Versicherte mit Anspruch auf eine Versichertenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit mit 80 vom Hundert oder mehr, wenn diese infolge des Versicherungsfalles einer Erwerbstätigkeit

nicht mehr nachgehen können, bis zum Ablauf von fünf Jahren um monatlich das Einfache des Mindestbetrages für das Pflegegeld nach § 44 Abs. 2 SGB VII. Wiedererkrankungen und Verschlimmerungen begründen keinen Anspruch auf diese Erhöhung.

(3) Die Mehrleistungen und die Renten an Versicherte ohne Schwerverletztzulage gem. § 57 SGB VII dürfen zusammen die in § 94 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII bestimmte Höchstgrenze nicht übersteigen.

(4) Ein Anspruch auf Mehrleistung zum Verletzten- bzw. Übergangsgeld ist nur gegeben, soweit er einen etwaigen Anspruch auf Mehrleistung zur Rentenrente übersteigt.

§ 4 Mehrleistungen im Todesfall

(1) Die Mehrleistung zum Sterbegeld beträgt das 20fache des Mindestbetrages für das Pflegegeld nach § 44 Abs. 2 SGB VII. Von der Mehrleistung werden zunächst die durch das Sterbegeld der gesetzlichen Unfallversicherung und der gesetzlichen Krankenversicherung nicht gedeckten Kosten der Bestattung bestritten und an den gezahlt, der die Bestattung besorgt hat. Verbleibt ein Überschuss, sind die Sonderrechtsnachfolger gemäß § 56 SGB I bezugsberechtigt, sofern sie mit dem Verstorbenen zur Zeit dessen Todes in einem gemeinsamen Haushalt gelebt haben oder von ihm wesentlich unterhalten worden sind. Fehlen solche Berechtigte, kann die Auszahlung in Härtefällen an den Ehegatten oder Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes, die Kinder, die Eltern oder Geschwister des Verstorbenen erfolgen. Der Rentenausschuss trifft die erforderlichen Entscheidungen zur Person des Bezugsberechtigten und über die Auszahlung.

(2) Die Mehrleistungen zu einer Hinterbliebenenrente betragen:

- a) bei einer Hinterbliebenenrente von 20 vom Hundert des Jahresarbeitsverdienstes monatlich sechs Zehntel,
- b) bei einer Hinterbliebenenrente von 30 vom Hundert des Jahresarbeitsverdienstes monatlich neun Zehntel,
- c) bei einer Hinterbliebenenrente von 40 vom Hundert des Jahresarbeitsverdienstes monatlich zwölf Zehntel.

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

(3) Die Mehrleistungen zu einer Hinterbliebenenrente werden bis zum Ablauf von zwei Jahren nach Rentenbeginn für Hinterbliebene, die mit dem Verstorbenen zur Zeit dessen Todes in einem gemeinsamen Haushalt gelebt haben oder von ihm wesentlich unterhalten worden sind, erhöht

- a) bei einer Hinterbliebenenrente von 20 vom Hundert des Jahresarbeitsverdienstes (für Halbwaisen

oder ein zu versorgendes Elternteil) um monatlich vier Zehntel,

- b) bei einer Hinterbliebenenrente von 30 vom Hundert des Jahresarbeitsverdienstes (für Vollwaisen, ein zu versorgendes Elternpaar oder Witwen bzw. Witwer) um monatlich sieben Zehntel,

- c) bei einer Hinterbliebenenrente von 40 vom Hundert des Jahresarbeitsverdienstes

für Witwen oder Witwer, solange sie ein waisenrentenberechtigtes Kind erziehen oder für ein Kind sorgen, das wegen körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung Anspruch auf Waisenrente hat oder nur deswegen nicht hat, weil das 27. Lebensjahr vollendet wurde,

für Witwen oder Witwer, die das 45. Lebensjahr vollendet haben,

für Witwen oder Witwer, solange sie teilweise oder voll erwerbsgemindert im Sinne des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch sind,

um monatlich elf Zehntel des Mindestbetrages für das Pflegegeld nach § 44 Abs. 2 SGB VII.

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

(5) Die Mehrleistungen und die Renten an Hinterbliebene dürfen zusammen die in § 94 Abs. 2 Nr. 2 SGB VII bestimmte Höchstgrenze nicht übersteigen.

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

(7) Bei späterem Tod wegen der Folgen des Versicherungsfalles verringert sich die Dauer der Zahlung von Mehrleistungen nach Absatz 3 um die Anzahl der Monate, in denen Mehrleistungen zur Rente nach § 4 Abs. 2 gezahlt worden ist.

A N H A N G

zu § 14 der Satzung
der Unfallkasse Brandenburg

Beitragsordnung

§ 1 Beitragsgruppen

- (1) Die zugehörigen Unternehmen werden nach Beitragsgruppen veranlagt.
- (2) Es gehören an:
- | | |
|-----------------------|--|
| der Beitragsgruppe 1 | die Landkreise, |
| der Beitragsgruppe 2 | die kreisfreien Städte, |
| der Beitragsgruppe 3 | die kreisangehörigen Städte und Gemeinden, |
| der Beitragsgruppe 4 | die Unternehmen in selbständiger Rechtsform sowie soziale und medizinische Dienste der Einrichtungen zur Hilfe bei Unglücksfällen [Gefahrentarifstelle (GTS) B4], |
| der Beitragsgruppe 5a | die Haushalte [Gefahrentarifstelle (GTS) B50 und B51], |
| der Beitragsgruppe 5b | die Haushalte, die nach § 28 a Abs. 7 SGB IV der Einzugsstelle gemeldet wurden [Gefahrentarifstelle (GTS) B52], |
| der Beitragsgruppe 6 | die Unternehmen des Landes (Oberste Landesbehörden, Landesoberbehörden, untere Landesbehörden, Einrichtungen des Landes, die Landesbetriebe oder sonstige Unternehmen des Landes Brandenburg, Gerichte und Staatsanwaltschaften) sowie Universitäten und Hochschulen des Landes Brandenburg. |

§ 2 Umlagemaßstab

(1) Für die Unternehmen der Beitragsgruppen 1 bis 3 sowie 6 ist Umlagemaßstab die Einwohnerzahl. Als Einwohnerzahl ist die Wohnbevölkerung maßgebend, die aufgrund einer Volkszählung oder Fortschreibung von dem für Statistik zuständigen Amt für das Land Brandenburg zuletzt vor dem 31. August des Jahres, in dem die Berechnung der Umlage erfolgt, veröffentlicht worden ist.

(2) Für die Unternehmen der Beitragsgruppe 4 ist Umlagemaßstab das beitragspflichtige Arbeitsentgelt, das im Jahr vor der Berechnung der Umlage nachgewiesen wurde. Das beitragspflichtige Arbeitsentgelt ist bis zum Höchstbetrag des Jahresarbeitsverdienstes gemäß § 9 Abs. 3 der Satzung zu berücksichtigen.

Für Unternehmen, die im Jahr vor der Berechnung der Umlage nicht das ganze Jahr über Versicherte beschäftigten, wird das beitragspflichtige Arbeitsentgelt auf der Grundlage der Verhältnisse des Jahres der Beitragsberechnung durch die Unfallkasse ermittelt.

Ist die Heranziehung des beitragspflichtigen Arbeitsentgeltes des Jahres vor der Berechnung der Umlage aufgrund einer wesentlichen Änderung in erheblichem Maße unbillig, so ist das beitragspflichtige Arbeitsentgelt nach billigem Ermessen durch den Geschäftsführer der Unfallkasse festzustellen. Eine wesentliche Änderung liegt insbesondere dann vor, wenn sich das beitragspflichtige Arbeitsentgelt im Jahr der Berechnung der Umlage gegenüber dem Vorjahr um mehr als 25 vom Hundert verändert hat.

(3) Für die Unternehmen der Beitragsgruppe 5 a ist Umlagemaßstab die Zahl der Beschäftigten. Als Beschäftigter gilt, wer im Jahr der Beitragserhebung in einem bei der Unfallkasse versicherten Haushalt, ohne Rücksicht auf die Dauer, gegen Entgelt beschäftigt war.

Werden mehrere Versicherte im Umlagejahr nacheinander beschäftigt, ist der Beitrag nur für einen Beschäftigten zu zahlen. Soweit im Vorjahr ein Beitrag zu leisten war, gilt die Vermutung, dass auch im Umlagejahr Beitragspflicht besteht.

§ 3 Beitragsfreiheit

(1) Bestimmte Arten von Unternehmen (§ 185 Abs. 3 SGB VII) sind beitragsfrei versichert:

1. die Ämter,
2. die Verbandsgemeinden,
3. Zweckverbände, deren Mitglieder alle zugehörige Unternehmen der Unfallkasse sind,
4. den Zweckverbänden nach Nr. 3 durch Beschluss des Vorstandes gleichgestellte sonstige Unternehmen in selbständiger Rechtsform mit überwiegender Beteiligung des Landes oder der Kommunen,

5. die Unfallkasse Brandenburg.

(2) Aufgrund geringer Unfallgefahr (§ 185 Abs. 5 SGB VII) sind beitragsfrei versichert:

1. Unternehmen, die wegen geringer Unfallgefahr durch Beschluss des Vorstandes für beitragsfrei erklärt worden sind,
2. Haushalte, in denen nur nach § 2 Abs. 2 SGB VII Versicherte tätig geworden sind,
3. Haushalte im Ausland von Leitern, deutschen Mitgliedern oder Bediensteten einer amtlichen Vertretung des Landes, die Deutsche beschäftigen.

§ 4

Umlageanteil der Beitragsgruppen

(1) Der Umlage sind die Entschädigungsleistungen des zuletzt abgelaufenen Geschäftsjahres zugrunde zu legen. Der Umlageanteil der Beitragsgruppen 1 bis 4 und 6 richtet sich nach dem Anteil der für die Versicherten der jeweiligen Beitragsgruppe erbrachten Entschädigungsleistungen an den gesamten Entschädigungsleistungen dieser Gruppen.

(2) Entschädigungsleistungen, die auf die unter § 128 Abs. 1 Nr. 2 – 10 SGB VII genannten Unternehmen oder Tätigkeiten sowie auf die beitragsfreien Unternehmen mit überwiegender Beteiligung des Landes entfallen, werden auf die Beitragsgruppe 6 umgelegt. Die auf die Ämter und Verbandsgemeinden entfallenden Entschädigungsleistungen werden auf die Beitragsgruppe 3 umgelegt. Die auf die anderen beitragsfreien Unternehmen oder Tätigkeiten (mit Ausnahme der Unfallkasse) entfallenden Entschädigungsleistungen werden entsprechend dem prozentualen Anteil der Beitragsgruppen 1 bis 3 an den gesamten Entschädigungsleistungen dieser Gruppen auf diese umgelegt.

(3) Entschädigungsleistungen für Unfälle, die sich im Beitrittsgebiet vor dem 01.01.1991 ereigneten und bis zum 31.12.1994 angezeigt wurden, werden auf die Beitragsgruppe 6 umgelegt.

(4) Alle übrigen Entschädigungsleistungen (z. B. die auf die Unfallkasse entfallenden, die auf der Grundlage von § 139 SGB VII erbracht wurden u. a.) werden entsprechend dem prozentualen Anteil an den Gesamtentschädigungsleistungen (ohne Entschädigungsleistungen der Beitragsgruppen 5 a und 5 b) auf die Beitragsgruppen 1 bis 4 und 6 umgelegt.

§ 5

Hebesatz

(1) Der für die Beitragsgruppen 1 bis 4 sowie 6 maßgebende Hebesatz ergibt sich aus der Division des Umlageanteils der Gruppe (§ 4) durch die auf die jeweilige Beitragsgruppe entfallende Einwohnerzahl (§ 2 Abs. 1) bzw. gesamt beitragspflichtige Arbeitsentgelte (§ 2 Abs. 2). Für die Beitragsgruppe 4 ist der

Hebesatz auf 1.000 Euro beitragspflichtige Arbeitsentgelte zu ermitteln. Der Hebesatz ist mit einer Genauigkeit von einem Hundertstel Cent auszuweisen.

(2) Der volle Hebesatz für die Beitragsgruppe 5 a beträgt 40 Euro. Für Haushalte, die Hausangestellte weniger als sechs Stunden wöchentlich bzw. weniger als zwei Kalendermonate im Jahr beschäftigen, beträgt der Hebesatz 20 Euro.

(3) Die Vertreterversammlung beschließt die Hebesätze aufgrund der nach den Grundsätzen dieser Beitragsordnung aufgestellten Umlagerechnung.

§ 6

Ermittlung des geschuldeten Beitrages

(1) Der Geschäftsführer ermittelt unter Zugrundelegung der nach § 5 festgestellten Hebesätze den von dem einzelnen Unternehmen geschuldeten Beitrag.

Dieser ergibt sich für ein beitragspflichtiges Unternehmen aus der Multiplikation des für sein Unternehmen anlässlich der Umlagerechnung nach § 2 ermittelten Umlagemaßstabes mit dem für seine Beitragsgruppe nach § 5 bestimmten Hebesatz.

(2) Der so ermittelte Beitrag wird auf volle Euro abgerundet.

§ 7

Beitragsbescheid

(1) Über den nach § 6 ermittelten Beitrag wird dem Unternehmen ein einziger Beitragsbescheid erteilt, in dem anzugeben sind:

1. der zu zahlende Betrag,
2. der Umlagemaßstab,
3. der Hebesatz.

(2) Der Beitragsbescheid ist schriftlich bekannt zu geben:

- für die Unternehmen, die den Beitragsgruppen 1 bis 4 sowie 6 angehören, in der Regel in dem Monat Dezember des Vorjahres mit Angabe der monatlichen Fälligkeitstermine über die Zwölfstel des Jahresbeitrags,
- den privaten Haushalten (Beitragsgruppe 5 a) während des Umlagejahres mit Zahlungstermin.

§ 8

Stundung

(1) Der Beitrag kann gestundet werden. Eine generelle Stundung von Beitragsteilen beschließt der Vorstand. Über Stundung im Einzelfall entscheidet der Geschäftsführer.

§ 9

Beitragsvorschuss, Nachtragsumlage

(1) Der Vorstand kann, wenn es die Finanzlage der Unfallkasse erfordert, beschließen, dass Unternehmen Vorschüsse auf die Beiträge zu leisten haben.

(2) Die Vertreterversammlung kann beschließen, dass eine Nachtragsumlage ausgeschrieben wird, wenn Beiträge und Betriebsmittel nicht ausreichen, den Finanzbedarf der Unfallkasse bis zum Eingang der nächsten ordentlichen Umlage zu decken.

(3) Für die Beitragsvorschüsse und die Nachtragsumlage gelten die Vorschriften dieser Beitragsordnung entsprechend.

§ 10

Ausnahme

Die Regelungen der §§ 2 bis 9 der Beitragsordnung gelten nicht für die Beitragsgruppe 5 b.