

SATZUNG

der

Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe

vom 1. Januar 2011

in der Fassung des 13. Nachtrags

gültig ab 1. Januar 2026

Inhaltsverzeichnis

Abschnitt	§§
I Träger, Aufgaben, Zuständigkeit	
Name, Sitz, Rechtsstellung	1
Aufgaben	2
Sachliche Zuständigkeit	3
Örtliche Zuständigkeit	4
Beginn und Ende der Zuständigkeit	5
Regionaldirektionen	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
Hybride und digitale Sitzungen der Selbstverwaltungsorgane	15a
Vertretung der Berufsgenossenschaft durch Vorstand und Hauptgeschäftsführer oder Hauptgeschäftsführerin	16
Aufgaben des Vorstandes	17
Beanstandung von Beschlüssen der Selbstverwaltungsorgane	18
Hauptgeschäftsführer oder Hauptgeschäftsführerin	19
Rentenausschüsse	20
Widerspruchs- und Einspruchsausschüsse	21
III Anzeige- und Unterstützungspflicht der Unternehmer und Unternehmerinnen	
Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten	22
Unterstützung der Berufsgenossenschaft durch die Unternehmer und Unternehmerinnen	23
IV Aufbringung der Mittel	
Beiträge	24
Lastenverteilung nach Neurenten	24a
Lastenverteilung nach Arbeitsentgelten	25
Vorschüsse	26
Gefahrtarif, Veranlagung zu den Gefahrklassen	27
Lohnnachweis	28
Beitragsüberwachung	29
Beitragssausgleichsverfahren	30
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 oder Unternehmerinnen 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	(aufgehoben)	
IX	Ausdehnung der Versicherung	
	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
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	
	Vereinbarung über Rechtsbeziehungen zu Dritten	63e
	Weitergeltung von Unfallverhütungsvorschriften	63f
XIV	Schlussbestimmungen	
	Bekanntmachungen	64
	Inkrafttreten	65

Anhänge

- 1** (aufgehoben)
- 2** (aufgehoben)
- 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" (BGN). 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.
- (3) Die Berufsgenossenschaft besitzt Dienstherrnfähigkeit im Sinne des § 2 BBG (§ 149 Abs. 2 S. 1 SGB VII)
- (4) Die Berufsgenossenschaft besitzt das Recht, die Ein- und Anstellungsbedingungen und die Rechtsverhältnisse der Angestellten durch eine Dienstordnung zu regeln (Dienstordnungsangestellte), soweit nicht die Angestellten nach Tarifvertrag oder außertariflich angestellt werden. Verträge mit Angestellten, die der Dienstordnung unterstehen, dürfen nur noch abgeschlossen werden, wenn die Angestellten am 31.12.2022 bereits einer Dienstordnung unterstanden (§ 144 Abs. 2 SGB VII).

§ 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)
 - Geflügelschlachterei und -verarbeitung
 - Kopf- und Lohnschlachterei, 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 Unternehmen fest (§ 136 Abs. 1 S. 1 SGB VII).

(3) Die Unternehmer und Unternehmerinnen haben die für ihr Unternehmen tätigen Versicherten darüber zu unterrichten,

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

§ 6 Regionaldirektionen

Die Berufsgenossenschaft unterhält für die Bearbeitung von Versicherungsfällen Regionaldirektionen.

Abschnitt II

Verfassung

§ 7

Selbstverwaltungsorgane der Berufsgenossenschaft

- (1) In den Selbstverwaltungsorganen der Berufsgenossenschaft sind Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen sowie Versicherte, 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 und Vertreterinnen der Versicherten- und der Arbeitgeberseite zusammen (§ 43 Abs. 1 S. 1 und 2, § 44 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV).
- (2) Der Vorstand besteht aus je 15 Vertretern und Vertreterinnen der Versicherten- und der Arbeitgeberseite (§ 43 Abs. 1 S. 1, § 44 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV). Der Hauptgeschäftsführer oder die Hauptgeschäftsführerin (§ 19 der Satzung) gehört dem Vorstand mit beratender Stimme an (§ 31 Abs. 1 S. 2 SGB IV).
- (3) Mitglieder, die verhindert sind, werden durch ihren Stellvertreter oder ihre Stellvertreterin (Stellvertretung) vertreten. Dies sind die als solche in der Vorschlagsliste benannten und verfügbaren Personen in der Reihenfolge ihrer Aufstellung bis zu einer Zahl, die die der Mitglieder um vier übersteigt; Mitglieder, die eine persönliche 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 eine erste und eine zweite persönliche Stellvertretung benannt werden (§ 43 Abs. 2 SGB IV).

§ 9

Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen

- (1) Vertreterversammlung und Vorstand wählen aus ihrer Mitte je einen Vorsitzenden oder eine Vorsitzende und einen stellvertretenden Vorsitzenden oder eine stellvertretende Vorsitzende. Vorsitzende und stellvertretende Vorsitzende müssen verschiedenen Gruppen angehören (§ 62 Abs. 1 SGB IV).
- (2) Die Vorsitzenden der Vertreterversammlung und des Vorstands sollen wechselweise den Gruppen der Versicherten oder der Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen angehören.

(3) Der Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen wechselt zwischen dem oder der Vorsitzenden oder dem oder der 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 Sitzungen und Beschlussfassungen gelten die Regelungen der §§ 15, 15a Absatz 1, 2, 4 bis 6 entsprechend. § 15a Absatz 3 gilt mit der Maßgabe, dass ein Mitglied des Ausschusses den Ausnahmefall feststellt und eine digitale Sitzung nicht stattfindet, wenn ein Mitglied widerspricht (§ 66 Absatz 2 Satz 2 SGB IV).

§ 12

Ehrenämter

(1) Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane sind ehrenamtlich tätig. Stellvertretungen 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). Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane sind verpflichtet, das Sozialgeheimnis zu wahren (§ 35 SGB I).

(3) Die Berufsgenossenschaft erstattet den Mitgliedern der Selbstverwaltungsorgane ihre baren Auslagen grundsätzlich in Anlehnung an das Reisekostenrecht für den öffentlichen Dienst. Die Auslagen von Vorsitzenden und stellvertretenden Vorsitzenden eines Selbstverwaltungsorgans für ihre Tätigkeit außerhalb der Sitzungen können mit einem Pauschbetrag abgegolten werden (§ 41 Abs. 1 SGB IV). 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 oder der Vorsitzenden und des oder der stellvertretenden Vorsitzenden (§ 62 Abs. 1 und 5 SGB IV),
2. Wahl der Mitglieder des Vorstands und ihrer Stellvertretungen (§ 52 SGB IV),
3. Beschluss über ihre Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV),
4. Wahl des Hauptgeschäftsführers oder der Hauptgeschäftsführerin und des stellvertretenden Hauptgeschäftsführers oder der stellvertretenden Hauptgeschäftsführerin 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 oder der Hauptgeschäftsführerin 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 Planstellen der Angestellten der Berufsgenossenschaft nach § 144 Abs. 1 SGB VII sowie für

- die Beamten und Beamtinnen gemäß § 149 Abs. 2 S. 2 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 auf Vorschlag des Vorstands (§ 41 Abs. 4 SGB IV, § 17 Nr. 23 der Satzung),
 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).

§ 14 Vertretung der Berufsgenossenschaft gegenüber dem Vorstand

Die Berufsgenossenschaft wird gegenüber dem Vorstand und dessen Mitgliedern gemeinsam durch die 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; der Beschluss ist in öffentlicher Sitzung bekannt zu geben (§ 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 oder die 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 schriftlich abstimmen. Wenn ein Fünftel der Mitglieder der Vertreterversammlung der schriftlichen Abstimmung widerspricht, ist über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung zu beraten und abzustimmen (siehe § 64 Abs. 3 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 Dritteln 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 Dritteln der stimmberechtigten Anwesenden dafür stimmen.

§ 15a

Hybride und digitale Sitzungen der Selbstverwaltungsorgane

(1) Grundsätzlich werden die Sitzungen der Selbstverwaltungsorgane mit persönlicher Anwesenheit der Mitglieder am Sitzungsort durchgeführt (Präsenzsitzungen).

(2) Abweichend hiervon können Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane an den Sitzungen durch Zuschaltung mittels zeitgleicher Bild- und Tonübertragung teilnehmen (hybride Sitzungen), sofern sie an der Teilnahme vor Ort gehindert sind und eine Zuschaltung technisch und datenschutzrechtlich ermöglicht werden kann. Das Mitglied hat seinen Antrag auf hybride Teilnahme in Textform an den für das Teilnahmemangement zuständigen Bereich zu richten. Die Vorsitzenden entscheiden einvernehmlich über die hybride Teilnahme des Mitglieds.

Bei Tagesordnungspunkten von besonderer Bedeutung werden Sitzungen der Selbstverwaltungsorgane ausschließlich in Präsenz mit persönlicher Anwesenheit der Mitglieder durchgeführt. Die besondere Bedeutung wird von beiden Vorsitzenden einvernehmlich festgelegt. Bei hybriden Sitzungen sollen beide Vorsitzenden am Sitzungsort anwesend sein.

(3) Abweichend von Absatz 1 können Sitzungen in außergewöhnlichen Notsituationen und in besonders eiligen Fällen ohne persönliche Anwesenheit der Mitglieder am Sitzungsort durch zeitgleiche Bild- und Tonübertragung stattfinden (digitale Sitzungen). Außergewöhnliche Notsituationen sind insbesondere Katastrophen, epidemische Lagen oder andere gravierende Gefahr- und Bedrohungslagen sowie gravierende und flächendeckende Einschränkungen der allgemeinen Mobilität. Ein besonders eiliger Fall liegt vor, wenn die Eilbedürftigkeit der Beschlussfassung die rechtzeitige Organisation einer Präsenz- oder hybriden Sitzung ohne Schaden oder Gefahr

nicht zulässt. Die oder der Vorsitzende stellt den Ausnahmefall nach Satz 1 fest. Eine digitale Sitzung findet nicht statt, wenn im Fall der außergewöhnlichen Notsituation ein Drittel oder in besonders eiligen Fällen ein Fünftel der Mitglieder des Selbstverwaltungsorgans der Feststellung widerspricht (§ 64a Absatz 2 Satz 3 SGB IV). Der Widerspruch ist unverzüglich nach Bekanntgabe der Feststellung des Ausnahmefalls in Textform an die oder den Vorsitzenden zu richten. Bei öffentlichen digitalen Sitzungen ist der Öffentlichkeit die Teilnahme durch eine ihr in Echtzeit zugängliche zeitgleiche Bild- und Tonübertragung zu ermöglichen (§ 64a Absatz 3 Satz 2 SGB IV).

(4) Wahlen und Abstimmungen sind in hybriden und digitalen Sitzungen durch Handzeichen, namentliche Abstimmung oder elektronische Abstimmungstools möglich, sofern diese der Datenschutzgrundverordnung und den weiteren einschlägigen datenschutzrechtlichen Vorschriften sowie der IT-Sicherheitstechnik entsprechen.

(5) Bei einer hybriden oder digitalen Sitzung gelten per Bild- und Tonübertragung teilnehmende Mitglieder des Selbstverwaltungsorgans als anwesend im Sinne von § 64 Absatz 1 Satz 1 SGB IV. Die Übertragung von Bild und Ton der an der Sitzung teilnehmenden Personen ist unabhängig davon zulässig, ob sie in die Übertragung einwilligen. Bei nicht öffentlichen hybriden oder digitalen Sitzungen haben die durch Bild- und Tonübertragung teilnehmenden Mitglieder des Selbstverwaltungsorgans sicherzustellen, dass bei ihnen keine unbefugten Dritten die Sitzung verfolgen können (§ 64a Absatz 3 SGB IV).

(6) Die Berufsgenossenschaft hat in ihrem Verantwortungsbereich dafür Sorge zu tragen, dass die technischen Anforderungen und die datenschutzrechtlichen Bestimmungen für eine ordnungsgemäße Durchführung einer hybriden oder digitalen Sitzung eingehalten werden. Bei technisch bedingten Störungen der Wahrnehmbarkeit, die nachweislich im Verantwortungsbereich der Berufsgenossenschaft liegen, darf die Sitzung nicht fortgesetzt werden. Sonstige Störungen sind unbeachtlich; sie haben insbesondere keine Auswirkung auf die Wirksamkeit eines ohne das betroffene Mitglied des Selbstverwaltungsorgans gefassten Beschlusses. § 64 Absatz 1 SGB IV bleibt unberührt (§ 64a Absatz 4 SGB IV).

§ 16 **Vertretung der Berufsgenossenschaft durch Vorstand und Hauptgeschäftsführer oder Hauptgeschäftsführerin**

(1) Der Vorstand vertritt die Berufsgenossenschaft gerichtlich und außergerichtlich, soweit die Vertretung nach § 14 und § 16 Abs. 4 der Satzung nicht den Vorsitzenden der Vertreterversammlung oder dem Hauptgeschäftsführer oder der Hauptgeschäftsführerin obliegt (§ 35 Abs. 1 S. 1 SGB IV). Der Vorstand wird durch die 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 oder die Hauptgeschäftsführerin vertritt die Berufsgenossenschaft im Rahmen seines oder ihres Aufgabenbereichs (§ 19 Abs. 1 der Satzung) gerichtlich und außergerichtlich (§ 36 Abs. 1 SGB IV).

(5) Soweit der Hauptgeschäftsführer oder die Hauptgeschäftsführerin im Rahmen des Aufgabenbereichs des Vorstands in dessen Auftrag handelt, zeichnet er oder sie 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 oder der Vorsitzenden und des oder der stellvertretenden Vorsitzenden (§ 62 Abs. 1 SGB IV),
2. Vorschlag an die Vertreterversammlung für die Wahl des Hauptgeschäftsführers oder der Hauptgeschäftsführerin und des stellvertretenden Hauptgeschäftsführers oder der stellvertretenden Hauptgeschäftsführerin (§ 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 Planstellen der Angestellten der Berufsgenossenschaft sowie für die Beamten und Beamtinnen gemäß § 149 Abs. 2 S. 2 SGB VII (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. Ernennung und Entlassung der Beamten und Beamtinnen der Besoldungsordnung A, soweit diese Befugnisse nicht ganz oder teilweise auf den Hauptgeschäftsführer oder die Hauptgeschäftsführerin weiterübertragen wurden, sowie Ausübung des Vorschlagsrechts für die Ernennung und Entlassung von Beamten und Beamtinnen der Besoldungsordnung B durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales,
7. Wahrnehmung der Befugnisse als oberste Dienstbehörde (auch im Sinne des Bundesdisziplinarrechts) für die Beamten und Beamtinnen (mit Ausnahme des Hauptgeschäftsführers oder der Hauptgeschäftsführerin und seiner oder ihrer Stellvertretung), soweit diese Befugnisse nicht ganz oder teilweise auf den Hauptgeschäftsführer oder die Hauptgeschäftsführerin weiterübertragen wurden,
8. Aufstellung des Haushaltsplans und des Nachtragshaushaltsplans (§§ 70 Abs. 1 S. 1, 74 SGB IV, § 13 Nr. 7 der Satzung), Beschluss über Maßnahmen der vorläufigen Haushaltsführung (§ 72 Abs. 1 SGB IV), Einwilligung in über- und außerplanmäßige Ausgaben sowie Verpflichtungsermächtigungen (§ 73 Abs. 1 SGB IV),
9. Beschluss über die Umlage (§§ 151, 152, 153 Abs. 4, 176 ff. SGB VII),
10. Beschluss über eine von § 172a Abs. 2 und 3 SGB VII abweichende Gestaltung der Rücklage (§ 172a Abs. 4 SGB VII), über eine Entnahme aus der Rücklage zur Beitragsstabilisierung (§ 172a Abs. 1 S. 1, 2. Fall 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,

11. Beschluss über Beitragsvorschüsse (§ 164 Abs. 1 SGB VII),
12. Beschluss über Rückgriff gegen Unternehmer und Unternehmerinnen und Betriebsangehörige (§§ 110, 111 SGB VII), soweit sich der Vorstand dies vorbehalten hat,
13. Beschluss über Richtlinien für das Stunden, Niederschlagen und Erlassen von Ansprüchen sowie den Abschluss von Vergleichen (§ 76 Abs. 2, Abs. 4 S. 3 SGB IV),
14. Verhängung von Geldbußen (§§ 59 ff. der Satzung), soweit sich der Vorstand dies vorbehalten hat,
15. Bestimmung der Zahl der Rentenausschüsse und Bestellung ihrer Mitglieder (§ 36a SGB IV, § 20 der Satzung),
16. Beschluss über die Bildung einer Gemeinlast (§ 173 SGB VII, vgl. § 13 Nr. 11 der Satzung),
17. Beschluss über eine Vereinbarung einer von § 137 Abs. 2 SGB VII abweichenden Regelung über den Übergang von Entschädigungslasten bei Zuständigkeitswechsel,
18. Beschluss über die Veräußerung von Grundstücken sowie über die genehmigungsbedürftigen und anzeigenpflichtigen Vermögensanlagen (§ 85 Abs. 1 und 5 SGB IV),
19. Beschluss über die Richtlinien für nicht genehmigungsbedürftige und nicht anzeigenpflichtige Anlagen und die Verwaltung des Vermögens durch den Hauptgeschäftsführer oder die Hauptgeschäftsführerin,
20. Beschluss über Richtlinien für die Führung der Verwaltungsgeschäfte, soweit diese dem Hauptgeschäftsführer oder der Hauptgeschäftsführerin obliegen (§ 35 Abs. 2 SGB IV),
21. Beschlussempfehlungen an die Vertreterversammlung,
22. Beschluss über Angelegenheiten, die der Hauptgeschäftsführer oder die Hauptgeschäftsführerin dem Vorstand vorlegt,
23. Vorschlag an die Vertreterversammlung über die Entschädigung der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane (§ 41 Abs. 4 S. 1 SGB IV, § 13 Nr. 16).

§ 18

Beanstandung von Beschlüssen der Selbstverwaltungsorgane

(1) Verstößt der Beschluss eines Selbstverwaltungsorgans gegen Gesetz oder sonstiges für die Berufsgenossenschaft maßgebendes Recht, hat der oder die 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 oder die 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 oder Hauptgeschäftsführerin

(1) Der Hauptgeschäftsführer oder die Hauptgeschäftsführerin 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“, die Hauptgeschäftsführerin die Bezeichnung „Direktorin der Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe“. Ein verbeamteter Hauptgeschäftsführer führt die Bezeichnung „Erster Direktor der Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe“, eine verbeamtete Hauptgeschäftsführerin die Bezeichnung „Erste Direktorin 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 oder einer Vertreterin der Versicherten- und der Arbeitgeberseite. Der Vorstand bestimmt die Zahl der Rentenausschüsse und bestellt ihre Mitglieder (§ 17 Nr. 15 der Satzung). Für die Ausschussmitglieder sind je zwei Personen als Stellvertretungen 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 Amtsduer 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.

(4) Der Rentenausschuss kann ohne Sitzung schriftlich abstimmen, es sei denn, mindestens ein Mitglied des Rentenausschusses widerspricht der schriftlichen Abstimmung.

(5) Für die Sitzungen und Beschlussfassungen gelten die Regelungen der §§ 15, 15a Absatz 1, 2, 4 bis 6 entsprechend. § 15a Absatz 3 gilt mit der Maßgabe, dass ein Mitglied des Rentenausschusses den Ausnahmefall feststellt und eine digitale Sitzung nicht stattfindet, wenn ein Mitglied widerspricht (§ 36a Absatz 4 SGB IV).

§ 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 oder einer Vertreterin der Versicherten- und der Arbeitgeberseite zusammen. Für die Ausschussmitglieder sind je zwei Personen als Stellvertretungen 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.

(4) Der Widerspruchsausschuss kann ohne Sitzung schriftlich abstimmen, es sei denn, mindestens ein Mitglied des Widerspruchsausschusses widerspricht der schriftlichen Abstimmung.

(5) Für die Sitzungen und Beschlussfassungen gelten die Regelungen der §§ 15, 15a Absatz 1, 2, 4 bis 6 entsprechend. § 15a Absatz 3 gilt mit der Maßgabe, dass ein Mitglied des Widerspruchsausschusses den Ausnahmefall feststellt und eine digitale Sitzung nicht stattfindet, wenn ein Mitglied widerspricht (§ 36a Absatz 4 SGB IV).

Abschnitt III

Anzeige- und Unterstützungspflicht der Unternehmer und Unternehmerinnen

§ 22 Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten

(1) Die Unternehmer und Unternehmerinnen haben Unfälle von Versicherten in ihren Unternehmen der Berufsgenossenschaft anzugeben, 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 Personen, die freiwillig versichert sind (§§ 49, 56a der Satzung).

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

(3) Die Anzeigen sind binnen drei Tagen zu erstatten, nachdem der Unternehmer oder die Unternehmerin von dem Unfall oder von den Anhaltspunkten für eine Berufskrankheit Kenntnis erlangt haben (§ 193 Abs. 4 SGB VII). Die Versicherten können von den Unternehmern oder Unternehmerinnen 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 und Unternehmerinnen haben die Sicherheitsfachkräfte und die Betriebsärzte und Betriebsärztinnen 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 und Unternehmerinnen 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 und Unternehmerinnen eine Durchschrift der Anzeige der für den Arbeitsschutz zuständigen Landesbehörde zu übersenden (§ 193 Abs. 7 S. 1 SGB VII).

(6) Die Anzeige ist der Berufsgenossenschaft 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 und Unternehmerinnen**

Über die gesetzlich im Einzelnen festgelegten Pflichten hinaus haben die Unternehmer und Unternehmerinnen 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 und Unternehmerinnen 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 und Ärztinnen 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 und Unternehmerinnen, 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 und Unternehmerinnen 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 Unternehmerinnen und deren Ehegatten, Ehegattinnen, Lebenspartner oder Lebenspartnerinnen, 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 Beitrags-einheiten (Arbeitsentgelte x Gefahrklassen) berechnet (§ 167 Abs. 2 S. 1 SGB VII).

(3) Für die Beitragsberechnung der nach § 6 Abs. 1 SGB VII Versicherten (freiwillig Versicherte) gilt § 51 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). Die Erhöhung auf den Mindestbeitrag erfolgt nach Ermittlung der zu gewährenden Nachlässe oder Zuschläge (§ 30).

(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. 11 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 und Unternehmerinnen 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 und Unternehmerinnen 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 Lohnnachweis

(1) Die Unternehmer und Unternehmerinnen haben nach Ablauf eines Kalenderjahrs die in der Unfallversicherung beitragspflichtigen Arbeitsentgelte der Versicherten, die geleisteten Arbeitsstunden und die Anzahl der zu meldenden Versicherten mit dem elektronischen Lohnnachweis nach § 99 SGB IV bis zum 16. Februar des Folgejahres zu übermitteln (§ 165 Abs. 1 SGB VII, § 100 Abs. 1 Nr. 4 SGB IV). Bei Veranlagung des Unternehmens zu verschiedenen Gefahrklassen sind die Angaben entsprechend aufzugliedern. Die Unternehmer und Unternehmerinnen führen vor der Übermittlung des elektronischen Lohnnachweises einen automatisierten Abgleich mit der bei der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. errichteten Stammdatendatei durch (§ 101 Abs. 4 SGB IV). Das Nähere zum elektronischen Lohnnachweis, zur Stammdatendatei und zum Verfahren, zur Weiterleitung und zur Nutzung der Daten ist in den Gemeinsamen Grundsätzen nach § 103 SGB IV geregelt. Wenn

Unternehmen während des abgelaufenen Jahres keine Versicherten beschäftigt hatten, ist dies anzugeben.

(2) Die Unternehmer und Unternehmerinnen haben Aufzeichnungen zu führen, aus denen sich die zur Aufstellung des Lohnnachweises 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 und Unternehmerinnen den Lohnnachweis 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 der Berufsgenossenschaft Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber im Rahmen ihrer Prüfung nach § 28 p SGB IV. Die Berufsgenossenschaft kann die Prüfung selbst durchführen, wenn Anhaltspunkte vorliegen, dass die Arbeitsentgelte nicht oder nicht zur richtigen Gefahrklasse gemeldet worden sind. Satz 1 gilt nicht, soweit sich die Höhe des Beitrages nicht nach den Arbeitsentgelten richtet oder wenn die Berufsgenossenschaft das Ende ihrer Zuständigkeit für das Unternehmen durch einen Bescheid nach § 136 Abs. 1 SGB VII festgestellt hat. Unternehmer und Unternehmerinnen, bei denen keine Prüfung nach § 28 p SGB IV durchzuführen ist, prüft die Berufsgenossenschaft selbst; hierfür bestimmt sie die Prüfungsabstände.

§ 30 Beitragsausgleichsverfahren

(1) Die Berufsgenossenschaft führt ein Beitragsausgleichsverfahren (BAV) nach § 162 SGB VII durch. Das Unternehmen erhält einen Nachlass oder einen Zuschlag auf seinen Beitrag, wenn seine Eigenbelastung von der Durchschnittsbelastung nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen abweicht. Dies gilt nicht für Beitragsabfindungen. Als Beitrag gelten die Beiträge nach § 24 Abs. 2, § 24a und § 25.

(2) Die Eigenbelastung des Unternehmens ergibt sich aus dem Verhältnis der Summe aller Belastungspunkte der in einer Gefahrtarifstelle veranlagten Teile des Unternehmens zu der Summe der Beiträge des Unternehmens in dieser Gefahrtarifstelle (bezogen auf 1.000,- Euro). Für die Berechnung der Eigenbelastung gilt folgende Formel:

$$\frac{\text{Belastungspunkte der in einer Gefahrtarifstelle veranlagten Teile des Unternehmens im Umlagejahr} \times 1.000}{\text{Beitrag des Unternehmens in dieser Gefahrtarifstelle im Umlagejahr}} = \text{Eigenbelastung}$$

Die Durchschnittsbelastung ergibt sich aus dem Verhältnis der für alle Unternehmen oder Unternehmensteile einer Gefahrtarifstelle ermittelten Belastungspunkte zum Beitrag dieser Unternehmen oder Unternehmensteile (bezogen auf 1.000,- Euro). Für die Berechnung der Durchschnittsbelastung gilt folgende Formel:

$$\frac{\text{Belastungspunkte aller zur jeweiligen Gefahrtarifstelle im Umlagejahr zugeordneten Unternehmen oder Unternehmensteile} \times 1.000}{\text{Beitrag aller zur jeweiligen Gefahrtarifstelle im Umlagejahr zugeordneten Unternehmen oder Unternehmensteile}} = \text{Durchschnittsbelastung}$$

Für fremdartige Nebenunternehmen gem. Teil II Ziffer 3. des Gefahrtarifes der Berufsgenossenschaft wird eine gemeinsame Durchschnittsbelastung errechnet. Diese ergibt sich aus dem Verhältnis aller Belastungspunkte dieser Unternehmen zum Beitrag dieser Unternehmen (bezogen auf 1.000,- Euro).

(3) Die Unternehmen werden in folgende BAV-Klassen eingestuft:

Klasse 1	-	Nachlass von 10 % des Beitrages
Klasse 2	-	Nachlass von 8 % des Beitrages
Klasse 3	-	Nachlass von 6 % des Beitrages
Klasse 4	-	Nachlass von 4 % des Beitrages
Klasse 5	-	Nachlass von 2 % des Beitrages
Klasse 6	-	kein Nachlass, kein Zuschlag
Klasse 7	-	Zuschlag von 2 % des Beitrages
Klasse 8	-	Zuschlag von 4 % des Beitrages
Klasse 9	-	Zuschlag von 6 % des Beitrages
Klasse 10	-	Zuschlag von 8 % des Beitrages
Klasse 11	-	Zuschlag von 10 % des Beitrages

(4) Die BAV-Klasse 6 gilt als Ausgangswert für die Einstufung bei der erstmaligen Teilnahme an diesem BAV, sofern nicht nach den nachfolgenden Bestimmungen eine andere Einstufung erfolgt.

(5) Liegt die Eigenbelastung um mehr als 20 v.H. unter der Durchschnittsbelastung, erfolgt die Einstufung in eine um eins niedrigere BAV-Klasse als im vorangegangenen Umlagejahr.

Die Unternehmen werden

- in die BAV-Klasse 7 eingestuft, wenn ihre Eigenbelastung im Umlagejahr um mehr als 20 Prozent über der Durchschnittsbelastung der nach Absatz 2 ermittelten Gefahrtarifstelle liegt,
- in die BAV-Klasse 8 eingestuft, wenn ihre Eigenbelastung im Umlagejahr um mehr als 40 Prozent über der Durchschnittsbelastung der nach Absatz 2 ermittelten Gefahrtarifstelle liegt,
- in die BAV-Klasse 9 eingestuft, wenn ihre Eigenbelastung im Umlagejahr um mehr als 60 Prozent über der Durchschnittsbelastung der nach Absatz 2 ermittelten Gefahrtarifstelle liegt,
- in die BAV-Klasse 10 eingestuft, wenn ihre Eigenbelastung im Umlagejahr um mehr als 80 Prozent über der Durchschnittsbelastung der nach Absatz 2 ermittelten Gefahrtarifstelle liegt,

- in die BAV-Klasse 11 eingestuft, wenn ihre Eigenbelastung im Umlagejahr um mehr als 100 Prozent über der Durchschnittsbelastung der nach Absatz 2 ermittelten Gefahrtarifstelle liegt,

War das Unternehmen oder ein Unternehmensbestandteil im Vorjahr in eine der BAV-Klassen 1 bis 6 eingestuft und liegt die Eigenbelastung jetzt

- um mehr als 20 % über der Durchschnittsbelastung der nach Absatz 2 ermittelten Gefahrtarifstelle, erfolgt eine Höherstufung um eine BAV-Klasse,
- um mehr als 40 % über der Durchschnittsbelastung der nach Absatz 2 ermittelten Gefahrtarifstelle, erfolgt eine Höherstufung um zwei BAV-Klassen,
- um mehr als 60 % über der Durchschnittsbelastung der nach Absatz 2 ermittelten Gefahrtarifstelle, erfolgt eine Höherstufung um drei BAV-Klassen,
- um mehr als 80 % über der Durchschnittsbelastung der nach Absatz 2 ermittelten Gefahrtarifstelle, erfolgt eine Höherstufung um vier BAV-Klassen,
- um mehr als 100 % über der Durchschnittsbelastung der nach Absatz 2 ermittelten Gefahrtarifstelle, erfolgt eine Höherstufung um fünf BAV-Klassen.

Weicht die Eigenbelastung um 20 % oder weniger von der Durchschnittsbelastung der nach Absatz 2 ermittelten Gefahrtarifstelle ab oder werden für das Umlagejahr keine Beiträge erhoben, bleibt die Einstufung zu den BAV-Klassen im Vergleich zum vorangegangenen Umlagejahr unverändert.

War das Unternehmen oder ein Unternehmensbestandteil im vorangegangenen Umlagejahr in eine der BAV-Klassen 7 bis 11 eingestuft, erfolgt eine Einstufung in eine niedrigere BAV-Klasse nur dann, wenn die Voraussetzungen des Satzes 1 erfüllt sind.

(6) Berechnung der Belastung: In das Beitragsausgleichsverfahren werden alle anzeigenpflichtigen und nicht anzeigenpflichtigen Versicherungsfälle, die im abzurechnenden Geschäftsjahr (Umlagejahr) und diesem vorangegangenen Jahr eingetreten sind (Berücksichtigungszeitraum) einbezogen. Die Belastungspunkte werden nach Höhe der gezahlten Leistungsaufwendungen (Buchstabe a) und Schwere der Unfälle (Buchstabe b) vergeben.

a) Aufwendungen:

Die Aufwendungen werden bei der Ermittlung der Eigenbelastung und der Durchschnittsbelastung wie folgt berücksichtigt:

Aufwendungen bis 250,00 Euro: Null Belastungspunkte
 Aufwendungen ab 250,01 Euro: Ein Belastungspunkt.

Je weitere einhundert Euro Aufwendungen erhöhen sich die Belastungspunkte um jeweils einen Punkt.

b) Schwere:

Für jede im Umlagejahr durch die BGN erstmals festgesetzte Rente werden je nach Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit einmalig folgende Belastungspunkte vergeben:

Renten aufgrund einer MdE von 10 v.H.	20 Punkte
Renten aufgrund einer MdE von 15 v.H.	40 Punkte
Renten aufgrund einer MdE von 20 v.H.	60 Punkte
Renten aufgrund einer MdE von 25 v.H.	80 Punkte
Renten aufgrund einer MdE von 30 und 33 1/3 v.H.	100 Punkte
Renten aufgrund einer MdE von 35 v.H.	120 Punkte
Renten aufgrund einer MdE von 40 v.H.	140 Punkte
Renten aufgrund einer MdE von 45 v.H.	160 Punkte
Renten aufgrund einer MdE von 50 v.H.	180 Punkte
Renten aufgrund einer MdE von 55 v.H.	200 Punkte
Renten aufgrund einer MdE von 60 v.H.	220 Punkte
Renten aufgrund einer MdE von 65 und 66 2/3 v.H.	240 Punkte
Renten aufgrund einer MdE von 70 v.H.	260 Punkte
Renten aufgrund einer MdE von 75 v.H.	280 Punkte
Renten aufgrund einer MdE von 80 v.H.	300 Punkte
Renten aufgrund einer MdE von 85 v.H.	320 Punkte
Renten aufgrund einer MdE von 90 v.H.	340 Punkte
Renten aufgrund einer MdE von 95 v.H.	360 Punkte
Renten aufgrund einer MdE von 100 v.H.	380 Punkte

Tritt innerhalb des Berücksichtigungszeitraums der Tod des Versicherten ein und wurden für diesen Versicherungsfall noch keine Belastungspunkte für eine Rente vergeben, werden hierfür im Umlagejahr 380 Belastungspunkte vergeben. Belastungspunkte aufgrund einer Rentenfeststellung im Umlagejahr werden in diesem Fall nicht zusätzlich vergeben.

Für Hinterbliebenenrenten werden keine Belastungspunkte nach Absatz 6 Buchstabe b) vergeben.

(7) Bei der Ermittlung der Belastungspunkte bleiben außer Ansatz:

- Versicherungsfälle gemäß § 8 Abs. 2 Nr. 1 - 4 SGB VII (Wegeunfälle),
- Berufskrankheiten,
- Versicherungsfälle, die durch höhere Gewalt oder alleiniges Verschulden nicht zum Unternehmen gehörender Personen eintreten.

(8) Der für das Unternehmen festzusetzende Beitragsausgleich ergibt sich aus dem Saldo der Einzelabrechnungen für die jeweils in Gefahrtarifstellen veranlagten Teile des Unternehmens. Ein sich nach der Saldierung ergebender Zuschlag für das Unternehmen wird auf den zweifachen Betrag der für das Unternehmen gezahlten Leistungsaufwendungen begrenzt. Ein Zuschlag wird ungeachtet einer Zuschlagstufe nicht erhoben, wenn im Berücksichtigungszeitraum in keinem veranlagten Unternehmesteil eine Unfallbelastung besteht.

(9) Für freiwillig Versicherte nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 und 2 SGB VII werden für deren eigene Versicherungsverhältnisse die Bestimmungen des § 30 entsprechend angewandt. Bei wirksamer Neuanmeldung nach Unterbrechung in demselben Unternehmen erfolgt die Einstufung der freiwilligen Versicherung unter Berücksichtigung der zuletzt festgelegten BAV-Klasse.

§ 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 Beitragsverfahrensverordnung¹⁾ 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 beauftragte Stelle.
- (2) Zahlungen in fremder Währung und durch Wechsel sind nicht zugelassen.

§ 32 Säumniszuschläge und Stundungszinsen

(1) Für Beiträge und Beitragsvorschüsse, die der oder die 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 150 Euro ist der Säumniszuschlag nicht zu erheben, wenn dieser gesondert anzufordern wäre (§ 24 Abs. 1 S.3 SGB IV). Ein Säumniszuschlag ist nicht zu erheben, wenn dieser einen Betrag von 5 Euro unterschreitet oder eine Säumnis von bis zu drei Tagen vorliegt (§ 169 SGB VII).

(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 und Unternehmerinnen 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 anzugeben (§§ 191, 192 Abs. 2 SGB VII). Dies gilt insbesondere für

1. den Wechsel des Unternehmers oder der Unternehmerin, auch den Eintritt oder das Ausscheiden eines Mitunternehmers oder einer Mitunternehmerin,
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 oder der Unternehmerin sind die bisherige Person und ihre nachfolgende Person bis zum Ablauf des Kalenderjahrs, in dem der Wechsel angezeigt wurde, zur Zahlung der Beiträge und damit zusammenhängender Leistungen als Gesamtschuldner oder Gesamtschuldnerinnen verpflichtet (§ 150 Abs. 4 SGB VII).

§ 34

Sicherstellung der Beiträge durch Abfindung oder Sicherheitsleistung

(1) Bei einem Wechsel der Person des Unternehmers oder der Unternehmerin oder bei Einstellung des Unternehmens hat der ausscheidende Unternehmer oder die ausscheidende Unternehmerin 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 oder der ausscheidenden Unternehmerin 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 das Zweifache der Bezugsgröße 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 Arbeits verrichtung 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 oder die Hauptgeschäftsführerin 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 oder die Unternehmerinnen 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 oder die Unternehmerinnen 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 oder Unternehmerinnen 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 oder Ärztinnen, 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 oder die Unternehmerinnen (§ 15 Abs. 1 S. 1 Nr. 5 SGB VII),
 - f. die Maßnahmen, die die Unternehmer oder die Unternehmerinnen 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 oder die Unternehmerinnen und die Versicherten (§ 17 Abs. 1 S. 1 SGB VII). Die Überwachung erstreckt sich auch auf organisatorische Maßnahmen, die der Unternehmer oder die Unternehmerin zur Erfüllung seiner oder ihrer Pflichten zu treffen hat.

§ 38

Bekanntmachung der Unfallverhütungsvorschriften, Unterrichtung der Unternehmer oder Unternehmerinnen 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 oder die Unternehmerinnen über diese Vorschriften und die Bußgeldvorschriften; sie stellt den Unternehmern oder den Unternehmerinnen die benötigten Unfallverhütungsvorschriften auf Anforderung zur Verfügung; die Unternehmer oder die Unternehmerinnen 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 oder den Unternehmerinnen die zur Durchführung ihrer Überwachungsaufgabe erforderlichen Auskünfte zu verlangen,
3. geschäftliche und betriebliche Unterlagen der Unternehmer oder der Unternehmerinnen 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 oder die

- Unternehmerinnen die erforderlichen Feststellungen nicht treffen können, auf Kosten der Unternehmer oder der Unternehmerinnen ermitteln zu lassen,
6. gegen Empfangsbescheinigung Proben nach ihrer Wahl zu fordern oder zu entnehmen; soweit die Unternehmer oder die Unternehmerinnen 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 die Unternehmerinnen 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 oder die Unternehmerinnen 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 und Unternehmerinnen oder Versicherte 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 oder die Unternehmerinnen 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 oder die Unternehmerinnen 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 Mindestbeschäftigungszahl nach Abs. 1 nicht erreicht wird (§ 22 Abs. 1 S. 3 SGB VII).

(4) Die Sicherheitsbeauftragten haben die Unternehmer oder die Unternehmerinnen 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 oder Unternehmerinnen 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 und Ersthelferinnen, 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 oder die Unternehmerin 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 und Unternehmerinnen, 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 und Unternehmerinnen 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 und Unternehmerinnen, 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 oder Betriebsärztinnen 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.

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

(4) Angeschlossene Unternehmer und Unternehmerinnen 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 und Unternehmerinnen haben aber die Möglichkeit, die arbeitsmedizinische Betreuungsleistung des ASD*BGN alleine zu wählen, wenn sie eine sicherheitstechnische Regelbetreuung nachweisen.

(6) Die angeschlossenen Unternehmer und Unternehmerinnen 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 und Unternehmerinnen 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. 9 der Satzung).

Die Anzahl der durchschnittlich im Betrieb Beschäftigten wird errechnet, indem die gemeldeten Arbeitsstunden durch die von der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. festgesetzte mittlere Arbeitszeit des Vorjahres (ehemals Vollarbeiterrichtwert), aufgerundet auf volle Hundert, dividiert werden.

Die Zuordnung der Unternehmen zu den Beitragsklassen erfolgt entsprechend Anlage 1, die Bestandteil dieser Satzung ist.

Der Beitragsfuß des ASD*BGN drückt dessen Finanzbedarf im abgelaufenen Geschäftsjahrs (Umlagesoll) aus; er wird durch Division des Umlagesolls durch die Beitragseinheiten (Anzahl der durchschnittlich Beschäftigten x Beitragsklassen) berechnet.

Es wird ein einheitlicher Mindestbeitrag von 50,00 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

(aufgehoben)

Abschnitt IX

Ausdehnung der Versicherung

§ 49 Freiwillige Versicherung

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

1. Unternehmer und Unternehmerinnen sowie ihre im Unternehmen mitarbeitenden Ehegatten, Ehegattinnen, Lebenspartner oder Lebenspartnerinnen,
2. Personen, die in Kapital- oder Personenhandelsgesellschaften regelmäßig wie Unternehmer oder Unternehmerinnen selbstständig tätig sind (unternehmerähnliche Personen),

soweit die Berufsgenossenschaft auch für das Unternehmen zuständig ist und sie nicht schon aufgrund anderer Vorschriften versichert sind.

§ 50 Antrag, Versicherungssumme

Die freiwillige Versicherung erfolgt auf schriftlichen oder elektronischen 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. Ist die Versicherungssumme nicht angegeben, oder wird eine Summe angegeben, die unter der Mindestversicherungssumme liegt, so gilt die Mindestversicherungssumme. Sie beträgt für jede versicherte Person 80 v. H. der jeweils gültigen Bezugsgröße im Sinne von § 18 SGB IV. 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 für Versicherte nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 und 2 SGB VII nach der Versicherungssumme (§ 50), der für das Hauptunternehmen festgesetzten Gefahrklasse und dem Beitragssfuß.
- (2) Beginnt oder endet die Versicherung im Laufe des Jahres, so wird der Beitragsberechnung für jeden vollen und angefangenen Monat der zwölften 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 oder elektronischen 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 oder elektronischer 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 oder elektronischer Antrag bei 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 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 und Teilnehmerinnen an Veranstaltungen der zusätzlichen Berufsschulung oder an Veranstaltungen, die ähnlichen Zwecken dienen,
- b. als Teilnehmer und Teilnehmerinnen im Rahmen der Entwicklungshilfe,
- c. als Mitglieder des Aufsichtsrats, Beirats sowie des Verwaltungsrats des Unternehmens, für das die Berufsgenossenschaft zuständig ist,
- d. als Teilnehmer und Teilnehmerinnen an Besichtigungen des Unternehmens, solange diese nicht gegen Entgelt erfolgen,
- e. als Praktikanten und Praktikantinnen

die Stätte des Unternehmens im Auftrag oder mit Zustimmung des Unternehmers oder der Unternehmerin 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 gilt § 53 der Satzung.

§ 58 Versicherung von ehrenamtlich Tägigen

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

Abschnitt XI

Ordnungswidrigkeiten und Geldbußen

§ 59 Ordnungswidrigkeiten

(1) Unternehmer und Unternehmerinnen 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 oder Arbeitgeberin 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 und Unternehmerinnen Geldbußen verhängt werden können, gilt dies auch gegenüber

- a. dem vertretungsberechtigten Organ einer juristischen Person oder dem Mitglied eines solchen Organs,
 - b. den vertretungsberechtigten Gesellschaftern und Gesellschafterinnen einer rechtsfähigen Personengesellschaft
- oder

- c. den gesetzlichen Vertretern oder Vertreterinnen des Unternehmens (§ 9 Abs. 1 OWiG).

(2) Sind Personen von Unternehmern oder Unternehmerinnen 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 den Inhabern oder Inhaberinnen des Betriebes obliegen,

und handeln sie aufgrund dieses Auftrages, so sind Vorschriften, die für Unternehmer und Unternehmerinnen 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 und Unternehmerinnen 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 und Unternehmerinnen 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 und Unternehmerinnen stehen gleich

- a. ihre gesetzlichen Vertreter und Vertreterinnen,
- b. die Mitglieder des zur gesetzlichen Vertretung berufenen Organs einer juristischen Person sowie die vertretungsberechtigten Gesellschafter und Gesellschafterinnen 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 – 63d

(aufgehoben)

§ 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

(aufgehoben)

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 2011 in Kraft.

Heidelberg, den 11. November 2010

Dierk Kraushaar

Der stv. Vorsitzende
der Vertreterversammlung
der Berufsgenossenschaft
Nahrungsmittel und Gaststätten

Reinholzbrunn, 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

Bundesversicherungsamt

III 2 – 69180.00 - 754/2010

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.

3. Nachtrag vom 9. Juni 2016

- genehmigt durch das Bundesversicherungsamt mit Bescheid vom 6. September 2016,
- in Kraft getreten zum 1. Januar 2017.

4. Nachtrag vom 10. November 2016

- genehmigt durch das Bundesversicherungsamt mit Bescheid vom 28. Dezember 2016,
- in Kraft getreten zum 1. Januar 2017.

5. Nachtrag vom 29. Juni 2017 / 21. Juni 2018

- genehmigt durch das Bundesversicherungsamt mit Bescheid vom 23. August 2018,
- in Kraft getreten zum 1. Januar 2017, 5. April 2017, 1. Januar 2018 und 1. Januar 2019.

6. Nachtrag vom 26. Oktober 2017

- genehmigt durch das Bundesversicherungsamt mit Bescheid vom 21. Dezember 2017,
- in Kraft getreten zum 1. Januar 2018.

7. Nachtrag vom 24. Juni 2021

- genehmigt durch das Bundesamt für Soziale Sicherung mit Bescheid vom 18. August 2021,
- in Kraft getreten zum 3. September 2021 und 1. Januar 2022.

8. Nachtrag vom 11. November 2021

- genehmigt durch das Bundesamt für Soziale Sicherung mit Bescheid vom 8. Dezember 2021,
- in Kraft getreten zum 15. Dezember 2021.

9. Nachtrag vom 22. Juni 2023

- genehmigt durch das Bundesamt für Soziale Sicherung mit Bescheid vom 3. August 2023,
- in Kraft getreten zum 9. September 2023 und 1. Januar 2024.

10. Nachtrag vom 26. Oktober 2023

- genehmigt durch das Bundesamt für Soziale Sicherung mit Bescheid vom 21. November 2023,
- in Kraft getreten zum 1. Januar 2024.

11. Nachtrag vom 7. November 2024

- genehmigt durch das Bundesamt für Soziale Sicherung mit Bescheid vom 19. Dezember 2024,
- in Kraft getreten zum 1. Januar 2025.

12. Nachtrag vom 3. Juli 2025

- genehmigt durch das Bundesamt für Soziale Sicherung mit Bescheid vom 22. August 2025,
- in Kraft getreten zum 1. Januar 2026.

13. Nachtrag vom 3. Juli 2025

- genehmigt durch das Bundesamt für Soziale Sicherung mit Bescheid vom 4. Dezember 2025,
- in Kraft getreten zum 1. Januar 2026.

Anhang 1 zur Satzung:

(aufgehoben)

Anhang 2 zur Satzung:

(aufgehoben)

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.

Anlage 1 zur Satzung (zu § 42 Abs. 7 der Satzung):

Zuordnung der Unternehmen zu den Beitragsklassen des ASD*BGN:

Die Beitragsklassen ergeben sich aus der Bewertung der Gefährdungen aufgrund angewandter Technologien, Arbeitsverfahren und Arbeitsstoffen, sowie dem erfahrungsgemäß erforderlichen zeitlichen Umfang einer arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Betreuung.

A. Gültigkeit bis einschließlich 31.12.2025:

1. Für Unternehmer und Unternehmerinnen, die bis zu 10 Versicherte beschäftigen und arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Betreuungsleistungen des ASD*BGN in Anspruch nehmen, gelten folgende Beitragsklassen:

Beitragssgruppe I - Beitragsklasse 1,7
Beitragssgruppe II - Beitragsklasse 1,5
Beitragssgruppe III - Beitragsklasse 1,2

2. Für Unternehmer und Unternehmerinnen, die mehr als 10 Versicherte beschäftigen und arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Betreuungsleistungen des ASD*BGN in Anspruch nehmen, gelten folgende Beitragsklassen:

Beitragssgruppe I - Beitragsklasse 2,5
Beitragssgruppe II - Beitragsklasse 1,5
Beitragssgruppe III - Beitragsklasse 0,5

3. Für Unternehmer und Unternehmerinnen, die bis zu 10 Versicherte beschäftigen und die arbeitsmedizinische Betreuungsleistungen des ASD*BGN alleine in Anspruch nehmen, gelten folgende Beitragsklassen:

Beitragssgruppe I - Beitragsklasse 0,5
Beitragssgruppe II - Beitragsklasse 0,2
Beitragssgruppe III - Beitragsklasse 0,18

4. Für Unternehmer und Unternehmerinnen, die mehr als 10 Versicherte beschäftigen und die arbeitsmedizinische Betreuungsleistungen des ASD*BGN alleine in Anspruch nehmen, gelten folgende Beitragsklassen:

Beitragssgruppe I - Beitragsklasse 0,63
Beitragssgruppe II - Beitragsklasse 0,38
Beitragssgruppe III - Beitragsklasse 0,13

B. Gültigkeit ab 01.01.2026:

1. Für Unternehmer und Unternehmerinnen, die bis zu 20 Versicherte beschäftigen und arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Betreuungsleistungen des ASD*BGN in Anspruch nehmen, gelten folgende Beitragsklassen:

Beitragssgruppe I - Beitragsklasse 1,7

Beitragssgruppe II - Beitragsklasse 1,5

Beitragssgruppe III - Beitragsklasse 1,2

2. Für Unternehmer und Unternehmerinnen, die mehr als 20 Versicherte beschäftigen und arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Betreuungsleistungen des ASD*BGN in Anspruch nehmen, gelten folgende Beitragsklassen:

Beitragssgruppe I - Beitragsklasse 2,5

Beitragssgruppe II - Beitragsklasse 1,5

Beitragssgruppe III - Beitragsklasse 0,5

3. Für Unternehmer und Unternehmerinnen, die bis zu 20 Versicherte beschäftigen und die arbeitsmedizinische Betreuungsleistungen des ASD*BGN alleine in Anspruch nehmen, gelten folgende Beitragsklassen:

Beitragssgruppe I - Beitragsklasse 0,5

Beitragssgruppe II - Beitragsklasse 0,2

Beitragssgruppe III - Beitragsklasse 0,18

4. Für Unternehmer und Unternehmerinnen, die mehr als 20 Versicherte beschäftigen und die arbeitsmedizinische Betreuungsleistungen des ASD*BGN alleine in Anspruch nehmen, gelten folgende Beitragsklassen:

Beitragssgruppe I - Beitragsklasse 0,63

Beitragssgruppe II - Beitragsklasse 0,38

Beitragssgruppe III - Beitragsklasse 0,13

Zuordnung der Unternehmen zu den Beitragsgruppen:

<u>Gewerbegruppe gem. Gefahrtarif der BGN</u>	<u>Beitragsgruppe</u>
11	
13	
16	
17	
19	
20	
21	
22	
24	
25	
30	
32	
33	
37	
40	
41	
42	
43	
45	
47	
51	
61	
62	
67	
82	
83	
85	
91	
93	
94	
95	
96	

Nebenunternehmen, die einer anderen Berufsgenossenschaft angehören würden, wenn sie Hauptunternehmen wären (fremdartige Nebenunternehmen), werden der Beitragsgruppe zugeordnet, die für die Gewerbegruppe des Nebenunternehmens von der anderen Berufsgenossenschaft vorgesehen ist.