



Satzung

der

Unfallkasse Berlin

in der Fassung der 13. Änderung vom 06.12.2024

Die Vertreterversammlung der Unfallkasse Berlin hat aufgrund des § 33 Abs. 1 i. V. m. § 34 Abs. 1 Satz 1 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IV) die folgende Satzung beschlossen.

Gliederung		<u>Seite</u>
<u>Abschnitt I:</u> Allgemeine Rechtsgrundlagen		
§ 1	Name, Sitz, Rechtsstellung, Dienstherrnfähigkeit	3
<u>Abschnitt II:</u> Organisation		
§ 2	Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane	3
§ 3	Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen	3
§ 4	Beschlussfähigkeit und Beschlussfassung	4
§ 4a	Hybride und digitale Sitzungen der Selbstverwaltungsorgane	4
§ 5	Vertreterversammlung	5
§ 6	Vorstand	5
§ 7	Geschäftsführerin/Geschäftsführer	6
§ 8	Vertretung	6
<u>Abschnitt III:</u> Leistungen und Verfahren		
§ 9	Jahresarbeitsverdienstgrenze, Regelentgelt	7
§10	Mehrleistungen	7
§11	Feststellung von Leistungen, Rentenausschüsse	7
§12	Widerspruchsausschüsse	8
<u>Abschnitt IV:</u> Anzeige- und Unterstützungspflicht der Unternehmerinnen/Unternehmer		
§13	Mitteilungs- und Auskunftspflichten von Unternehmerinnen/Unternehmern	8
§14	Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten	8
<u>Abschnitt V:</u> Aufbringung der Mittel		
§15	Beiträge	9
§16	Umlagegruppen	9
§16a	Lohnnachweis	10
§17	Verwaltungsvermögen	11
§18	Betriebsmittel	11
§18a	Altersrückstellungen	11
<u>Abschnitt VI:</u> Prävention		
§19	Unfallverhütungsvorschriften	12
§20	Ausweise für Aufsichtspersonen	12
§21	Überbetrieblicher arbeitsmedizinischer und sicherheitstechnischer Dienst	12
<u>Abschnitt VII:</u> Versicherung anderer Personen		
§22	Versicherung nicht im Unternehmen beschäftigter Personen	13
§22a	Freiwillige Versicherung	13
<u>Abschnitt VIII:</u> Bestimmungen über Ordnungswidrigkeiten		
§23	Ordnungswidrigkeiten	14
<u>Abschnitt IX:</u> Schlussbestimmungen		
§24	Satzungsänderung	14
§25	Bekanntmachung	14
§26	In-Kraft-Treten	15
<u>ANHANG:</u>	Mehrleistungsordnung zu § 10 der Satzung	16

Abschnitt I: Allgemeine Rechtsgrundlagen

§ 1

Name, Sitz, Rechtsstellung, Dienstherrnfähigkeit

- (1) Die gemeinsame Unfallkasse für den Landes- und den kommunalen Bereich Berlins führt den Namen Unfallkasse Berlin und hat den Sitz in Berlin. Sie ist errichtet durch die Verordnung über die Unfallkasse Berlin (UKBVO) vom 09.12.1997 (GVBl. Seite 655) mit Wirkung vom 01.01.1998.
- (2) Die Unfallkasse ist eine rechtsfähige Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung. Sie führt das Dienstsiegel mit Landeswappen, ergänzt um die Worte „Unfallkasse Berlin, Körperschaft des öffentlichen Rechts“.
- (3) Die Unfallkasse besitzt das Recht, Beamtinnen und Beamte zu haben (Dienstherrnfähigkeit). Der Vorstand der Unfallkasse ist oberste Dienstbehörde.
- (4) Für die bei der Unfallkasse beschäftigten Arbeitnehmer/-innen gilt der Tarifvertrag – für die Arbeitnehmerinnen/Arbeitnehmer der gewerblichen Berufsgenossenschaften und die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand (BG-AT) sowie der Manteltarifvertrag für Auszubildende – Besonderer Teil BBiG für die Auszubildenden in der jeweils geltenden Fassung.

Abschnitt II: Organisation

§ 2

Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane

- (1) Die nach § 31 Abs. 1 Sozialgesetzbuch (SGB) IV zu bildende Vertreterversammlung besteht aus je 9 Vertreterinnen und Vertretern der Versicherten und der Arbeitgebenden (§ 43 Abs. 1 Satz 1 und 2 und § 44 Abs. 2a SGB IV).
- (2) Der nach § 31 Abs. 1 SGB IV zu bildende Vorstand besteht aus je 3 Vertreterinnen/Vertretern der Versicherten und der Arbeitgebenden (§ 43 Abs. 1 Satz 1 und 2 und § 44 Abs. 2a SGB IV). Die Geschäftsführerin/der Geschäftsführer – im Verhinderungsfall die/der Stellvertretende – gehört dem Vorstand mit beratender Stimme an (§ 31 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).
- (3) Das Verhältnis der Anzahl der Arbeitgebervertreterinnen und –vertreter aus dem Landesbereich zur Anzahl aus dem kommunalen Bereich entspricht dem Verhältnis der auf diese Bereiche entfallenden nach § 2 Abs. 1 Nr. 1, 2 und 8 SGB VII versicherten Personen im vorletzten Kalenderjahr vor der Wahl (§ 44 Abs. 2a Satz 5 SGB IV). Das Ergebnis wird nach dem Höchstzahlverfahren d'Hondt ermittelt. Eine Anpassung erfolgt jeweils zu den Sozialversicherungswahlen.

§ 3

Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen

- (1) Die Selbstverwaltungsorgane wählen gemäß § 62 Abs. 1 SGB IV aus ihrer Mitte eine Vorsitzende/einen Vorsitzenden und eine stellvertretende Vorsitzende/einen stellvertretenden Vorsitzenden, die verschiedenen Gruppen (Versicherte und Arbeitgeber/-innen) angehören müssen.
- (2) Die/der Vorsitzende der Vertreterversammlung und die/der Vorsitzende des Vorstands sollen unterschiedlichen Gruppen angehören.
- (3) Der Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen wechselt zwischen den Vorsitzenden und den stellvertretenden Vorsitzenden jeweils zum 01.10. eines Jahres (§ 62 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).

§ 4

Beschlussfähigkeit und Beschlussfassung

(1) Die Vertreterversammlung kann schriftlich abstimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 2 SGB IV), wenn es sich handelt um

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

sofern nicht ein Fünftel der Mitglieder der Vertreterversammlung der schriftlichen Abstimmung widerspricht. In diesem Falle ist gemäß § 64 Abs. 3 SGB IV über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung zu beraten und abzustimmen.

(2) Ergibt sich bei einer schriftlichen Abstimmung eine Stimmgleichheit, so wird über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung des Selbstverwaltungsorgans beraten und erneut abgestimmt.

(3) Beschlüsse zur Änderung der Satzung richten sich nach § 24 der Satzung.

§ 4a

Hybride und digitale Sitzungen der Selbstverwaltungsorgane

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

(2) Abweichend von Absatz 1 können Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane auf formlosen Antrag an den Sitzungen durch Zuschaltung mittels zeitgleicher Bild- und Tonübertragung teilnehmen (hybride Sitzungen), sofern sie an der Teilnahme vor Ort gehindert sind, eine Vertretung nicht möglich ist und eine Zuschaltung mittels zeitgleicher Bild- und Tonübertragung im Sinne von Absatz 6 datenschutzrechtskonform ermöglicht werden kann. Nicht zulässig ist die Durchführung von hybriden Sitzungen bei konstituierenden Sitzungen (§ 64a Absatz 1 Satz 3 SGB IV) und Tagesordnungspunkten mit besonderer Bedeutung. Die besondere Bedeutung wird von der/dem Vorsitzenden festgelegt.

(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 Vorsitzende/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 Vorsitzende/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) Der Unfallversicherungsträger hat in seinem 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 des Unfallversicherungsträgers 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).

§ 5

Vertreterversammlung

Die Vertreterversammlung hat über die ihr nach dem SGB IV und nach dem SGB VII zugewiesenen Aufgaben insbesondere folgende Aufgaben:

1. Beschlussfassung über Betriebsmittel (§ 171 SGB VII, § 70 Abs. 1 Satz 2 SGB IV, § 18 der Satzung),
2. Bestellung und Abberufung der Mitglieder des Widerspruchsausschusses (§ 36a Abs. 2 SGB IV, § 12 Abs. 3 der Satzung) und Bestimmung der Stelle, die im Einspruchsverfahren gegen Bußgeldbescheide die Befugnisse der Verwaltungsbehörde nach § 69 Abs. 2, 3 und 5 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten (OWiG) wahrnimmt (§ 112 Abs. 2 SGB IV).
3. Bestimmung des Beitragsmaßstabes und des Näheren über seine Anwendung (§ 185 Abs. 4 Satz 2 SGB VII).

§ 6

Vorstand

Der Vorstand hat über die ihm nach dem SGB IV und nach der Sozialversicherungs-Rechnungsverordnung (SVRV) zugewiesenen Aufgaben hinaus insbesondere folgende Aufgaben:

1. Festlegung der Bestimmungen über die Führung der Kassenbücher nach §§ 8, 27 Allgemeine Verwaltungsvorschrift über das Rechnungswesen in der Sozialversicherung (SRVwV),
2. Ernennung, Entlassung, Versetzung in den Ruhestand von Beamtinnen und Beamten und DO-Angestellten sowie die Einstellung, Höhergruppierung und Kündigung von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern,
3. Beschlussfassung über die Festsetzung von Maßnahmen bei dienstordnungsmäßigen Angestellten wegen Nichterfüllung von Pflichten nach Maßgabe der Dienstordnung,

4. Bestellung der Mitglieder der Rentenausschüsse (§ 36a SGB IV, § 11 der Satzung) und ihrer Stellvertreter/-innen, Beschlussfassung über ihre Amtsentbindung oder Amtsenthebung (§§ 36a, 59 SGB IV, § 11 der Satzung) sowie Festlegung der Anzahl der Rentenausschüsse (§ 36a SGB IV, § 11 Abs. 2 der Satzung),
5. Beschlussfassung von Richtlinien über die Stundung, Niederschlagung und den Erlass von Ansprüchen (§ 76 Abs. 2 in Verbindung mit § 35 Abs. 2 SGB IV),
6. Verhängung von Geldbußen (§ 112 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV).

§ 7

Geschäftsführerin/Geschäftsführer

- (1) Die Geschäftsführerin/der Geschäftsführer führt die Bezeichnung „Direktorin/Direktor“ der Unfallkasse Berlin“, die stellvertretende Geschäftsführerin/der stellvertretende Geschäftsführer führt die Bezeichnung „Stellvertretende Direktorin/Stellvertretender Direktor der Unfallkasse Berlin“.
- (2) Der Vorstand kann der Geschäftsführerin/dem Geschäftsführer aus seinem Verantwortungsbereich Aufgaben zur selbständigen Erledigung übertragen.
- (3) Die Geschäftsführerin/der Geschäftsführer ist unmittelbare/-r Dienstvorgesetzte/-r des Personals und Dienstvorgesetzte/-r im Sinne des Disziplinarrechts. Sie/er führt die Dienstaufsicht über alle Beschäftigten der Unfallkasse.
- (4) Die Geschäftsführerin/der Geschäftsführer wird im Verhinderungsfall durch die stellvertretende Geschäftsführerin/den stellvertretenden Geschäftsführer vertreten.

§ 8

Vertretung

- (1) Die gerichtliche und außergerichtliche Vertretung der Unfallkasse erfolgt durch die Vorsitzende/den Vorsitzenden des Vorstandes, im Verhinderungsfall durch ihre Stellvertreterin/seinen Stellvertreter, soweit sie nicht der Geschäftsführerin/dem Geschäftsführer vorbehalten ist (§§ 35 Abs. 1, 36 Abs. 1 SGB IV). Im Einzelfall kann der Vorstand auch einzelne Mitglieder des Vorstandes zur Vertretung der Unfallkasse bestimmen (§ 35 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).
- (2) Die Willenserklärungen werden im Namen der Unfallkasse abgegeben, und zwar, soweit sie schriftlich erfolgen, in der Form, dass die/der Vorsitzende des Vorstandes unter Angabe dieser Eigenschaft und der Bezeichnung der Unfallkasse unterzeichnet. Das Siegel kann hinzugefügt werden. Dies gilt für die Stellvertreterin/den Stellvertreter der Vorsitzenden/des Vorsitzenden entsprechend; er setzt die Worte „In Vertretung“ = „I. V.“ hinzu. Für die Geschäftsführerin/den Geschäftsführer und ihre Stellvertreterinnen/Stellvertreter gelten die Sätze 1 bis 3 entsprechend. In den Fällen des § 7 Abs. 2 der Satzung ist bei schriftlicher Erklärung der Zusatz „Für den Vorstand“ voranzustellen.
- (3) Gegenüber dem Vorstand und dessen Mitgliedern wird die Unfallkasse durch die Vertreterversammlung vertreten. Das Vertretungsrecht wird gemeinsam durch die Vorsitzenden der Vertreterversammlung ausgeübt (§ 33 Abs. 2 SGB IV).

Abschnitt III: Leistungen und Verfahren

§ 9

Jahresarbeitsverdienstgrenze, Regelentgelt

- (1) Der Höchstbetrag des Jahresarbeitsverdienstes wird auf das 2,3fache der Bezugsgröße festgesetzt (§ 85 Abs. 2 SGB VII).
- (2) Bei nicht kontinuierlichen Arbeitseinkünften werden der Berechnung des Regelentgeltes die Verhältnisse aus den letzten sechs vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit abgerechneten Entgeltabrechnungszeiträumen zugrunde gelegt (§ 47 Abs. 1 Satz 3 SGB VII).
- (3) Entspricht die nach Abs. 2 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 Versicherungsfalles berücksichtigt.

§ 10

Mehrleistungen

Die Versicherten erhalten Mehrleistungen (§ 94 SGB VII) nach Maßgabe der Mehrleistungsordnung, die Bestandteil der Satzung ist.

§ 11

Feststellung von Leistungen, Rentenausschüsse

- (1) Zur Feststellung von Leistungen nach § 36a Abs. 1 Nr. 2a SGB IV bildet die Unfallkasse mehrere Rentenausschüsse in der hierfür notwendigen Anzahl. Die Ausschüsse bestehen aus 2 Mitgliedern, wobei ein Mitglied der Gruppe der Versicherten und das andere der Gruppe der Arbeitgeberinnen/Arbeitgeber angehören muss. Für jedes Mitglied ist mindestens eine Stellvertreterin/ein Stellvertreter zu bestellen. Die Geschäftsführerin/der Geschäftsführer oder eine/ein von ihr/ihm beauftragte/-r Bedienstete/-r der Unfallkasse können an den Sitzungen des Rentenausschusses mit beratender Stimme teilnehmen (§ 36a Abs. 2 Satz 2 letzter Halbsatz SGB IV).
- (2) Die Vertreterinnen/Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeberinnen/Arbeitgeber und ihre Stellvertreter/-innen werden durch den Vorstand berufen und abberufen, der auch die notwendige Anzahl der Ausschüsse festlegt (§ 6 Nr. 4 der Satzung).
- (3) Hinsichtlich der Amtsdauer ist § 58 Abs. 2 SGB IV entsprechend anzuwenden.
- (4) § 59 SGB IV ist hinsichtlich des Verlustes der Mitgliedschaft entsprechend anzuwenden.
- (5) Die Ausschüsse entscheiden einvernehmlich. Kommt keine Übereinstimmung über den Grund der Leistung zustande, so gilt diese als abgelehnt. Kommt es über die Höhe der Leistung zu keiner Übereinstimmung, so gilt der unstrittige Teil als bewilligt.
- (6) Die Ausschüsse können schriftlich abstimmen. Wenn ein Mitglied des Rentenausschusses der schriftlichen Abstimmung widerspricht, ist über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung zu beraten und abzustimmen (§ 64 Absatz 3 SGB IV).
- (7) Für die Sitzungen und Beschlussfassungen gelten die Regelungen der § 4a Absatz 1, 2, 4 bis 6 entsprechend. § 4a Absatz 3 gilt mit der Maßgabe, dass ein Mitglied des Ausschusses den Ausnahmefall feststellt und eine digitale Sitzung nicht stattfindet, wenn ein Mitglied widerspricht (§ 36a Absatz 4 SGB IV).

§ 12 Widerspruchsausschüsse

- (1) Für den Erlass von Widerspruchsbescheiden bildet die Unfallkasse Widerspruchsausschüsse in der hierfür notwendigen Anzahl (§ 36a Abs. 1 Nr. 1 SGB IV).
- (2) Die Ausschüsse bestehen aus 2 Mitgliedern, wobei 1 Mitglied der Gruppe der Versicherten und das 2. der Gruppe der Arbeitgeberinnen/Arbeitgeber angehören muss. Für jedes Mitglied ist mindestens eine Stellvertreterin/ein Stellvertreter zu bestellen.
- (3) Die Vertreter/-innen der Versicherten und der Arbeitgeber/-innen und ihre Stellvertreter/-innen werden durch die Vertreterversammlung berufen und abberufen, die auch die notwendige Anzahl der Ausschüsse festlegt (§ 5 Nr. 2 der Satzung).
- (4) Hinsichtlich der Amtsdauer ist § 58 Abs. 2 SGB IV entsprechend anzuwenden.
- (5) § 59 SGB IV ist hinsichtlich des Verlustes der Mitgliedschaft entsprechend anzuwenden.
- (6) Die Ausschüsse entscheiden einvernehmlich. Kommt keine Übereinstimmung zustande, so gilt der Widerspruch als zurückgewiesen.
- (7) § 11 Absatz 6 und 7 gelten entsprechend.

Abschnitt IV: Anzeige- und Unterstützungspflicht der Unternehmerinnen/Unternehmer

§ 13 Mitteilungs- und Auskunftspflichten von Unternehmerinnen/Unternehmern

(1) Über die gesetzlich im Einzelnen festgelegten Pflichten hinaus haben die Unternehmerinnen/Unternehmer die Unfallkasse Berlin bei der Durchführung der Unfallversicherung zu unterstützen (§§ 191, 192, 199 SGB VII). Zur Durchführung gehören auch die grundsätzlichen Feststellungen, ob ein Versicherungsfall vorliegt und die Heilbehandlung einschließlich Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und der Gemeinschaft.

Hierzu obliegt es den Unternehmerinnen/Unternehmern insbesondere, alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen und die erforderlichen Urkunden vorzulegen sowie Maßnahmen aus dem Gebiet der Heilbehandlung einschließlich Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben und in der Gemeinschaft zu unterstützen.

(2) Die in den Unternehmen tätigen Versicherten sind von der Unternehmerin/vom Unternehmer durch Aushang an gut sichtbarer Stelle über die Zuständigkeit der Unfallkasse Berlin und den Dienstsitz zu unterrichten. Dies gilt nicht für Haushalte (§ 129 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII) sowie für die nicht gewerbsmäßige Haltung von Kraftfahrzeugen und Reittieren (§ 128 Abs. 1 Nr. 9 SGB VII).

Die Unterrichtungspflicht nach § 138 SGB VII bleibt davon unberührt.

§ 14 Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten

(1) Die Unternehmerinnen/Unternehmer haben der Unfallkasse neben den nach § 193 Abs. 1 SGB VII verlangten Unfallanzeigen auch alle anderen Unfälle anzuzeigen, bei denen ärztliche Behandlung in Anspruch genommen wurde oder andere Kosten zulasten der Unfallkasse entstanden sind oder wenn die Unfallkasse dies verlangt. Todesfälle und Ereignisse, bei denen mehr als 3 Personen gesundheitlich geschädigt werden, sollen der Unfallkasse unverzüglich, möglichst schriftlich, angezeigt werden.

(2) Die Anzeige ist der Unfallkasse auf dem vorgeschriebenen Vordruck in 2facher Ausfertigung oder im Wege der Datenübermittlung nach § 5 Unfallversicherungs- Anzeigeverordnung auf dem von der Unfallkasse Berlin vorgesehenen Weg zu erstatten.

Abschnitt V: Aufbringung der Mittel

§ 15 Beiträge

- (1) Die Beiträge werden durch die Geschäftsführerin/den Geschäftsführer festgestellt.
- (2) Die Unternehmen haben auf Anforderung Vorschüsse auf die Beiträge bis zur Höhe des voraussichtlichen Jahresbedarfs zu leisten (§§ 164 Abs. 1, 185 SGB VII). Die Vorschüsse werden in der Regel für jedes Quartal im Voraus erhoben.
- (3) Rückständige Vorschuss- und Beitragsforderungen werden nach Maßgabe des § 66 SGB X vollstreckt. Bei den versicherten Unternehmen des Landes Berlin ist die zuständige Senatsverwaltung um Abhilfe zu bitten.

§ 16 Umlagegruppen

(1) Die Versicherungsfälle der bei der Unfallkasse versicherten Unternehmen sind folgenden Umlagegruppen zuzuordnen:

Umlagegruppe 10	Dienststellen und Einrichtungen im Landesbereich (Abgeordnetenhaus, Verfassungsgerichtshof, Hauptverwaltung, Rechnungshof, Datenschutzbeauftragter u. Ä.)
Umlagegruppe 20	Dienststellen und Einrichtungen der Bezirksverwaltungen
Umlagegruppe 30	Betriebe in selbständiger Rechtsform
Umlagegruppe 40	Kinder in bezirklichen Tageseinrichtungen
Umlagegruppe 41	Kinder in erlaubnispflichtigen Tageseinrichtungen und während der Betreuung durch Tagespflegepersonen im Sinne von § 23 SGB VIII
Umlagegruppe 42	Schülerinnen/Schüler an öffentlichen allgemeinbildenden Schulen
Umlagegruppe 43	Schülerinnen/Schüler an privaten allgemeinbildenden Schulen
Umlagegruppe 44	Studierende an öffentlichen Hochschulen
Umlagegruppe 45	Studierende privater Hochschulen
Umlagegruppe 46	Schülerinnen/Schüler an öffentlichen berufsbildenden Schulen
Umlagegruppe 47	Schülerinnen/Schüler an privaten berufsbildenden Schulen
Umlagegruppe 48	Schülerinnen/Schüler an Schulen in zentraler Schulträgerschaft des Landes
Umlagegruppe 50	Besondere versicherte Personengruppen zulasten des Landes Berlin
Umlagegruppe 51	Besondere versicherte Personengruppen zulasten der Bezirksverwaltungen
Umlagegruppe 52	Beschäftigte in Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen (ABM)
Umlagegruppe 60	Altlasten gemäß Einigungsvertrag
Umlagegruppe 70	Bei der Unfallkasse Berlin direkt gemeldete Haushaltungen
Umlagegruppe 71	Durch die zuständige Einzugsstelle gemeldete Haushaltungen

(2) Die Aufwendungen aus Versicherungsfällen der Umlagegruppen 10, 20 und 30 werden von den Dienststellen, Einrichtungen und Betrieben in selbständiger Rechtsform innerhalb jeder dieser Umlagegruppen getragen. Diese berechnet sich nach dem Anteil der Entgeltsummen ihrer Beschäftigten an der Gesamtentgeltsumme der Umlagegruppe, ermittelt für das abgelaufene Kalenderjahr.

Innerhalb der Umlagegruppe 40 werden die Aufwendungen nach der tatsächlichen Zahl der Versicherten (Statistik der zuständigen Senatsverwaltung zum Stichtag: 01.10. des Umlagejahres) umgelegt.

Innerhalb der Umlagegruppe 42 werden die Aufwendungen nach der tatsächlichen Zahl der Versicherten, unter Berücksichtigung der am 01.01. des Umlagejahres aktuell vorliegenden Schulstatistik der zuständigen Senatsverwaltung umgelegt.

Innerhalb der Umlagegruppe 51 werden die Aufwendungen nach der tatsächlichen Einwohnerzahl (aktuell verfügbare Angabe des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg) umgelegt (§§ 164 Abs. 1, 185 SGB VII).

Die Aufwendungen für die Umlagegruppen 41, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 50 und 52 werden von den fachlich zuständigen Senatsverwaltungen getragen.

Die Aufwendungen für die Umlagegruppen 40, 42 und 51 werden von den jeweils zuständigen Bezirksverwaltungen getragen. Die Aufwendungen der Umlagegruppe 60 werden den Kosten der Umlagegruppen 10, 20 und 30 anteilig nach der Entgeltsumme zugeschlagen.

Die Aufwendungen der Umlagegruppe 70 werden durch einheitliche Jahresbeiträge umgelegt. Dabei wird der Beitrag nach geringfügiger und nichtgeringfügiger Beschäftigung im Sinne des § 8 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV in unterschiedlicher Höhe festgelegt.

1. Für jede Beschäftigte/jeden Beschäftigten in einem Privathaushalt, die/der ein monatliches Einkommen über der Grenze für geringfügige Beschäftigungsverhältnisse erhält, wird ein pauschaler Beitrag in Höhe von 90 Euro pro Kalenderjahr erhoben.
2. Für jede Beschäftigte/jeden Beschäftigten in einem Privathaushalt mit einem Einkommen unterhalb der Grenze für geringfügige Beschäftigungsverhältnisse wird ein pauschaler Beitrag in Höhe von 45 Euro pro Kalenderjahr erhoben, soweit der Beitragseinzug nicht über die in § 185 Abs. 4 Satz 3 SGB VII genannte Einzugsstelle (Minijob-Zentrale) erfolgen kann.
3. Bei einem Haushalt, der im Kalenderjahr für höchstens 2 Monate nur eine Haushaltshilfe beschäftigt hat, die nicht bei der Minijobzentrale anzumelden ist, kann von der Beitragserhebung abgesehen werden.

§ 16a Lohnnachweis

(1) Die Unternehmerinnen/Unternehmer haben nach Ablauf eines Kalenderjahres 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, 101, 103 SGB IV).

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

Für Beschäftigte in Privathaushalten ist kein elektronischer Lohnnachweis zu erbringen.

(2) Die Unternehmerinnen/Unternehmer haben Aufzeichnungen zu führen, aus denen sich die zur Aufstellung des Lohnnachweises und zur Berechnung von Geldleistungen erforderlichen Angaben, insbesondere der Name des Versicherten, die geleisteten Arbeitsstunden und das Arbeitsentgelt entnehmen lassen und diese 5 Jahre aufzubewahren (§ 165 Abs. 4 SGB VII).

(3) Reichen die Unternehmerinnen/Unternehmer den Lohnnachweis nicht, nicht rechtzeitig, unvollständig oder unrichtig ein, wird durch die Unfallkasse Berlin eine Schätzung vorgenommen.

§ 17 Verwaltungsvermögen

- (1) Die Unfallkasse weist ein Verwaltungsvermögen aus.
- (2) Das Verwaltungsvermögen (§ 172b SGB VII) umfasst
 1. alle Vermögensanlagen, die der Verwaltung zu dienen bestimmt sind, einschließlich der Mittel, die zur Anschaffung und Erneuerung dieser Vermögensteile bereitgehalten werden,
 2. betriebliche Einrichtungen, Eigenbetriebe, gemeinnützige Beteiligungen und gemeinnützige Darlehen,
 3. die Mittel, die für künftig zu zahlende Versorgungsbezüge und Beihilfen der Bediensteten und ihrer Hinterbliebenen bereitgehalten werden (§ 18a Altersrückstellungen),
 4. die zur Finanzierung zukünftiger Verbindlichkeiten oder Investitionen gebildeten Sondervermögen,

soweit sie für die Erfüllung der Aufgaben der Unfallkasse erforderlich sind. Hinsichtlich der Eigenbetriebe sowie gemeinnützigen Beteiligungen und Darlehen ist eine Gesamtbedarfsermittlung durchzuführen (§ 172b Abs. 1 Satz 2 SGB VII).

- (3) Als Verwaltungsvermögen gelten auch sonstige Vermögensanlagen aufgrund rechtlicher Verpflichtung oder Ermächtigung, soweit sie nicht den Betriebsmitteln oder der Rücklage zuzuordnen sind.

§ 18 Betriebsmittel

Die nach § 15 Abs. 1 und 2 der Satzung zu erhebenden Beiträge bzw. Vorschüsse sind so zu bemessen, dass die Betriebsmittel neben den Mitteln, die für die Aufwendungen des laufenden Haushaltsjahres benötigt werden, zusätzliche liquide Mittel zum Ausgleich von Einnahme- und Ausgabeschwankungen vorhalten. Die Mittel zur Liquiditätssicherung sollen nach Ablauf von fünf Jahren drei Monatsausgaben des Jahresbetrages der Aufwendungen des abgelaufenen Haushaltsjahres betragen.

§ 18a Altersrückstellungen

- (1) Die Unfallkasse bildet für ihre Beamtinnen/Beamten und DO-Angestellten Altersrückstellungen. Die Altersrückstellungen umfassen Versorgungsausgaben für Versorgungsbezüge und Beihilfen (§ 172c Abs. 1 SGB VII).
- (2) Die Rückstellungen dürfen nur zweckentsprechend verwendet werden (§ 172c Abs. 2 SGB VII). Versorgungsausgaben für den in Abs. 1 genannten Personenkreis, die ab dem Jahr 2030 entstehen, sind aus dem Altersrückstellungsvermögen zu leisten; die Aufsichtsbehörde kann eine frühere oder spätere Entnahme genehmigen (§ 219a Abs. 3 SGB VII).
- (3) Das Nähere zur Höhe der für die Altersrückstellungen erforderlichen Zuweisungssätze, zum Zahlverfahren der Zuweisungen sowie zur Überprüfung der Höhe der Zuweisungssätze regelt die „Verordnung zur Bildung von Altersrückstellungen durch die gesetzlichen Unfallversicherungsträger (Unfallversicherungs-Altersrückstellungsverordnung – UV-AltRückV)“ vom 28. September 2009 (BGBl. I S. 3170).

Abschnitt VI: Prävention

§ 19 Unfallverhütungsvorschriften

(1) Die Vertreterversammlung der Unfallkasse erlässt Unfallverhütungsvorschriften gemäß § 15 SGB VII. Der Vorstand der Unfallkasse ist hierzu vorschlagsberechtigt. Die Vertreterversammlung und der Vorstand können zur fachlichen Vorberatung einen gemeinsamen Ausschuss gemäß § 66 SGB IV bilden, dem eine technische Aufsichtsperson der Unfallkasse mit beratender Stimme angehört (Präventionsausschuss).

Die Unternehmerinnen/Unternehmer und die Versicherten können den Erlass und die Änderung von Unfallverhütungsvorschriften anregen.

(2) Die von der Vertreterversammlung beschlossenen und von der für den Arbeitsschutz zuständigen Senatsverwaltung im Benehmen mit dem für die Prävention in der gesetzlichen Unfallversicherung zuständigen Bundesministerium genehmigten Unfallverhütungsvorschriften und deren Änderungen werden im Amtsblatt für Berlin öffentlich bekannt gemacht. Die Unfallkasse unterrichtet die Unternehmerinnen/Unternehmer über die Unfallverhütungsvorschriften und die Bußgeldvorschriften des § 209 SGB VII.

Die Unternehmerinnen/Unternehmer haben die Unfallverhütungsvorschriften im Unternehmen so auszulegen, dass sie von den Versicherten jederzeit eingesehen werden können. Darüber hinaus sind die Unternehmerinnen/Unternehmer zur Unterrichtung der bei ihnen tätigen Versicherten über die Unfallverhütungsvorschriften verpflichtet.

§ 20 Ausweise für Aufsichtspersonen

Die Unfallkasse stellt ihren Aufsichtspersonen einen Dienstausweis aus, mit welchem diese ihre gesetzlichen Befugnisse bei der Wahrnehmung ihrer Aufsichtstätigkeit gegenüber Dritten nachzuweisen haben.

§ 21 Überbetrieblicher arbeitsmedizinischer und sicherheitstechnischer Dienst

(1) Sofern ein überbetrieblicher arbeitsmedizinischer und sicherheitstechnischer Dienst (ASD) eingerichtet wird, sind alle Unternehmen der Unfallkasse, die Versicherte beschäftigen, mit Ausnahme der Haushaltsvorstände, verpflichtet, sich anzuschließen, wenn sie innerhalb einer von der Unfallkasse gesetzten angemessenen Frist keine oder nicht im ausreichenden Umfang Betriebsärztinnen/Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit bestellen. Unternehmerinnen/Unternehmer sind von der Anschlusspflicht zu befreien, wenn sie nachweisen, dass sie ihre Pflicht nach dem „Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ erfüllt haben (§ 24 Abs. 2 Satz 2 SGB VII).

(2) Unternehmerinnen/Unternehmer, welche die Mitgliedschaft im ASD kündigen, müssen der Unfallkasse mitteilen, wie sie die Pflichten nach dem Arbeitssicherheitsgesetz auf andere Weise erfüllen können. Die Kündigungsfrist beträgt 1 Jahr zum Jahresende. Die Kündigung wird nur wirksam, sofern die Voraussetzungen des Satzes 1 nachgewiesen worden sind.

(3) Die Mittel zur Errichtung und Unterhaltung des ASD werden von den angeschlossenen Unternehmen im Verhältnis der sich für sie aus den einschlägigen Unfallverhütungsvorschriften zur Bestellung von Betriebsärztinnen/Betriebsärzten, Sicherheitsingenieurinnen/Sicherheitsingenieuren und anderen Fachkräften für Arbeitssicherheit ergebenden Einsatzzeiten aufgebracht. Die Beiträge müssen den Bedarf des abgelaufenen Haushaltsjahres decken. Die Unfallkasse erhebt Vorschüsse auf die Beiträge.

Abschnitt VII: Versicherung anderer Personen

§ 22

Versicherung nicht in Unternehmen beschäftigter Personen

Personen, die nicht bei einem bei der Unfallkasse versicherten Unternehmen beschäftigt sind, sich aber

- a) als Mitglieder von Prüfungsausschüssen oder als Teilnehmerinnen/Teilnehmer an Prüfungen, die der beruflichen Aus- und Fortbildung dienen,
- b) als Teilnehmerinnen/Teilnehmer an Maßnahmen im Rahmen der Entwicklungshilfe,
- c) als Mitglieder von Organen und Ausschüssen,
- d) als Schülerinnen/Schüler, Lernende oder Studierende im Rahmen der Aus- und Fortbildung oder als Gastschülerinnen/Gastschüler,
- e) als Doktorandinnen/Doktoranden, Diplomandinnen/Diplomanden, Stipendiatinnen/Stipendiaten oder als Hospitantinnen/Hospitanten,

auf der Betriebsstätte eines bei der Unfallkasse versicherten Unternehmens im Auftrag oder mit Zustimmung des Unternehmers aufhalten, sind dort während ihres Aufenthaltes gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten über das betreffende Unternehmen versichert, soweit sie nicht schon nach anderen Vorschriften der Versicherung unterliegen (§ 3 Abs. 1 Nr. 2 1. Halbsatz SGB VII).

§ 22a

Freiwillige Versicherung

- (1) Gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten können sich freiwillig versichern
 1. Personen, die in Kapital- oder Personenhandelsgesellschaften regelmäßig wie Unternehmerinnen/Unternehmer selbständig tätig sind (unternehmerähnliche Personen),
 2. gewählte Ehrenamtsträgerinnen/Ehrenamtsträger in gemeinnützigen Organisationen (§ 6 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII) und
 3. Personen, die in Verbandsgremien und Kommissionen für Arbeitgeberorganisationen ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeiten teilnehmen,

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

(2) Die freiwillige Versicherung erfolgt auf schriftlichen Antrag bei der Unfallkasse. Diese führt ein Verzeichnis der freiwillig Versicherten und bestätigt den Versicherten die Versicherung.

(3) Für die Berechnung der Geldleistungen gilt für die Versicherten nach Abs. 1 Nr. 1 als Jahresarbeitsverdienst der Betrag des Höchst-Jahresarbeitsverdienstes gemäß § 9 der Satzung.

Für die Versicherten nach Abs. 1 Nr. 2 und Nr. 3 bestimmt sich der Jahresarbeitsverdienst für die Berechnung der Geldleistungen nach dem Gesamtbetrag der Arbeitsentgelte (§ 14 SGB IV) und Arbeitseinkommen (§ 15 SGB IV) der/des Versicherten in den 12 Kalendermonaten vor dem Monat, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist, und zwar innerhalb der Grenzen des § 85 Abs. 1 SGB VII sowie des § 9 der Satzung.

(4) Die Versicherung beginnt mit dem Tag nach Eingang des Antrages bei der Unfallkasse, sofern nicht ein späterer Zeitpunkt beantragt wird. Berufskrankheiten und Krankheiten, die wie

Berufskrankheiten entschädigt werden können, sind von der Versicherung ausgeschlossen, wenn ihre medizinischen Voraussetzungen vor Beginn der freiwilligen Versicherung vorlagen.

Die freiwillige Versicherung endet mit Ablauf des Monats, in dem ein entsprechender schriftlicher Antrag bei der Unfallkasse eingegangen ist.

Die freiwillige Versicherung erlischt, wenn der auf sie entfallende Beitrag oder Beitragsvorschuss binnen 2er Monate nach Fälligkeit nicht gezahlt worden ist. Ein neuer Antrag bleibt solange unwirksam, bis der rückständige Beitrag oder Beitragsvorschuss entrichtet worden ist.

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

(5) Die Versicherten sind selbst beitragspflichtig (§ 150 Abs. 1 Satz 2 i. V. m. § 185 Abs. 1 SGB VII). Beiträge werden unabhängig von der Dauer des Versicherungsverhältnisses als Jahresbeitrag erhoben. Für Versicherte nach Abs. 1 Nr. 1 werden sie entsprechend der Beitragshöhe für die Pflichtversicherten des Unternehmens erhoben; als Arbeitsentgelt gilt der Betrag des Höchst-Jahresarbeitsverdienstes nach § 9 der Satzung. Für Versicherte nach Abs. 1 Nr. 2 und 3 wird vom Vorstand ein jährlicher Kopfbeitrag festgesetzt.

Abschnitt VIII: Bestimmungen über Ordnungswidrigkeiten

§ 23

Ordnungswidrigkeiten

Die Ahndung und das Verfahren bei Ordnungswidrigkeiten (§ 209 Abs. 3 SGB VII) richten sich nach dem Gesetz über Ordnungswidrigkeiten (OWiG).

Abschnitt IX: Schlussbestimmungen

§ 24

Satzungsänderung

Zur Änderung der Satzung ist die Anwesenheit von mindestens 2 Dritteln der Mitglieder und eine Mehrheit von 2 Dritteln der anwesenden stimmberechtigten Mitglieder der Vertreterversammlung erforderlich.

Die Angleichung der Satzung in den Fällen des § 4 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 der Satzung bleibt hiervon unberührt.

§ 25

Bekanntmachung

Die Unfallkasse veröffentlicht ihre Satzung, ihre Dienstordnung, ihre Unfallverhütungsvorschriften sowie andere amtliche Bekanntmachungen im Amtsblatt für Berlin.

§ 26
In-Kraft-Treten

Die Satzung tritt mit Wirkung vom 01.01.2025 in Kraft.

Die von der Vertreterversammlung der Unfallkasse Berlin am 30.08.2021 beschlossene Satzung mit Wirkung vom 01.01.2022 tritt zum gleichen Zeitpunkt außer Kraft.

gez.
Michael Wiedeburg
Vorsitzender der Vertreterversammlung

gez.
Kay Döring
stv. Vorsitzender der Vertreterversammlung

Anhang zu § 10 der Satzung der Unfallkasse Berlin

Bestimmungen über die Gewährung von Mehrleistungen (Mehrleistungsordnung)

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

§ 1 **Personenkreis**

Mehrleistungen zu den gesetzlichen Leistungen erhalten die in § 94 Abs. 1 Nr. 1 und 2 SGB VII genannten Personen sowie deren Hinterbliebene, soweit die sachliche Zuständigkeit der Unfallkasse gegeben ist.

§ 2 **Rechtsanspruch**

- (1) Anspruch auf Mehrleistungen während der Heilbehandlung und der Berufshilfe besteht, solange die/der Verletzte infolge des Arbeitsunfalls arbeitsunfähig im Sinne der Krankenversicherung ist, wegen einer Maßnahme der Heilbehandlung eine ganztägige Erwerbstätigkeit nicht ausüben kann oder Übergangsgeld nach § 49 SGB VII erhält. Die Mehrleistung wird von dem Tage an gewährt, ab dem die Arbeitsunfähigkeit ärztlich festgestellt wird.
- (2) Bei Gewährung einer unfallbedingten Verletztenrente oder bei Tod der/des Versicherten infolge eines Arbeitsunfalls sind Mehrleistungen an die Anspruchsberechtigten zu zahlen.
- (3) Die Mehrleistungen werden nicht gewährt, wenn dadurch andere Bezüge der Verletzten oder Hinterbliebenen wegen der Gewährung von Mehrleistungen ruhen oder entzogen würden.
- (4) Die Mehrleistungen werden mit gesonderten Bescheiden festgestellt.

§ 3 **Mehrleistungen während der Heilbehandlung und der Berufshilfe**

- (1) An Mehrleistungen wird ein etwaiger Unterschiedsbetrag gewährt zwischen dem Verletztengeld, vermindert um die Beitragsanteile der/des Versicherten zur Sozialversicherung, und dem wegen der Arbeitsunfähigkeit entgangenen regelmäßigen Nettoarbeitsentgelt oder Nettoarbeitseinkommen. In den Fällen des § 47 Abs. 5 SGB VII gilt als Nettoarbeitseinkommen der 450. Teil des Jahresarbeitsverdienstes. Bei Gewährung von Übergangsgeld während einer Maßnahme der Berufshilfe gelten die Sätze 1 und 2 entsprechend.
- (2) Das kalendertägliche Nettoarbeitsentgelt oder Nettoarbeitseinkommen beträgt mindestens den 450. Teil der im Zeitpunkt des Arbeitsunfalls maßgebenden Bezugsgröße (§ 18 SGB IV), bei unter 18-Jährigen den 675. Teil. Das Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen ist bis zu einem Betrag in Höhe des 360. Teils des Höchstjahresarbeitsverdienstes (§ 9 der Satzung) zu berücksichtigen.
- (3) Mehrleistungen werden für Kalendertage gezahlt. Sind sie für einen ganzen Kalendermonat zu zahlen, ist dieser mit 30 Tagen anzusetzen.
- (4) Ansprüche der/des Verletzten zum Ausgleich des entgangenen regelmäßigen Arbeitseinkommens aus anderen gesetzlichen oder tariflichen Regelungen gehen dem Anspruch auf Mehrleistungen vor.

§ 4 **Mehrleistungen zur Verletztenrente**

- (1) Die Mehrleistung zu einer Verletztenrente beträgt
 - a) bei Gewährung der Vollrente monatlich das 2fache des Mindestbetrages für das Pflegegeld nach § 44 Abs. 2 SGB VII,
 - b) bei Gewährung einer Teilrente den Teil dieses Betrages, der dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit entspricht, für den die Rente gewährt wird.
- (2) Die Verletztenrente ohne Schwerverletztzulage gemäß § 57 SGB VII und die Mehrleistungen dürfen zusammen die in § 94 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII bestimmte Höchstgrenze nicht überschreiten.
- (3) Ein Anspruch auf Mehrleistung zum Verletzten- bzw. Übergangsgeld ist nur gegeben, soweit er einen etwaigen Anspruch auf Mehrleistung zur Verletztenrente übersteigt.

§ 5 Mehrleistungen im Todesfall

- (1) Die Mehrleistung zum Sterbegeld beträgt das 20fache des Mindestbetrages für das Pflegegeld nach § 44 Abs. 2 SGB VII. Von der Mehrleistung werden zunächst die durch das Sterbegeld der gesetzlichen Unfallversicherung und der gesetzlichen Krankenversicherung nicht gedeckten Kosten der Bestattung bestritten und an die/den gezahlt, die/der die Bestattung besorgt hat. Verbleibt ein Überschuss, sind die Sonderrechtsnachfolger gemäß § 56 SGB I bezugsberechtigt, sofern sie mit der/dem Verstorbenen zurzeit deren/dessen Todes in einem gemeinsamen Haushalt gelebt haben oder von ihr/ihm wesentlich unterhalten worden sind. Fehlen solche Berechtigte, kann die Auszahlung in Härtefällen an die Ehegattin/den Ehegatten, die Kinder, die Eltern oder Geschwister der/des Verstorbenen erfolgen. Der Rentenausschuss trifft die erforderlichen Entscheidungen zur Person des Bezugsberechtigten und über die Auszahlung.
- (2) Die Mehrleistungen zu einer Hinterbliebenenrente betragen:
- a) bei einer Hinterbliebenenrente von 20 vom Hundert des Jahresarbeitsverdienstes für Halbwaisen oder ein zu versorgendes Elternteil monatlich 6/10,
 - b) bei einer Hinterbliebenenrente von 30 vom Hundert des Jahresarbeitsverdienstes für Vollwaisen, ein zu versorgendes Elternpaar oder Witwen bzw. Witwer monatlich 9/10,
 - c) bei einer Hinterbliebenenrente von 40 vom Hundert des Jahresarbeitsverdienstes für Witwen oder Witwer, solange sie ein waisenrentenberechtigtes Kind erziehen oder für ein Kind sorgen, das wegen körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung Anspruch auf Waisenrente hat oder nur deswegen nicht hat, weil das 27. Lebensjahr vollendet wurde,

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

oder für Witwen oder Witwer, solange sie berufs- oder erwerbsunfähig im Sinne des SGB VI sind,

monatlich 12/10 des Mindestbetrages für das Pflegegeld nach § 44 Abs. 2 SGB VII.
- (3) In den Fällen des § 68 Abs. 3 SGB VII sind die Mehrleistungen auch dann zu zahlen, wenn die Voraussetzungen für eine Waisenrente in der Person eines der in § 1 genannten Versicherten entstanden sind, die Waisenrente aber nicht gewährt wird.
- (4) Die Hinterbliebenenrenten und die Mehrleistungen dürfen zusammen die in § 94 Abs. 2 Nr. 2 SGB VII bestimmte Höchstgrenze nicht überschreiten.
- (5) In den Fällen des § 80 Abs. 1 SGB VII fällt die Mehrleistung weg; eine Abfindung wird nicht gewährt.

§ 6 Einmalige Leistungen bei dauernder völliger Erwerbsunfähigkeit und im Todesfall

- (1) Die/Der Verletzte erhält neben den Mehrleistungen nach den §§ 3 und 4 eine einmalige Entschädigung in Höhe von 25.600 Euro, wenn sie/er infolge des Arbeitsunfalls voraussichtlich für dauernd völlig erwerbsunfähig ist. Der einmalige Betrag wird ausgezahlt, sobald die Unfallkasse Berlin aufgrund ärztlicher Beurteilung abschließend entscheiden kann, dass mit ausreichender Wahrscheinlichkeit dauernde völlige Erwerbsunfähigkeit gegeben ist.
- (2) Bei Tod infolge des Unfalls wird neben den Mehrleistungen nach § 5 Abs. 2 eine einmalige Entschädigung in Höhe von 12.800 Euro gewährt. Anspruchsberechtigt sind die Sonderrechtsnachfolger/-innen gemäß § 56 SGB I, sofern sie mit der/dem Verstorbenen zur Zeit deren/dessen Todes in einem gemeinsamen Haushalt gelebt haben oder von ihm wesentlich unterhalten worden sind. Fehlen solche Berechtigte, kann die Auszahlung in Härtefällen an die Ehegattin/den Ehegatten, die Kinder, die Eltern oder Geschwister der/des Verstorbenen erfolgen. Der Rentenausschuss trifft die erforderlichen Entscheidungen zur Person der/des Bezugsberechtigten und über die Auszahlung.
- (3) Ein Anspruch auf einmalige Entschädigung nach Abs. 1 schließt Leistungen nach Abs. 2 bei späterem Tod wegen Unfallfolgen aus.