

Satzung
der
Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen

Inhaltsverzeichnis

Abschnitt I

Träger, Aufgaben, Zuständigkeit	4
§ 1 Name, Sitz, Rechtsstellung.....	4
§ 2 Aufgaben	4
§ 3 Zuständigkeit für Unternehmen	5
§ 4 Versicherung kraft Gesetzes / Zuständigkeit	6
§ 5 (unbesetzt).....	6
§ 6 (unbesetzt).....	6

Abschnitt II

Organisation	6
§ 7 Selbstverwaltungsorgane	6
§ 8 Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane.....	7
§ 9 Amtsdauer und Wiederwahl der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane.....	7
§ 10 Wahlberechtigung und Wählbarkeit.....	7
§ 11 Rechtsstellung der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane	8
§ 12 Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen.....	8
§ 13 Sitzungen und Beschlussfassung der Selbstverwaltungsorgane.....	8
§ 14 Aufgaben der Vertreterversammlung.....	10
§ 15 Aufgaben des Vorstandes	11
§ 16 Geschäftsführer / Geschäftsführerin	12
§ 17 Vertretung der Kasse.....	13
§ 18 Ausschüsse	13
§ 19 Rentenausschuss	14
§ 20 Widerspruchs- und Einspruchsausschuss	14

Abschnitt III

Leistungen	15
§ 21 Entschädigungen, Jahresarbeitsverdienste	15

Abschnitt IV

Anzeige- und Unterstützungspflicht der Träger des Brandschutzes	16
§ 22 Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten.....	16
§ 23 Unterstützung der Kasse durch die Träger des Brandschutzes.....	16
§ 24 (unbesetzt).....	17

Abschnitt V

Aufbringung der Mittel	17
§ 25 Umlage	17
§ 26 Vorschüsse.....	17
§ 27 Einforderung von Beiträgen und Beitragsvorschüssen	18
§ 28 Säumniszuschlag	18
§ 29 Zuwendungen.....	18
§ 29a Haushalts- und Rechnungswesen, Abnahme der Jahresrechnung	18

Abschnitt VI	
Prävention	19
§ 30 Allgemeines	19
§ 31 Bekanntmachung der Unfallverhütungsvorschriften, Unterrichtung der Träger des Brandschutzes und der Versicherten	20
§ 32 Überwachung und Beratung der Unternehmen, Aufsichtspersonen	21
§ 33 Sicherheitsbeauftragte	22
§ 34 Aus- und Fortbildung der mit Präventionsaufgaben betrauten Personen	22
Abschnitt VII	
Ordnungswidrigkeiten und Geldbußen	23
§ 35 Ordnungswidrigkeiten	23
§ 36 Geldbußen gegen Vertretungsberechtigte und Beauftragte	23
§ 37 Geldbußen bei Verletzung der Aufsichtspflicht	24
Abschnitt VIII	
Schlussbestimmungen	25
§ 38 Bekanntmachungen	25
§ 39 Inkrafttreten	25
Anlage zu § 21 Abs. 3 der Satzung der Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen.....	26
Richtlinien für die Gewährung von Mehrleistungen	26
Präambel	26
§ 1 Personenkreis.....	26
§ 2 Verletztengeld, Übergangsgeld, Nettoverdienstausgleich, Tagegeld	26
§ 3 Rente an Versicherte	27
§ 4 Hinterbliebenenrente	27
§ 5 Sterbegeld	28
§ 6 Einmalige Mehrleistung an Versicherte	28
§ 7 Einmalige Mehrleistung an Hinterbliebene	28
§ 8 Gemeinsame Bestimmungen	29
§ 9 Schlussbestimmungen.....	29

Abschnitt I **Träger, Aufgaben, Zuständigkeit**

§ 1

Name, Sitz, Rechtsstellung

- (1) Die Kasse führt den Namen Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen. Sie hat ihren Sitz in Hannover. Sie ist errichtet durch Verordnung über die Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen vom 14. Dezember 2001 (Nds. GVBl. S. 816).
- (2) Die Kasse ist eine rechtsfähige landesunmittelbare Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung. Sie führt ein Siegel mit Landeswappen (Wappentier) im Sinne des Niedersächsischen Wappengesetzes.
- (3) Die Geschäfte der Kasse werden durch dienstordnungsmäßig Angestellte (DO-Angestellte) und durch sonstige Angestellte wahrgenommen. Für das Dienst- und Besoldungsrecht der DO-Angestellten gilt die Dienstordnung der Kasse. Der Vorstand der Kasse ist die oberste Dienstbehörde.
- (4) Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

§ 2

Aufgaben

- (1) Die Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen ist Trägerin der gesetzlichen Unfallversicherung.
- (2) Aufgabe der Kasse ist es,
 1. mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe (§§ 1 Nr. 1, 14 Abs. 1 SGB VII) zu sorgen,
 2. nach Eintritt von Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten die Gesundheit und die Leistungsfähigkeit der Versicherten mit allen geeigneten Mitteln wiederherzustellen und die Versicherten oder ihre Hinterbliebenen durch Geldleistungen zu entschädigen (§ 1 Nr. 2 SGB VII).

§ 3
Zuständigkeit für Träger des Brandschutzes

- (1) Die Kasse ist für das Gebiet des Landes Niedersachsen sachlich zuständig für Träger des Brandschutzes (Unternehmen i.S.d. SGB VII mit Einrichtungen der Feuerwehren) -nachfolgend „Unternehmen“ genannt-, § 3 der Verordnung über die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand und Besoldungshöchstgrenzen für bestimmte Sozialversicherungsträger vom 14.12.2005, Nds. GVBl. Nr. 28/2005, S. 405.

Träger des Brandschutzes sind die Gemeinden, Landkreise und sonstigen Gebietskörperschaften des in Satz 1 bezeichneten Gebietes (§ 1 Abs. 2 Niedersächsisches. Gesetz über den Brandschutz und die Hilfeleistungen der Feuerwehren -NBrandSchG- vom 08. März 1978, Nds. GVBl. S. 233, in der jeweils gültigen Fassung).

- (2) Die Kasse ist auch für sich und ihre eigenen Unternehmen zuständig (§ 132 SGB VII).
- (3) Die Träger des Brandschutzes haben gemäß § 138 SGB VII die in ihren Unternehmen tätigen Versicherten darüber zu unterrichten,
1. welcher Unfallversicherungsträger für das Unternehmen zuständig ist.
 2. an welchem Ort sich die Geschäftsstelle der Kasse befindetet.

§ 4
Versicherung kraft Gesetzes / Zuständigkeit

- (1) Die Unfallversicherung umfasst die nach § 2 SGB VII versicherten Personen, soweit die Kasse aufgrund der geltenden Vorschriften sachlich und örtlich zuständig ist. Hiernach sind insbesondere versichert
1. die Mitglieder der Feuerwehren und ihrer gebildeten Abteilungen im Sinne des NBrandSchG sowie die feuerwehrtechnischen Aufsichtsorgane, auch wenn sie im Rahmen des Katastrophenschutzes oder des Rettungsdienstes tätig werden,
 2. alle im Feuerwehrdienst Beschäftigten mit Ausnahme der Angehörigen der Werkfeuerwehren,
 3. Personen, die wie ein nach Nr. 1 oder 2 Versicherter tätig werden, auch wenn dies nur vorübergehend geschieht, soweit nicht ein anderer Träger der gesetzlichen Unfallversicherung zuständig ist,
 4. die Mitglieder von Organen und Ausschüssen der Feuerwehrverbände in Ausübung ihrer Tätigkeit im Verbandswesen.

§ 5
(unbesetzt)

§ 6
(unbesetzt)

**Abschnitt II
Organisation**

§ 7
Selbstverwaltungsorgane

- (1) Die Selbstverwaltungsorgane der Kasse sind die Vertreterversammlung und der Vorstand (§ 31 Abs. 1 Satz 1 SGB IV).
- (2) In den Selbstverwaltungsorganen der Kasse sind Vertreter und Vertreterinnen der Träger des Brandschutzes und Versicherte, die der Kasse angehören, paritätisch vertreten.

§ 8

Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane

- (1) Die Vertreterversammlung setzt sich aus je 8 Vertretern und Vertreterinnen der Versicherten und der Träger des Brandschutzes zusammen (§§ 43 Abs. 1 Satz 1 und 2, 44 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV).
- (2) Der Vorstand besteht aus je 4 Vertretern und Vertreterinnen der Versicherten und der Träger des Brandschutzes (§§ 43 Abs. 1 Satz 1, 44 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV). Der Gruppe der Träger des Brandschutzes gehört ein Vertreter / eine Vertreterin der öffentlich-rechtlichen Versicherer an. Der Geschäftsführer / die Geschäftsführerin (§ 16) – im Verhinderungsfall der / die stellvertretende Geschäftsführer / Geschäftsführerin – gehört dem Vorstand mit beratender Stimme an (§ 31 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).
- (3) Mitglieder, die verhindert sind, werden durch ihren Stellvertreter / ihre Stellvertreterin 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 einen persönlichen Stellvertreter oder eine persönliche Stellvertreterin nach Satz 3 haben, bleiben hierbei unberücksichtigt. Für einzelne oder alle Mitglieder des Vorstandes können anstelle eines Stellvertreters oder einer Stellvertreterin nach Satz 2 in der Vorschlagsliste ein erster und ein zweiter persönlicher Stellvertreter oder eine erste und eine zweite persönliche Stellvertreterin benannt werden (§ 43 Abs. 2 SGB IV).
- (4) Mitglieder der Vertreterversammlung und ihre Stellvertreter und Stellvertreterinnen können nicht gleichzeitig Mitglieder oder stellvertretende Mitglieder des Vorstandes sein (§ 43 Abs. 3 SGB IV).

§ 9

Amtsdauer und Wiederwahl der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane

Die Amtsdauer der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane beträgt sechs Jahre; sie endet jedoch unabhängig vom Zeitpunkt der Wahl mit dem Zusammentritt der in den nächsten allgemeinen Wahlen neugewählten Selbstverwaltungsorgane. Wiederwahl ist zulässig (§ 58 Abs. 2 SGB IV).

§ 10

Wahlberechtigung und Wählbarkeit

Die Wahlberechtigung für die Vertreterversammlung sowie die Wählbarkeit für Vertreterversammlung und Vorstand bestimmen die §§ 50, 51 SGB IV.

§ 11

Rechtsstellung der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane

- (1) Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane sind ehrenamtlich tätig. Stellvertreter und Stellvertreterinnen 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 SGB IV).
- (2) Die Mitglieder der Selbstverwaltung sind verpflichtet, das Sozialgeheimnis zu wahren (§ 35 SGB I).
- (3) Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane erhalten für ihre Aufwendungen eine Entschädigung nach Maßgabe des § 41 SGB IV und der Entschädigungsrichtlinien der Kasse.
- (4) Die Absätze 1 bis 3 gelten entsprechend für die Mitglieder von Ausschüssen.

§ 12

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 wechselseitig den Gruppen der Versicherten oder der Träger des Brandschutzes angehören.
- (3) Der Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen wechselt zwischen dem oder der Vorsitzenden oder dem oder der stellvertretenden Vorsitzenden jeweils zum 1. Oktober des Jahres, in dem die Hälfte der Wahlperiode abgelaufen ist (§ 62 Abs. 3 SGB IV).

§ 13

Sitzungen und Beschlussfassung der Selbstverwaltungsorgane

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

- (2) Ein Mitglied eines Selbstverwaltungsorgans darf bei der Beratung und Abstimmung nicht anwesend sein, wenn hierbei personenbezogene Daten einer Arbeitnehmerin oder eines Arbeitnehmers offen gelegt werden, die / der im Rahmen eines Dienst- oder Arbeitsverhältnisses untergeordnet ist, oder wenn das Mitglied des Selbstverwaltungsorgans der Personalverwaltung des Betriebes angehört, in dem die Arbeitnehmerin oder der Arbeitnehmer beschäftigt ist. Diesen Personen darf insbesondere auch bei der Vorbereitung einer Beratung keine Kenntnis von solchen Daten gegeben werden. Personenbezogene Daten im Sinne der Sätze 1 und 2 sind
1. die in § 76 Abs. 1 SGB X bezeichneten Daten und
 2. andere Daten, soweit Grund zur Annahme besteht, dass durch die Kenntnis der genannten Personen schutzwürdige Belange der Arbeitnehmerin oder des Arbeitnehmers beeinträchtigt werden (§ 63 Abs. 3 a SGB IV).
- (3) Ein Mitglied eines Selbstverwaltungsorgans darf bei der Beratung und Abstimmung nicht anwesend sein, wenn ein Beschluss ihm selbst, einer ihm nahe stehenden Person (§ 383 Abs. 1 Nrn. 1 bis 3 der Zivilprozessordnung) oder einer von ihm vertretenen Person einen unmittelbaren Vorteil oder Nachteil bringen kann. Satz 1 gilt nicht, wenn das Mitglied nur einer Personengruppe angehört, deren gemeinsame Interessen durch die Angelegenheit berührt werden (§ 63 Abs. 4 SGB IV).
- (4) Die Selbstverwaltungsorgane sind mit Ausnahme der Fälle des Absatzes 9 beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend und stimmberechtigt ist. Ist ein Selbstverwaltungsorgan nicht beschlussfähig, so kann der / 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).
- (5) Der Vorstand kann in eiligen Fällen ohne Sitzung schriftlich abstimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).
- (6) Die Vertreterversammlung kann mit Ausnahme von Wahlen ohne Sitzung schriftlich abstimmen bei:
1. Angleichung von Bestimmungen des Unfallversicherungsträgers an geänderte Gesetze oder höchstrichterliche Rechtsprechung,
 2. textlichen Änderungen von Bestimmungen des Unfallversicherungsträgers aufgrund von Anregungen der Aufsichtsbehörde im Genehmigungs- oder Anzeigeverfahren,
 3. Angelegenheiten, die von der Vertreterversammlung oder einem ihrer Ausschüsse beraten worden sind und über die auf Beschluss der Vertreterversammlung schriftlich abzustimmen ist,
 4. Angelegenheiten, in denen auf einer Sitzung der Vertreterversammlung oder eines ihrer Ausschüsse bereits eine grundsätzliche Übereinstimmung erzielt worden ist, (§ 64 Abs. 3 Satz 2 SGB IV)

- (7) Wenn der schriftlichen Abstimmung mindestens ein Fünftel der Mitglieder des Selbstverwaltungsorgans widerspricht, ist über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung des Selbstverwaltungsorgans zu beraten und abzustimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 3 SGB IV).
- (8) Die Beschlüsse werden mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst. Bei Stimmgleichheit wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt. Ergibt sich die Stimmgleichheit bei einer schriftlichen Abstimmung, wird über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung des Selbstverwaltungsorgans beraten und erneut abgestimmt. Kommt auch bei einer zweiten Abstimmung eine Mehrheit nicht zu Stande, so gilt der Antrag als abgelehnt (§ 64 Abs. 2 SGB IV).
- (9) Bei einer Satzungsänderung ist die Vertreterversammlung nur beschlussfähig, wenn mindestens zwei Drittel der Mitglieder anwesend sind. Ist die Vertreterversammlung nicht beschlussfähig, so ist eine zweite Sitzung unter erneuter Ladung der Mitglieder einzuberufen. In dieser Sitzung kann über die Satzungsänderung abgestimmt werden, wenn hierauf in der Einladung ausdrücklich hingewiesen und diese Einladung allen Mitgliedern rechtzeitig vorher zugesandt worden ist. Eine Satzungsänderung ist angenommen, wenn mindestens zwei Drittel der stimmberechtigten Anwesenden dafür stimmen.

§ 14

Aufgaben der Vertreterversammlung

- (1) Die Vertreterversammlung hat insbesondere folgende Aufgaben:
 1. Wahl und Abberufung der / des Vorsitzenden und der / des stellvertretenden Vorsitzenden (§ 62 Abs. 1 und 5 SGB IV),
 2. Wahl der Mitglieder des Vorstands und ihrer Stellvertreter und Stellvertreterinnen (§ 52 SGB IV),
 3. Beschluss über ihre Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV),
 4. Beschluss über die Satzung und ihre Nachträge (§ 33 Abs. 1 SGB IV),
 5. Beschlussfassung über die Richtlinien für die Gewährung von Mehrleistungen nach § 94 SGB VII,
 6. Beschluss über Unfallverhütungsvorschriften (§ 15 SGB VII)
 7. Beschluss über Prüfungsordnungen (§ 18 Abs. 2 Satz 2 SGB VII),
 8. Feststellung des Haushaltsplans und des Nachtragshaushaltsplans (§§ 70 Abs. 1 Satz 2, 74 SGB IV), Festsetzung der Höhe der jährlichen Umlage und des Pro-Kopf-Beitrages (§ 25),
 9. Entlastung des Vorstands und des Geschäftsführers / der Geschäftsführerin wegen der Jahresrechnung (§ 77 Abs. 1 Satz 2 SGB IV),
 10. Bestellung der Mitglieder des Widerspruchs- und Einspruchsausschusses nach § 36 a SGB IV, vgl. § 20,

11. Beschluss über die Dienstordnung und den Stellenplan für die Angestellten der Kasse nach § 144 SGB VII (vgl. § 15 Nr. 4),
 12. Beschluss über die Entschädigung der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane nach § 11 Abs. 3 auf Vorschlag des Vorstandes (§ 41 Abs. 4 SGB IV),
 13. Beschluss über den Erwerb, die Veräußerung und Belastung von Grundstücken, die genehmigungsbedürftigen und anzeigepflichtigen Vermögensanlagen (§ 85 Abs. 1 und 5 SGB IV)
 14. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die der Vertreterversammlung durch Gesetz oder sonstiges für die Kasse maßgebendes Recht zugewiesen sind oder vom Vorstand oder von der Aufsichtsbehörde vorgelegt werden.
- (2) Die Vertreterversammlung kann den Vorstand zu ihren Sitzungen mit beratender Stimme hinzuziehen.

§ 15 Aufgaben des Vorstandes

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

1. Wahl und Abberufung des oder der Vorsitzenden und des Stellvertreters oder der Stellvertreterin (§ 62 Abs. 1 und 5 SGB IV),
2. Zustimmung zur Bestellung und Abberufung des Geschäftsführers / der Geschäftsführerin und des stellvertretenden Geschäftsführers / der stellvertretenden Geschäftsführerin (§ 36 Abs. 3 Satz 2 SGB IV),
3. Beschluss über seine Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV),
4. Aufstellung der Dienstordnung und des Stellenplans für die Angestellten der Kasse (vgl. § 14 Nr. 11),
5. Einstellung, Anstellung, Beförderung, Höhergruppierung, Entlassung und Versetzung in den Ruhestand sowie Festsetzung von Maßnahmen nach der Dienstordnung wegen Nichterfüllung von Pflichten bei Angestellten nach der Dienstordnung, soweit nicht die Entscheidung dem Geschäftsführer /der Geschäftsführerin obliegt,
6. Aufstellung des Haushaltsplans und des Nachtragshaushaltsplans (§§ 70 Abs. 1 Satz 1, 74 SGB IV, § 14 Nr. 8),
7. Beschluss über Maßnahmen der vorläufigen Haushaltsführung (§ 72 Abs. 1 SGB IV), Einwilligung in über- und außerplanmäßige Ausgaben sowie Verpflichtungsermächtigungen (§ 73 Abs. 1 SGB IV),
8. Beschlussfassung über die Grundsätze für die Anlage und die Verwaltung des Vermögens
9. Beschluss über Beitragsvorschüsse (§ 164 Abs. 1 SGB VII, § 26),

10. Beschluss über Richtlinien für das Stünden, Niederschlagen und Erlassen von Ansprüchen (§ 76 Abs. 2 SGB IV),
11. Verhängung von Geldbußen (§§ 35 ff.),
12. Bestimmung der Zahl der Rentenausschüsse und Bestellung ihrer Mitglieder (§ 36 a SGB IV, § 19),
13. Beschluss über Richtlinien für die Führung der Verwaltungsgeschäfte, soweit diese dem Geschäftsführer / der Geschäftsführerin obliegen (§ 35 Abs. 2 SGB IV),
14. Vorschlag an die Vertreterversammlung über die Entschädigungsregelung der ehrenamtlich tätigen Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane und Ausschüsse der Kasse (§ 41 Abs. 4 Satz 1 SGB IV),
15. Bestellung von Sachverständigen gemäß § 25 Abs. 2,
16. Vorlage des Jahresberichtes und der geprüften Jahresrechnung für die Beschlussfassung durch die Vertreterversammlung,
17. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die dem Vorstand durch Gesetz und sonstiges für die Kasse maßgebendes Recht zugewiesen sind oder vom Geschäftsführer / von der Geschäftsführerin vorgelegt werden.

§ 16

Geschäftsführer / Geschäftsführerin

- (1) Die Landschaftliche Brandkasse Hannover bestellt den Geschäftsführer /die Geschäftsführerin und seinen / ihren stellvertretenden Geschäftsführer seine / ihre stellvertretende Geschäftsführerin (§ 36 Abs. 3 Satz 1 SGB IV i.V.m. Erlass des Niedersächsischen Ministeriums für Frauen, Arbeit und Soziales vom 10.06.2002). Die Bestellung bedarf der Zustimmung des Vorstandes.
- (2) Der Geschäftsführer / die Geschäftsführerin führt hauptamtlich die laufenden Verwaltungsgeschäfte der Kasse, soweit Gesetz oder sonstiges für die Kasse maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen (§ 36 Abs. 1 Halbsatz 1 und Abs. 4 SGB IV).
- (3) Der Geschäftsführer / die Geschäftsführerin führt die Bezeichnung „Direktor / Direktorin der Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen“.
- (4) Der Geschäftsführer / die Geschäftsführerin wird im Verhinderungsfall durch den stellvertretenden Geschäftsführer / die stellvertretende Geschäftsführerin vertreten.

§ 17 Vertretung der Kasse

- (1) Der Vorstand vertritt die Kasse gerichtlich und außergerichtlich, soweit die Vertretung nach Abs. 2 und 3 nicht der Vertreterversammlung, den Vorsitzenden der Vertreterversammlung oder dem Geschäftsführer / der Geschäftsführerin obliegt (§ 35 Abs. 1 Satz 1 SGB IV). Die Vertretung erfolgt durch den Vorsitzenden / die Vorsitzende des Vorstandes, im Verhinderungsfall durch seinen / ihren Stellvertreter oder seine / ihre Stellvertreterin. Der Vorstand kann im Einzelfall durch Beschluss einzelne seiner Mitglieder mit der Vertretung beauftragen.
- (2) Die Kasse wird gegenüber dem Vorstand und dessen Mitgliedern gemeinsam durch die Vorsitzende / den Vorsitzenden der Vertreterversammlung (§ 33 Abs. 2 SGB IV) vertreten.
- (3) Der Geschäftsführer / die Geschäftsführerin – im Verhinderungsfall sein / ihr stellvertretender Geschäftsführer oder seine / ihre stellvertretende Geschäftsführerin – vertritt die Kasse im Rahmen seines / ihres Aufgabenbereichs (§ 16 Abs. 1) gerichtlich und außergerichtlich (§ 36 Abs. 1 und 4 SGB IV).
- (4) Bei Abgabe einer schriftlichen Willenserklärung durch den Vorstand sind der Bezeichnung der Kasse die Bezeichnung „Der Vorstand“ sowie die Unterschrift des vertretungsberechtigten Vorstandsmitglieds beizufügen. Dies gilt für den Stellvertreter des Vorsitzenden entsprechend; er fügt die Worte „In Vertretung“ = „I. V.“ bei. Soweit der Geschäftsführer / die Geschäftsführerin im Rahmen des Aufgabenbereichs des Vorstands in dessen Auftrag handelt, zeichnet er / sie mit dem Zusatz „Der Vorstand – Im Auftrag“ („I. A.“).
- (5) Für den Geschäftsführer / die Geschäftsführerin und seinen / ihren Stellvertreter oder seine / ihre Stellvertreterin gilt Abs. 4 Sätze 1 und 2 entsprechend.

§ 18 Ausschüsse

- (1) Die Selbstverwaltungsorgane können Ausschüsse bilden; sie regeln bei Bedarf das Verfahren dieser Ausschüsse. Zu Mitgliedern können bis zur Hälfte der Mitglieder einer jeden Gruppe auch Stellvertreter / Stellvertreterinnen von Mitgliedern des Organs bestellt werden. Die Organe können die Stellvertretung für die Ausschussmitglieder abweichend von § 43 Abs. 2 SGB IV regeln (§ 66 Abs. 1 SGB IV).
- (2) Den Ausschüssen kann die Erledigung einzelner Aufgaben mit Ausnahme der Rechtsetzung übertragen werden.
- (3) Für die Beratung und Abstimmung gelten die Regelungen des § 13 entsprechend.

§ 19 Rentenausschuss

- (1) Der Rentenausschuss trifft nach § 36 a Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB IV folgende Entscheidungen:
1. Erstmalige Entscheidung über Renten, sofern sie nicht als Gesamtvergütung gezahlt werden,
 2. Entscheidungen über Rentenerhöhungen, Rentenherabsetzungen und Rentenentziehungen wegen Änderung der gesundheitlichen Verhältnisse,
 3. Entscheidungen über laufende Beihilfen,
 4. Entscheidungen über Leistungen bei nicht nur vorübergehender Pflegebedürftigkeit.
 5. Ablehnung des Versicherungsfalls dem Grunde nach, sofern eine förmliche Feststellung geboten ist.

Der Rentenausschuss besteht aus je einem Vertreter / einer Vertreterin der Versicherten und der Träger des Brandschutzes sowie dem Geschäftsführer / der Geschäftsführerin. Der Geschäftsführer / die Geschäftsführerin kann einen Mitarbeiter / eine Mitarbeiterin mit der Vertretung beauftragen. Der Vorstand bestimmt die Zahl der Rentenausschüsse und bestellt ihre Mitglieder (§ 15 Nr. 12). Für die Ausschussmitglieder der Versicherten und der Träger des Brandschutzes ist jeweils eine Person als Stellvertreter / Stellvertreterin zu bestellen. Zu Mitgliedern des Rentenausschusses können nur Personen bestellt werden, die die Voraussetzungen der Wählbarkeit als Organmitglied erfüllen.

- (2) Die Mitglieder des Rentenausschusses sind ehrenamtlich tätig; § 11 gilt entsprechend. Für die Amtsdauer und den Verlust der Mitgliedschaft im Rentenausschuss gelten die §§ 58, 59 SGB IV entsprechend. Ein Ausschuss ist beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend ist.
- (3) Die Ausschüsse entscheiden mit der Mehrheit der Stimmen. Kommt keine Mehrheit über den Grund der Leistung zustande, so gilt die Leistung als abgelehnt; kommt es über die Höhe der Leistung zu keiner Mehrheit, so gilt die Leistung bis zur Höhe des unstrittigen Teiles als bewilligt.

§ 20 Widerspruchs- und Einspruchsausschuss

- (1) Die Vertreterversammlung bildet gemäß § 85 Abs. 2 Nr. 2 SGG, § 73 Abs. 1 Nr. 3 VwGO, § 36 a Abs. 1 Satz 1 Nr. 1, § 112 Abs. 2 SGB IV und § 14 Nr. 10 einen Widerspruchs- und Einspruchsausschuss.

- (2) Der Widerspruchsausschuss besteht aus je einem Vertreter / einer Vertreterin der Versicherten und der Träger des Brandschutzes sowie dem Geschäftsführer / der Geschäftsführerin. Der Geschäftsführer / die Geschäftsführerin kann einen Mitarbeiter / eine Mitarbeiterin mit der Vertretung beauftragen. Für die Ausschussmitglieder der Versicherten und der Träger des Brandschutzes ist jeweils eine Person als Stellvertreter / Stellvertreterin zu bestellen. Zu Mitgliedern des Widerspruchsausschusses können nur Personen bestellt werden, die die Voraussetzungen der Wählbarkeit als Organmitglied erfüllen. Für die Ausschussmitglieder der Versicherten und der Träger des Brandschutzes ist aus demselben Personenkreis jeweils eine Person als Stellvertreter / Stellvertreterin zu bestellen.
- (3) § 19 Abs. 2 gilt entsprechend.
- (4) Der Ausschuss entscheidet mit der Mehrheit der Stimmen. Bei Stimmgleichheit gilt der Widerspruch oder Einspruch als abgelehnt.
- (5) Der Widerspruchsausschuss ist Einspruchsausschuss im Sinne des § 69 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten (OWiG) und nimmt damit die Befugnisse der Verwaltungsbehörde nach § 36 Abs. 1 OWiG wahr (§ 112 Abs. 2 SGB IV).

Abschnitt III Leistungen

§ 21

Entschädigungen, Jahresarbeitsverdienste

- (1) Die Versicherten und ihre Hinterbliebenen erhalten bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten (§§ 7 – 12 SGB VII) Entschädigungen nach Gesetz und Satzung.
- (2) Der Höchstbetrag des Jahresarbeitsverdienstes wird auf das Dreifache der Bezugsgröße festgesetzt (§ 85 Abs. 2 SGB VII).
- (3)** Mehrleistungen (§ 94 SGB VII) werden nach Maßgabe des Anhangs zur Satzung erbracht.
- (4) Bei nicht kontinuierlicher Arbeitsverrichtung und -vergütung werden der Berechnung des Verletztengeldes die Verhältnisse aus den letzten drei vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit abgerechneten Entgeltabrechnungszeiträume zu Grunde gelegt, bei Selbstständigen die Verhältnisse aus den letzten drei Kalenderjahren (§ 47 Abs. 1 Satz 3 SGB VII).
- (5) Erfüllt das nach Absatz 4 berechnete Verletztengeld nicht seine Ersatzfunktion, so ist es nach billigem Ermessen festzustellen. Dabei werden insbesondere die Fähigkeiten, die Ausbildung, die Lebensstellung und die Tätigkeit der Versicherten vor und nach dem Zeitpunkt des Versicherungsfalls berücksichtigt.
- (6) Soweit Leistungen nicht vom Rentenausschuss festzustellen sind (§ 19 Abs. 1 Satz 1), stellt sie der Geschäftsführer / die Geschäftsführerin fest.

Abschnitt IV

Anzeige- und Unterstützungspflicht der Träger des Brandschutzes

§ 22

Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten

- (1) Die Träger des Brandschutzes haben Unfälle von Versicherten im Feuerwehrdienst der Kasse anzuzeigen, wenn Versicherte getötet oder so verletzt sind, dass sie mehr als drei Tage arbeitsunfähig werden.
- (2) Haben die Träger des Brandschutzes im Einzelfall Anhaltspunkte, dass bei Versicherten ihrer Unternehmen eine Berufskrankheit vorliegen könnte, haben sie diese der Kasse anzuzeigen (§ 193 Abs. 2 SGB VII).
- (3) Die Anzeige ist binnen drei Tagen zu erstatten, nachdem der Träger des Brandschutzes von dem Unfall oder von den Anhaltspunkten für eine Berufskrankheit Kenntnis erlangt haben. Die Versicherten können von den Trägern des Brandschutzes verlangen, dass ihnen eine Kopie der Anzeige überlassen wird (§ 193 Abs. 4 SGB VII). Todesfälle und Ereignisse, bei denen mehr als drei Personen gesundheitlich in dem Maß geschädigt werden, dass ärztliche Heilbehandlung erforderlich wird, sind der Kasse unverzüglich mitzuteilen. Die zweite Ausfertigung der Unfallanzeige ist dem zuständigen Kreis- / Regionsbrandmeister zu übersenden.
- (4) Die Anzeige ist vom Sicherheitsbeauftragten der Feuerwehr, der der Verletzte angehört, mit zu unterzeichnen.
- (5) Die Anzeige ist der Kasse auf dem vorgeschriebenen Vordruck in zweifacher Ausfertigung oder im Wege der Datenübermittlung nach § 5 Unfallversicherungs-Anzeigeverordnung zu erstatten.

§ 23

Unterstützung der Kasse durch die Träger des Brandschutzes

- (1) Über die gesetzlich im Einzelnen festgelegten Pflichten hinaus haben die Träger des Brandschutzes die Kasse bei der Durchführung der Unfallversicherung zu unterstützen (§ 191 SGB VII). Zur Durchführung der Unfallversicherung gehören nach § 199 SGB VII
 1. die Feststellung, ob ein Versicherungsfall vorliegt,
 2. die Feststellung der Zuständigkeit und des Versicherungsstatus,
 3. die Erbringung der Leistungen,
 4. die Berechnung, Festsetzung und Erhebung von Beiträgen einschließlich der Beitragsberechnungsgrundlagen,
 5. die Geltendmachung von Erstattungs- und Ersatzansprüchen,
 6. die Verhütung von Versicherungsfällen, die Abwendung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie die Vorsorge für eine wirksame Erste Hilfe,
 7. die Erforschung von Risiken und Gesundheitsgefahren für die Versicherten sowie
 8. die Heilbehandlung einschließlich Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und der Gemeinschaft.

(2) Dazu obliegt es den Trägern des Brandschutzes insbesondere,

1. alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen und alle erforderlichen Beweis- oder sonstigen Urkunden vorzulegen sowie
2. darauf hinzuwirken, dass Versicherte nach Unfällen im Unternehmen Ärztinnen und Ärzte oder Krankenhäuser aufsuchen, die die Kasse im Hinblick auf die Steuerung des Heilverfahrens benannt hat,
3. die Maßnahmen aus dem Gebiet der Heilbehandlung einschließlich der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und in der Gemeinschaft zu unterstützen, insbesondere die Anweisungen durchzuführen, welche die Kasse wegen der Heilbehandlung allgemein oder für den Einzelfall gibt.

§ 24
(unbesetzt)

Abschnitt V Aufbringung der Mittel

§ 25
Umlage

- (1) Die Mittel für die Ausgaben der Kasse (Gesamtbedarf) werden, soweit sie nicht durch Zuwendungen (§ 29) gedeckt sind, als Pro-Kopf-Beitrag pro Einwohner/Einwohnerin auf die Landkreise, Regionen und kreisfreien Städte umgelegt (§ 185 Abs. 2 SGB VII). Sie müssen den Bedarf des Geschäftsjahres einschließlich der zur Ansammlung des Verwaltungsvermögens (§ 172 b SGB VII) und der zur Beschaffung der Betriebsmittel (§ 81 SGB IV) nötigen Beträge decken (§ 21 SGB IV).
- (2) Maßstab für die Höhe des Pro-Kopf-Beitrages ist die vom Land Niedersachsen veröffentlichte amtliche Einwohnerzahl am 31. Dezember des Jahres, das dem Jahr vorangeht, für das die Umlage erhoben wird. Die Einwohnerzahl wird entsprechend dem prozentualen Anteil der bei der Kasse versicherten Angehörigen der Feuerwehren an der Summe der versicherten und versicherungsfreien (beamteten) Angehörigen der Feuerwehren in den jeweiligen Landkreisen, Regionen und kreisfreien Städten der Umlageberechnung zugrunde gelegt. Der Berechnung der Höhe der Umlage sind mindestens 10% der Einwohnerzahl zugrunde zu legen.
- (3) Die Beiträge werden nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem die Beitragsansprüche dem Grunde nach entstanden sind, im Wege der Umlage festgesetzt.

§ 26
Vorschüsse

Die Kasse kann Vorschüsse auf die Beiträge erheben (§ 164 Abs. 1 SGB VII). Das Nähere bestimmt der Vorstand (§ 15 Nr. 9).

§ 27

Einforderung von Beiträgen und Beitragsvorschüssen

- (1) Die Kasse teilt den Beitragspflichtigen den von ihnen zu zahlenden Beitrag schriftlich mit. Der Beitrag wird am 15. des Monats fällig, der dem Monat folgt, in dem der Bescheid 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 Beitragsverfahrensverordnung gilt entsprechend.

§ 28

Säumniszuschlag

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

§ 29

Zuwendungen

Über die Zuwendung der Landschaftlichen Brandkasse Hannover oder anderer Stellen auch in Form der völligen oder teilweisen Übernahme der Kosten der Verwaltung kann nur im Rahmen der bei der Gewährung gegebenen Zweckbestimmungen verfügt werden.

§ 29a

Haushalts- und Rechnungswesen, Abnahme der Jahresrechnung

- (1) Die Kasse stellt für jedes Kalenderjahr den Haushaltsplan auf. Dieser muss alle voraussichtlich zu leistenden Ausgaben, die voraussichtlich benötigten Verpflichtungsermächtigungen sowie alle zu erwartenden Einnahmen enthalten und einen Ausgleich zwischen Einnahmen und Ausgaben herstellen.

Die Kasse ist verpflichtet, bei der Aufstellung und Ausführung des Haushaltsplans sicherzustellen, dass die Ausgaben unter Berücksichtigung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit vorgenommen werden.

- (2) Die Jahresrechnung ist von dem Geschäftsführer / der Geschäftsführerin aufzustellen und von einem/einer vom Vorstand zu bestellenden anerkannten Sachverständigen zu prüfen. Über das Ergebnis der Prüfung ist ein Prüfbericht aufzustellen.

(3) Der Vorstand hat die geprüfte Jahresrechnung zusammen mit dem Prüfbericht und einer Stellungnahme der Kasse zu den Feststellungen des Prüfberichtes der Vertreterversammlung zur Entlastung vorzulegen.

Abschnitt VI

Prävention

§ 30

Allgemeines

- (1) Die Kasse sorgt mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe in den Einrichtungen der Feuerwehren (§ 14 Abs. 1 SGB VII).
- (2) Die Träger des Brandschutzes 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 Kasse 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 und 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 Satz 1 Nr. 1 SGB VII),
 - b) das Verhalten der Versicherten zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VII),
 - c) von den Unternehmern und 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 Satz 1 Nr. 3 SGB VII),
 - d) Voraussetzungen, die Ärztinnen und Ärzte, die mit Untersuchungen oder Maßnahmen nach c) beauftragt sind, zu erfüllen haben, sofern die ärztliche Untersuchung nicht durch eine staatliche Rechtsvorschrift vorgesehen ist (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB VII),
 - e) die Sicherstellung einer wirksamen Ersten Hilfe durch die Unternehmer und Unternehmerinnen (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB VII),

- f) die Maßnahmen, die die Unternehmer und Unternehmerinnen zur Erfüllung der sich aus dem Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit ergebenden Pflichten zu treffen haben (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 SGB VII),
 - g) die Zahl der Sicherheitsbeauftragten, die nach § 22 SGB VII unter Berücksichtigung der in den Unternehmen für Leben und Gesundheit der Versicherten bestehenden arbeitsbedingten Gefahren und der Zahl der Beschäftigten zu bestellen sind (§§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 7, 22 SGB VII, § 32),
2. In Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgabe überwacht die Kasse die Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe in den Einrichtungen der Feuerwehren und berät die Träger des Brandschutzes und die Versicherten (§ 17 Abs. 1 Satz 1 SGB VII).
- (3) Die Kasse nimmt an der Entwicklung, Umsetzung und Fortschreibung der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie gemäß den Bestimmungen des Fünften Abschnitts des Arbeitsschutzgesetzes teil (§ 14 Abs. 3 SGB VII).

§ 31

Bekanntmachung der Unfallverhütungsvorschriften, Unterrichtung der Träger des Brandschutzes und der Versicherten

Die von der Vertreterversammlung beschlossenen und von der zuständigen obersten Landesbehörde genehmigten Unfallverhütungsvorschriften und deren Änderungen werden öffentlich bekannt gemacht (vgl. § 38). Die Kasse unterrichtet die Träger des Brandschutzes über diese Vorschriften und die Bußgeldvorschriften; sie stellt ihnen die benötigten Unfallverhütungsvorschriften auf Anforderung zur Verfügung; die Träger des Brandschutzes sind zur Unterrichtung der Versicherten verpflichtet (§ 15 Abs. 5 SGB VII). Die Unfallverhütungsvorschriften sind den Einrichtungen der Feuerwehren so zugänglich zu machen, dass sie von den Versicherten jederzeit eingesehen werden können.

§ 32

Überwachung und Beratung der Unternehmen, Aufsichtspersonen

- (1) Die Überwachungs- und Beratungsaufgaben nach § 30 Abs. 2 Nr. 2 nimmt die Kasse durch Aufsichtspersonen (§ 18 Abs. 1 SGB VII) wahr. Diese sind insbesondere befugt,
1. zu den Betriebs- und Geschäftszeiten Grundstücke und Betriebsstätten zu betreten, zu besichtigen und zu prüfen (§ 19 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII),
 2. von den Trägern des Brandschutzes die zur Durchführung ihrer Überwachungsaufgabe erforderlichen Auskünfte zu verlangen (§ 19 Abs. 2 Nr. 2 SGB VII),
 3. geschäftliche und betriebliche Unterlagen der Träger des Brandschutzes einzusehen, soweit es die Durchführung ihrer Überwachungsaufgabe erfordert (§ 19 Abs. 2 Nr. 3 SGB VII),
 4. Arbeitsmittel und persönliche Schutzausrüstungen sowie ihre bestimmungsgemäße Verwendung zu prüfen (§ 19 Abs. 2 Nr. 4 SGB VII),
 5. Arbeitsverfahren und Arbeitsabläufe zu untersuchen und insbesondere das Vorhandensein und die Konzentration gefährlicher Stoffe und Zubereitungen zu ermitteln oder, soweit die Aufsichtspersonen und die Träger des Brandschutzes die erforderlichen Feststellungen nicht treffen können, auf Kosten der Träger des Brandschutzes ermitteln zu lassen (§ 19 Abs. 2 Nr. 5 SGB VII),
 6. gegen Empfangsbescheinigung Proben nach ihrer Wahl zu fordern oder zu entnehmen; soweit die Träger des Brandschutzes nicht ausdrücklich darauf verzichten, ist ein Teil der Proben amtlich verschlossen oder versiegelt zurückzulassen (§ 19 Abs. 2 Nr. 6 SGB VII),
 7. zu untersuchen, ob und auf welche betrieblichen Ursachen ein Unfall, eine Erkrankung oder ein Schadensfall zurückzuführen ist (§ 19 Abs. 2 Nr. 7 SGB VII),
 8. die Begleitung durch die Träger des Brandschutzes oder von ihnen beauftragte Personen zu verlangen (§ 19 Abs. 2 Nr. 8 SGB VII).

Zur Verhütung dringender Gefahren können die Maßnahmen nach Satz 2 auch in Wohnräumen und zu jeder Tages- und Nachtzeit getroffen werden. Die Träger des Brandschutzes haben die Maßnahmen nach Satz 2 Nr. 1 und 3 bis 7 zu dulden. Den Kreis- oder Regionsbrandmeistern /-brandmeisterinnen ist Gelegenheit zu geben, an der Besichtigung des Unternehmens und an der Beratung teilzunehmen.

- (2) Die Aufsichtspersonen der Kasse können im Einzelfall anordnen, welche Maßnahmen die Träger des Brandschutzes oder Versicherte zu treffen haben zur Erfüllung ihrer Pflichten aufgrund der Unfallverhütungsvorschriften nach § 30 Abs. 2 Nr. 1 oder zur Abwendung besonderer Unfall- und Gesundheitsgefahren (§ 19 Abs. 1 Satz 1 SGB VII). Die Aufsichtspersonen sind berechtigt, bei Gefahr in Verzug sofort vollziehbare Anordnungen zur Abwendung von arbeitsbedingten Gefahren für Leben und Gesundheit zu treffen (§ 19 Abs. 1 Satz 2 SGB VII).

- (3) Auskünfte auf Fragen, deren Beantwortung die die Träger des Brandschutzes 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 Satz 2 SGB VII).
- (4) Die Aufsichtspersonen sind bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben von den Trägern des Brandschutzes zu unterstützen, soweit dies zur Erfüllung ihrer Aufgaben erforderlich ist (§ 19 Abs. 3 Satz 1 SGB VII).

§ 33 Sicherheitsbeauftragte

- (1) Im Hinblick auf die Bestellung sowie die Zahl der in einer Feuerwehr zu bestellenden Sicherheitsbeauftragten wird auf die Unfallverhütungsvorschrift „Grundsätze der Prävention“ in der jeweils gültigen Fassung verwiesen.
- (2) Die Sicherheitsbeauftragten haben sich insbesondere von dem Vorhandensein und der ordnungsgemäßen Benutzung der Feuerwehreinrichtungen, der vorgeschriebenen Schutzeinrichtungen und der persönlichen Schutzausrüstungen zu überzeugen. Sie haben den Träger des Brandschutzes und die Feuerwehrführungskraft bei der Durchführung des Unfallschutzes zu unterstützen.
- (3) Die Sicherheitsbeauftragten dürfen wegen der Erfüllung der ihnen übertragenen Aufgaben (§ 22 Abs. 2 SGB VII) nicht benachteiligt werden (§ 22 Abs. 3 SGB VII).

§ 34 Aus- und Fortbildung der mit Präventionsaufgaben betrauten Personen

- (1) Die Kasse sorgt dafür, dass Personen in den Unternehmen, die mit der Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie mit der Ersten Hilfe betraut sind, aus- und fortgebildet werden; sie hält die Träger des Brandschutzes sowie Versicherten an, an Aus- und Fortbildungslehrgängen teilzunehmen (§ 23 Abs. 1 SGB VII).
- (2) Die Kasse trägt die unmittelbaren Kosten ihrer Aus- und Fortbildungsmaßnahmen sowie die erforderlichen Fahr-, Verpflegungs- und Unterbringungskosten. Bei Aus- und Fortbildungsmaßnahmen für Ersthelfer, die von Dritten durchgeführt werden, hat die Kasse nur die Lehrgangsgebühren zu tragen (§ 23 Abs. 2 SGB VII).
- (3) Für nach dem Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit zu verpflichtenden Betriebsärztinnen und Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit, die nicht den Unternehmen angehören, kann die Kasse Maßnahmen entsprechend Abs. 1 durchführen (§ 23 Abs. 1 Satz 2 SGB VII).
- (4) Die Versicherten haben für die Arbeitszeit, die wegen der Teilnahme an einem Lehrgang ausgefallen ist, gegen den Träger des Brandschutzes einen Anspruch auf Fortzahlung des Arbeitsentgelts (§ 23 Abs. 3 SGB VII).

Abschnitt VII

Ordnungswidrigkeiten und Geldbußen

§ 35

Ordnungswidrigkeiten

- (1) Träger des Brandschutzes oder Versicherte handeln ordnungswidrig, wenn sie gegen Vorschriften verstoßen, deren Verletzung mit einer Geldbuße geahndet werden kann. Dies gilt insbesondere bei
1. Zuwiderhandlungen gegen Unfallverhütungsvorschriften oder vollziehbare Anordnungen (§ 209 Abs. 1 Nr. 1 und 2 SGB VII),
 2. Zuwiderhandlungen gegen die Pflicht zur Duldung von Maßnahmen (§ 209 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII),
 3. Verstößen gegen die gesetzlich bestimmten Unterrichts-, Melde-, Nachweis-, Aufbewahrungs-, Mitteilungs-, Anzeige-, Aufzeichnungs- und Auskunftspflichten (§ 209 Abs. 1 Nr. 4 bis 11 SGB VII),
- (2) Ordnungswidrig handelt, wer als Arbeitgeberin oder Arbeitgeber vorsätzlich oder leichtfertig eine Auskunft nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erteilt oder eine Unterlage nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig vorlegt (§ 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 Absatzes 2 beträgt die Geldbuße bis zu 5.000 Euro, in den Fällen des Absatzes 1 Nr. 3 bis zu 2.500 Euro.

§ 36

Geldbußen gegen Vertretungsberechtigte und Beauftragte

- (1) Soweit nach § 35 gegen Unternehmerinnen und Unternehmer Geldbußen verhängt werden können, gilt dies auch gegenüber
1. dem vertretungsberechtigten Organ einer juristischen Person oder dem Mitglied eines solchen Organs,
 2. den vertretungsberechtigten Gesellschafterinnen und Gesellschaftern einer rechtsfähigen Personengesellschaft oder
 3. der gesetzlichen Vertreterinnen oder Vertretern des Unternehmens (§ 9 Abs. 1 OWiG).

- (2) Sind Personen von Unternehmerinnen oder Unternehmern oder einem sonst dazu Befugten
1. beauftragt, das Unternehmen ganz oder zum Teil zu leiten, oder
 2. ausdrücklich beauftragt, in eigener Verantwortung Aufgaben wahrzunehmen, die den Inhaberinnen oder Inhabern des Betriebes obliegen,

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

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

§ 37

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 Unternehmerinnen und Unternehmern stehen gleich
1. ihre gesetzlichen Vertreter,
 2. die Mitglieder des zur gesetzlichen Vertretung berufenen Organs einer juristischen Person sowie die vertretungsberechtigten Gesellschafterinnen und Gesellschafter einer rechtsfähigen Personengesellschaft,
 3. Personen, die beauftragt sind, das Unternehmen ganz oder zum Teil zu leiten, soweit es sich um Aufgaben handelt, für deren Wahrnehmung sie verantwortlich sind (§ 9 Abs. 2 OWiG).
- (3) Das Höchstmaß der Geldbuße wegen der Aufsichtspflichtverletzung richtet sich nach dem für die Pflichtverletzung angedrohten Höchstmaß der Geldbuße (§ 130 Abs. 3 Satz 2 OWiG).

Abschnitt VIII

Schlussbestimmungen

§ 38

Bekanntmachungen

- (1) Das autonome Recht und die übrigen Bekanntmachungen der Kasse werden mit Ausnahme der dienstrechtlichen Regelungen im Internet (<http://www.fuk.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 der Kasse bekannt gemacht.

§ 39

Inkrafttreten

- (1) Die Satzung tritt mit Wirkung vom 1. Juli 2011 in Kraft.
- (2) Vom gleichen Zeitpunkt ab tritt die Satzung vom 01.01.2006 mit allen Nachträgen und Anhängen und Anlagen außer Kraft.

Hannover, 6. April 2011

Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen
Der Vorsitzende der Vertreterversammlung
gez. Junker

L.S.

Genehmigung

Die von der Vertreterversammlung der Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen in ihrer Sitzung vom 06.04.2011 beschlossene Neufassung der Satzung des Unfallversicherungsträgers wird nebst Anhang gemäß § 114 Abs. 2 Satz 1 SGB VII i.V.m. § 34 Abs. 1 Satz 2 SGB IV genehmigt.

Hannover, 31.5.2011

Niedersächsisches Ministerium für
Soziales, Frauen, Familie,
Gesundheit und Integration
106.1 - UV 435 30 - 8/2 –
Im Auftrage
gez. von Hansemann

L.S.

Richtlinien für die Gewährung von Mehrleistungen

Präambel

Die nach § 2 Abs. 1 Nr. 12 SGB VII, § 4 Abs. 1 und 3 der Satzung versicherten ehrenamtlichen Personen werden in erheblichem Umfang für das Allgemeinwohl tätig. Sie riskieren ihre Gesundheit für andere, sie opfern sich für andere auf. Die Mehrleistungen der Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen, die mit diesen Richtlinien konkretisiert werden, stellen deshalb einen Ausgleich für ein Risiko dar, das im Rahmen eines Ehrenamtes zu Gunsten der Allgemeinheit in Kauf genommen wurde und das sich in einem konkreten Gesundheitsschaden verwirklicht hat.

§ 1 Personenkreis

- (1) Mehrleistungen erhalten die nach § 4 Abs. 1 Nr. 1 der Satzung versicherten Personen einschließlich der Hinterbliebenen, sofern die den Versicherungsschutz begründende Tätigkeit nicht überwiegend geselligen Zwecken dient.
- (2) Die nach § 4 Abs. 1 Nr. 3 der Satzung versicherten Personen einschließlich der Hinterbliebenen erhalten Mehrleistungen, wenn sie zu einer Tätigkeit im Sinne des § 1 Abs. 1 des Niedersächsischen Brandschutzgesetzes (NBrandSchG) herangezogen werden.
- (3) Die im Absatz 1 genannten Personen erhalten die Mehrleistungen auch dann, wenn sie im Brandschutz des Katastrophenschutzes einschließlich des erweiterten Katastrophenschutzes tätig werden.
- (4) Mehrleistungen nach § 2 Abs. 1 bis 4 dieser Richtlinien erhalten alle in § 4 Abs. 1 Nr. 1 und 3 der Satzung aufgeführten Personen.

§ 2 Verletztengeld, Übergangsgeld, Nettoverdienstaussgleich, Tagegeld

- (1) Das gesetzliche Verletztengeld nach § 47 SGB VII wird bis zur Höhe des tatsächlichen Verdienstaussesfalles ergänzt. Das gesetzliche Übergangsgeld nach §§ 49 ff. SGB VII wird bis zur Höhe des zuletzt gezahlten Verletztengeldes ergänzt.
- (2) Bei der Berechnung des Verletzten- bzw. Übergangsgeldes für Selbstständige gilt § 47 Abs. 1 Satz 2 SGB VII. Als Mindestsatz gilt der 450. Teil des Mindestjahresarbeitsverdienstes nach § 85 Abs. 1 SGB VII.
- (3) Für alle Versicherten gilt als Höchstbetrag der auf den Kalendertag entfallende Teil des durch § 16 der Satzung festgesetzten Höchstjahresarbeitsverdienstes.

- (4) Leistungen, die der Arbeitgeber gesetzlich oder tariflich zu gewähren hat, gehen dem Anspruch auf Mehrleistungen vor.
- (5) Für die Dauer der versicherungsfallbedingten Arbeitsunfähigkeit wird Beziehern von Arbeitsentgelt und Arbeitseinkommen im Sinne der §§ 14 und 15 SGB IV sowie Erwerbsersatz Einkommen gemäß § 18a Abs. 3 Nr. 1 SGB VI unbeschadet der Ansprüche nach Abs. 1 und 2 eine Mehrleistung in Höhe von 1/125 des Monatsbetrages der jeweiligen Bezugsgröße nach § 18 SGB VI je Kalendertag gewährt (Tagegeld). Das Tagesgeld wird längstens für einen Zeitraum von drei Monaten ab deren Beginn gewährt. Mehrere Arbeitsunfähigkeitszeiträume (Wiedererkrankung) werden je Versicherungsfall bis zur Dauer von insgesamt drei Monaten berücksichtigt.
- (6) Tagesgeld wird für Kalendertage gezahlt. Ist es für einen ganzen Kalendermonat zu zahlen, ist dieser mit 30 Tagen anzusetzen.

§ 3 Rente an Versicherte

- (1) Besteht eine rentenberechtigende Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) über die 26. Woche nach dem Unfall hinaus, werden als Mehrleistung zur Vollrente monatlich 2 % der zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles geltenden Bezugsgröße nach § 18 SGB IV gezahlt.
- (2) Bei teilweiser MdE wird der entsprechende Teil der Mehrleistung gewährt.
- (3) Die Versichertenrente ohne Schwerverletztzulage (§ 57 SGB VII) und die Mehrleistungen dürfen zusammen 85 v. H. des Höchstjahresarbeitsverdienstes gemäß § 21 Abs. 2 der Satzung nicht überschreiten (§ 94 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII).
- (4) Der Abfindungsbetrag nach §§ 76, 78 SGB VII wird errechnet aus der gesetzlichen Rente und der Mehrleistung nach Abs. 1.

§ 4 Hinterbliebenenrente

- (1) Die Mehrleistungen zu einer Hinterbliebenenrente betragen monatlich
 - a) bei einer Hinterbliebenenrente von 20 v.H. des Jahresarbeitsverdienstes 0,6 %,
 - b) bei einer Hinterbliebenenrente von 30 v.H. des Jahresarbeitsverdienstes 0,9 %,
 - c) bei einer Hinterbliebenenrente von 40 v.H. des Jahresarbeitsverdienstes 1,2 %der zum Zeitpunkt des Todes geltenden Bezugsgröße nach § 18 SGB IV.
- (2) In den Fällen des § 68 Abs. 3 SGB VII (Auszahlung der höchsten Rente bei mehreren Renten) 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 gezahlt wird.

- (3) Die Hinterbliebenenrenten und die Mehrleistungen dürfen zusammen 80 v.H. des Höchstjahresarbeitsverdienstes gemäß § 21 Abs. 2 der Satzung nicht überschreiten (§ 94 Abs. 2 Nr. 2 SGB VII).
- (4) Der Abfindungsbetrag nach § 80 SGB VII wird errechnet aus der gesetzlichen Hinterbliebenenrente und der Mehrleistung nach Abs. 1.

§ 5 Sterbegeld

Als Mehrleistung zum Sterbegeld werden 1/7 der zum Zeitpunkt des Todes geltenden Bezugsgröße nach § 18 SGB IV gewährt.

§ 6 Einmalige Mehrleistung an Versicherte

- (1) Sofern eine MdE verblieben ist, wird den Versicherten eine einmalige Mehrleistung gewährt. Diese beträgt bei einer MdE von 100 v.H.

- a) das Zweifache,
- b) im Falle einer Tätigkeit im Sinne des § 1 Abs. 1 NBrandSchG das Dreifache

der Bezugsgröße nach § 18 SGB IV.

Bei teilweiser MdE wird der entsprechende Teil der Mehrleistung gewährt.

- (2) Maßgebend für die Feststellung nach Abs.1 ist der Grad der zu entschädigenden MdE, der nach Ablauf von drei Jahren nach dem Versicherungsfall tatsächlich besteht (§ 62 Abs. 2 SGB VII). Hierbei wird auf die zu diesem Zeitpunkt geltende Bezugsgröße abgestellt. Bei früherer Feststellung einer Rente auf unbestimmte Zeit werden die zu diesem Zeitpunkt bestehende MdE und die geltende Bezugsgröße zu Grunde gelegt. Bei einer späteren Verschlimmerung in den Folgen des Versicherungsfalls wird keine weitere Zahlung geleistet.

§ 7 Einmalige Mehrleistung an Hinterbliebene

- (1) Bei einem Versicherungsfall mit Todesfolge erhalten die in Abs. 3 genannten Personen eine einmalige Mehrleistung. Diese beträgt

- a) das Einfache,
- b) im Falle einer Tätigkeit im Sinne des § 1 Abs. 1 NBrandSchG das Eineinhalbfache

der zum Todeszeitpunkt geltenden Bezugsgröße nach § 18 SGB IV.

- (2) Bei Beendigung des Witwen- und Witwerrentenanspruchs gemäß § 65 Abs. 1 Satz 2 SGB IV wird eine weitere einmalige Mehrleistung fällig. Sie beträgt für jedes volle Kalenderjahr, das an der Vollendung des 47. Lebensjahres des/der Berechtigten fehlt, 3,75 % des Betrages nach Abs. 1.

(3) Anspruchsberechtigt sind nacheinander

der Ehegatte,
der Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes,
Waisenberechtigte nach § 67 SGB VII,
Berechtigte nach § 69 SGB VII.

(4) Mehrere Anspruchsberechtigte erhalten die Leistung zu gleichen Teilen.

(5) Auf die Leistungen nach Abs. 1 und 2 werden die nach § 6 bereits gewährten Mehrleistungen angerechnet.

§ 8

Gemeinsame Bestimmungen

- (1) Beim Zusammentreffen der Mehrleistungen mit laufenden oder/und einmaligen Leistungen aus Versicherungsverträgen oder ähnlichen Verträgen wird die Mehrleistung nur insoweit gewährt, als sie die andere Leistung übersteigt, wenn für die andere Leistung Mittel einer Gemeinde, eines Gemeindeverbandes oder sonstige öffentliche Mittel direkt oder indirekt aufgewendet worden sind. Das gilt auch dann, wenn die andere Leistung durch Dritte an den Versicherten oder die Hinterbliebenen bewirkt wird.
- (2) Auf die Mehrleistungen finden die für die gesetzlichen Leistungen (Regelleistungen) geltenden Vorschriften entsprechende Anwendung, soweit sich aus den vorstehenden Bestimmungen nichts Abweichendes ergibt. Die Anpassung der Mehrleistungen nach den §§ 3 und 4 richtet sich nach den Bestimmungen über die Anpassung der Geldleistungen (§ 95 SGB VII).
- (3) Die Mehrleistungen sind besonders festzustellen.

§ 9

Schlussbestimmungen

- (1) Für Versicherungsfälle, die bis zum 30.09.2006 eingetreten sind und in denen vor dem 01.10.2006 ein Anspruch auf Mehrleistungen bestand, gelten für die Feststellung der Mehrleistungen die Richtlinien für die Gewährung von Mehrleistungen in der Fassung des Beschlusses der Vertreterversammlung vom 22.11.2005. § 2 Abs. 5 dieser Richtlinien ist auch für Versicherungsfälle anwendbar, die vor dem 01.01.2017 eingetreten sind.
- (2) §§ 3 und 4 dieser Richtlinien gelten abweichend von Absatz 1 auch für die Versicherungsfälle, die vor dem 01.10.2006 eingetreten sind. Die Mehrleistungen werden in bisheriger Höhe weiter gezahlt, wenn sich nach diesen Richtlinien ein geringerer Zahlbetrag ergeben würde. Sie werden durch eintretende Leistungsverbesserungen solange abgeschmolzen, bis das Leistungsniveau dieser Richtlinien erreicht ist.

(3) § 6 Abs. 3 der bis zum 31.12.2016 geltenden Fassung dieser Richtlinien ist nur anzuwenden, wenn die dort geforderten Voraussetzungen bis zum 31.12.2016 vorgelegen haben.

Oldenburg, 24. November 2016

Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen
Der Vorsitzende der Vertreterversammlung
gez. Ehlers

L.S.

Genehmigung

Die von der Vertreterversammlung der Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen in ihrer Sitzung vom 24.11.2016 beschlossene Neufassung der Mehrleistungsrichtlinien als Anlage zu § 21 Abs. 3 der Satzung vom 06.04.2011 wird gemäß § 114 Abs. 2 Satz 1 SGB VII i. V. m. § 34 Abs. 1 Satz 2 SGB IV genehmigt.

Hannover, 09.01.2017

Niedersächsisches Ministerium
für Soziales, Gesundheit und
Gleichstellung
403.12 - UV 435 30 - 8/2 –
Im Auftrage

L.S.

gez. Kofahl- Langmack

Die Richtlinien für die Gewährung von Mehrleistungen (Anlage zu § 21 Abs. 3 der Satzung der Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen) werden wie folgt geändert:

1. § 7 Abs. 3 erhält folgende Fassung:

(3) Anspruchsberechtigt sind nacheinander
der Ehegatte, sofern zum Zeitpunkt des Todes mit dem/der Verstorbenen
eine häusliche Gemeinschaft bestanden hat,
der Lebenspartner/die Lebenspartnerin im Sinne des Lebenspartner-
schaftsgesetzes, sofern zum Zeitpunkt des Todes mit dem/der Verstorbe-
nen eine häusliche Gemeinschaft bestanden hat,
Waisenrentenberechtigte nach § 67 SGB VII,
Berechtigte nach § 69 SGB VII.“

2. Nach § 7 wird folgender § 7a eingefügt:

§ 7a
Leistungen an Sonstige

Die leibliche Mutter oder der leibliche Vater eines waisenrentenberechtigten Kindes des/der Verstorbenen erhält eine einmalige Leistung in Höhe von 80 % der Leistung nach § 7, die eine Witwe oder ein Witwer zu beanspruchen hat oder hätte. Voraussetzung ist, dass zum Zeitpunkt des Todes mit dem/der Verstorbenen eine häusliche Gemeinschaft bestanden hat. Voraussetzung ist ferner, dass die/der Berechtigte mit dem/der Verstorbenen weder verheiratet ist noch verheiratet war. § 7 Abs. 4 gilt entsprechend.

3. Die Änderung tritt zum 1.6.2018 in Kraft und findet auf Todesfälle Anwendung, die ab diesem Zeitpunkt durch einen Versicherungsfall im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung eingetreten sind.

Hannover, den 20.4.2018

Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen
Der Vorsitzende der Vertreterversammlung
gez. Honnigfort

L.S.

Genehmigung

Die von der Vertreterversammlung der Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen in ihrer Sitzung am 20.04.2018 beschlossene Änderung der Richtlinien für die Gewährung von Mehrleistungen als Anlage zu § 21 Abs. 3 der Satzung vom 06.04.2011 in der Fassung des Beschlusses der Vertreterversammlung vom 24.11.2016 wird gemäß § 114 Abs. 2 Satz 1 SGB VII i. V. m. § 34 Abs. 1 Satz 2 SGB IV genehmigt.

Hannover, 16.05.2018

Niedersächsisches Ministerium
für Soziales, Gesundheit und
Gleichstellung

403.12 - UV 435 30 - 8/2 –

Im Auftrage

L.S.

gez. Kofahl- Langmack