

**Anhang 1 zu § 27 der Satzung
der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen**

**Bestimmungen
über die Beitragsberechnung im Zuständigkeitsbereich des
ehemaligen Gemeindeunfallversicherungsverbandes Westfalen-Lippe**

**Artikel I
Auszug aus der Satzung
des ehemaligen Gemeindeunfallversicherungsverbandes Westfalen-Lippe
in der der Satzung der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen redaktionell angepassten,
ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung**

Beiträge, Beitragszuschläge

(1) Die Mittel für die Ausgaben der Unfallkasse, die ausweislich des gemäß § 70 Abs. 1 Satz 2 SGB IV festgestellten Haushaltsplans nicht durch sonstige Einnahmen gedeckt sind, werden im Wege der Umlage durch jährlich nach näherer Bestimmung des Artikel II dieses Anhangs zu § 27 der Satzung (Beitragsordnung) zu entrichtende Beiträge und Beitragszuschläge der Mitglieder aufgebracht.

(2) Die Beitragsordnung regelt insbesondere die Veranlagung der Mitglieder durch Beiträge, die Erhebung von Beitragszuschlägen (§§ 185, 162 SGB VII) und Vorschüssen auf die Beiträge (§§ 185, 164 SGB VII) und die Beitreibung der Rückstände von Beiträgen, Beitragszuschlägen, Beitragsvorschüssen sowie Säumniszuschlägen.

(3) Die Mitglieder sind verpflichtet, die für die Festsetzung der Beiträge angeforderten Unterlagen fristgerecht einzureichen, den Beauftragten der Unfallkasse an Ort und Stelle in die zur Beitragsberechnung benötigten Bücher und Listen Einblick zu gewähren und die angeforderten Beiträge, Beitragszuschläge und Vorschüsse fristgemäß einzuzahlen.

**Artikel II
Beitragsordnung des ehemaligen
Gemeindeunfallversicherungsverbandes Westfalen-Lippe
in der der Satzung der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen redaktionell angepassten,
ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung**

§ 1

Allgemeines

(1) Eine Beitragspflicht der Mitglieder der Unfallkasse ist nach Maßgabe der nachfolgenden Bestimmungen gegeben.

(2) Umlage im Sinne der Beitragsordnung sind die in dem für das Beitragsjahr festgestellten Haushaltsplan (§ 70 Abs. 1 Satz 2 SGB IV) festgesetzten Einnahmen aus Beiträgen der Mitglieder der Unfallkasse.

(3) Beitragsjahr im Sinne dieser Beitragsordnung ist das Jahr, für das die Umlage und die insoweit zu zahlenden Beiträge festgesetzt werden.

§ 2

Beitragsfreiheit

Aufgrund gesetzlicher Regelung (§ 185 Abs. 2 Satz 1 SGB VII) werden Beiträge für Versicherte nach § 4 Satz 2 Nrn. 3, 9, 10 Buchstaben a) und c), 12, 13, 14 und 16 der Satzung nicht erhoben.

§ 3

Beitragsgruppen

(1) Es werden folgende Beitragsgruppen gebildet:

Bezeichnung	Mitglieder der Beitragsgruppen
EB („Eigene Beschäftigte“) 1	Kommunale Gebietskörperschaften, jedoch nicht in ihrer Eigenschaft als Krankenhausträger
EB 2	Zweckverbände sowie Unternehmen nach § 129 Abs. 1 Nr. 1a SGB VII oder § 129 Abs. 3 SGB VII a. F., soweit nicht in Beitragsgruppe EB 3, ferner die nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 der Satzung freiwillig Versicherten
EB 3	Krankenhausträger
EB 4	Haushaltsführende
K („Kinder“)	Träger von Tageseinrichtungen im Sinne des § 4 Satz 2 Nr. 5 Buchstabe a) der Satzung
AS („Schüler“)	Träger allgemeinbildender Schulen
BS („Berufsschüler“)	Träger berufsbildender Schulen oder von Hochschulen
KM („Kommunale Mandatsträger“)	Landschaftsverband, Kreise, Gemeinden bzw. die nach § 6 Abs. 1 Nr. 2 der Satzung versicherten Personen
SV („Sonstige Versicherte“)	Gemeinden.

(2) Voraussetzung der Zurechnung eines Mitglieds zu den Beitragsgruppen EB 1 bis EB 4 ist, dass im Beitragsjahr gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII (§ 4 Satz 2 Nr. 1 i.V.m. § 3 der Satzung) Versicherte beschäftigt werden; Voraussetzung der Zurechnung zur Beitragsgruppe EB 3 ist ferner, dass das Mitglied Krankenhausträger gemäß § 1 Abs. 3 des Krankenhausgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen (GV. NRW. 1987 S. 392) in der jeweils geltenden Fassung ist.

(3) Voraussetzung der Zurechnung eines Mitglieds zu den Beitragsgruppen K, AS und BS ist, dass das Mitglied Träger einer entsprechenden Einrichtung ist.

(4) Voraussetzung der Zurechnung nach § 6 der Satzung Versicherter zur jeweiligen Beitragsgruppe ist, dass im Beitragsjahr die freiwillige Versicherung bestanden hat (§ 6 Abs. 4 der Satzung).

(5) Ein Mitglied kann entsprechend den von ihm unterhaltenen Einrichtungen und den Regelungen der Beitragsordnung mehreren Beitragsgruppen zuzurechnen sein.

§ 4

Anteil der Beitragsgruppen an der Umlage

(1) Der jeweilige Anteil der Beitragsgruppen an der Umlage entspricht dem Verhältnis der Summe der Entschädigungsleistungen, die den Beitragsgruppen nach den folgenden Absätzen zuzurechnen sind, zur Summe aller von der Unfallkasse erbrachten Entschädigungsleistungen.

(2) Den Beitragsgruppen EB 1 bis EB 4 sind die Entschädigungsleistungen für die nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII Versicherten zuzurechnen. Bei den Beitragsgruppen EB 1 bis EB 3 gilt Satz 1 auch für Entschädigungsleistungen, die für nach § 2 Abs. 2 Satz 1 in Verbindung mit Abs. 1 Nr. 1 SGB VII Versicherte erbracht worden sind. Der Beitragsgruppe EB 2 sind ferner alle Entschädigungsleistungen für nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 der Satzung Versicherte zuzurechnen.

(3) Der Beitragsgruppe K werden alle Entschädigungsleistungen zugerechnet, die für nach § 2 Abs. 1 Nr. 8 Buchstabe a) SGB VII versicherte Kinder in Tageseinrichtungen, deren Träger für den Betrieb der Einrichtungen der Erlaubnis nach § 45 SGB VIII oder einer Erlaubnis aufgrund einer entsprechenden landesrechtlichen Regelung bedürfen, erbracht worden sind.

(4) Der Beitragsgruppe AS werden alle Entschädigungsleistungen zugerechnet, die für Versicherte nach § 2 Abs. 1 Nr. 8 Buchstabe b) 1. Alternative SGB VII erbracht worden sind.

(5) Der Beitragsgruppe BS werden alle Entschädigungsleistungen zugerechnet, die für Versicherte nach § 2 Abs. 1 Nr. 8 Buchstabe b) 2. Alternative und Buchstabe c) SGB VII erbracht worden sind.

(6) Der Beitragsgruppe KM werden alle Entschädigungsleistungen zugerechnet, die für Mitglieder der Landschaftsversammlung, der Kreistage und der Räte der Gemeinden sowie die nach § 6 Abs. 1 Nr. 2 der Satzung Versicherten erbracht worden sind.

(7) Der Beitragsgruppe SV werden alle Entschädigungsleistungen zugerechnet, die den anderen Beitragsgruppen nach den Regelungen der Beitragsordnung nicht zugerechnet werden können; dazu zählen insbesondere die Entschädigungsleistungen in den Fällen des § 2 der Beitragsordnung und des § 4 Satz 2 Nr. 1 i.V.m. § 3 Abs. 2, § 4 Satz 2 Nrn. 3, 4 und 7 (ausgenommen kommunale Mandatsträger), 8 bis 14 und 16 sowie des § 5 der Satzung.

(8) Entschädigungsleistungen, bei denen die Klärung einer Zuordnung zu den einzelnen Beitragsgruppen mit den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit unvereinbar ist, bleiben bei der Zuordnung nach den Absätzen 2 bis 7 außer Betracht; die Einzelheiten werden durch Richtlinien des Vorstandes (§ 35 Abs. 2 SGB IV) geregelt.

§ 5

Mitgliedsbeitrag, Hebesatz, Beitragsmaßstab

(1) Der von den Mitgliedern einer Beitragsgruppe jeweils zu zahlende Beitrag ergibt sich aus der Multiplikation des nach Absatz 2 ermittelten Hebesatzes mit dem für das Mitglied maß-

geblichen persönlichen Beitragsmaßstab (Absatz 4) , soweit nicht anders geregelt, und einem gegebenenfalls nach § 6a dieser Beitragsordnung zu ermittelnden Zuschlag.

(2) Der für eine Beitragsgruppe jeweils maßgebliche Hebesatz ergibt sich, soweit nachstehend nichts anderes geregelt ist, aus der Division des Anteils der Beitragsgruppe an der Umlage (§ 4) durch den für die Gruppe geltenden Beitragsmaßstab (Absatz 3). Der Hebesatz der Beitragsgruppen EB 4 und für freiwillig Versicherte in den Beitragsgruppen EB 2 und KM ist ein Geldbetrag im Sinne des § 187 Abs. 3 SGB VII und wird in vollen Euro festgesetzt.

(3) Soweit für die nach § 28a Abs. 7 SGB IV der Einzugsstelle gemeldeten geringfügig Beschäftigten in Privathaushalten nach § 185 Abs. 4 Sätze 3 bis 6 SGB VII und ggf. einer dazu ergangenen Rechtsverordnung des Bundesministeriums für Gesundheit und soziale Sicherung ein anderer als der nach dieser Beitragsordnung ermittelte Beitragssatz festgelegt wird, tritt dieser insoweit an die Stelle des Beitrags nach dieser Beitragsordnung.

(4) Beitragsmaßstab ist für die

- Beitragsgruppe EB 1-3 die Summe der bei deren Mitgliedern Vollbeschäftigten (§ 6 Abs. 5 der Beitragsordnung) sowie der nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 der Satzung Versicherten,

- Beitragsgruppe EB 4 die Summe der bei deren Mitgliedern Beschäftigten (§ 6 Abs. 6 der Beitragsordnung),

- für die Beitragsgruppe K die Summe der in den Einrichtungen der Beitragsgruppenmitglieder nach § 2 Abs. 1 Nr. 8 Buchstabe a) SGB VII Versicherten,

- für die Beitragsgruppe AS die Summe der in den Einrichtungen der Beitragsgruppenmitglieder nach § 2 Abs. 1 Nr. 8 Buchstabe b) 1. Alternative SGB VII Versicherten,

- für die Beitragsgruppe BS die Summe der in den Einrichtungen der Beitragsgruppenmitglieder nach § 2 Abs. 1 Nr. 8 Buchstabe b) 2. Alternative und Buchstabe c) SGB VII Versicherten,

- für die Beitragsgruppe KM die Summe der Mitglieder der Landschaftsversammlung, der Kreistage und der Räte der Gemeinden sowie der nach § 6 Abs. 1 Nr. 2 der Satzung Versicherten,

- für die Beitragsgruppe SV die Summe der Einwohnerzahlen der Beitragsgruppenmitglieder.

(5) Persönlicher Beitragsmaßstab im Sinne des Absatzes 1 ist der für das beitragspflichtige Mitglied geltende Einzelwert des Beitragsmaßstabes.

§ 6

Ermittlung der für die Beitragserhebung maßgeblichen Daten

(1) Soweit es bei den aufgrund dieser Beitragsordnung durchzuführenden Berechnungen auf erbrachte Entschädigungsleistungen ankommt, werden die Entschädigungsleistungen zugrunde gelegt, die in der Jahresrechnung nachgewiesen sind, für die zuletzt Entlastung erteilt worden ist sowie der vier Jahre davor (§ 77 Abs. 1 SGB IV).

(2) Soweit im Jahr vor dem Beitragsjahr ein Beitrag zu leisten war, gilt dem Grunde nach die Vermutung, dass Beitragspflicht auch im Beitragsjahr besteht. Diese Vermutung gilt hinsicht-

lich des persönlichen Beitragsmaßstabs (§ 5 Abs. 4) entsprechend, wenn er sich nach Maßgabe der folgenden Absätze nicht ermitteln lässt.

(3) Bei der Ermittlung des Beitragsmaßstabs (§ 5 Abs. 3 und 4) ist von den Zahlen auszugehen, die am 30. Juni des Jahres, das dem Beitragsjahr vorangeht (nachstehend Stichtag genannt), vom Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik veröffentlicht sind; wenn eine Veröffentlichung nicht erfolgt, tritt an deren Stelle die Bekanntgabe durch das Landesamt an die Unfallkasse. Die Unfallkasse kann auch Stichtag bezogene Ermittlungen durchführen, wenn diese für eine genaue Feststellung der erforderlichen Zahlen notwendig sind. Lassen sich bei einem erstmals zu veranlagenden Mitglied oder bei einem erstmals in einer neuen Beitragsgruppe zu veranlagenden Mitglied Stichtag bezogene Zahlen nicht ermitteln, werden als Grundlagen der Beitragsfestsetzung die Zahlen berücksichtigt, die für das Beitragsjahr bekannt werden oder zu schätzen sind.

(4) Geht ein Unternehmen oder Nebenunternehmen eines Mitglieds in der Zeit zwischen der Erhebung der Daten nach Absatz 3 Satz 1 und 2 und dem Beginn des Beitragsjahres auf einen anderen Träger der Unfallversicherung über (§ 136 Abs. 1 Satz 4 SGB VII), so wird bei der Ermittlung des persönlichen Beitragsmaßstabs des Mitglieds (§ 5 Abs. 4) die Zahl der übergegangen Vollbeschäftigten bzw. Versicherten abgezogen. Geht ein Unternehmen oder Nebenunternehmen in dem Satz 1 bezeichneten Zeitraum von einem Mitglied der Unfallkasse auf ein anderes über, so gilt Satz 1 für das abgegebene Mitglied entsprechend. Bei der Beitragsfestsetzung des aufnehmenden Mitglieds ist Absatz 3 Satz 3 entsprechend anzuwenden.

(5) Als Vollbeschäftigte im Sinne der Beitragsordnung gelten auch Teilzeitbeschäftigte mit der Hälfte oder mehr als der Hälfte der für die Mitglieder der Unfallkasse jeweils tarifvertraglich festgelegten regelmäßigen Wochenarbeitszeit. Versicherte, die regelmäßig weniger als die Hälfte der in Satz 1 genannten Wochenarbeitszeit tätig sind, werden je zwei als ein Versicherter angerechnet. Die Ermittlung der maßgeblichen Zahlen erfolgt nach Absatz 3. Bei der Errechnung des Hebesatzes und des Beitrags werden Bruchteile der Zahl der Vollbeschäftigten auf die nächste ganze Zahl aufgerundet.

(6) Soweit es nach dieser Beitragsordnung auf die Zahl der Beschäftigten ankommt, ist die Höchstzahl der im Beitragsjahr nebeneinander im Unternehmen tätigen, bei der Unfallkasse versicherten Beschäftigten ohne Rücksicht auf die Dauer der Beschäftigung maßgebend. Bei der Berechnung des Hebesatzes ist die Zahl der am Stichtag der Unfallkasse gemeldeten Beschäftigten maßgeblich.

(7) Einwohnerzahl im Sinne der Beitragsordnung ist die auf volle Hundert aufgerundete Einwohnerzahl - Wohnbevölkerung -, die aufgrund einer Volkszählung oder deren Fortschreibung ermittelt ist.

§ 6 a

Beitragszuschlag

(1) Den Beitragspflichtigen der Beitragsgruppen EB 1, EB 2, EB 3, K, AS und BS werden unter Berücksichtigung der Kosten der zu entschädigenden Unfälle Zuschläge zum Beitrag auferlegt (§ 186 Abs. 5 Satz 2 i. V. m § 162 SGB VII), wenn die Eigenbelastung (Absatz 4) des Mitglieds die Durchschnittsbelastung (Absatz 3) der Mitglieder einer Beitragsgruppe überschreitet. Die Zuschläge werden für jede Beitragsgruppe getrennt nach Maßgabe der folgenden Absätze ermittelt.

(2) Der Zuschlag wird jeweils im Nachhinein zum Mittelwert der Beiträge der beiden aufeinander folgenden Jahre erhoben, für die zuletzt Entlastung erteilt worden ist. Eine Zuschlags-erhebung setzt voraus, dass das Mitglied im gesamten Zeitraum des Absatzes 3 Satz 2 beitragspflichtig war. Zuschlagspflichtig sind bei Vorliegen der nachstehend genannten Voraussetzungen die in den nach Satz 1 maßgeblichen Jahren beitragspflichtigen Mitglieder, auch wenn sie später aus der Zuständigkeit der Unfallkasse ausgeschieden sind. Der Zuschlag soll in Verbindung mit einer Beitragsfestsetzung erhoben werden.

(3) Die Durchschnittsbelastung ergibt sich in den einzelnen Beitragsgruppen aus der Division der nach Satz 2 ermittelten Entschädigungsleistungen durch die nach Absatz 2 Satz 1 errechneten Beiträge. Zu berücksichtigen sind dabei die Entschädigungsleistungen, die in den Jahren nach Absatz 2 Satz 1 für Unfälle aufgebracht worden sind, die sich in diesem Zeitraum ereignet haben. Maßgeblich sind die Ergebnisse der Jahresrechnungen. Nicht berücksichtigt werden bei den Berechnungen und Feststellungen nach den Sätzen 1 und 2 Entschädigungsleistungen für Wegeunfälle und Berufskrankheiten. Bei der Division nach Satz 1 sind die Anteile der Beitragsgruppe an der Umlage für den in Absatz 2 Satz 1 genannten Zeitraum zu berücksichtigen.

(4) Die Eigenbelastung wird durch die Division der dem Mitglied im Zeitraum nach Absatz 2 Satz 1 zuzurechnenden Entschädigungsleistungen durch die für diesen Zeitraum gezahlten Beiträge ermittelt. Absatz 3 Satz 4 gilt entsprechend.

(5) Der Zuschlag beträgt

5 % für Mitglieder, deren Eigenbelastung die Durchschnittsbelastung der jeweiligen Beitragsgruppe um 5 bis zu 25 % überschreitet,

10 % für Mitglieder, deren Eigenbelastung die Durchschnittsbelastung der jeweiligen Beitragsgruppe um mehr als 25 und bis zu 50 % überschreitet,

15 % für Mitglieder, deren Eigenbelastung die Durchschnittsbelastung der jeweiligen Beitragsgruppe um mehr als 50 und bis zu 75 % überschreitet,

20 % für Mitglieder, deren Eigenbelastung die Durchschnittsbelastung der jeweiligen Beitragsgruppe um mehr als 75 und bis zu 100 % überschreitet,

25 % für Mitglieder, deren Eigenbelastung die Durchschnittsbelastung der jeweiligen Beitragsgruppe um mehr als 100 % überschreitet.

§ 7

Festsetzung des Beitrags, des Zuschlags und deren Grundlagen

(1) Die Vertreterversammlung stellt auf Vorschlag des Vorstandes die für die Berechnung der Hebesätze (§ 5 Abs. 2) maßgeblichen Anteile der Beitragsgruppen an der Umlage (§ 4), die jeweils für die Gruppe geltenden Werte der Beitragsmaßstäbe und die Durchschnittsbelastungen nach § 6a Abs. 3 fest. Im Falle einer Nachtragsumlage (§ 12 Abs. 2 Beitragsordnung) gelten die Anteile der Beitragsgruppen und die Beitragsmaßstäbe, die von der Vertreterversammlung für die Umlageberechnung festgestellt worden sind, zu der ein Nachtrag erfolgt.

(2) Der Geschäftsführer errechnet für jedes Mitglied den Beitrag (§ 5 Abs. 1) sowie einen Beitragszuschlag (§ 6 a) und setzt diese durch Beitragsbescheid (§ 8) fest, sofern sich nicht aus § 185 Abs. 4 Satz 6 SGB VII i.V.m. § 28a Abs. 7 SGB IV für der Einzugsstelle gemeldete

geringfügig Beschäftigte in Privathaushalten etwas anderes ergibt. Beiträge und Zuschläge werden in vollen Euro festgesetzt.

§ 8

Beitragsbescheid

(1) Im Beitragsbescheid sind anzugeben:

1. der zu zahlende Beitrag,
2. der Hebesatz,
3. der Beitragsmaßstab,
4. ein eventueller Beitragszuschlag sowie die diesem zugrunde liegende Eigen- und Fremdbelastung,
5. die Fälligkeit.

(2) Gehört ein Mitglied mehreren Beitragsgruppen an, können die Festsetzungen nach Absatz 1 in einem Bescheid erfolgen.

(3) Die Beitragsfestsetzung erfolgt nach der Beschlussfassung der Vertreterversammlung gemäß § 7 Abs. 1, jedoch frühestens mit Beginn des Beitragsjahres.

(4) Der Beitragsbescheid kann mittels automatischer Datenverarbeitung unter Beachtung der insoweit geltenden allgemeinen Verfahrensgrundsätze erstellt werden.

§ 9

Fälligkeit, Stundung, Niederschlagung, Erlass

(1) Der Beitrag wird am Fünfzehnten des Monats fällig, der dem Monat folgt, in dem der Beitragsbescheid bekannt gegeben worden ist (§ 23 Abs. 3 SGB IV). Sofern ein Mitglied die Unfallkasse zur Einziehung des Beitrags vom Girokonto ermächtigt und der zu zahlende Beitrag 500 Euro übersteigt, wird der Beitrag in vier gleichen Teilen jeweils am 15. Februar, 15. Mai, 15. August und 15. November fällig, frühestens jedoch zu dem in Satz 1 bezeichneten Zeitpunkt. Der Vorstand kann, soweit dies der Betriebsmittelbestand und der Finanzbedarf der Unfallkasse zulassen, für einzelne oder alle Beitragsgruppen unter Beachtung des Satzes 1 einen anderen Fälligkeitszeitpunkt festlegen; dabei kann auch die Zahlung des Beitrags in anderen Teilbeträgen angeordnet werden.

(2) Der Beitrag kann nach Maßgabe des § 76 Abs. 2 SGB IV gestundet, niedergeschlagen oder erlassen werden.

§ 10

Säumniszuschläge

(1) Säumniszuschläge werden nach § 24 SGB IV erhoben.

(2) Die Festsetzung des Säumniszuschlages erfolgt in entsprechender Anwendung des § 7 Abs. 2 und des § 8.

§ 11

Beitreibung

(1) Die Beitreibung von rückständigen Beiträgen oder Säumniszuschlägen erfolgt durch Vollstreckung aus den Festsetzungsbescheiden nach Maßgabe des § 66 Abs. 3 und 4 SGB X.

(2) Der Widerspruch gegen den Beitragsbescheid und den Bescheid über die Festsetzung des Säumniszuschlages hat keine aufschiebende Wirkung.

§ 12

Beitragsvorschuss, Nachtragsumlage

(1) Ist der für die Festsetzung des Beitrags maßgebliche Haushaltsplan zu Beginn des Beitragsjahres noch nicht in Kraft getreten, kann der Vorstand zur Sicherung des Beitragsaufkommens beschließen, dass die Mitglieder Vorschüsse auf die Beiträge bis zur Höhe des voraussichtlichen Jahresbedarfs zu leisten haben (§ 164 Abs. 1 SGB VII). Die Festsetzung der Vorschüsse erfolgt nach Maßgabe der für die Beitragsfestsetzung geltenden Bestimmungen auf der Grundlage einer Beschlussfassung über die vorläufige Haushaltsführung (§ 72 SGB IV) und einer ebenfalls vom Vorstand vorzunehmenden vorläufigen Feststellung der für die Ermittlung des Hebesatzes maßgeblichen Anteile der Beitragsgruppen an der Umlage bzw. der für die Gruppen geltenden Werte der Beitragsmaßstäbe (§ 7 Abs. 1).

(2) Wird im Verlauf des Geschäftsjahres festgestellt, dass die im Haushaltsplan festgesetzten Einnahmen tatsächlich nicht ausreichend sind, den Finanzbedarf der Unfallkasse zu decken, und ist eine Entnahme aus Betriebsmitteln im Hinblick auf deren Funktion (§ 29 der Satzung) nicht vertretbar, kann die Vertreterversammlung auf der Grundlage eines Nachtragshaushalts (§ 74 SGB IV) eine Nachtragsumlage beschließen. Für die Nachtragsumlage gelten § 27 der Satzung und die Bestimmungen dieses Satzungsanhangs entsprechend.