

(3) Grundlage für die Berechnung der Beiträge in den LPG Typ I und II sind folgende Einkünfte der Mitglieder:

- a) Geldeinnahmen und Geldwert der Naturalien, die entsprechend der geleisteten Arbeit in der Genossenschaft und in ZGE durch die Genossenschaft verteilt werden.
- b) der 1 000 M im Kalenderjahr übersteigende Betrag von Prämien für besondere Einzel- oder Kollektivleistungen, die aus dem Prämienfonds gezahlt werden,
- c) alle Beträge, die als Urlaubsvergütung gezahlt werden,
- d) Geldeinnahmen und Geldwert der Naturalien, die entsprechend den Bodenanteilen verteilt werden,
- e) Einkünfte aus individuell genutztem Grünland und aus anderen Futterflächen, die über 0,5 ha individuell genutzter landwirtschaftlicher Nutzfläche hinausgehen,
- f) Einkünfte aus individueller Wirtschaft.

Soweit Mitglieder der LPG Typ I oder II als Inhaber der individuellen Wirtschaft zur Berechnung der Abgabe für die 7 200 M/AK und Jahr übersteigenden Einkünfte die Einkünfte aus Bodenanteilen und individueller Produktion auf sich und die mitarbeitenden Familienangehörigen verteilen, sind die sich nach Buchstaben d bis f ergebenden Einkünfte im gleichen Verhältnis wie zur Berechnung dieser Abgabe auf diesen Personenkreis aufzuteilen. Die sich aus dieser Aufteilung für den Inhaber der individuellen Wirtschaft und die anderen LPG-Mitglieder der Familie ergebenden Beträge gelten als Einkünfte gemäß Buchstaben d bis f.

(4) Grundlage für die Berechnung der Beiträge in den ZGE, in denen die Vergütungen für die Tätigkeit in den ZGE direkt an die Mitglieder der Genossenschaft gezahlt werden, sind folgende in der ZGE erzielten Einkünfte der Mitglieder, soweit für sie keine Sozialpflichtversicherung nach § 3 Abs. 2 der Verordnung vom 21. November 1963 über die Besteuerung der zwischen-genossenschaftlichen Einrichtungen der Landwirtschaft sowie über die Steuern und die Sozialversicherung ihrer Beschäftigten (GBl. II S. 797) besteht:

- a) Geldeinnahmen und Geldwert der Naturalien, die entsprechend der geleisteten Arbeit in der ZGE verteilt werden,
- b) der 1 000 M im Kalenderjahr übersteigende Betrag von Prämien für besondere Einzel- oder Kollektivleistungen, die aus dem Prämienfonds gezahlt werden,
- c) alle Beträge, die als Urlaubsvergütung gezahlt werden.

§ 5

(1) Unterstützungen aus dem Hilfsfonds, soweit sie nicht als Urlaubsvergütung gewährt werden, sind beitragsfrei.

(2) Für die Dauer des Anspruchs auf Krankengeld, erhöhtes Krankengeld oder Hausgeld, Unterstützung für alleinstehende Werk tätige bei Pflege erkrankter Kinder sowie auf Schwangerschafts- und Wochengeld besteht Beitragsfreiheit.

§ 6

Zur Deckung der Ausgaben für Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten wird von den Genossenschaften eine Unfallumlage erhoben. Die Berechnung der Unfallumlage erfolgt durch die Genossenschaften nach den Be-

stimmungen der Achten Durchführungsbestimmung vom 2. Januar 1957 zur Verordnung über Sozialpflichtversicherung — Deckung der Lasten aus Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten — (GBl. I S. 21) in der Fassung der Neunten Durchführungsbestimmung vom 14. Januar 1958 (GBl. I S. 82).

§ 7

Die von den Mitgliedern und von der Genossenschaft zu zahlenden Beiträge und die Unfallumlage sind von der Genossenschaft an die Abteilung Finanzen des zuständigen Rates des Kreises bzw. Stadtkreises zu überweisen. Die Genossenschaft ist für die ordnungsgemäße Entrichtung der Beiträge und der Unfallumlage verantwortlich.

§ 8

Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten

Als Arbeitsunfälle gelten Unfälle der Mitglieder der Genossenschaften, die sich während der

— **genossenschaftlichen Tätigkeit,**

— Versorgung der persönlichen Hauswirtschaft und der individuellen Wirtschaft

sowie auf einem mit diesen Tätigkeiten zusammenhängenden Weg nach und von der Arbeitsstelle ereignen, sofern die Voraussetzungen für die Anerkennung als Arbeitsunfall nach den dafür maßgebenden Rechtsvorschriften erfüllt sind. Sinngemäß gilt das auch für die Anerkennung von Berufskrankheiten.

Leistungen der Sozialversicherung

§ 9

(1) Die nach dieser Verordnung Pflichtversicherten erhalten die Sach- und Geldleistungen der Sozialversicherung nach den Rechtsvorschriften, die für Arbeiter und Angestellte gelten, soweit unter Berücksichtigung der bestehenden Besonderheiten nachstehend nichts anderes festgelegt ist. Die Staatliche Versicherung der Deutschen Demokratischen Republik kann zur Durchführung der Leistungsgewährung Richtlinien erlassen.

(2) Die Berechnung des Krankengeldes oder Hausgeldes, der Unterstützung für alleinstehende Werk tätige bei Pflege erkrankter Kinder sowie der Bestattungsbeihilfe erfolgt auf der Grundlage der in der jeweiligen Genossenschaft erzielten beitragspflichtigen Einkünfte des dem Eintritt des Leistungsfalles vorangegangenen Kalenderjahres.

(3) Die Berechnung

- a) des erhöhten Krankengeldes bzw. Hausgeldes nach der Verordnung vom 3. Mai 1967 über die Verbesserung der Leistungen der Sozialversicherung für Arbeiter und Angestellte mit 2 und mehr Kindern (GBl. II S. 248),
 - b) der Krankengeldzuschläge für Tuberkulosekranke,
 - c) des Schwangerschafts- und Wochengeldes
- erfolgt auf der Grundlage der in der jeweiligen Genossenschaft erzielten Nettoeinkünfte des dem Eintritt des Leistungsfalles vorangegangenen Kalenderjahres.

(4) Der Zuschlag zum Krankengeld oder Hausgeld für Kämpfer gegen den Faschismus und für Verfolgte des Faschismus wird auch zu den Geldleistungen gemäß Abs. 3 Buchstaben a und b gewährt. Seine Höhe ist von den Geldleistungen abzuleiten, die sich nach den beitragspflichtigen Einkünften ergeben.

(5) Die Berechnung und Gewährung der in den Absätzen 2 bis 4 genannten Geldleistungen erfolgt nach