



MINISTERIALBLATT

FÜR DAS LAND NORDRHEIN-WESTFALEN

45. Jahrgang

Ausgegeben zu Düsseldorf am 9. April 1992

Nummer 25

Inhalt

I.

Veröffentlichungen, die in die Sammlung des bereinigten Ministerialblattes für das Land Nordrhein-Westfalen (SMBL. NW.) aufgenommen werden.

Glied-Nr.	Datum	Titel	Seite
203236	24. 2. 1992	RdErl. d. Finanzministeriums Nachversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten für die Zeit ab 1. 1. 1992	530
7831	21. 2. 1992	RdErl. d. Ministeriums für Umwelt, Raumordnung und Landwirtschaft Verwaltungsvorschriften zur Durchführung des Fischgesundheitsdienstes (FGD) der Landesanstalt für Fischerei Nordrhein-Westfalen	536

II.

Veröffentlichungen, die nicht in die Sammlung des bereinigten Ministerialblattes für das Land Nordrhein-Westfalen (SMBL. NW.) aufgenommen werden.

Datum	Seite
	Der Landeswahlbeauftragte für die Durchführung der Sozialversicherungswahlen im Lande Nordrhein-Westfalen
9. 3. 1992	Bekanntmachung Nr. 3 über die Durchführung der allgemeinen Wahlen in der Sozialversicherung im Jahre 1993
	Justizministerium Stellenausschreibung für das Finanzgericht Münster
	Hinweis Inhalt des Gesetz- und Verordnungsblattes für das Land Nordrhein-Westfalen Nr. 15 v. 30. 3. 1992
	537
	539
	540

203236

I.
Nachversicherung
in der gesetzlichen Rentenversicherung
der Arbeiter und der Angestellten
für die Zeit ab 1. 1. 1992

RdErl. d. Finanzministeriums v. 24. 2. 1992 -
B 6028 - I - IV

I.
Grundsatz

1. Das Gesetz zur Reform der gesetzlichen Rentenversicherung (Rentenreformgesetz 1992) vom 18. Dezember 1989 (BGBl. I Seite 2261), zuletzt geändert durch das Renten-Überleitungsgesetz (RÜG) vom 25. Juli 1991 (BGBl. I S. 1606), übernimmt die Nachversicherung in das Sozialgesetzbuch - VI. Buch - (SGB VI). Der dem bisherigen Recht entsprechende Grundsatz, daß durch die Nachversicherung eine Versicherteneigenschaft begründet wird, ist im § 8 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI festgelegt. Die maßgebenden Bestimmungen zur Nachversicherung finden sich im 4. Kapitel 2. Abschnitt 6. Titel §§ 181 ff SGB VI. Der Versicherte wird im Grundsatz so gestellt, als ob er während der nachversicherten Beschäftigung Pflichtbeiträge entrichtet hat. Voraussetzungen und Umfang der Nachversicherung bleiben im wesentlichen unverändert. Die Grundsätze zur Nachversicherung betreffend das bisherige Recht im RdErl. v. 1. 6. 1957 - SMBl. NW. 203236 - gelten auch unter Berücksichtigung der Regelung im SGB VI, soweit dieser Runderlaß nichts anderes bestimmt.
2. Die fiktiven Nachversicherungen nach § 72 G 131, § 99 AKG und Artikel 6 §§ 18-23 FANG werden vom Rentenreformgesetz 1992 nicht erfaßt. Fiktive Nachversicherungen erfolgen damit auch ab 1. 1. 1992 unter denselben Voraussetzungen wie bisher.
3. Für nachversicherte Personen schafft das Rentenreformgesetz erstmals das Recht zur Nachzahlung freiwilliger Beiträge.

II.
Nachversicherung

1. Der nachzuversichernde Personenkreis des § 8 Abs. 2 SGB VI entspricht dem bisher geltenden Recht. Die Nachversicherung ist wie in der Zeit vor dem 1. 1. 1992 für versicherungsfreie bzw. von der Versicherungspflicht befreite Personen, die unversorgt aus einer Beschäftigung ausscheiden oder den Versorgungsanspruch verlieren, durchzuführen, sofern nicht Gründe für einen Aufschub der Beitragszahlung gegeben sind (s. III.). Abweichend vom alten Recht verhindern Aufschubtatbestände zukünftig bereits den Eintritt des Nachversicherungsfalles. Dies hat Auswirkungen auf den für den Fall der Nachversicherung maßgeblichen Beitragssatz zur Feststellung der abzuführenden Beiträge.

Zur Feststellung, ob der Nachversicherungsfall eingetreten ist oder ob ein Aufschub in Betracht kommt, soll der aus der versicherungsfreien Beschäftigung Ausgeschiedene in der Weise mitwirken, daß er sich auf schriftliche Anfrage dazu äußert, ob innerhalb von 2 Jahren nach dem Ausscheiden aus der versicherungsfreien Beschäftigung

- die Aufnahme einer erneut versicherungsfreien Beschäftigung beabsichtigt oder möglich ist oder
- die Aufnahme einer erneut versicherungsfreien Beschäftigung nach derzeitigem Kenntnisstand ausgeschlossen werden kann.

Erklärt der Ausgeschiedene, daß er nicht wieder eine versicherungsfreie Beschäftigung anstrebt, ist die Nachversicherung zeitnah vorzunehmen. Wenn nachträglich Gründe für einen Aufschub der Nachversicherung bekannt werden, sind die nachversicherten Beiträge vom zuständigen Rentenversicherungsträger zurückzufordern.

2. Ebenfalls wie bisher unterbleibt die Nachversicherung, wenn das Ausscheiden des Nachzuversichernden

durch Tod erfolgt und ein Anspruch auf Hinterbliebenenrente nicht geltend gemacht werden kann. Hierbei kommt es nach wie vor nur darauf an, ob der Anspruch dem Grunde nach besteht. Die Nachversicherung ist demnach auch dann durchzuführen, wenn der Hinterbliebenenrentenanspruch nicht zahlbar ist.

3. Der für die Entgegennahme der Nachversicherung zuständige Rentenversicherungsträger ergibt sich aus der allgemeinen Zuständigkeitsregelung in den §§ 125 ff SGB VI. Die Nachversicherung ist dem Versicherungszweig zuzuordnen, der jeweils nach Art der ausgeübten Beschäftigung maßgebend ist.
4. Während nach der bisher geltenden Rechtslage die Nachversicherungsbeiträge nach den im Zeitpunkt des jeweiligen Ausscheidens aus der versicherungsfreien Beschäftigung oder des Verlustes der Versorgungsbezüge geltenden Vorschriften berechnet wurden, wird jetzt nach § 181 Abs. 1 SGB VI stets ein Beitragssatz zugrunde gelegt (vgl. II.1.). Da für die Beitragsberechnung die Vorschriften maßgebend sind, die im Zeitpunkt der Beitragszahlung für versicherungspflichtige Beschäftigte gelten, ist auch im Falle einer aufgeschobenen Nachversicherung nach Wegfall des Aufschubgrundes immer der im Zeitpunkt der Nachversicherung geltende Beitragssatz für die Bemessung heranzuziehen. Weiterhin enthält § 181 Abs. 2 Satz 2 SGB VI eine Regelung, die auch die beitragspflichtigen Einnahmen aus einer weiteren Beschäftigung in die Nachversicherung einbezieht, sofern die Gewährleistung der Versorgungsanwartschaft auf diese weitere Beschäftigung ausgedehnt worden ist.
5. Beitragsbemessungsgrundlage für die Nachversicherung sind nach § 181 Abs. 2 Satz 1 SGB VI die beitragspflichtigen Einnahmen (in der Regel Bruttoarbeitsentgelte bis zur jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze). Dem bisher geltenden Recht entsprechend ist die Nachversicherung aber von einem Mindestentgelt durchzuführen. Dies beträgt für Zeiten ab 1. 1. 1977 nach § 181 Abs. 3 SGB VI 40 v. H. der jeweiligen Bezugsgröße, für Zeiten im Ausbildungsverhältnis die Hälfte dieses Betrages. Nach § 181 Abs. 3 SGB VI ermäßigt sich die Mindestbeitragsbemessungsgrundlage für Teilzeitbeschäftigte um den Prozentsatz, in dem die ermäßigte Arbeitszeit zur regelmäßigen Arbeitszeit steht. Wegen der Berechnungsgrundlagen für Zeiten der Nachversicherung bis 31. 12. 1976 wird auf die Ausführung zum Übergangsrecht (s. IV) verwiesen.
6. Abweichend vom bisherigen Recht werden die Beitragsbemessungsgrundlagen (beitragspflichtige Einnahmen) und demzufolge auch die Mindestbeitragsbemessungsgrundlagen 40 v. H. oder 20 v. H. der Bezugsgröße bzw. die Regelungen nach dem Übergangsrecht) nach § 181 Abs. 4 SGB VI für die Berechnung der Beiträge dynamisiert, d. h. die Beitragsbemessungsgrundlage wird dadurch auf den Stand gebracht, in dem die Beiträge gezahlt werden. Damit werden die Beiträge nicht mehr nach dem Arbeitsentgelt berechnet, das in vielen Fällen Jahre zurückliegt, sondern sie werden um den Prozentsatz erhöht, um den das jeweilige Durchschnittsentgelt bis zum vorläufigen Durchschnittsentgelt für die Zeit der Beitragsentrichtung gestiegen ist. Erfolgt z. B. 1992 eine Nachversicherung für 1977, so wird die Beitragsbemessungsgrundlage des Jahres 1977 um den Betrag erhöht, der sich aus dem Prozentsatz ergibt, um den das Durchschnittsentgelt für 1977 zum vorläufigen Durchschnittsentgelt für 1992 gestiegen ist. Die für die einzelnen Nachversicherungsjahre anzusetzenden - sich jährlich ändernden - Vornummersätze sind von den Nachversicherungsstellen selbst in Anwendung von § 121 SGB VI auszurechnen. Eine generelle Vorgabe der Prozentsätze ist bislang nicht vorgesehen.

Beispiel:

Unversorgtes Ausscheiden aus der Beschäftigung 1992;

Nachversicherungsentgelt für 1977 = 25 000,- DM;

Beitragssatz 1992 17,7 v. H. Nach der bis zum 31. 12. 1991 gültigen Rechtslage müßten bei einer Nachversicherung für das Jahr 1977 Beiträge i. H. von 4 425,- DM gezahlt werden.

Nach der Neuregelung stellt sich die Beitragsberechnung in diesem Beispiel wie folgt dar:

Durchschnittsentgelt für 1992 45889,- DM (vorläufig); Durchschnittsentgelt für 1977 24945,- DM; Vomhundertsatz der Erhöhung 83,9607 v. H.; 83,96 v. H. von 25000,- DM = 20990,- DM. Nachversicherungsbeiträge sind von einem Entgelt i. H. von (25000,- DM + 20990,- DM) = 45990,- DM zu entrichten. Im Versicherungskonto werden wie bisher die erzielten Entgelte eingetragen (in diesem Fall 25000,- DM). Die Anhebung der Beitragsbemessungsgrundlage auf den Zeitpunkt der Beitragsentrichtung erfolgt damit nur für die Berechnung der Beiträge.

7. Die Nachversicherung bei durchgeführtem Versorgungsausgleich erfolgt - abweichend von der bisherigen Rechtslage - ab 1. 1. 1992 nach ungekürzten Entgelten. Nach § 76 SGB VI führt die Übertragung von Rentenanwartschaften zu Lasten des Versicherten zu einem Abschlag an Entgeltpunkten. Die Zahlung eines Kapitalbetrags zur Abwendung einer Kürzung der Versorgungsbezüge führt zu einem Zuschlag an Entgeltpunkten (§ 76 Abs. 2 SGB VI).

Ist bei einem Ausgleichsverpflichteten die Kürzung der Versorgung ganz oder teilweise durch Zahlung eines Kapitalbetrags abgewendet worden (vgl. § 58 BeamtVG), hat der Dienstherr erhöhte Nachversicherungsbeiträge nach § 183 Abs. 1 SGB VI zu tragen.

Eine Minderung der Nachversicherungsbeiträge kommt nach § 183 Abs. 2 Satz 1 SGB VI in Betracht, wenn der Dienstherr bereits Leistungen aus dem Konto des Ausgleichsberechtigten erstattet (Nr. 1) oder bereits Beiträge gezahlt hat (Nr. 2). Der Umfang der Minderung der Nachversicherungsbeiträge in diesen Fällen ergibt sich aus § 183 Abs. 2 Satz 2 SGB VI.

8. Die Beiträge werden nach wie vor vom Land in voller Höhe getragen (vgl. § 181 Abs. 5 SGB VI). Die Formulierung in Absatz 5 Satz 1 erfaßt alle ehemaligen Arbeitgeber; d. h. Nachversicherungen für Zeiten aus dem Beamtenverhältnis, die bei einem anderen Dienstherrn zurückgelegt sind, sind auch von diesem anderen Dienstherrn zu tragen. Ist die Gewährleistung der Versorgung dagegen auf eine weitere Beschäftigung erstreckt worden, hat die Beiträge für diesen Zeitraum auch der Dienstherr zu tragen, der die Gewährleistung ausgedehnt hat (vgl. § 181 Abs. 5 Satz 2 SGB VI).
9. Das Land hat nach wie vor die Beiträge unmittelbar an den Träger der Rentenversicherung zu zahlen und dem Nachversicherten oder den Hinterbliebenen und dem Träger der Rentenversicherung eine Nachversicherungsbescheinigung zu erteilen (§ 185 Abs. 1 und 3 SGB VI). Der Rentenversicherungsträger wird die im Konto gespeicherten Daten dem Nachversicherten mitteilen (§ 185 Abs. 4 SGB VI).
10. Die Nachversicherungsbeiträge gelten wie nach bisherigem Recht als rechtzeitig gezahlte Pflichtbeiträge (§ 185 Abs. 2 SGB VI).
11. Die Zeit eines Erziehungsurlaubs ohne Dienstbezüge oder Anwärterbezüge nach der Verordnung über den Erziehungsurlaub für Beamte und Richter im Lande Nordrhein-Westfalen am 8. April 1966 (GV. NW. S. 231, SGV. NW. 20303) ist nicht in die Nachversicherung einzubeziehen. Hat der Beamte während des Erziehungsurlaubs eine Teilzeitbeschäftigung im Beamtenverhältnis mit der Hälfte der regelmäßigen Arbeitszeit ausgeübt (vgl. § 2 Abs. 5 Buchst. a der VO), ist diese Beschäftigung ggf. nachzuversichern. Maßgebendes Entgelt sind die für diese Zeit zustehenden Dienstbezüge. Das von der dafür zuständigen Stelle gewährte Erziehungsgeld nach dem Bundeserziehungsgeldgesetz ist nicht Arbeitsentgelt im Sinne des § 14 SGB IV. Wegen der Auswirkung des Erziehungsurlaubs auf die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung wird auf die Hinweise in Abschnitt III des RdErl. v. 21. 4. 1989 (SMBl. NW. 20310) verwiesen.
12. Entsprechend der bisherigen Rechtsauslegung wird in § 182 Abs. 1 SGB VI klargestellt, daß für Nachversiche-

rungszeiträume, die bereits mit Pflichtbeiträgen belegt sind, nur bis zur jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze Nachversicherungsbeiträge zu zahlen sind.

13. Da ab 1. 1. 1992 das Recht zur Hoherversicherung entfällt, werden freiwillige Beiträge, die der Versicherte für Zeiten der Nachversicherung ab 1. 1. 1992 entrichtet hat, nach § 182 Abs. 2 SGB VI erstattet. Freiwillige Beiträge für Zeiten bis 31. 12. 1991 werden nicht erstattet. Sie gelten nach § 281 SGB VI als Beiträge zur Hoherversicherung. Soweit das Land die freiwilligen Beiträge getragen hat, gelten sie im Fall der Nachversicherung als bereits gezahlte Nachversicherungsbeiträge; damit wird der Nachversicherungsbeitrag gemindert (§ 182 Abs. 2 SGB VI).

III.

Fälligkeit der Beiträge und Aufschub der Beitragszahlung

1. Die Fälligkeit der Beiträge und der Aufschub der Beitragszahlung werden im wesentlichen wie im bisherigen Recht geregelt (§ 184 SGB VI). Die Übergangsfrist zwischen zwei versicherungsfreien Beschäftigungsverhältnissen ist auf zwei Jahre verlängert worden. Wie bisher muß auch künftig zum Zeitpunkt des Ausscheidens aus der versicherungsfreien Beschäftigung eine hinreichend sichere, auf objektiven Merkmalen beruhende Erwartung bestehen, daß der Beschäftigte innerhalb der Frist von 2 Jahren erneut eine Beschäftigung aufnimmt, in der er wegen Gewährleistung einer Versorgungsanwartschaft versicherungsfrei ist oder von der Versicherungspflicht befreit wird. Der Aufschub bleibt jedoch künftig nur dann wirksam, wenn die Zeiten der nachzuversichernden Beschäftigung vor der Unterbrechung bei der Versorgung aus der neuen Beschäftigung berücksichtigt werden.
2. Nach § 184 Abs. 3 SGB VI entscheidet wie bisher der Arbeitgeber über den Aufschub der Beitragszahlung. Dabei handelt es sich wie bislang nur um eine Vorfrage im Bereich des Verwaltungs- und Arbeitsrechts. Über den Aufschub in der Sozialversicherung entscheidet letztlich der zuständige Träger der gesetzlichen Rentenversicherung.
3. Die Erteilung der Aufschubbescheinigung - Anlage 1 und 2 - nach § 184 Abs. 4 SGB VI wird vereinfacht. Dies soll dazu beitragen, daß die Aufschubbescheinigung stets umgehend nach der sozialversicherungsrechtlichen Beendigung der Beschäftigung erteilt wird. Die beitragspflichtigen Einnahmen in den einzelnen Kalenderjahren werden in die Bescheinigung nur aufgenommen, wenn der ausgeschiedene Beschäftigte oder der Rentenversicherungsträger dies verlangt. Diese nach der Neuregelung zum Teil aufwendigen Berechnungen können in der Regel dann verlangt werden, wenn es auf die Nachweisfunktion der Aufschubbescheinigung auch im Hinblick auf die Entgelte ankommt. Aufschubbescheinigungen mit der Berechnung dieser Einnahmen dürfen sich in der Regel erübrigen, wenn die Beschäftigung nach einer Unterbrechung für die Zeit eines Entwicklungsdienstes oder eines Erziehungsurlaubs bzw. einer Beurlaubung ohne Bezüge beim Land wieder aufgenommen werden soll.

Anlage
1 und 2

Bei Beurlaubungen zum Zwecke der Ableistung von Grundwehrdienst oder Zivildienst ist davon auszugehen, daß entsprechend der bisherigen Auffassung der Rentenversicherungsträger die Erteilung von Aufschubbescheinigungen entbehrlich ist.

In den Fällen, in denen das Ausscheiden aus der versicherungsfreien Beschäftigung vor dem 31. 12. 1991 erfolgt ist und ein Aufschubgrund vorliegt, bin ich zur Verfahrenserleichterung damit einverstanden, daß Aufschubbescheinigungen auf der Grundlage des am 1. 1. 1992 in Kraft getretenen Rechts erteilt werden, wenn dadurch der Aufschub zeitnah dokumentiert werden kann.

4. Die Entscheidung über den Aufschub der Nachversicherung kann mit rückwirkender Kraft getroffen werden. Sind Versicherungsbeiträge für einen von der rückwirkenden Entscheidung erfaßten Zeitraum ent-

richtet worden, hat der Versicherungsträger diese Beiträge als zu Unrecht entrichtet zu erstatten. Der Rückforderungsantrag ist in allen geeigneten Fällen innerhalb der gesetzlichen Frist zu stellen.

5. Wird ein Landesbeamter zu einem anderen Dienstherrn abgeordnet, so scheidet er dadurch versicherungsrechtlich nicht aus der versicherungsfreien Beschäftigung beim Land aus. Die Abordnung ist folglich kein Übertritt in eine andere versicherungsfreie Beschäftigung i. S. des § 184 Abs. 2 Nr. 2 SGB VI. Im Falle einer späteren Nachversicherung müssen die Zeiten, während derer der Beamte abgeordnet war, vom Land nachversichert werden. Vor der Abordnung ist deshalb mit dem Dienstherrn, zu dem der Beamte abgeordnet werden soll, zu vereinbaren, daß dieser dem Land im Falle einer später vorzunehmenden Nachversicherung die auf die Abordnungszeit entfallenden Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung (ggf. an eine berufsständische Versorgungseinrichtung - vgl. § 186 SGB VI) erstattet. In der Vereinbarung ist klarzustellen, daß im Falle der Verminderung der Nachversicherungsbeiträge infolge eines Versorgungsausgleichs gem. § 183 SGB VI an das Land die Beiträge zu zahlen sind, die ohne den Versorgungsausgleich bei der Nachversicherung nachzuentsrichten wären. Außerdem ist zu vereinbaren, daß auch die Mehrkosten zu erstatten sind, die im Falle eines späteren Ausscheidens aus dem Beamtenverhältnis ohne Versorgung entstehen. Diese Vereinbarung umfaßt nicht nur die Mehrkosten, die daraus entstehen, daß für die Berechnung der nachzuentsrichtenden Beiträge nicht der im Zeitpunkt des Beginns der Abordnung, sondern der im Zeitpunkt des Ausscheidens aus dem Beamtenverhältnis geltende Beitragssatz für die gesamte nachzuversichernde Zeit maßgebend ist. Sie hat auch die entstehenden Mehrkosten zu erfassen, die sich daraus ergeben, daß mit Wirkung vom 1. 1. 1992 durch entsprechende Dynamisierung die Aufwendungen für die Nachversicherung auf den Stand gebracht werden müssen, in dem die Beiträge gezahlt werden. Von der Verpflichtung der Erstattung dieser Mehrkosten kann nur abgesehen werden, wenn das Land den Verzicht hierauf allgemein und auf Gegenseitigkeit vereinbart hat.

Der Bund und die (alten) Länder haben in der Vereinbarung vom 30. 4. 1986 gegenseitig allgemein auf die Erstattung von Nachversicherungsbeiträgen bei Abordnungen und Beurlaubungen zur Beschäftigung bei einem anderen Arbeitgeber als dem Dienstherrn verzichtet, wenn die Abordnung oder Beurlaubung des Beamten insgesamt nicht länger als 2 Jahre dauert. Die Länder haben außerdem für Beurlaubungen/Abordnungen, die länger als 2 Jahre dauern, gegenseitig auf die Erhebung der Mehrkosten verzichtet. Die Vereinbarung habe ich mit RdErl. v. 30. 5. 1986 (SMBL. NW. 8201) bekanntgegeben.

Von der Vereinbarung über die Erstattung der Nachversicherungskosten kann bei Abordnungen abgesehen werden, die insgesamt nicht länger als 3 Monate dauern. Wird eine kürzere Abordnung auf eine Gesamtzeit über 3 Monate verlängert, so ist die Erstattungszusage vor der Verlängerung einzuholen.

IV.

Übergangsrecht

1. Personen, die vor dem 1. Januar 1992 aus einer Beschäftigung ausgeschieden sind, in der sie nach dem bis

zum 31. 12. 1991 jeweils geltenden Recht nicht versicherungspflichtig, versicherungsfrei oder von der Versicherungspflicht befreit waren, werden weiterhin nach den bisherigen Vorschriften nachversichert, wenn sie ohne Anspruch oder Anwartschaft auf Versorgung aus der Beschäftigung ausgeschieden sind (§ 233 Abs. 1 SGB VI).

2. Personen, die nach dem 31. Dezember 1991 aus einer Beschäftigung ausscheiden, in der sie nach den bis dahin geltenden Bestimmungen versicherungsfrei oder von der Versicherungspflicht befreit waren, werden nach den vom 1. Januar 1992 ab geltenden Vorschriften auch für die davor liegenden Zeiträume nachversichert, in denen sie nach dem jeweils geltenden, diesen Vorschriften sinngemäß entsprechendem Recht nicht versicherungspflichtig, versicherungsfrei oder von der Versicherungspflicht befreit waren.
3. Die Nummern 1. und 2. gelten entsprechend auch bei einer aufgeschobenen Nachversicherung, wenn das endgültige unversorgte Ausscheiden vor bzw. nach dem 1. 1. 1992 erfolgt. In diesen Fällen gelten bei der Nachversicherung aber nach § 277 SGB VI die ab 1. 1. 1992 geltenden neuen beitragsrechtlichen Vorschriften. Nur in den Fällen, in denen die Zahlung der Nachversicherungsbeiträge bis zum 31. 3. 1992 erfolgt, unterbleibt die Dynamisierung der Beiträge nach § 181 Abs. 4 SGB VI (vgl. § 277 letzter Satz).
4. Bei Anwendung des neuen Rechts erstreckt sich die Nachversicherung auch auf Zeiträume, in denen die nachzuversichernde Person während einer Zeit des Dienstes oder der Beschäftigung im Ausland Versorgungsanwartschaften erworben hat, aber nicht versicherungspflichtig gewesen sein konnte (§ 233 Abs. 3 SGB VI). Von dieser Regelung werden im wesentlichen beurlaubte Beamte (z. B. Auslandslehrer) erfaßt, die Kraft Gesetzes als versicherungspflichtig gelten (vgl. § 4 Abs. 1 Satz 2 SGB VI).
5. Bei einer Nachversicherung nach neuem Recht gelten für Zeiten bis 31. 12. 1976 abweichend von den Regelungen im § 181 Abs. 3 SGB VI (vgl. II 6) andere Mindestbeitragsbemessungsgrundlagen.

Nach § 278 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI ist Mindestbeitragsbemessungsgrundlage bei einer Nachversicherung für Zeiten bis 31. 12. 1956 ein monatliches Arbeitsentgelt i. H. von 150,- DM, für Zeiten vom 1. 1. 1957 bis 31. 12. 1976 ist die Nachversicherung mindestens von einem Bruttoarbeitsentgelt i. H. von 20 v. H. der jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten durchzuführen.

Für Ausbildungszeiten bis zum 31. 12. 1967 ist nach § 278 Abs. 2 SGB VI mindestens ein monatliches Arbeitsentgelt i. H. von 150,- DM zugrunde zu legen. Für Ausbildungszeiten vom 1. 1. 1968 bis 31. 12. 1976 ist die Nachversicherung mindestens von einem monatlichen Arbeitsentgelt i. H. von 10 v. H. der jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten vorzunehmen.

Da die zuletzt maßgebende Bezugsgröße nach § 18 SGB IV erst seit 1977 ermittelt wird und für frühere Zeiten kein Rückgriff auf diesen Wert erfolgen kann, bestimmt diese Regelung die Mindestbeitragsbemessungsgrundlagen einer Nachversicherung für Zeiten bis 31. 12. 1976 der heutigen Rechtslage entsprechend.

Land Nordrhein-Westfalen
vertreten durch das
Landesamt für Besoldung und Versorgung

Düsseldorf, den _____ 19____

(X) - 3 - _____

Bescheinigung über den Aufschub der Nachversicherung

(Nachentrichtung von Beiträgen in der Rentenversicherung der Angestellten
§ 184 Abs. 4 Sozialgesetzbuch VI - SGB VI -)

Familienname: _____ Vorname: _____

Geburtsname: _____

geboren am: _____ in: _____

wohnhaft in: _____

ist am: _____ aus der nach § 5 SGB VI versicherungsfreien Beschäftigung ausgeschieden.

Er/Sie ist seit dem _____ bei _____
(neuer Arbeitgeber - Dienstherr -)

als _____ beschäftigt.
(neue Dienstbezeichnung, Art der neuen Beschäftigung)

Bisherige Dienstbezeichnung oder nähere Bezeichnung der ausgeübten Tätigkeit:

1. vom _____ bis _____ als _____

2. vom _____ bis _____ als _____

3. vom _____ bis _____ als _____

Aufschubgründe

Nur das Angekreuzte ☒ gilt

Die Beitragszahlung für den vorgenannten Nachversicherungszeitraum wird gemäß § 184 Abs. 2 SGB VI aufgeschoben, weil

- ☐ die versicherungsfreie Beschäftigung zeitlich begrenzt unterbrochen wird,
☐ eine andere versicherungsfreie Beschäftigung mit Gewährleistung einer Versorgungsanwartschaft aufgenommen wurde und der Nachversicherungszeitraum bei der Versorgungsanwartschaft aus der anderen Beschäftigung berücksichtigt wird,
☐ eine widerrufliche Versorgung gezahlt wird.

Die Beiträge werden erst gezahlt, wenn der/die Beschäftigte ohne Anspruch oder Anwartschaft auf Versorgung ausgeschieden ist oder den Anspruch auf Versorgung verloren hat und Gründe für einen Aufschub der Beitragszahlung nicht mehr gegeben sind.

Von der Darstellung der beitragspflichtigen Einnahmen wird gemäß § 184 Abs. 4 SGB VI abgesehen.

Die Entscheidung über den Aufschub hat die gemäß § 184 Abs. 3 SGB VI zuständige bzw. ermächtigte Stelle getroffen.

Im Auftrag

(Siegel)

(Unterschrift)

Land Nordrhein-Westfalen
vertreten durch das
Landesamt für Besoldung und Versorgung

Düsseldorf, den _____ 19____

(X) - 3 - _____

Bescheinigung über den Aufschub der Nachversicherung

(Nachentrichtung von Beiträgen in der Rentenversicherung der Angestellten
§ 184 Abs. 4 Sozialgesetzbuch VI - SGB VI -)

Familienname: _____ Vorname: _____

Geburtsname: _____

geboren am: _____ in: _____

wohnhaft in: _____

ist am: _____ aus der nach § 5 SGB VI versicherungsfreien Beschäftigung ausgeschieden.

Er/Sie ist seit dem _____ bei _____
(neuer Arbeitgeber - Dienstherr -)

als _____ beschäftigt.
(neue Dienstbezeichnung, Art der neuen Beschäftigung)

Bisherige Dienstbezeichnung oder nähere Bezeichnung der ausgeübten Tätigkeit:

1. vom _____ bis _____ als _____

2. vom _____ bis _____ als _____

3. vom _____ bis _____ als _____

Aufschubgründe

Nur das Angekreuzte (X) gilt

Die Beitragszahlung der umseitig genannten beitragspflichtigen Einnahmen wird gemäß § 184 Abs. 2 SGB VI aufgeschoben, weil

- ☐ die versicherungsfreie Beschäftigung zeitlich begrenzt unterbrochen wird.
- ☐ eine andere versicherungsfreie Beschäftigung mit Gewährleistung einer Versorgungsanwartschaft aufgenommen wurde und der Nachversicherungszeitraum bei der Versorgungsanwartschaft aus der anderen Beschäftigung berücksichtigt wird.
- ☐ eine widerrufliche Versorgung gezahlt wird.

Die Beiträge werden erst gezahlt, wenn der/die Beschäftigte ohne Anspruch oder Anwartschaft auf Versorgung ausgeschieden ist oder den Anspruch auf Versorgung verloren hat und Gründe für einen Aufschub der Beitragszahlung nicht mehr gegeben sind.

Bitte wenden

7831

**Verwaltungsvorschriften
zur Durchführung des Fischgesundheitsdienstes
(FGD) der Landesanstalt
für Fischerei Nordrhein-Westfalen**

RdErl. d. Ministeriums für Umwelt, Raumordnung und
Landwirtschaft v. 21. 2. 1992 - II C 2 - 2294 - 3301

1 Aufgaben des FGD

1.1 Verhütung, Erkennung und Behandlung von er-
regerbedingten und alimentär- und haltungsbedingten
Krankheiten der Fische.

1.1.1 Regelmäßige Betreuung der dem Verband nord-
rhein-westfälischer Fischzüchter und Teichwirte
e. V. angeschlossenen Betriebe durch einen Routine-
besuch pro Jahr einschließlich der Probenentnah-
men für dabei notwendig werdende Untersuchungen.
Auf den als Anlage beigefügten Vertrag über die
tierärztliche Betreuung von Fischzuchten und Teich-
wirtschaften und die dort vereinbarte Kostenrege-
lung wird hingewiesen.

1.1.2 Betreuung der dem o. a. Verband angeschlossenen
Fischzüchter und Teichwirte über den vertragsmä-
ßig festgelegten Routinebesuch hinaus und Betreu-
ung der dem o. a. Verband nicht angeschlossenen
Betriebe auf Anforderung. Fischereirechtsinhaber
und Pächter von Gewässern haben ebenfalls die
Möglichkeit, im Bedarfsfall den FGD zu konsultie-
ren. Der FGD entscheidet, ob eine Untersuchung vor
Ort notwendig ist, oder ob die Übersendung von Un-
tersuchungsmaterial ausreicht.

1.1.3 Pathologisch-anatomische, bakteriologische, virolo-
gische und parasitologische Untersuchungen von
eingesandten Fischen, wobei die im Rahmen staatli-
cher Fischseuchenbekämpfungs- bzw. -prophylaxe-
maßnahmen notwendigen virologischen Untersu-
chungen im Staatlichen Veterinäruntersuchungsamt
Arnsberg durchzuführen sind.

1.1.4 Erstellung und Übersendung von Befundberichten.

1.1.5 Ausarbeitung spezieller Hygieneprogramme für Be-
triebe.

1.1.6 Ziehung und Untersuchung von Wasser- und
Schlammproben.

1.2 Amtshilfe bei der staatlichen Fischseuchenbekämp-
fung, insbesondere bei der Durchführung der Fisch-
seuchenschutzverordnung.

1.2.1 Amtshilfe bei der Erfassung der Anlagen und Ein-
richtungen zur Zucht, Haltung oder Hälterung von
Süßwasserfischen.

1.2.2 Amtshilfe bei der einmal jährlich zu entnehmenden
Probe für die virologische Untersuchung von Fisch-
zuchtanlagen gemäß § 5 Fischseuchenschutzverord-
nung in Abstimmung und Zusammenarbeit mit den
Amtstierärzten bei den Oberstadt- und Oberkreisdirek-
toren.

1.2.3 Amtshilfe bei Maßnahmen zur Durchführung der
Richtlinie zur Anerkennung von Anlagen oder Ein-
richtungen zur Zucht oder Haltung von Süßwasserfi-
schen als IPN-, VHS- oder SVC-unverdächtig oder
als IPN-, VHS- oder SVC-frei vom 22. März 1992.

1.2.4 Amtshilfe im Rahmen des Verfahrens zur amtlichen
Anerkennung und Untersuchung von amtlich aner-
kannten seuchenunverdächtigen bzw. -freien Anla-
gen in Nordrhein-Westfalen: jährliche Kontrolloblie-
genheiten zur Erhaltung des Seuchenunverdächtig-
keitsstatus.

1.2.5 Amtshilfe bei der Ausstellung von amtlichen Ge-
sundheitsbescheinigungen in Fällen von Lebend-
fisch-, Eier- und Spermaexport in das europäische
Ausland sowie nach Kanada und den USA.

1.2.6 Mitwirkung bei der Bestimmung von Wasserwech-
selstellen für Lebendfischtransporte.

1.2.7 Beratung der Amtstierärzte bei den Oberstadt- und
Oberkreisdirektoren in allen Fragen der Fischseu-
chenbekämpfung.

1.2.8 Auswertung für Nordrhein-Westfalen der zur Zeit
meldepflichtigen Fischseuchen für jedes Halbjahr
und Weiterleitung dieser Auswertung an das Mini-
sterium für Umwelt, Raumordnung und Landwirt-
schaft.

1.2.9 Auswertung und Beurteilung der Gesundheitszertifi-
kate für Fischtransporte nach Nordrhein-Westfalen
gemäß Fische-Einfuhrverordnung.

1.3 Mitwirkung in dem fachlich erforderlichen Umfang
am Unterricht in Sachen Aquakultur und Fisch-
krankheiten, an Lehrgängen für Gewässerwarte und
für Fachkräfte auf dem Gebiet der Fischerei und des
Umweltschutzes und an Aufklärungs- und Öffent-
lichkeitsarbeit in Sachen Aquakultur und Fisch-
krankheiten.

2 Zuständigkeit

2.1 Die Zuständigkeiten anderer Behörden und Fach-
dienststellen sowie der Landwirtschaftskammern
bleiben unberührt, wie z. B. auf den Gebieten

- der Untersuchung und Aufklärung von durch
landwirtschaftliche, kommunale, industrielle oder
sonstige Abwässer verursachte Fischsterben sowie
der Untersuchung von Fischen in lebensmittelhy-
gienischer Hinsicht einschließlich z. B. Ruck-
standsuntersuchung.
- der Beratung bei Besatzmaßnahmen für Angeln-
gewässer.
- der Fachberatung bei gewerblich genutzten Ge-
wässern durch die Landwirtschaftskammern.
- der Fachberatung bei nichtgewerblich genutzten
Fischgewässern durch die oberen Fischereibehör-
den.

2.2 Die Zuständigkeiten nach den tierseuchenrechtli-
chen Vorschriften, insbesondere nach der Fischseu-
chenschutzverordnung vom 24. März 1982 (BGBl. I S.
382), zuletzt geändert durch Verordnung vom 23. Mai
1991 (BGBl. I S. 1151), in Verbindung mit der Verord-
nung über Zuständigkeiten auf dem Gebiete des
Tierseuchenrechts vom 13. November 1979 (GV. NW.
S. 872), zuletzt geändert durch Verordnung vom 12.
September 1990 (GV. NW. S. 555). - SGV. NW. 7824 -
bleiben unberührt.

3 Organisation

Der Fischgesundheitsdienst ist als Fachgebiet
„FGD“ im Organisationsplan der Landesanstalt für
Fischerei ausgewiesen.

Anlage

**Vertrag
über die tierärztliche Betreuung
von Fischzuchten und Teichwirtschaften**

Der Verband nordrhein-westfälischer Fischzüchter und
Teichwirte e. V. für die angeschlossenen Betriebe

und

die Landesanstalt für Fischerei Nordrhein-Westfalen

schließen nachstehenden Betreuungsvertrag:

I. Der Vertrag umfaßt die tierärztliche Betreuung der
dem o. g. Verband angeschlossenen Betriebe.

Der Verband legt der Landesanstalt für Fischerei bis
zum 1. März eines jeden Jahres eine aktuelle Liste der
angeschlossenen Betriebe vor.

II. Für die Vertragspartner bestehen folgende Verpflich-
tungen:

1 Für den Fischzüchter/Teichwirt:

1.1 Beachtung der vom FGD empfohlenen Maßnah-
men zur Gesunderhaltung des Bestandes.

1.2 Umgehende Verständigung des FGD bei Erkran-
kungen im Bestand, gegebenenfalls unter Einsen-
dung von verendeten oder kranken Fischen.

- 1.3 Unterstützung des FGD einschließlich der Bereitstellung von Gerätschaft und Desinfektionsmitteln bei der Bestandsbehandlung.
 - 1.4 Bezug verschreibungspflichtiger Arzneimittel ausschließlich vom FGD, einem approbierten Tierarzt oder aufgrund einer tierärztlichen Verschreibung von einer Apotheke.
 - 1.5 Sorgfältige Aufbewahrung der erhaltenen Arzneimittel.
 - 1.6 Anwendung der erhaltenen Arzneimittel ausschließlich für die im Vertrag erfaßten Fische und nur nach tierärztlicher Anweisung.
 - 1.7 Einhaltung der erforderlichen Wartezeit, in der Arzneimittel vor der Schlachtung nicht mehr verabreicht werden dürfen.
 - 1.8 Eintragung der angewandten Arzneimittel in die dafür vorgesehenen Unterlagen. Die Nachweise über erhaltene und angewandte Arzneimittel sind mindestens drei Jahre aufzubewahren und auf Verlangen den Beauftragten des FGD bzw. den zuständigen Behörden vorzulegen.
 - 1.9 Die dem Verband angeschlossenen Betriebe haben eine jährliche Gebühr in Höhe von 100,- DM zu zahlen. Damit sind alle im Rahmen des Routinebesuches anfallenden Kosten einschließlich der Besuchsgebühr und Wegegebühren abgegolten. Alle weiteren Besuche und Leistungen (Laboruntersuchungen usw.) des FGD werden nach der Gebührenordnung der Landesanstalt für Fischerei abgerechnet. Der Verband überweist die Gesamtgebühr bis zum 15. Januar eines jeden Jahres an die Landesanstalt.
 - 1.10 Die Kosten für Arzneimittel werden gesondert berechnet.
- 2 Für den Fischgesundheitsdienst:**
- 2.1 Regelmäßige Betreuung der Bestände durch einen Routinebesuch pro Jahr einschließlich der notwendig werdenden Probenentnahmen.
 - 2.2 Beratung in Fragen der Hygiene und Gesunderhaltung und - soweit erforderlich - Durchführung diagnostischer, prophylaktischer und therapeutischer Maßnahmen.
 - 2.3 Buchführung über die Bestandsuntersuchungen und alle durchgeführten prophylaktischen, diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen.
 - 2.4 Ausarbeitung spezieller Hygieneprogramme für den Betrieb.
 - 2.5 Angabe von Arzneimitteln, die nach Anwendungsgebiet und Menge veterinärmedizinisch gerechtfertigt sind, um das Behandlungsziel zu erreichen - soweit nicht Vorschriften des Arzneimittel-, Futtermittel-, Lebensmittel- und Tierseuchenrechts entgegenstehen - mit konkreten Anweisungen über Art, Dauer und Zeitpunkt der Anwendung. Für die Anwendung von Arzneimitteln durch den Tierarzt gilt Entsprechendes.
 - 2.6 Eintragung der abgegebenen Arzneimittel in die dafür vorgesehenen Unterlagen und Überprüfung ihrer Anwendung.
- 3 Dieser Vertrag gilt für die Dauer von fünf Jahren. Er verlängert sich jeweils um ein Jahr, wenn er nicht drei Monate vor Ablauf gekündigt wird.**

Albaum, den 1. März 1992

Der Verband nordrhein-westfälischer Fischzüchter und Teichwirte e. V.

Die Landesanstalt für Fischerei Nordrhein-Westfalen

- MBL NW. 1992 S. 536.

II.

Der Landeswahlbeauftragte für die Durchführung der Sozialversicherungswahlen im Lande Nordrhein-Westfalen

Bekanntmachung Nr. 3 über die Durchführung der allgemeinen Wahlen in der Sozialversicherung im Jahre 1993

Vom 9. März 1992

Verzeichnis der Anschriften der Beschwerdewahlausschüsse und der Wahlbeauftragten

Zur Durchführung des § 48 b Abs. 3 Satz 1 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IV) in Verbindung mit § 10 c Abs. 1 der Wahlordnung für die Sozialversicherung (SVWO) hat der Bundeswahlbeauftragte für die Durchführung der Wahlen in der Sozialversicherung, Herr Otto Zink, die aus den Anlagen 1 und 2 ersichtlichen Anschriften bekanntgegeben.

Anlagen
1 und 2

Der Landeswahlbeauftragte
Dr. Schikorski

Anlage 1

Verzeichnis der Anschriften der Beschwerdewahlausschüsse

I. Bundeswahlausschuß

Bundeswahlausschuß für die Wahlen in der Sozialversicherung beim Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung, Lengedorfer Hauptstraße 82, Postfach 140280, W-5300 Bonn 1.

II. Landeswahlausschüsse

1. Baden-Württemberg

Landeswahlausschuß für die Wahlen in der Sozialversicherung im Landesaufsichtsamt für die Sozialversicherung, Tübinger Straße 69, W-7000 Stuttgart 1

2. Bayern

Landeswahlausschuß für die Wahlen in der Sozialversicherung im Bayerischen Staatsministerium für Arbeit, Familie und Sozialordnung, Winzererstraße 9, W-8000 München 40

3. Berlin

Landeswahlausschuß für die Wahlen in der Sozialversicherung bei der Senatsverwaltung für Soziales, An der Urania 12, W-1000 Berlin 30

4. Brandenburg

Landeswahlausschuß für die Wahlen in der Sozialversicherung beim Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen, Heinrich-Mann-Allee 107, O-1561 Potsdam

5. Bremen

Landeswahlausschuß für die Wahlen in der Sozialversicherung beim Senator für Arbeit und Frauen, Faulenstr. 69, W-2000 Bremen 1

6. Hamburg

Landeswahlausschuß für die Wahlen in der Sozialversicherung bei der Behörde für Arbeit, Gesundheit und Soziales, Hamburger Str. 47, W-2000 Hamburg 76

7. Hessen

Landeswahlausschuß für die Wahlen in der Sozialversicherung beim Regierungspräsidium, Steinweg 6, W-3500 Kassel 1

8. Mecklenburg-Vorpommern
Landeswahlausschuß für die Wahlen in der Sozialversicherung beim Sozialministerium des Landes Mecklenburg-Vorpommern, Werderstraße 124, O-2750 Schwerin
9. Niedersachsen
Landeswahlausschuß für die Wahlen in der Sozialversicherung beim Niedersächsischen Sozialministerium, Hinrich-Wilhelm-Kopf-Platz 2, W-3000 Hannover 1
10. Nordrhein-Westfalen
Landeswahlausschuß für die Wahlen in der Sozialversicherung beim Landesversicherungsamt Nordrhein-Westfalen, Kopstadtplatz 13, W-4300 Essen 1
11. Rheinland-Pfalz
Landeswahlausschuß für die Wahlen in der Sozialversicherung beim Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit, Bauhofstr. 9, W-6500 Mainz
12. Saarland
Landeswahlausschuß für die Wahlen in der Sozialversicherung beim Ministerium für Frauen, Arbeit, Gesundheit und Soziales, Franz-Josef-Röder-Straße 23, W-6600 Saarbrücken
13. Sachsen
Landeswahlausschuß für die Wahlen in der Sozialversicherung beim Sächsischen Staatsministerium für Soziales, Gesundheit und Familie, Albertstr. 10, O-8060 Dresden
14. Sachsen-Anhalt
Landeswahlausschuß für die Wahlen in der Sozialversicherung beim Ministerium für Arbeit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt, Schellingstr. 3-4, O-3010 Magdeburg
15. Schleswig-Holstein
Landeswahlausschuß für die Wahlen in der Sozialversicherung beim Aufsichtsamt für Sozialversicherung Schleswig-Holstein, Ringstr. 50, W-2300 Kiel 1
16. Thüringen
Landeswahlausschuß für die Wahlen in der Sozialversicherung im Lande Thüringen, Regierungspräsidium Kassel, Steinweg 6, Postfach 10 30 67, W-3500 Kassel 1
3. Berlin
Landeswahlbeauftragten für die Durchführung der Wahlen zu den Selbstverwaltungsorganen der landesunmittelbaren Versicherungsträger in Berlin bei der Senatsverwaltung für Soziales, An der Urania 12, W-1000 Berlin 30
4. Brandenburg
Landeswahlbeauftragten für die Durchführung der Wahlen in der Sozialversicherung im Lande Brandenburg beim Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen, Heinrich-Mann-Allee 107, O-1561 Potsdam
5. Bremen
Landeswahlbeauftragten für die Durchführung der Wahlen in der Sozialversicherung im Lande Bremen beim Senator für Arbeit, Faulenstr. 69, Postfach 10 15 27, W-2800 Bremen 1
6. Hamburg
Landeswahlbeauftragten für die Wahlen zu den Organen der Selbstverwaltung auf dem Gebiet der Sozialversicherung bei der Behörde für Arbeit, Gesundheit und Soziales, Hamburger Str. 47, W-2000 Hamburg 76
7. Hessen
Landeswahlbeauftragten für die Wahlen zu den Organen der Selbstverwaltung auf dem Gebiet der Sozialversicherung beim Regierungspräsidium, Steinweg 6, Postfach 10 30 67, W-3500 Kassel 1
8. Mecklenburg-Vorpommern
Landeswahlbeauftragten für die Durchführung der Wahlen in der Sozialversicherung im Lande Mecklenburg-Vorpommern beim Sozialministerium, Werderstraße 124, O-2750 Schwerin
9. Niedersachsen
Landeswahlbeauftragten für die Durchführung der Wahlen in der Sozialversicherung im Lande Niedersachsen beim Niedersächsischen Sozialministerium, Hinrich-Wilhelm-Kopf-Platz 2, Postfach 141, W-3000 Hannover 1
10. Nordrhein-Westfalen
Landeswahlbeauftragten für die Durchführung der Wahlen in der Sozialversicherung im Lande Nordrhein-Westfalen beim Landesversicherungsamt, Kopstadtplatz 13, W-4300 Essen 1
11. Rheinland-Pfalz
Landeswahlbeauftragten für die Wahlen zu den Selbstverwaltungsorganen der landesunmittelbaren Sozialversicherungsträger beim Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit, Bauhofstraße 9, W-6500 Mainz
12. Saarland
Landeswahlbeauftragten für die Wahlen zu den Organen der Selbstverwaltung auf dem Gebiet der Sozialversicherung beim Ministerium für Frauen, Arbeit, Gesundheit und Soziales, Franz-Josef-Röder-Str. 23, Postfach 10 10, W-6600 Saarbrücken
13. Sachsen
Landeswahlbeauftragten für die Durchführung der Wahlen in der Sozialversicherung im Lande Sachsen beim Sächsischen Staatsministerium für Soziales, Gesundheit und Familie, Albertstraße 10, Postfach 950, O-8060 Dresden
14. Sachsen-Anhalt
Landeswahlbeauftragten für die Durchführung der Wahlen in der Sozialversicherung im Lande Sachsen-Anhalt beim Ministerium für Arbeit und Soziales, Schellingstraße 3-4, O-3010 Magdeburg

Anlage 2

Verzeichnis der Anschriften
der Wahlbeauftragten

I. Bundeswahlbeauftragter

Bundeswahlbeauftragten für die Durchführung der Wahlen in der Sozialversicherung beim Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung, Lengsdorfer Hauptstraße 82, Postfach 14 02 80, W-5300 Bonn 1.

II. Landeswahlbeauftragte

1. Baden-Württemberg

Landeswahlbeauftragten für die Durchführung der Wahlen in der Sozialversicherung im Lande Baden-Württemberg beim Landesaufsichtsamt für die Sozialversicherung, Tübinger Str. 69, W-7000 Stuttgart 1

2. Bayern

Landeswahlbeauftragten für die Durchführung der Wahlen in der Sozialversicherung im Freistaat Bayern beim Bayerischen Staatsministerium für Arbeit, Familie und Sozialordnung, Winzererstraße 9, W-8000 München 40

15. Schleswig-Holstein

Landeswahlbeauftragten für die Durchführung der Wahlen in der Sozialversicherung im Lande Schleswig-Holstein, Ringstr. 50, W-2300 Kiel 1

16. Thüringen

Landeswahlbeauftragten für die Durchführung der Wahlen in der Sozialversicherung im Lande Thüringen, Regierungspräsidium Kassel, Steinweg 6, Postfach 10 30 67, W-3500 Kassel 1

- MBL NW. 1992 S. 537.

Justizministerium

**Stellenausschreibung
für das Finanzgericht Münster**

Es wird Bewerbungen entgegengesehen um eine Stelle einer Richterin/eines Richters am Finanzgericht bei dem Finanzgericht Münster.

Bewerbungen sind innerhalb einer Frist von zwei Wochen auf dem Dienstwege einzureichen: Bewerber, die nicht im öffentlichen Dienst tätig sind, reichen ihre Bewerbung bei dem Präsidenten des Finanzgerichts Münster ein.

- MBL NW. 1992 S. 539.

Hinweis**Inhalt des Gesetz- und Verordnungsblattes für das Land Nordrhein-Westfalen****Nr. 15 v. 30. 3. 1992**

(Einzelpreis dieser Nummer 1,85 DM zuzügl. Portokosten)

Glied.- Nr.	Datum		Seite
20320	13. 3. 1992	Verordnung zur Änderung der Auslandsreisekostenverordnung - ARVO -	98
300	7. 3. 1992	Bekanntmachung des Inkrafttretens des Abkommens über die erweiterte Zuständigkeit der mit Aufgaben des Strafvollzugs beauftragten Bediensteten der Länder vom 6. Juni 1991	100
77	20. 2. 1992	Rechtsverordnung über die Freistellung von Abwasserbehandlungsanlagen von der Genehmigungspflicht (FreistVO)	100

- MBL NW. 1992 S. 340.

Einzelpreis dieser Nummer 4,00 DM
zuzügl. Porto- und Versandkosten

Bestellungen, Anfragen usw. sind an den A. Bagel Verlag zu richten. Anschrift und Telefonnummer wie folgt für
Abbestellbestellungen: Grafenberger Allee 100, Tel. (0211) 90 82 218 (8.00-12.30 Uhr), 4000 Düsseldorf 1
Bezugspreis halbjährlich 81,40 DM (Kalenderhalbjahr) Jahresbezug 162,80 DM (Kalenderjahr), zahlbar im voraus. Abbestellungen für Kalenderhalbjahresbezug
müssen bis zum 30. 4. bzw. 31. 10. für Kalenderjahresbezug bis zum 31. 10. eines jeden Jahres beim A. Bagel Verlag vorliegen.
Reklamationen über nicht erfolgte Lieferungen aus dem Abonnement werden nur innerhalb einer Frist von drei Monaten nach Erscheinen anerkannt.

In den Bezugs- und Einzelpreisen ist keine Umsatzsteuer i. S. d. § 14 UStG enthalten.

Einzelbestellungen: Grafenberger Allee 100, Tel. (0211) 90 82 241, 4000 Düsseldorf 1

Von Vorabbestellungen des Rechnungsbetrages - in welcher Form auch immer - bitten wir abzusehen. Die Lieferungen erfolgen nur aufgrund schriftlicher
Bestellung gegen Rechnung. Es wird dringend empfohlen, Nachbestellungen des Ministerialblattes für das Land Nordrhein-Westfalen möglichst innerhalb eines
Vierteljahres nach Erscheinen der jeweiligen Nummer beim A. Bagel Verlag vorzunehmen, um späteren Lieferverzögerungen vorzubeugen. Wenn nicht
innerhalb von vier Wochen eine Lieferung erfolgt, gilt die Nummer als vergriffen. Eine besondere Benachrichtigung ergeht nicht.

Herausgeber: Landesregierung Nordrhein-Westfalen, Haroldstraße 3, 4000 Düsseldorf 1
Herstellung und Vertrieb im Namen und für Rechnung des Herausgebers: A. Bagel Verlag, Grafenberger Allee 100, 4000 Düsseldorf 1
Druck: TSB Tiefdruck Schwann-Bagel, Düsseldorf und Mönchengladbach

ISSN 0177-3500