



# MINISTERIALBLATT

FÜR DAS LAND NORDRHEIN-WESTFALEN

58. Jahrgang

Ausgegeben zu Düsseldorf am 21. Dezember 2005

Nummer 53

## Inhalt

### I.

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

| Glied.-<br>Nr. | Datum        | Titel                                                                                                                                              | Seite |
|----------------|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| <b>211</b>     | 6. 12. 2005  | RdErl. d. Innenministeriums<br>Aufbewahrung von Akten über Änderungen von Familiennamen und Vornamen sowie über Namens-<br>feststellungen. . . . . | 1376  |
| <b>21210</b>   | 16. 11. 2005 | Änderung der Beitragsordnung der Apothekerkammer Westfalen-Lippe vom 16. November 2005 . .                                                         | 1376  |
| <b>21210</b>   | 7. 12. 2005  | Änderung der Satzung des Versorgungswerkes der Apothekerkammer Nordrhein vom 7. Dezember<br>2005 . . . . .                                         | 1377  |
| <b>21220</b>   | 24. 9. 2005  | Änderung der Satzung der Westfälisch-Lippischen Ärzteversorgung vom 24. September 2005 . . . .                                                     | 1381  |
| <b>2135</b>    | 13. 12. 2005 | RdErl. d. Innenministeriums<br>Feuerwehr-Dienstvorschriften (FwDV). . . . .                                                                        | 1383  |

### II.

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

| Datum       | Titel                                                                                                                                           | Seite |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|             | <b>Finanzministerium</b>                                                                                                                        |       |
| 1. 12. 2005 | RdErl. – Gewährung von Beihilfen in Krankheits-, Geburts- und Todesfällen; Kostendämpfungs-<br>pauschale (§ 12a BVO) . . . . .                  | 1384  |
| 6. 12. 2005 | RdErl. – Heizkostenbeitrag für an dienstliche Sammelheizungen angeschlossene Dienstwohnungen<br>für den Abrechnungszeitraum 2004/2005 . . . . . | 1384  |

### III.

#### Öffentliche Bekanntmachungen

(Im Internet für Jedermann kostenfrei zugänglich unter: <http://sgv.im.nrw.de>)

| Datum        | Titel                                                                                         | Seite |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|              | <b>Innenministerium</b>                                                                       |       |
| 30. 11. 2005 | RdErl. – Landtagswahl 2005; Erstattung der Wahlkosten. . . . .                                | 1384  |
|              | <b>Landschaftsverband Westfalen-Lippe</b>                                                     |       |
| 1. 12. 2005  | Öffentliche Auslegung des Entwurfes der Haushaltssatzung für das Haushaltsjahr 2006 . . . . . | 1385  |

**I.****211****Aufbewahrung von Akten über Änderungen von Familiennamen und Vornamen sowie über Namensfeststellungen**

RdErl. d. Innenministeriums v. 6. 12. 2005  
– 14- 38.01.02-2 –

Mein RdErl. v. 2. 7. 1980 (SMBL. NRW. 211) in der Fassung vom 19. 12. 2000 (MBL. NRW. 2001 S. 3) wird wie folgt geändert:

Absatz 8 erhält folgende Fassung:

(8) Der vorstehende Erlass verliert mit Ablauf des 31.12.2010 seine Gültigkeit.

– MBL. NRW. 2005 S. 1376

**21210****Änderung der Beitragsordnung der Apothekerkammer Westfalen-Lippe vom 16. November 2005**

Die Kammerversammlung der Apothekerkammer Westfalen-Lippe hat in ihrer Sitzung am 16. November 2005 aufgrund des § 23 Abs. 1 des Heilberufsgesetzes (HeilBerG) vom 9. Mai 2000 (GV. NRW. 2000 S. 403 ff.), zuletzt geändert durch Gesetz vom 1. März 2005 (GV. NRW. S. 148), die folgende Änderung der Beitragsordnung der Apothekerkammer Westfalen-Lippe vom 6. Dezember 1995 beschlossen, die durch Erlass des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen vom 1. 12. 2005 – III 7-0810.94 – genehmigt worden ist.

**Artikel I**

Die Beitragsordnung der Apothekerkammer Westfalen-Lippe vom 6. Dezember 1995 (MBL. NRW. 1996 S. 407), zuletzt geändert am 19. November 2003 (MBL. NRW. 2003 S. 1673) wird wie folgt geändert:

**1**

§ 1 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 werden

aa) in Satz 3 nach der Zahl 0,11 die Angabe „%“ gestrichen,

bb) nach Satz 3 folgender Satz 4 neu angefügt:

„Soweit der jährliche Apothekenumsatz 10 Mio. Euro übersteigt, wird der übersteigende Betrag in die Beitragsberechnung nicht einbezogen.“,

cc) der bisherige Satz 4 wird Satz 5.

b) Absatz 2 wird wie folgt neu gefasst:

„Zur Ermittlung des Beitrages ist die Summe der Umsätze der im Bereich der Apothekerkammer Westfalen-Lippe betriebenen Haupt-, Filial- und Zweigapotheken zugrunde zu legen.“

c) Absatz 4 wird wie folgt neu gefasst:

„Wird die Erklärung nach Absatz 3 nicht vorgelegt, wird der Beitrag auf Grundlage von 10 Mio. Euro Jahresumsatz erhoben.“

d) In Absatz 5 Satz 2 werden nach dem Wort „Teilumsatzes“ die Wörter „des Eröffnungsjahres“ eingefügt.

**2**

§ 2 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 werden

aa) nach der Zahl „10,00“ das „Euro-Zeichen“ ersetzt durch das Wort „Euro“,

bb) folgender Satz neu angefügt:

„Die Beitragserhebung erfolgt halbjährlich durch Rechnungen.“

b) In Absatz 2 werden nach dem Wort „Beitrag“ die Wörter „nach Absatz 1“ eingefügt.

c) Absatz 5 wird ersatzlos gestrichen.

**3**

§ 3 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 werden

aa) die Wörter „Der Beitrag“ durch das Wort „Beiträge“ und das Wort „wird“ durch das Wort „werden“ ersetzt,

bb) das Wort „Apotheken“ ersetzt durch die Wörter „Haupt-, Filial- und Zweigapotheken“,

cc) der Buchstabe „a“ gestrichen und das Komma nach dem Wort „ist“ durch einen Punkt ersetzt,

dd) der bisherige Halbsatz „b) den Standesorganisationen, soweit deren Angestellte Gehalt nach dem für Apothekenangestellte maßgebenden Tarif beziehen“ ersatzlos gestrichen.

b) In Absatz 2 werden

aa) in Satz 2 nach der Zahl „0,15“ die Angabe „v. T.“ gestrichen,

bb) in Satz 3 das Wort „Euro“ hinter die Zahl „383.000,00“ gesetzt,

cc) nach Satz 3 folgender Satz 4 neu eingefügt:

„Soweit der jährliche Apothekenumsatz 10 Mio. Euro übersteigt, wird der übersteigende Betrag in die Beitragsberechnung nicht einbezogen.“

dd) der bisherige Satz 4 wird Satz 5.

c) Nach Absatz 2 wird folgender Absatz 3 neu eingefügt:

„Wird die Erklärung nach § 1 Abs. 3 nicht vorgelegt, wird der Beitrag auf Grundlage von 10 Mio. Euro Jahresumsatz erhoben.“

d) Der bisherige Absatz 3 wird Absatz 4.

**4**

§ 4 wird wie folgt geändert:

a) An Absatz 1 wird folgender Satz neu angefügt:

„Die Beitragserhebung erfolgt halbjährlich durch Rechnungen.“

b) In Absatz 2 wird das Wort „Euro“ hinter die Zahl „6,00“ gesetzt.

c) Absatz 5 wird ersatzlos gestrichen.

d) Der bisherige Absatz 6 wird Absatz 5.

**5**

§ 5 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 werden das Wort „Personalveränderungen“ durch die Wörter „Änderungen von Beitragsbemessungsgrundlagen“, die Wörter „dem Ausschreiben“ durch das Wort „Erstellung“, die Wörter „Ansatz gebrachten“ durch die Wörter „Rechnung gestellten“, die Wörter „im folgenden Quartal“ durch die Wörter „in der folgenden Beitragsrechnung“ und die Wörter „Gutschrift etwa überzahlter“ durch die Wörter „Verrechnung zuviel erhobener“ ersetzt.

b) In Absatz 2 werden

aa) nach dem Wort „Kammerbeiträge“ die Wörter „nach § 2“ eingefügt,

bb) unter Buchstabe c) das Wort „Unterstützungsempfangende“ ersetzt durch die Wörter „Unterstützungsempfängerinnen und -empfänger“,

cc) nach Buchstabe c) folgender Buchstabe d) eingefügt:

„d) nicht berufstätige Kammerangehörige für die Dauer der Kinderbetreuung bis zur Höchstdauer von 3 Jahren je Kind, jedoch nicht länger als bis zu 3 Jahren nach Geburt des jüngsten Kindes.“

**Artikel II**

Diese Änderung der Beitragsordnung tritt am 1. Januar 2006 in Kraft.

**Genehmigt:**

Düsseldorf, den 1. Dezember 2005

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales  
des Landes Nordrhein-Westfalen

– III 7 – 0810.94 –

Im Auftrag

G o d r y

**Ausgefertigt:**

Münster, den 22. November 2005

Apothekerkammer Westfalen-Lippe

Hans-Günter F r i e s e

Präsident der Apothekerkammer Westfalen-Lippe

– MBl. NRW. 2005 S. 1376

**21210**

**Änderung der Satzung  
des Versorgungswerkes der Apothekerkammer  
Nordrhein  
vom 7. Dezember 2005**

Die Kammerversammlung der Apothekerkammer Nordrhein hat in ihrer Sitzung am 7. Dezember 2005 aufgrund des § 6 Abs. 1 Nr. 10 des Heilberufsgesetzes i.d.F. der Bekanntmachung vom 9. Mai 2000 (GV. NRW. S. 403), zuletzt geändert durch Gesetz vom 1. März 2005 (GV. NRW. S. 148) – in Verbindung mit § 3 Abs. 1 und 3 Landesversicherungsaufsichtsgesetz vom 20. April 1999 (GV. NRW. S. 154) –, folgende Änderung der Satzung des Versorgungswerkes beschlossen, die durch Erlass vom 12. 12. 2005 vom Finanzministerium des Landes NRW – Vers 35 – 00 1. (12) IV C 4 – genehmigt wurde:

**Artikel I**

Die Satzung des Versorgungswerkes der Apothekerkammer Nordrhein vom 9. Juli 2003 (MBl. NRW. S. 810, SMBl. NRW. 21210), zuletzt geändert durch Beschluss vom 15. Juni 2005 (MBl. NRW. S. 752, SMBl. NRW. 21210), wird wie folgt geändert:

**§ 11 Abs. 1 wird wie folgt geändert:**

Die Worte „Mitglieder des Versorgungswerkes sind alle Kammerangehörigen im Sinne des Heilberufsgesetzes, die bei In-Kraft-Treten dieser Satzung das 45. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, soweit sie“ werden durch die Worte „Pflichtmitglieder des Versorgungswerkes sind ab 1.1.2006 alle nicht berufsunfähigen Kammerangehörigen im Sinne des Heilberufsgesetzes, wenn sie zu diesem Zeitpunkt in den Kammerbereich Nordrhein eintreten, das 65. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und“ ersetzt, hinter die Worte „ausgenommen sind“ werden die Worte „oder nach § 13 Absatz 1 auf Antrag eine Befreiung erlangt haben oder erlangen können“ eingefügt.

**§ 11 Abs. 2 wird wie folgt neu gefasst:**

„Für Pflichtmitgliedschaften, die in der bis zum 31.12. 2005 geltenden Fassung begründet wurden, bleibt § 11 in der bis dahin geltenden Fassung maßgebend, solange sich die für die Pflichtmitgliedschaft maßgebenden tatsächlichen Verhältnisse nicht ändern.“

**§ 11 Abs. 3 wird neu hinzugefügt:**

„Kammermitglieder, die in der vor dem 1.1.2006 gelten den Fassung der Satzung von der Pflichtmitgliedschaft zum Versorgungswerk gemäß §§ 11 oder 12 aufgrund der Lebensaltersgrenze von 45 Jahren ausgenommen waren, können auf eigenen schriftlichen Antrag die Mitgliedschaft kraft Satzung gemäß § 11 beantragen, wenn sie zu diesem Zeitpunkt die satzungsgemäß erforderlichen Voraussetzungen für eine Pflichtmitgliedschaft erfüllen und bei Antragstellung nicht berufsunfähig sind. Die Mitgliedschaft beginnt im Folgemonat der Antragstellung.“

**§ 11 Abs. 4 wird neu hinzugefügt:**

„Die Pflichtmitgliedschaft endet mit dem Ablauf des Monats, in dem das Mitglied stirbt.“

**§ 12 Abs. 2 wird neu eingefügt:**

„Kammerangehörige, die bis zum 31.12.2005 das 45. Lebensjahr vollendet haben, bis zu diesem Zeitpunkt bereits eine pharmazeutische Tätigkeit ausgeübt haben und nach dem bis dahin geltenden Satzungsrecht keine Pflichtmitgliedschaft in einem Versorgungswerk begründet haben oder begründen konnten, bleiben von der Mitgliedschaft im Versorgungswerk der Apothekerkammer Nordrhein ausgenommen, solange sich die für die Ausnahme maßgebenden tatsächlichen Verhältnisse nicht ändern.“

Die bisherigen Absätze 2 und 3 des § 12 werden zu Absätzen 3 und 4.

**§ 12 Abs. 3 wird wie folgt geändert:**

Hinter die Worte „geführt hat“ werden die Worte „ab 1.1.2006“ eingefügt, das Wort „wieder“ entfällt, die Worte „45. Lebensjahr“ werden durch die Worte „65. Lebensjahr“ ersetzt.

**§ 13 Abs. 1 wird wie folgt neu gefasst:**

„Kammerangehörige, die vor dem 1.1.2006 eine Tätigkeit im Kammerbereich Nordrhein aufgenommen haben, bleiben oder werden auf Antrag von der Mitgliedschaft zum Versorgungswerk befreit, wenn sie aufgrund einer durch Gesetz oder auf Gesetz beruhenden Verpflichtung Mitglied einer anderen öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung ihrer Berufsgruppe außerhalb des Bezirks der Apothekerkammer Nordrhein geworden sind und diese Mitgliedschaft nach den früher geltenden Bestimmungen dort aufrechterhalten und einkommensbezogene Beiträge an die bisherige Versorgungseinrichtung abführen.“

**§ 13 Abs. 2 wird neu eingefügt:**

„Kammerangehörige, die nach dem 1.1.2006 weniger als 3 Monate im Kammerbereich Nordrhein beschäftigt sind, werden auf Antrag von der Mitgliedschaft zum Versorgungswerk befreit, wenn sie aufgrund einer durch Gesetz oder auf Gesetz beruhenden Verpflichtung Mitglied einer anderen öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung ihrer Berufsgruppe außerhalb des Bezirks der Apothekerkammer Nordrhein geworden sind, diese Mitgliedschaft dort aufrechterhalten und einkommensbezogene Beiträge an die bisherige Versorgungseinrichtung abführen.“

**§ 13 Abs. 3 wird neu eingefügt:**

„Kammerangehörige, die bereits in einem anderen berufsständischen Versorgungswerk Pflichtmitglied sind und weiterhin bleiben müssen (doppelte Kammermitgliedschaft) werden auf schriftlichen Antrag von der Mitgliedschaft im Versorgungswerk befreit, sofern sie die Rentenversicherungsbeiträge aus der gesamten Berufstätigkeit zum erstzuständigen Versorgungswerk leisten.“

**§ 13 Abs. 4 wird neu eingefügt:**

„Die Befreiung nach Absätzen 1, 2 und 3 gilt nur so lange, wie sich die für die Befreiung maßgebenden tatsächlichen Verhältnisse nicht ändern.“

Der bisherige Absatz 2 des § 13 wird zu Absatz 5.

§ 13 Abs. 5 Satz 1 wird wie folgt geändert:

Das Wort „ins“ wird durch die Worte „in das“ ersetzt, die Worte „Angestelltenversicherungspflicht gem.“ werden ersetzt durch die Worte „Versicherungspflicht gemäß“ und das Wort „Angestelltenversicherung“ wird durch die Worte „Versicherung zur Deutschen Rentenversicherung“ ersetzt.

§ 14 Abs. 1 Satz 1 wird wie folgt geändert:

Die Worte „1 a und c sind binnen 6 Monaten“ werden durch die Worte „1, 2 oder 3 sind binnen 3 Monaten“ ersetzt.

§ 14 Abs. 1 Satz 2 entfällt.

§ 14 Abs. 2 Satz 1 wird wie folgt geändert:

Die Worte „oder 2“ werden durch die Worte „2 oder 3“ ersetzt, die Worte „oder wird eine Mitgliedschaft nach § 13 Abs. 2 begründet“ und die Worte „oder Teilbefreiung“ entfallen.

§ 14 Abs. 2 Sätze 3 und 4 werden wie folgt neu hinzugefügt:

„Fallen die Voraussetzungen einer Teilbefreiung nach § 13 Abs. 4 weg, besteht die Mitgliedschaft nach den Satzungsbestimmungen. Die Mitgliedschaft nach § 13 Abs. 5 beginnt am Ersten des Monats, in dem die Kammermitgliedschaft begründet wurde.“

§ 14 Absätze 3 und 4 entfallen.

Die Überschrift zu § 16 wird wie folgt geändert:

Die Worte „Verzicht auf die Ausnahme, Befreiung und Teilbefreiung“ werden durch die Worte „Fehlen von Nachweisen bei Ausnahmen und Befreiungen“ ersetzt.

§ 16 wird wie folgt geändert:

Die Worte „§ 12 Abs. 3“ werden durch die Worte „§ 12 Abs. 4“ ersetzt.

§ 17 Abs. 1 wird wie folgt geändert:

Hinter die Worte „dass sie“ werden die Worte „im Rahmen der Satzungsbestimmungen“ eingefügt, das Wort „Mitgliedschaft“ wird durch das Wort „Pflichtmitgliedschaft“ ersetzt.

§ 17 Abs. 1 Satz 2 wird wie folgt neu hinzugefügt:

„Die Fortsetzung einer Pflichtmitgliedschaft ist ausgeschlossen, wenn für das Mitglied im Zeitpunkt der Entscheidung über den Antrag eine Pflichtmitgliedschaft oder Versicherung bei einer anderen öffentlich-rechtlichen oder berufsständischen Versorgungseinrichtung, insbesondere bei der Deutschen Rentenversicherung oder eines Versorgungsträger im Sinne der Verordnung (EWG) 1408/71 in der jeweils geltenden Fassung besteht oder wenn das Mitglied in ein Beamtenverhältnis auf Lebenszeit berufen wird.“

§ 17 Abs. 2 wird wie folgt geändert:

Das Wort „Mitgliedschaft“ wird durch die Worte „bisherige Pflichtmitgliedschaft“ ersetzt, die Worte „aufrecht erhalten, ruht“ werden durch die Worte „aufrechterhalten, endet“ ersetzt. Die Worte „; es sei denn, das Mitglied nimmt gemäß § 32 eine Beitragserstattung in Anspruch oder lässt die Beiträge gemäß § 33 an das neu zuständige Versorgungswerk überleiten“ entfallen.

§ 17 Abs. 2 Satz 2 wird wie folgt neu hinzugefügt:

„Wenn keine Überleitung der Beiträge an einen anderen Versorgungsträger im Sinne des § 33 möglich ist, kann das Mitglied eine Beitragserstattung gemäß § 32 Absatz (1) beantragen.“

§ 17 Abs. 3 Satz 1 wird wie folgt geändert:

Die Worte „oder das Ruhen“ entfallen, hinter die Worte „nicht möglich“ werden die Worte „, eine Beitragserstattung gemäß § 32 kann unter den dort genannten Voraussetzungen beantragt werden“ eingefügt.

§ 17 Abs. 3 Satz 2 entfällt.

§ 17 Abs. 4 wird neu eingefügt:

„Endet die Mitgliedschaft und kann eine Überleitung der Beiträge nach den Überleitungsabkommen in ein anderes Versorgungswerk nicht durchgeführt werden und kann keine Beitragserstattung in Anspruch genommen werden, so bleibt die Anwartschaft beitragsfrei aufrechterhalten.“

§ 18 Abs. 1 wird wie folgt ersetzt:

„Für freiwillige Mitgliedschaften, die gemäß § 18 in der bis zum 31.12.2005 geltenden Fassung begründet wurden, bleiben die §§ 18 und 23 in der bis dahin geltenden Fassung maßgebend, solange sich die für die freiwillige Mitgliedschaft maßgebenden tatsächlichen Verhältnisse nicht ändern.“

§ 20 Abs. 2 Buchstabe a) wird wie folgt geändert:

Hinter die Worte „im Nachversicherungszeitraum“ werden die Worte „nach den bis zum 31.12.2005 geltenden Satzungsbestimmungen“ eingefügt, hinter das Wort „bestand“ werden die Worte „und noch besteht“ eingefügt.

§ 20 Abs. 2 Buchstabe b) wird wie folgt geändert:

Vor das Wort „innerhalb“ werden die Worte „nach den ab 1. 1. 2006 geltenden Bestimmungen“ eingefügt.

§ 20 Abs. 3 Satz 1 wird wie folgt geändert:

Die Worte „Bundesversicherungsanstalt für Angestellte“ werden durch die Worte „Deutsche Rentenversicherung“ ersetzt.

§ 20 Abs. 5 Satz 3 wird wie folgt neu eingefügt:

„Die Zuschläge nach § 181 Abs. 4 SGB VI führen nicht zu einer Erhöhung der persönlichen Rentenanwartschaft.“

Aus § 20 Abs. 5 Satz 3 wird Satz 4.

§ 21 Abs. 1 Satz 1 wird wie folgt geändert:

Die Worte „gesetzlichen Rentenversicherung für Angestellte“ werden durch die Worte „Deutschen Rentenversicherung“ ersetzt.

§ 21 Abs. 1 Satz 2 wird wie folgt geändert:

Die Worte „gesetzlichen Rentenversicherung“ werden durch die Worte „Deutschen Rentenversicherung“ ersetzt.

§ 21 Abs. 2 Satz 2 wird neu eingefügt:

„Dies gilt auch für Kammerangehörige, die eine pharmazeutische Tätigkeit nur gelegentlich, insbesondere als Vertreter für eine Dauer ausüben, die im Laufe eines Jahres seit ihrem Beginn auf zwei Monate oder 50 Arbeitstage beschränkt ist (§ 8 Abs. 1 Nr. 2 SGB IV).“

Aus § 21 Abs. 2 Sätze 2 bis 4 werden die Sätze 3 bis 5.

§ 21 Abs. 2 Sätze 6 und 7 werden neu hinzugefügt:

„Für die Herabstufung eines Beitrages ist der letzte vorliegende Gewerbesteuerermessbescheid und im Fall c) zusätzlich der Einkommensteuerbescheid zugrunde zu legen. Wenn zum Zeitpunkt des Antrages auf Herabstufung kein Gewerbesteuerermessbescheid oder Einkommensteuerbescheid vorliegt oder der Gewinn aus dem Gewerbebetrieb sich zum Vorjahresgewinn erheblich gemindert hat, reicht zunächst eine Prognose des zu erwartenden Gewinns durch ein Mitglied der Steuerberatern den Berufe.“

§ 21 Abs. 3 Sätze 7 und 8 werden neu eingefügt:

„Stellt sich bei selbstständig Tätigen nach Vorlage des Gewerbesteuerermessbescheides oder des Einkommensteuerbescheides heraus, dass die vorläufige Beitragseinstufung zu hoch vorgenommen wurde, ist eine Rückzahlung für das jeweilige Jahr oder eine Verrechnung von zuviel gezahlten Beiträgen mit Beiträgen für andere Jahre ausgeschlossen. Die zuviel gezahlten Beiträge werden für die Berechnung der Rente berücksichtigt.“

§ 21 Abs. 5 Satz 1 wird wie folgt geändert:

Die Worte „§ 13 Abs. 2“ werden durch die Worte „§ 13 Abs. 5“ ersetzt.

§ 21 Abs. 7 wird neu gefasst:

„Sofern Mitglieder des Versorgungswerkes von der Versicherungspflicht nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI (früher § 7 AVG) oder nach § 6 Absatz 1 b) SGB VI zugunsten des Versorgungswerkes befreit wurden, sind für nachfolgende Zeiten von den entsprechenden Stellen oder dem Mitglied Beiträge in der Höhe der bundesgesetzlichen Regelungen an das Versorgungswerk zu leisten:

1. für Zeiten einer Arbeitslosigkeit, wenn Arbeitslosengeld, Arbeitslosengeld II, Unterhaltsgeld oder Übergangsgeld bezogen wird,
2. für Zeiten des Krankengeldbezuges, wenn der anteilige Rentenversicherungsbeitrag durch die Krankenkasse ausbezahlt wird,
3. für Zeiten des Mutterschutzes oder der Elternzeit, wenn eine Zahlung der Beiträge an das Versorgungswerk durch den Bund erfolgt,
4. für Zeiten der Pflege, wenn das Mitglied Pflegeperson im Sinne des § 19 SGB XI ist und Leistungen zur sozialen Sicherung nach § 44 SGB XI erhält. Wird während dieser Zeit eine Berufsunfähigkeitsrente gewährt, wirken sich diese Beiträge nur auf die Regelaltersrente aus. Das Nähere regelt der technische Geschäftsplan.“

§ 21 Abs. 8 entfällt.

Aus § 21 Absätze 9 bis 12 werden die Absätze 8 bis 11.

§ 21 Abs. 8 Satz 1 wird wie folgt neu gefasst:

„Mitglieder im Sinne des § 11 leisten während des Grundwehrdienstes oder einer Wehrübung

- a) zunächst einen Beitrag in Höhe des jeweils geltenden Beitrages nach § 21 Abs. 1 oder 2,
- b) sofern sie von der Versicherungspflicht nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI (früher § 7 AVG) oder nach § 6 Absatz 1 b) SGB VI zugunsten des Versorgungswerkes befreit sind, Beiträge im Sinne des § 14 Arbeitsplatzschutzgesetz (ArbPlSchG),

mindestens jedoch einen Beitrag in der Höhe, in der ihnen während der vorgenannten Zeiten Beiträge von dritter Seite zu gewähren sind.“

§ 21 Abs. 9 wird wie folgt geändert:

Die Worte „Absätze 5 und 12“ werden durch die Worte „Absätze 5 und 11“ ersetzt.

§ 21 Abs. 11 wird wie folgt geändert:

Die Worte „in Absätzen 2 und 6 bis 11“ werden durch die Worte „in Absätzen 2 und 6 bis 10“ ersetzt.

Die Überschrift zu § 23 wird am Ende wie folgt ergänzt: „nach § 18“.

§ 24 Abs. 3 wird neu eingefügt:

„Die Möglichkeit einer Zahlung zur zusätzlichen Höherversorgung endet

- a) mit der Antragstellung auf Berufsunfähigkeitsrente oder

b) mit dem Beginn einer Leistung auf Altersrente oder Kapitalzahlung.“

§ 26 Abs. 1 Buchstabe b) wird wie folgt geändert:

Die Worte „(§ 18)“ werden durch die Worte „nach § 18 in der bis zum 31.12.2005 geltenden Fassung“ ersetzt.

§ 27 Abs. 1 wird wie folgt geändert:

Das Wort „Wartezeit“ wird durch die Worte „satzungsgemäßen Bestimmungen“ ersetzt.

§ 27 Abs. 2 Satz 1 wird wie folgt geändert:

Die Worte „, frühestens jedoch nach einer Mitgliedschaft von 60 Beitragsmonaten“ entfallen.

§ 27 Abs. 3 Satz 2 Buchstabe a) wird wie folgt geändert:

Die Worte „dahin gezahlten Beiträge noch nicht finanziert ist“ werden durch die Worte „zur Vollendung des 65. Lebensjahres zu zahlenden Beiträge nicht erbracht wird“ ersetzt.

§ 27 Abs. 3 Satz 3 wird wie folgt neu eingefügt:

„Die Rentenzahlung beginnt frühestens mit dem Folgemonat der Antragstellung.“

§ 28 Abs. 1 Satz 2 wird wie folgt geändert:

Die Worte „angestellten Apothekerinnen oder Apothekern“ werden durch die Worte „Angestellten das Beschäftigungsverhältnis rechtlich noch nicht beendet wurde und“ ersetzt.

§ 28 Abs. 1 Satz 3 wird wie folgt neu eingefügt:

„Auch nach rechtlicher Beendigung eines Beschäftigungsverhältnisses wird die Rente nicht gewährt, solange Lohnersatzansprüche von Dritter Seite bestehen.“

Aus § 28 Absatz 1 Sätze 3 bis 7 werden die Sätze 4 bis 8.

Die Überschrift zu § 28a wird wie folgt gefasst:

„Mitwirkungspflicht bei Berufsunfähigkeit“

§ 29 Abs. 12 wird wie folgt geändert:

Die Worte „damit alle“ entfallen.

§ 32 Abs. 1 wird wie folgt geändert:

Die Worte „die Wartezeit von 60 Beitragsmonaten noch nicht erfüllt“ werden durch die Worte „für weniger als 60 Monate Beiträge entrichtet“ ersetzt.

§ 32 Abs. 1 Buchstabe b) wird wie folgt geändert:

Die Worte „Mitgliedschaft oder dem Ruhen der Mitgliedschaft“ werden durch das Wort „Pflichtmitgliedschaft“ ersetzt. Hinter die Worte „keinen Gebrauch machen“ wird das Wort „können“ eingefügt.

§ 32 Abs. 1 Satz 2 wird wie folgt neu eingefügt:

„Wurden überdies in andere berufsständische Versorgungseinrichtungen Beiträge gezahlt, sind diese anzurechnen.“

§ 32 Abs. 3 Satz 1 wird wie folgt geändert:

Hinter die Worte „freiwilliger Mitglieder“ werden die Worte „im Sinne des § 18“ eingefügt.

§ 32 Abs. 3 Satz 2 wird wie folgt geändert:

Hinter das Wort „oder“ wird das Wort „die“ eingefügt.

§ 33 Abs. 1 wird wie folgt neu gefasst:

„Versorgungseinrichtungen, an die Beiträge übergeleitet werden können oder von denen Beiträge angenommen werden können, sind neben den berufsständischen Versorgungseinrichtungen im Inland auch Einrichtungen

übernationaler Versorgungsträger, wenn mit diesen ein Abkommen oder eine Individualvereinbarung getroffen wurde.“

§ 33 Abs. 2 wird wie folgt neu gefasst:

„Für Mitglieder, die aufgrund der Verlegung ihrer Tätigkeit innerhalb Deutschlands in den Geltungsbereich eines anderen Apothekerversorgungswerkes gelangen, gelten die zwischen den betroffenen Versorgungswerken geschlossenen Überleitungsabkommen. Eine Überleitung innerhalb Deutschlands erfolgt auf Antrag des Mitgliedes und ist innerhalb einer Frist von 3 Monaten ab Aufnahme der Tätigkeit bei der annehmenden Versorgungseinrichtung zu stellen. Wird die Pflichtmitgliedschaft erst nach Ablauf von drei Monaten nach Aufnahme der Tätigkeit bei der annehmenden Versorgungseinrichtung begründet, ist der Antrag innerhalb einer Frist von 3 Monaten nach Begründung der Pflichtmitgliedschaft zu stellen.“

§ 33 Abs. 3 wird wie folgt neu gefasst:

„Eine Überleitung innerhalb Deutschlands ist ausgeschlossen, wenn

- a) die Mitgliedschaft in der abgebenden Versorgungseinrichtung mehr als 60 Monate betragen hat. Beginnt oder endet die Mitgliedschaft innerhalb eines Kalendermonats, wird der Monat jeweils als voller Monat gerechnet. Auch Nachversicherungs- und Überleitungszeiten sind entsprechend zu berücksichtigen;
- b) die mitgliedschaftspflichtige Tätigkeit im Zuständigkeitsbereich der annehmenden Versorgungseinrichtung nicht mindestens 3 Monate besteht;
- c) Beitragsrückstände bestehen und diese nicht innerhalb der Antragsfrist beglichen werden;
- d) Ansprüche des Mitgliedes gegen die abgebende Versorgungseinrichtung ganz oder teilweise abgetreten, verpfändet oder gepfändet worden sind;
- e) das Mitglied in dem Zeitpunkt, in dem seine Mitgliedschaft in der abgebenden Versorgungseinrichtung endet, bei der abgebenden oder annehmenden Versorgungseinrichtung einen Berufsunfähigkeitsrentenantrag gestellt hat oder berufsunfähig war;
- f) der Versorgungsfall eingetreten ist oder
- g) ein Versorgungsausgleichsverfahren eingeleitet wurde oder mit Ausgleichsverpflichtung oder Ausgleichsberechtigung für das Versorgungswerk der Apothekerkammer Nordrhein abgeschlossen ist.“

§ 33 Abs. 4 wird wie folgt neu gefasst:

„Besteht kein Abkommen, so leitet das Versorgungswerk der Apothekerkammer Nordrhein Beiträge nur dann über oder nimmt sie nur dann an, wenn die annehmende oder abgebende Einrichtung die Beiträge zu den von dem Versorgungswerk der Apothekerkammer Nordrhein üblicherweise vereinbarten Bedingungen akzeptiert.“

§ 33 Abs. 5 wird wie folgt neu gefasst:

„Mit der Überleitung werden Anwartschaften in gleicher Höhe begründet, wie sie entstanden wären, wenn die bei der bisherigen Versorgungseinrichtung geleisteten Beiträge zeitgleich zum Versorgungswerk der Apothekerkammer Nordrhein entrichtet worden wären.“

§ 33 Abs. 6 wird neu eingefügt:

„Überleitungsabkommen können vom Geschäftsführenden Ausschuss mit Zustimmung des Aufsichtsführenden Ausschusses abgeschlossen werden; sie sind der Aufsichtsbehörde anzuzeigen.“

Abs. 4 Satz 1 der „Erläuterungen zur Rentenberechnung“ wird wie folgt geändert:

Die Worte „der letzten 12 vollen Monate, bei freiwilliger Mitgliedschaft jedoch höchstens der Durchschnittsbeitrag der letzten vollen 60 Monate“ werden durch die Worte „sich bis zu diesem Zeitpunkt aus den in der ge-

samten Versicherungszeit gezahlten Pflicht- und/oder freiwilligen Beiträgen ergibt“ ersetzt.

Abs. 4 Satz 2 der „Erläuterungen zur Rentenberechnung“ wird wie folgt neu gefasst:

„Zeiten mit Krankengeldbezug oder Elternzeiten werden nicht als Versicherungszeit berücksichtigt.“

Abs. 4 Sätze 3 und 4 der „Erläuterungen zur Rentenberechnung“ werden wie folgt neu eingefügt:

„Die Versicherungszeit beginnt mit dem ersten Tag des Monats der Mitgliedschaft und endet mit dem letzten Tag des Monats der Antragstellung, wenn alle Voraussetzungen des § 28 Absatz 4 erfüllt sind. Für Beginn und Ende der Elternzeit und des Krankengeldbezuges gilt diese Regelung entsprechend.“

Der bisherige Satz 3 des Absatzes 4 der „Erläuterungen zur Rentenberechnung“ wird zu Satz 5.

Abs. 5 der „Erläuterungen zur Rentenberechnung“ wird wie folgt neu eingefügt:

„Ist ein ehemaliges Mitglied, das noch nicht in die Rente eingewiesen ist, bei Eintritt des Versicherungsfalles (Berufsunfähigkeit oder Tod) auch beitragspflichtiges Mitglied eines anderen auf Gesetz beruhenden Versorgungsträgers im Geltungsbereich der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 (mit Ausnahme der Deutschen Rentenversicherung – früher Bundesversicherungsanstalt für Angestellte), wird statt der sich aus dem beitragsfreien Anspruch ergebenden Rente ein höherer, auf das Versorgungswerk entfallender Anteil einer Rente gewährt, sofern auch die anderen beteiligten Versorgungsträger ihre Versorgungsleistungen nach dieser Regelung berechnen. Der Anteil ergibt sich entsprechend dem Verhältnis der bisherigen Mitgliedschaft im Versorgungswerk zur gesamten bis zum Leistungsfall zurückgelegten Versicherungszeit bei allen auf Gesetz beruhenden Versorgungsträgern entsprechend Artikel 46 Abs. 2 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71. In diesem Fall erfolgt die Berechnung der Rente in der Weise, dass sowohl Versicherungszeiten vor Beginn der Mitgliedschaft im Versorgungswerk als auch die Zeiten vom Ausscheiden aus dem Versorgungswerk bis zum Eintritt der Berufsunfähigkeit berücksichtigt werden. Die Berücksichtigung dieser Zeiten erfolgt analog Absatz (4), wobei der angerechnete Durchschnittsbeitrag im Verhältnis der Versicherungszeit im Versorgungswerk zur gesamten Versicherungszeit in der EU gekürzt wird.“

Abs. 6 der „Erläuterungen zur Rentenberechnung“ wird wie folgt neu eingefügt:

„Besitzt ein Mitglied des Versorgungswerkes auch bei anderen auf Gesetz beruhenden Versorgungsträgern im Geltungsbereich der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 (mit Ausnahme der Deutschen Rentenversicherung – früher Bundesversicherungsanstalt für Angestellte) Anrechte für den Fall der Berufsunfähigkeit oder des Todes, wird die Anrechnung des Durchschnittsbeitrags nur anteilig vorgenommen, sofern auch die anderen beteiligten Versorgungsträger ihre Versorgungsleistungen nach dieser Regelung berechnen. Der anteilig anzurechnende Beitrag ergibt sich durch Kürzung des nach Absatz (4) errechneten Durchschnittsbeitrages aus der Versicherungszeit im Versorgungswerk nach dem Verhältnis der zurückgelegten Mitgliedschaft im Versorgungswerk zur insgesamt in der EU zurückgelegten Versicherungszeit.“

Aus den bisherigen Absätzen 5 bis 11 der „Erläuterungen zur Rentenberechnung“ werden die Absätze 7 bis 13.

Abs. 9 der „Erläuterungen zur Rentenberechnung“ wird wie folgt geändert:

Die Worte „Absätze 9 und 10“ werden durch die Worte „Absätze 11 und 12“ ersetzt.

Abs. 13 Satz 1 der „Erläuterungen zur Rentenberechnung“ wird wie folgt geändert:

Die Worte „Absätzen 9 und 10“ werden durch die Worte „Absätzen 11 und 12“ ersetzt.

Abs. 13 Satz 2 der „Erläuterungen zur Rentenberechnung“ wird wie folgt geändert:

Die Worte „§ 21 Abs. 12“ werden durch die Worte „§ 21 Abs. 11“ ersetzt.

Abs. 14 der „Erläuterungen zur Rentenberechnung“ wird neu eingefügt:

„Für Mitglieder, die einen Anspruch auf Rente vor dem 1. 1. 2006 begründet haben, bleibt die Berechnung der Rente in der bis zum 31.12.2005 geltenden Fassung maßgebend, solange sich die tatsächlichen Verhältnisse nicht ändern.“

## Artikel II

Die Änderungen der Satzung treten zum 1. Januar 2006 in Kraft.

**Genehmigt.**

Düsseldorf, den 12. Dezember 2005

Finanzministerium  
des Landes Nordrhein-Westfalen

Im Auftrag  
Dr. Siegel

Die vorstehende Änderung der Satzung des Versorgungswerkes der Apothekerkammer Nordrhein vom 7. Dezember 2005 wird hiermit ausgefertigt und im Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen, in der Pharmazeutischen Zeitung und in der Deutschen Apotheker Zeitung bekannt gemacht.

Düsseldorf, den 12. Dezember 2005

Lutz Engelen  
Präsident der Apothekerkammer Nordrhein

– MBl. NRW. 2005 S. 1377

21220

### Änderung der Satzung der Westfälisch-Lippischen Ärzteversorgung vom 24. September 2005

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Westfalen-Lippe hat in ihrer Sitzung am 24. September 2005 aufgrund des § 23 des Heilberufsgesetzes vom 9. Mai 2000 (GV. NRW. S. 403) – SGV. NRW. 2122 –, zuletzt geändert durch Gesetz vom 1. März 2005 (GV. NRW. S. 148), folgende Änderungen der Satzung der Westfälisch-Lippischen Ärzteversorgung beschlossen, die durch Erlass des Finanzministeriums des Landes Nordrhein-Westfalen vom 14.11.2005 – Vers 35-00-1 (U 24) IV C 4 – genehmigt worden ist.

## I.

Die Satzung der Westfälisch-Lippischen Ärzteversorgung vom 29. 9. 2001 (SMBL. NRW. 21220) wird wie folgt geändert:

1

**§ 11 erhält folgende Fassung:**

## § 11

### Berechnung der Alters- und Berufsunfähigkeitsrente

(1) <sup>1</sup>Jedes Mitglied erwirbt durch Leistung von Versorgungsabgaben für jedes Geschäftsjahr eine Steigerungszahl, die mit vier Stellen nach dem Komma kaufmännisch gerundet gerechnet wird. <sup>2</sup>Ausgenommen davon sind Versorgungsabgaben, die die Ärzteversorgung Westfalen-Lippe unter den Voraussetzungen des § 27 Abs. 4 entgegengenommen hat, sowie die für das Mitglied im Zuge einer Nachversicherung gemäß § 181 Absatz 4 SGB VI geleisteten Dynamisierungszuschläge. <sup>3</sup>Diese jährliche Steigerungszahl ist der zweifache Wert, der sich ergibt aus der im Geschäftsjahr geleisteten Versorgungsabgabe geteilt durch die gemäß § 26 Abs. 1 errechnete durchschnittliche Versorgungsabgabe des gleichen Geschäftsjahres. <sup>4</sup>Für das Kalenderjahr, in dem eine Rentenzahlung beginnt, und für das vorausgegangene Kalenderjahr wird für die Ermittlung der Steigerungszahlen die nach § 26 Abs. 1 errechnete durchschnittliche Versorgungsabgabe des vorletzten Geschäftsjahres zugrunde gelegt.

(2) <sup>1</sup>Zur Ermittlung der durchschnittlich jährlich erworbenen Steigerungszahl wird die Summe der durch Leistung von Versorgungsabgaben jährlich erworbenen Steigerungszahlen durch die Anzahl der Jahre der Mitgliedschaft geteilt. <sup>2</sup>Dabei bleiben bei Mitgliedszeiten

1. vor dem 1.1.2003 die Zeiten des Bezuges einer Berufsunfähigkeitsrente und
2. ab dem 1.1.2003 die Zeiten vom Beginn des Monats, der auf den Eintritt des Versorgungsfalles der Berufsunfähigkeit (§ 10 Abs. 1) folgt, bis zum Ende der Zahlung der Berufsunfähigkeitsrente unberücksichtigt.

<sup>3</sup>Sofern dies einen höheren Wert ergibt, werden bei der Berechnung der durchschnittlich jährlich erworbenen Steigerungszahl nicht berücksichtigt:

1. Die ersten drei Geschäftsjahre seit Beginn der Mitgliedschaft sowie die während dieser Zeit erworbenen Steigerungszahlen. Dies gilt auch für Fälle einer Überleitung oder Nachversicherung gemäß § 18. Versorgungsabgaben der ersten drei Geschäftsjahre, die erst nach Ablauf des dritten Geschäftsjahres geleistet worden sind, werden bei der Berechnung der durchschnittlich jährlich erworbenen Steigerungszahl, die ohne Berücksichtigung der ersten drei Geschäftsjahre erfolgt, nicht berücksichtigt.
2. Auf Antrag die Zeit, in der:
  - a) ein gesetzliches Beschäftigungsverbot nach § 3 Abs. 2 oder § 6 Abs. 1 des Mutterschutzgesetzes oder entsprechenden beamtenrechtlichen Regelungen bestand oder nach § 3 Abs. 2 oder § 6 Abs. 1 des Mutterschutzgesetzes bestanden hätte, wenn das betroffene Mitglied nicht selbständig, sondern unselbständig tätig gewesen wäre,
  - b) sich das Mitglied ab dem Tage der Geburt eines Kindes im Sinne des § 15 Abs. 2 bis zur Vollendung des 15. Lebensmonats – bei Geburten nach dem 1.1.1992 bis zur Vollendung des 36. Lebensmonats – ausschließlich dessen Betreuung und Erziehung zugewandt hat.

<sup>4</sup>Von den nach den Nr. 2 Buchstabe a) oder b) nicht zu berücksichtigenden Zeiten bleibt diejenige Zeit ausgenommen, in der das Mitglied eine mehr als nur geringfügige berufliche Tätigkeit im Sinne von § 8 SGB IV ausgeübt hat oder in der aufgrund gesetzlicher Bestimmungen vom Bundesversicherungsamt für das Mitglied Versorgungsabgaben geleistet worden sind. <sup>5</sup>Sofern während der in den in Nr. 2 Buchstabe a) oder b) genannten Zeiten freiwillige Versorgungsabgaben oder Beiträge aufgrund einer nicht erwerbsmäßigen Pflegetätigkeit geleistet worden sind und diese Zeiten unberücksichtigt bleiben, werden die aus diesen Versorgungsabgaben nach Abs. 1 sich ergebenden Steigerungszahlen nicht bei der Berechnung der durchschnittlich jährlich erworbenen Steigerungszahl, sondern bei der Ermittlung der Gesamtsumme der Steigerungszahlen berücksichtigt.

(3) <sup>1</sup>Der Jahresbetrag der individuellen Rente errechnet sich aus der Gesamtsumme aller Steigerungszahlen.

<sup>2</sup>Diese wird gebildet aus:

1. der Summe der Steigerungszahlen, die durch Leistung von Versorgungsabgaben erworben sind (Abs. 1),
2. der Summe der für Zurechnungszeiten (Abs. 4) hinzuzurechnenden durchschnittlich jährlich erworbenen Steigerungszahlen.

<sup>3</sup>Mitgliedern, die auch bei einem anderen auf Gesetz beruhenden Versorgungsträger im Geltungsbereich der Verordnung (EWG) 1408/71 Ansprüche besitzen, für die eine Zurechnungszeit im Sinne von Abs. 4 Nr. 2 gewährt wird, wird die nach Abs. 4 Nr. 2 zu ermittelnde Zurechnungszeit nur anteilig gewährt. Für die Berechnung des Anteils gilt Satz 9 2. Alternative entsprechend. <sup>4</sup>Wer sowohl im Jahr 2003 als auch in der vor dem 1. Januar 2003 liegenden Zeit bereits Mitglied des Versorgungswerkes war, erhält zusätzlich ein durch sein Alter im Jahr 2003 bestimmtes Vielfaches der durchschnittlich jährlich erworbenen Steigerungszahl (Abs. 2). <sup>5</sup>Das Alter im Jahr 2003 wird bestimmt durch den Unterschied zwischen dem Jahr 2003 und dem Geburtsjahr des Mitglieds. <sup>6</sup>Das Vielfache ergibt sich aus der nachstehenden Tabelle.

| Alter des Mitgliedes im Jahr | Vielfaches der durchschnittlich jährlich erworbenen Steigerungszahl bei Eintritt des Versorgungsfalles im Jahr |      |      |      |      |      |                 |
|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|------|-----------------|
|                              | 2003                                                                                                           | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 und danach |
| 22 bis 31                    | 7                                                                                                              | 6    | 5    | 4    | 3    | 2    | 1               |
| 32 bis 36                    | 7                                                                                                              | 6    | 5    | 4    | 3    | 2    | 2               |
| 37 bis 39                    | 7                                                                                                              | 6    | 5    | 4    | 3    | 3    | 3               |
| 40 bis 42                    | 7                                                                                                              | 6    | 5    | 4    | 4    | 4    | 4               |
| 43 bis 45                    | 7                                                                                                              | 6    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5               |
| 46 bis 48                    | 7                                                                                                              | 6    | 6    | 6    | 6    | 6    | 6               |
| 49 bis 51                    | 7                                                                                                              | 7    | 7    | 7    | 7    | 7    | 7               |
| 52 u. älter                  | 8                                                                                                              | 8    | 8    | 8    | 8    | 8    | 8.              |

<sup>7</sup>Mitglieder, die nach dem 31. Dezember 2002 die Mitgliedschaft zur Ärzteversorgung Westfalen-Lippe erworben haben, erhalten bei Eintritt eines Versorgungsfalles das Vielfache entsprechend der nachfolgenden Tabelle:

| Eintritt des Versorgungsfalles im Jahr | Vielfaches der durchschnittlich jährlich erworbenen Steigerungszahl |
|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 2003                                   | 7                                                                   |
| 2004                                   | 6                                                                   |
| 2005                                   | 5                                                                   |
| 2006                                   | 4                                                                   |
| 2007                                   | 3                                                                   |
| 2008                                   | 2                                                                   |
| 2009                                   | 1                                                                   |
| 2010 und danach                        | 0                                                                   |

<sup>8</sup>Die Gesamtsumme der Steigerungszahlen ergibt den Jahresbetrag der Rente als Vohundertsatz der allgemeinen Rentenbemessungsgrundlage nach Abs. 5. <sup>9</sup>Ist die Mitgliedschaft gemäß § 6 oder § 41 entfallen und besteht auch keine freiwillige Mitgliedschaft, wird der Jahresbetrag der Rente nur aufgrund der in Satz 2 Nr. 1 genannten Steigerungszahlen ermittelt, es sei denn, die Betroffenen sind bei Eintritt des Versorgungsfalles beitragszahlendes Mitglied bei einem anderen auf Gesetz beruhenden Versorgungsträger im Geltungsbereich der Verordnung (EWG) 1408/71; in einem solchen Fall wird die nach Abs. 4 Nr. 2 zu ermittelnde Zurechnungszeit anteilig entsprechend der Mitgliedszeit bei der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe zur gesamten Mitgliedszeit bei allen auf Gesetz beruhenden Versorgungsträgern entsprechend Artikel 46 Abs. 2 der Verordnung (EWG) 1408/71 gewährt, wenn auch die anderen beteiligten Versorgungsträger ihre Versorgungsleistungen nach dieser Regelung berechnen.

(4) <sup>1</sup>Zurechnungszeiten sind:

1. Für die Ermittlung der Altersrente für Zeiten vor dem 1.1.2003 der Zeitraum des Bezuges einer Berufs-

unfähigkeitsrente und für Zeiten ab dem 1.1.2003 der Zeitraum vom Beginn des Monats, der auf den Eintritt des Versorgungsfalles der Berufsunfähigkeit (§ 10 Abs. 1) folgt, bis zum Ende der Zahlung der Berufsunfähigkeitsrente. Für diese Zurechnungszeiten erhält das Mitglied 50 von Hundert der durchschnittlich jährlich erworbenen Steigerungszahl hinzuge-rechnet.

2. Für die Ermittlung der Berufsunfähigkeitsrente der Zeitraum vom Beginn des Monats, der auf den Eintritt des Versorgungsfalles der Berufsunfähigkeit (§ 10 Abs. 1) folgt, bis zur Vollendung des 60. Lebensjahres. Für diese Zurechnungszeiten erhält das Mitglied die durchschnittlich jährlich erworbene Steigerungszahl hinzugerechnet.

(5) <sup>1</sup>Die allgemeine Rentenbemessungsgrundlage für die Rente ist das Produkt aus dem Bemessungsmultiplikator und der gemäß § 26 Abs. 1 errechneten durchschnittlichen Versorgungsabgabe des vorletzten Geschäftsjahres. <sup>2</sup>Sie wird auf volle Geldbeträge kaufmännisch gerundet ermittelt. <sup>3</sup>Der Bemessungsmultiplikator für das kommende Geschäftsjahr wird auf Grund des Jahresabschlusses des vorausgegangenen Geschäftsjahres mit vier Stellen nach dem Komma kaufmännisch gerundet errechnet und von der Kammerversammlung auf Vorschlag des Verwaltungs- und Aufsichtsausschusses im laufenden Geschäftsjahr festgesetzt. <sup>4</sup>Die Festsetzung des Bemessungsmultiplikators bedarf der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.

## 2

### § 15 erhält folgende Fassung:

#### § 15

##### Waisenrente

(1) <sup>1</sup>Halbwaisen- bzw. Waisenrente erhalten nach dem Tode des nach § 13 Abs. 2 Berechtigten seine Kinder bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres. <sup>2</sup>Über diesen Zeitpunkt hinaus wird die Rente längstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres für dasjenige Kind gewährt, das

1. sich in Schul- oder Berufsausbildung befindet oder
2. ein freiwilliges soziales Jahr im Sinne des Gesetzes zur Förderung eines freiwilligen sozialen Jahres oder
3. ein freiwilliges ökologisches Jahr im Sinne des Gesetzes zur Förderung eines freiwilligen ökologischen Jahres leistet oder
4. das bei Vollendung des 18. Lebensjahres infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen außerstande ist, sich selbst zu unterhalten, solange dieser Zustand dauert.

<sup>3</sup>Wird die Schul- oder Berufsausbildung durch Ableistung des Pflichtwehrdienstes verzögert, so wird die Waisenrente für einen der Zeit dieses Pflichtwehrdienstes entsprechenden Zeitraum über das 27. Lebensjahr hinaus gewährt, höchstens jedoch für den Zeitraum, in dem vor Vollendung des 27. Lebensjahres Pflichtwehrdienst geleistet worden ist.

(2) <sup>1</sup>Als Kinder gelten:

1. die ehelichen Kinder.
2. die für ehelich erklärten Kinder.
3. die an Kindes statt angenommenen Kinder.
4. die nicht ehelichen Kinder einer Berechtigten bzw. eines Berechtigten, wenn die Unterhaltspflicht festgestellt ist.

## 3

### § 16 Abs. 1 erhält folgende Fassung:

#### § 16

##### Berechnung und Zahlung der Hinterbliebenenrenten

(1) Die Witwen- und Witwerrente gemäß § 14 Abs. 1 und 2 beträgt 60 v. H., die Waisenrente für jede Vollwaise 30

v. H. und die Halbwaisenrente für jede Halbwaise 10 v. H. der nachstehend unter Nr. 1 bis Nr. 3 zu errechnenden Rente.

1. Bezog das Mitglied im Zeitpunkt seines Todes Altersrente gemäß § 9, so erfolgt die Berechnung nach dieser Rente.
2. Bezog das Mitglied im Zeitpunkt seines Todes Berufsunfähigkeitsrente nach § 10, so ist die Berufsunfähigkeitsrente zugrunde zu legen, die das Mitglied bezogen hätte, wenn bei der Berechnung der Berufsunfähigkeitsrente für die Zurechnungszeit nach § 11 Abs. 4 Nr. 2 statt des 60. das 65. Lebensjahr zugrundegelegt worden wäre. Gleiches gilt, wenn das Mitglied im Zeitpunkt seines Todes noch keine Alters- oder Berufsunfähigkeitsrente bezog.
3. Ist die Mitgliedschaft gemäß § 6 oder § 41 entfallen und freiwillige Mitgliedschaft nicht aufrechterhalten, gelten die Regelungen der Nr. 1 oder 2 entsprechend.

4

**§ 17 erhält folgende Fassung:**

#### **§ 17 Kinderzuschuss**

(1) <sup>1</sup>Die Alters- und Berufsunfähigkeitsrente erhöhen sich für jedes Kind im Sinne des § 15 Abs. 2 um einen Kinderzuschuss.

(2) <sup>1</sup>Der Kinderzuschuss wird bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres gewährt. <sup>2</sup>Über diesen Zeitpunkt hinaus wird der Kinderzuschuss längstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres für dasjenige Kind gewährt, das

1. sich in Schul- oder Berufsausbildung befindet oder
2. ein freiwilliges soziales Jahr im Sinne des Gesetzes zur Förderung eines freiwilligen sozialen Jahres oder
3. ein freiwilliges ökologisches Jahr im Sinne des Gesetzes zur Förderung eines freiwilligen ökologischen Jahres leistet oder
4. das bei Vollendung des 18. Lebensjahres infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen außerstande ist, sich selbst zu unterhalten, solange dieser Zustand dauert.

<sup>3</sup>Wird die Schul- oder Berufsausbildung durch Ableistung des Pflichtwehrdienstes verzögert, so wird der Kinderzuschuss für einen der Zeit dieses Pflichtwehrdienstes entsprechenden Zeitraum über das 27. Lebensjahr hinaus gewährt, höchstens jedoch für den Zeitraum, in dem vor Vollendung des 27. Lebensjahres Pflichtwehrdienst geleistet worden ist.

(3) <sup>1</sup>Der Kinderzuschuss beträgt für jedes Kind im Sinne des § 15 Abs. 3 zehn v. H. der Rente, die vom Berechtigten bezogen wird.

5

**§ 32 wird gestrichen.**

## **II.**

Diese Satzungsänderung tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2006 in Kraft.

**Genehmigt.**

Düsseldorf, den 14. November 2005

Finanzministerium  
des Landes Nordrhein-Westfalen  
Im Auftrag  
S t u c k e

Die vorstehende Satzungsänderung wird hiermit ausfertigt und im Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen bekannt gegeben.

Münster, den 17. November 2005

Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe  
Prof. Dr. med. Ingo F l e n k e r

– MBl. NRW. 2005 S. 1381

**2135**

### **Feuerwehr-Dienstvorschriften (FwDV)**

RdErl. des Innenministeriums vom 13. 12. 2005  
– 73 – 52.06.04 –

**1**

Mein Erlass vom 10.10.2003 – 73-52.6.4 – (MBl. NRW. 2003 S. 1170 / SMBl. NRW. 2135), geändert durch RdErl. vom 3. 8. 2004 (MBl. NRW. 2004 S. 721), wird wie folgt geändert:

- a) In Artikel 1, 2, 3, 7, 8, 9, 10, 11 und 12 wird die Angabe

„§ 33 Abs. 3 des Gesetzes über den Feuerschutz und die Hilfeleistung vom 10. Februar 1998 (GV. NRW. S. 122/SGV. NRW. 213)“

durch die Angabe

„§ 33 Abs. 3 des Gesetzes über den Feuerschutz und die Hilfeleistung vom 10. Februar 1998 (GV. NRW. S. 122/SGV. NRW. 213), zuletzt geändert durch Gesetz vom 5. April 2005 (GV. NRW. S. 332),“

ersetzt.

- b) Artikel 4 erhält folgende Fassung:

#### **„Artikel 4 Feuerwehr-Dienstvorschrift 3 (FwDV 3) „Einheiten im Löscheinsatz“ (Ausgabe September 2005)“**

**4.1**

Aufgrund des § 33 Abs. 3 des Gesetzes über den Feuerschutz und die Hilfeleistung vom 10. Februar 1998 (GV. NRW. S. 122/SGV. NRW. 213), zuletzt geändert durch Gesetz vom 5. April 2005 (GV. NRW. S. 332), setze ich hiermit die Feuerwehr-Dienstvorschrift 3 (FwDV 3) „Einheiten im Löscheinsatz“ (Ausgabe September 2005) nach Aufhebung meines RdErl. vom 30. 3. 1973 – VIII B 4 – 32.34.1 – (MBl. NRW. S. 606), geändert durch meinen RdErl. v. 27. 11. 1979 – VIII B 4 – 4.385 – 15 – (MBl. NRW. 1980 S. 70), in Kraft.

**4.2**

Der Artikel 4 dieses RdErl. verliert spätestens mit Ablauf des 31.12.2010 seine Gültigkeit.

**4.3**

Von einer Veröffentlichung in Druckform im Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen nehme ich wegen des Umfangs der FwDV 3 (Ausgabe September 2005) Abstand.

Die FwDV 3 (Ausgabe September 2005) kann in Druckform bei dem Versandhaus des Deutschen Feuerwehrverbandes GmbH, Koblenzer Straße 135 – 139, 53177 Bonn, und bei dem Deutschen Gemeindeverlag W. Kohlhammer GmbH, Heßbrühlstraße 69, 70565 Stuttgart, bezogen werden.“

- c) Artikel 5 und 6 werden gestrichen.

**2**

Die Feuerwehr-Dienstvorschriften (FwDV) sind in elektronischer Form unter »[www.idf.nrw.de](http://www.idf.nrw.de)« veröffentlicht und können in Druckform bei dem Versandhaus des Deutschen Feuerwehrverbandes GmbH, Koblenzer Straße 135 – 139, 53177 Bonn, und bei dem Deutschen Gemeindeverlag W. Kohlhammer GmbH, Heßbrühlstraße 69, 70565 Stuttgart, bezogen werden.

– MBl. NRW. 2005 S. 1383

**II.****Finanzministerium**

**Gewährung von Beihilfen in  
Krankheits-, Geburts- und Todesfällen;  
Kostendämpfungspauschale  
(§ 12a BVO)**

RdErl. d. Finanzministeriums v. 1. 12. 2005  
– B 3100-0.13.15-IV A 4 –

Mit Beschluss vom 27.9.2005 – 2 BvL 11/02 u.a. – hat das Bundesverfassungsgericht Vorlagebeschlüsse des Verwaltungsgerichts Gelsenkirchen für unzulässig erklärt, mit denen eine verfassungsrechtliche Überprüfung der Kostendämpfungspauschale im Beihilfenrecht NRW (§ 12 a BVO) erreicht werden sollte.

Die Kostendämpfungspauschalen sind inzwischen durch das Oberverwaltungsgericht für das Land NRW (Urteil – in einem anderen Verfahren – vom 12.11.2003 – 1 A 4755/00 –) und das Bundesverwaltungsgericht (Urteile vom 3.7.2003 – 2 C 36/02 u.a. – zu einer gleichartigen Regelung in Niedersachsen) für verfassungsgemäß erklärt worden.

Es besteht daher keine Notwendigkeit mehr, an der durch meinen Runderlass vom 12.5.1999 – B 3100-0.13.15-IV A 4 – vorgegebenen Verfahrensweise festzuhalten. Ich bitte daher künftig wie folgt zu verfahren:

**1**

Soweit § 12 a BVO anzuwenden ist, sind die Festsetzungen ab sofort wieder ohne Vorbehaltsvermerk vorzunehmen.

**2**

Alle bisher vorgenommenen vorläufigen Festsetzungen werden hiermit für endgültig erklärt. Von einem besonderen Einzelhinweis an den Beihilfeberechtigten kann grundsätzlich abgesehen werden (§ 41 Abs. 3 Satz 2 VwVfG.NRW).

Im Hinblick auf die Ankündigung in meinem Runderlass vom 12.5.1999 (s.o.), dass nach Abschluss der Musterprozesse ein endgültiger Bescheid ergeht, ist den Beihilfeberechtigten allerdings mit dem nächsten Beihilfebescheid ein entsprechender allgemeiner Hinweis auf diesen Runderlass zu geben.

**3**

Soweit Widersprüche gegen Beihilfenfestsetzungen unter Abzug der Kostendämpfungspauschale eingelegt werden, ist der Widerspruchsführer auf die o.g. Rechtsprechung hinzuweisen und ihm anheim zu stellen, den Widerspruch in angemessener Frist zurückzunehmen.

Geschieht dies nicht, muss über den Widerspruch entschieden werden.

**4**

Bei anhängigen Klageverfahren ist unter Hinweis auf die o.g. Rechtsprechung die Abweisung der Klage zu beantragen.

Mein Runderlass v. 12.5.1999 (MBL. NRW. S. 821) wird aufgehoben.

Im Einvernehmen mit dem Innenministerium.

– MBL. NRW. 2005 S. 1384

**Heizkostenbeitrag  
für an dienstliche Sammelheizungen  
angeschlossene Dienstwohnungen für den  
Abrechnungszeitraum 2004/2005**

RdErl. d. Finanzministeriums v. 6. 12. 2005  
– B 2730 – 13.1.2 – IV A 4 –

Nachstehend gebe ich gem. § 13 Abs. 1 Satz 1 DWVO die vom Bundesministerium der Finanzen für den Abrechnungszeitraum von 1.7.2004 bis 30.6.2005 festgesetzten Kostensätze bekannt:

| <b>Energieträger</b>                            | <b>Euro</b> |
|-------------------------------------------------|-------------|
| Heizöl EL, Abwärme                              | 8,13        |
| Gas                                             | 8,72        |
| Fernheizung, feste Brennstoffe, schweres Heizöl | 8,82        |

– MBL. NRW. 2005 S. 1384

**III.****Innenministerium**

**Landtagswahl 2005;  
Erstattung der Wahlkosten**

RdErl. des Innenministeriums v. 30. 11. 2005  
– 12-35.09.14 –

**I. Allgemeines**

Aufgrund des § 40 des Landeswahlgesetzes werden den Gemeinden die Wahlkosten nach folgenden Sätzen erstattet:

| <b>Gemeinde-<br/>gruppe</b> | <b>Gemeindegröße nach<br/>Wahlberechtigten</b> | <b>Betrag je Wahl-<br/>berechtigten/Euro</b> |
|-----------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| I                           | bis 25.000                                     | 0,75                                         |
| II                          | über 25.000 bis 100.000                        | 0,82                                         |
| III                         | über 100.000                                   | 0,89                                         |

Die Kosten der Kreiswahlleiterinnen und Kreiswahlleiter sind in diesen Beträgen enthalten.

Maßgebend für die Berechnung der Erstattungsbeträge ist die jeweilige Zahl der Wahlberechtigten laut amtlichem Endergebnis. Die Erstattungsbeträge werden den kreisfreien Städten unmittelbar, den kreisangehörigen Gemeinden – ggf. unter Abzug der Kosten für die Kreiswahlleitung – über den Kreis überwiesen.

**II. Kosten der Kreiswahlleiter und Kreiswahlleiterinnen**

Die Kosten der Kreiswahlleiter und Kreiswahlleiterinnen werden den Verwaltungsbezirken zugerechnet, in denen sie tatsächlich entstanden sind. Bei Wahlkreisen, die die Grenze einer kreisfreien Stadt oder eines Kreises überschreiten, ist somit eine Verrechnung der Kreiswahlleitungskosten zwischen den beteiligten kreisfreien Städten oder Kreisen erforderlich.

Es ist wie folgt zu verfahren:

1. In den Wahlkreisen, die einen Kreis oder nur Teile eines Kreises umfassen, zieht der Kreis die Kreiswahlleitungskosten von der überwiesenen Summe ab. Den verbleibenden Betrag verteilt er unter Beachtung der Staffelung nach Gemeindegrößen auf die Gemeinden des Kreises.
2. In Wahlkreisen, die Teile von zwei Kreisen oder Teile einer kreisfreien Stadt und eines Kreises umfassen, ermittelt der Kreiswahlleiter/die Kreiswahlleiterin anhand der Wahlberechtigten-Zahl in den einzelnen Verwaltungsbezirken (Spalte A der Anlage 21

LWahlO) die auf die einzelnen Kreise oder kreisfreien Städte entfallenden Anteile der Kreiswahlleitungs-Kosten und fordert bei dem beteiligten Kreis oder der beteiligten kreisfreien Stadt die Erstattung des Kostenanteils an. Nach Abzug des Anteils der Kreiswahlleitungs-Kosten ist der verbleibende Betrag entsprechend Nr. 1 Satz 2 zu erstatten.

3. In Wahlkreisen,

- die nur eine kreisfreie Stadt (ganz oder teilweise) umfassen oder
- die nur eine kreisangehörige Gemeinde umfassen, wenn deren Hauptverwaltungsbeamter oder -beamtin als Kreiswahlleiter oder Kreiswahlleiterin bestellt worden ist,

entfällt eine **gesonderte** Berechnung der Kosten der Kreiswahlleitung.

## Landschaftsverband Westfalen-Lippe

### Öffentliche Auslegung des Entwurfes der Haushaltssatzung für das Haushaltsjahr 2006

Bek. d. Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe  
vom 1. 12. 2005

Aufgrund des § 23 der Landschaftsverbandsordnung für das Land Nordrhein-Westfalen in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1994 (GV. NRW. S. 657), zuletzt geändert durch Gesetz vom 5. April 2005 (GV. NRW. S. 306), wird bekannt gegeben, dass der Entwurf der Haushaltssatzung des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe für das Haushaltsjahr 2006 mit den Anlagen in der Zeit

**vom 2.1.2006 bis 10.1.2006**

während der Dienststunden, jeweils montags bis donnerstags von 8.30 Uhr bis 15.30 Uhr und freitags bis 12.30 Uhr, im Verwaltungsgebäude des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe in Münster, Landeshaus, Freiherr-vom-Stein-Platz 1, Block D, Zimmer 215, zur Einsichtnahme öffentlich ausliegt.

Gegen den Entwurf können Einwohner der Mitglieds-körperschaften innerhalb einer Frist von vierzehn Tagen nach Beginn der Auslegung Einwendungen beim Direktor des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe in 48133 Münster, Landeshaus, Freiherr-vom-Stein-Platz 1, erheben.

Münster, den 1. Dezember 2005

Schäfer

Direktor des Landschaftsverbandes  
Westfalen-Lippe

**Hinweis:**

Wollen Sie die Inhaltsangabe eines jeden neuen Gesetzblattes oder Ministerialblattes per Mail zugesandt erhalten? Dann können Sie sich in das **Newsletter-Angebot** der Redaktion eintragen. Adresse: <http://sgv.im.nrw.de>, dort: kostenloser Service.

Die neuen CD-ROM's „SGV. NRW.“ und „SMBL. NRW.“, Stand 1. Juli 2005, sind Anfang August erhältlich. Bestellformulare im Internet-Angebot.

**Einzelpreis dieser Nummer 3,30 Euro**  
zuzügl. Porto- und Versandkosten

Bestellungen, Anfragen usw. sind an den A. Bagel Verlag zu richten. Anschrift und Telefonnummer wie folgt für  
**Abonnementsbestellungen:** Grafenberger Allee 82, Fax (02 11) 96 82/2 29, Tel. (02 11) 96 82/2 38 (8.00–12.30 Uhr), 40237 Düsseldorf  
Bezugspreis halbjährlich 57,50 Euro (Kalenderhalbjahr). Jahresbezug 115,- Euro (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 vier Wochen nach Erscheinen anerkannt.

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

**Einzelbestellungen:** Grafenberger Allee 82, Fax: (02 11) 96 82/2 29, Tel. (02 11) 96 82/2 41, 40237 Düsseldorf

Von Vorabesendungen 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 Lieferschwierigkeiten 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 5, 40213 Düsseldorf  
Herstellung und Vertrieb im Namen und für Rechnung des Herausgebers: A. Bagel Verlag, Grafenberger Allee 82, 40237 Düsseldorf  
Druck: TSB Tiefdruck Schwann-Bagel, Düsseldorf und Mönchengladbach

ISSN 0177-3569