

Hinweise zur freiwilligen Weiterversicherung in der Arbeitslosenversicherung

Mit dem Dritten Gesetz für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt vom 23.12.2003 (BGBl I Nr. 65, S. 2848) wird bestimmten Personenkreisen die Möglichkeit der freiwilligen Weiterversicherung in der Arbeitslosenversicherung eröffnet. Das Hinweisblatt informiert Sie über die Voraussetzungen und das Verfahren bei der freiwilligen Weiterversicherung in der Arbeitslosenversicherung.

| Inhalt | Seite |
|---|--------------|
| Berechtigter Personenkreis | 1 |
| Voraussetzungen für das Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag | 1 |
| Ausschluss des Versicherungspflichtverhältnisses in der Arbeitslosenversicherung | 2 |
| Zeiten der Beschäftigung / des Leistungsbezugs die vor der freiwilligen Versicherung liegen | 2 |
| Belege über die Tätigkeit / Beschäftigung | 2 |
| Beginn des Versicherungspflichtverhältnisses | 3 |
| Ende des Versicherungspflichtverhältnisses | 3 |
| Höhe der Beiträge | 3 |
| Eintritt der Arbeitslosigkeit | 3 |
| Antragstellung und Zahlungsweise | 4 |
| Gesetzestext | 5 |
| Anordnung des Verwaltungsrats der Bundesagentur für Arbeit | 6 |

Berechtigter Personenkreis

Versicherungsberechtigt sind

- Pflegepersonen, die Angehörige (die den Pflegestufen I bis III nach dem SGB XI zugeordnet sind) mit einem zeitlichen Umfang von wenigstens 14 Stunden wöchentlich pflegen; der Angehörige muss Leistungen der sozialen Pflegeversicherung oder gleichartige Leistungen nach anderen Vorschriften beziehen.
- selbständig Tätige, deren Tätigkeit mindestens 15 Stunden wöchentlich umfasst.
- Arbeitnehmer, die eine Beschäftigung im Ausland außerhalb der EU oder assoziierten Staaten ausüben. Zu den EU-/assoziierten Staaten gehören Belgien, Dänemark, Finnland, Frankreich, Griechenland, Großbritannien, Irland, Island, Italien, Liechtenstein, Luxemburg, Niederlande, Norwegen, Österreich, Portugal, Schweden, Spanien, Schweiz, Estland, Lettland, Litauen, Malta, Polen, Slowakei, Slowenien, Tschechien, Ungarn und Zypern. Es darf keine Entsendung vorliegen; in diesem Fall würde das Beschäftigungsverhältnis weiterhin den deutschen Sozialversicherungsvorschriften unterliegen.

Die Regelungen zur freiwilligen Weiterversicherung traten zum 1.2.2006 in Kraft; sie sind für die Personenkreise der Selbständigen und der Auslandsbeschäftigten bis zum 31.12.2010 befristet.

Voraussetzungen für das Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag

Damit ein Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag begründet werden kann, müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

Innerhalb der letzten 24 Monate vor Aufnahme der Tätigkeit/Beschäftigung muss der Antragsteller mindestens 12 Monate in einem Versicherungspflichtverhältnis nach dem SGB III gestanden haben. Dabei spielt es keine Rolle, ob es sich um ein durchgehendes versiche-



rungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis handelt oder ob einzelne Beschäftigungen lediglich zusammengerechnet werden. Wurde das Beschäftigungsverhältnis unterbrochen, kann die Zeit der Unterbrechung nicht berücksichtigt werden.

Können versicherungspflichtige Zeiten nicht oder nicht ausreichend nachgewiesen werden, kann der Bezug einer Entgeltersatzleistung (z.B. Arbeitslosengeld) nach dem Dritten Buch Sozialgesetzbuch (SGB III) herangezogen werden. Die Dauer des Bezugs spielt dabei keine Rolle.

Ist die Vorversicherungszeit erfüllt, ist zu prüfen, ob Unmittelbarkeit vorliegt. Das ist immer dann der Fall, wenn die Zeit zwischen der Aufnahme der Beschäftigung oder Tätigkeit, die zur freiwilligen Weiterversicherung berechtigt, und dem Versicherungspflichtverhältnis (Beschäftigung oder der Bezug einer Entgeltersatzleistung nach dem SGB III) nicht mehr als ein Monat beträgt.

Ausschluss des Versicherungspflichtverhältnisses in der Arbeitslosenversicherung

Der Antrag auf die freiwillige Weiterversicherung ist spätestens innerhalb einer Ausschlussfrist von einem Monat nach Aufnahme der Tätigkeit/Beschäftigung oder nach einer Pflegezeit nach dem Pflegezeitgesetz zu stellen. Wenn der Antrag auf freiwillige Weiterversicherung innerhalb der Ausschlussfrist gestellt wird und die sonstigen Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind, beginnt die Versicherung mit dem Tag der Antragstellung. Wird der Antrag nach Ablauf der Ausschlussfrist gestellt, kann ein freiwilliges Versicherungspflichtverhältnis nicht mehr begründet werden. Das gilt auch dann, wenn der Antragsteller die (unverschuldete) verspätete Antragstellung nicht zu vertreten hat. Ein Versicherungspflichtverhältnis kann auch nicht begründet werden, wenn anderweitig Versicherungspflicht besteht.

Zeiten der Beschäftigung/des Leistungsbezugs die vor der freiwilligen Weiterversicherung liegen

Der Antragsteller muss belegen, dass ein Versicherungspflichtverhältnis vorgelegen hat oder eine Entgeltersatzleistung nach dem SGB III bezogen wurde. Neben der Arbeitsbescheinigung können auch andere Belege beigebracht werden. Der Leistungsbezug kann mit einschlägigen Bescheiden der Agenturen für Arbeit oder mit der Bescheinigung zur Vorlage beim Finanzamt nachgewiesen werden.

Für länger zurückliegende Zeiten oder bei fehlenden Unterlagen können auch andere Nachweise anerkannt werden (Kontoauszug des Rentenversicherungsträgers, Beitragsnachweis usw.), die die versicherungspflichtige Beschäftigung bzw. den Leistungsbezug zweifelsfrei erkennen lassen.

Belege über die Tätigkeit/Beschäftigung

Der Antragsteller hat nachzuweisen, dass er als Pflegeperson tätig ist, eine selbständige Tätigkeit ausübt oder eine Beschäftigung im Ausland aufnimmt. Pflegepersonen können im Antrag auf freiwillige Weiterversicherung den zeitlichen Umfang der Pflegetätigkeit von der Pflegekasse bestätigen lassen. Für die selbständige Tätigkeit/Auslandsbeschäftigung können Gewerbeanmeldungen oder Arbeitsverträge anerkannt werden. Werden andere Belege vorgelegt, aus denen die Tätigkeit/Beschäftigung zweifelsfrei hervorgeht, können auch sie als Nachweis anerkannt werden.

Wird die Aufnahme einer selbständigen Tätigkeit durch die Agentur für Arbeit mit einem Gründungszuschuss gefördert, brauchen keine gesonderten Nachweise über die Selbständigkeit beigebracht werden. Für diesen Fall ist im Antrag auf freiwillige Weiterversicherung die für die Förderung zuständige Agentur für Arbeit zu benennen. Der Versicherte hat während der Zeit der freiwilligen Weiterversicherung alle Tatsachen anzugeben, die das Versicherungsverhältnis beeinflussen können.



Beginn des Versicherungspflichtverhältnisses

Das Versicherungspflichtverhältnis beginnt mit dem Tag des Eingangs des Antrags, frühestens jedoch mit dem Tag, an dem die Voraussetzungen erfüllt sind. Der Antrag muss spätestens innerhalb eines Monats nach Aufnahme der Tätigkeit/Beschäftigung (Ausschlussfrist) bei der Agentur für Arbeit gestellt werden. Wurde eine Pflegezeit nach dem Pflegezeitgesetz in Anspruch genommen und soll die Pflege fortgesetzt werden, muss der Antrag innerhalb von einem Monat nach Beendigung der Pflegezeit gestellt werden. Wird der Antrag nach Ablauf der Monatsfrist (Ausschlussfrist) gestellt, kann die freiwillige Weiterversicherung nicht begründet werden.

Ende des Versicherungspflichtverhältnisses

Das Versicherungspflichtverhältnis endet wenn eine Entgeltersatzleistung nach dem SGB III (z.B. Arbeitslosengeld bei Arbeitslosigkeit) bezogen wird oder mit Ablauf des Tages, an dem die Voraussetzungen für das Versicherungspflichtverhältnis letztmals erfüllt werden.

Das Versicherungspflichtverhältnis endete dagegen nicht, wenn anderweitige Versicherungspflicht nach dem SGB III besteht (z.B. Ableistung des Grundwehrdienstes nach § 26 Abs. 1 Nr. 2 SGB III); es liegt kein Beendigungsgrund nach § 26 Abs. 2 Satz 3 SGB III vor. Während dieser Zeit besteht lediglich keine Verpflichtung zur Beitragszahlung. Wird die anderweitige Versicherungspflicht beendet, lebt das Versicherungspflichtverhältnis nach § 28a SGB III wieder auf.

Das Versicherungspflichtverhältnis endet auch, wenn der Versicherte mit seiner Beitragszahlung länger als drei Monate in Verzug ist; es endet dann rückwirkend ab dem Eintritt des Verzugs.

Die freiwillige Weiterversicherung für die Selbständigen und die Auslandsbeschäftigten ist zunächst bis zum 31.12.2010 begrenzt.

Die Vorschriften über die Versicherungsfreiheit in der Arbeitslosenversicherung sind entsprechend anzuwenden. Tritt ein solcher Tatbestand ein, führt das dazu, dass auch der freiwillig Weiterversicherte in der Arbeitslosenversicherung versicherungsfrei wird (z.B. Zuerkennung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Dauer).

Höhe der Beiträge

Für die Pflegepersonen gilt als beitragspflichtige Einnahme ein Arbeitsentgelt i.H. von 10 v.H. der monatlichen Bezugsgröße, für die selbständig Tätigen und die im Ausland Beschäftigten 25.v.H. der monatlichen Bezugsgröße. Die Bezugsgröße wird auf der Grundlage des Durchschnittsentgelts in der gesetzlichen Rentenversicherung bestimmt und wird in der Regel jährlich neu festgelegt.

Der Beitragssatz für das Jahr 2010 beträgt 2,8 v.H.. Auf der Basis der Bezugsgröße (2.555 Euro West, 2.170 Euro Ost) errechnet sich für das Jahr 2010 ein Beitrag in Höhe von 7,15 Euro (West) und 6,08 Euro (Ost) für Pflegepersonen, 17,89 Euro (West) und 15,19 Euro (Ost) für selbständig Tätige und 17,89 Euro (West, Ost) für Auslandsbeschäftigte. Der Beitrag ist vom Versicherten allein zu tragen.

Welche Bezugsgröße zu Grunde zu legen ist, richtet sich nach dem Gebiet in dem die Tätigkeit ausgeübt wird. Bei Auslandsbeschäftigten gilt die Bezugsgröße West.

Eintritt der Arbeitslosigkeit

Wird die Pflegetätigkeit, die Tätigkeit als Selbständiger oder die Auslandsbeschäftigung beendet und tritt danach Arbeitslosigkeit ein, können die Zeiten der freiwilligen Weiterversicherung als anwartschaftsbegründend für den Anspruch auf Arbeitslosengeld wegen Arbeitslo-

sigkeit berücksichtigt werden. Über die Zeiten der freiwilligen Weiterversicherung erhält der freiwillig Versicherte einen Nachweis von der für ihn zuständigen Agentur für Arbeit.

Tritt nach einer Zeit mit freiwilliger Weiterversicherung der Versicherungsfall ein, richtet sich die Höhe des Arbeitslosengeldes nach einem fiktiven Arbeitsentgelt, wenn der Betroffene in den letzten zwei Jahren vor Beginn der Arbeitslosigkeit nicht mindestens 150 Tage Arbeitsentgelt aus einer versicherungspflichtigen Beschäftigung erzielt hat. Die Höhe dieses fiktiven Arbeitsentgelts ist u.a. von der Beschäftigung, auf die sich die Vermittlungsbemühungen der Agentur für Arbeit für den Arbeitslosen richten, und der für die Ausübung dieser Beschäftigung erforderlichen Qualifikation abhängig.

Beispiel:

In Abhängigkeit von den Qualifikationsstufen errechnet sich die Höhe des monatlichen Arbeitslosengeldes (Steu-
erklasse III, ohne Kind) für das Jahr 2009 wie folgt:

| | West | Ost |
|---|------------|------------|
| Hoch-/Fachhochschule (Q-Gruppe 1) | 1.266,00 € | 1.131,60 € |
| Fachschule/Meister (Q-Gruppe 2) | 1.116,90 € | 979,80 € |
| Abgeschlossener Ausbildungsberuf (Q-Gruppe 3) | 934,80 € | 809,40 € |
| Keine Ausbildung (Q-Gruppe 4) | 716,70 € | 607,20 € |

Die Dauer des Anspruchs auf Arbeitslosengeld ist abhängig vom Umfang der Versicherungszeiten, die in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Arbeitslosigkeit liegen, und vom Lebensalter, vgl. Tabelle:

| Versicherungspflichtverhältnisse mit einer Dauer von insgesamt mindestens Monaten | Vollendung des Lebensjahres | Monate |
|---|-----------------------------------|--------------|
| 12 | | 6 |
| 16 | | 8 |
| 20 | | 10 |
| 24 | | 12 |
| 30 | 50. | 15 |
| 36 | 55. | 18 |
| 48 | 58. | 24 |

Antragstellung und Zahlungsweise

Der Antrag auf freiwillige Weiterversicherung in der Arbeitslosenversicherung ist bei der Agentur für Arbeit am (letzten) Wohnort zu stellen. Bitte geben Sie den Antragsvordruck auf freiwillige Weiterversicherung innerhalb von drei Monaten ab. Der zu beachtende Rückgabetermin ist im Antrag auf freiwillige Weiterversicherung vermerkt. Wird der Antrag nicht termingerecht eingereicht, wird die beantragte freiwillige Weiterversicherung wegen fehlender Mitwirkung versagt. Geht der Antrag nach Ablauf der 3-Monatsfrist verspätet ein, kann erst ab diesem Zeitpunkt die freiwillige Weiterversicherung durchgeführt werden.

Die Agentur für Arbeit wird über den Antrag entschieden und der Versicherungspflichtige über die Zahlungsmodalitäten unterrichtet. Es besteht die Möglichkeit der monatlichen Beitragszahlung oder die Zahlung als Jahresbeitrag. Der lfd. Beitrag ist jeweils am 1. des Monats fällig zur Zahlung. Der Beitrag für die freiwillige Weiterversicherung in der Arbeitslosenversicherung ist so rechtzeitig einzuzahlen, dass er am Fälligkeitstermin auf dem Konto der Bundesagentur für Arbeit eingeht. Mit der pünktlichen Zahlung des Beitrags können evtl. Nachteile im Versicherungsschutz vermieden werden.

Der Versicherte erhält bei Beendigung der freiwilligen Weiterversicherung bzw. am Jahresende von der Agentur für Arbeit einen Nachweis über die von ihm gezahlten Beiträge. Die Bescheinigung über die gezahlten Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung in der Arbeitslosenversicherung (Beitragsnachweis) ist im Falle der Arbeitslosigkeit dem Antrag auf Arbeitslosengeld beizufügen.



Bitte beachten Sie:

Dieses Hinweisblatt ist eine Informationsbroschüre. Sie dient Ihrer allgemeinen Information und kann nicht alle Bestimmungen erschöpfend darstellen. Sofern Sie weitere Informationen wünschen, wenden Sie sich bitte an die für Sie zuständige Agentur für Arbeit.



Auszug aus dem SGB III

§ 28a Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag

- (1) Ein Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag können Personen begründen, die
1. als Pflegeperson einen der Pflegestufen I bis III im Sinne des SGB XI zugeordneten Angehörigen, der Leistungen aus der sozialen Pflegeversicherung nach dem SGB XI oder Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII oder gleichartige Leistungen nach anderen Vorschriften bezieht, wenigstens 14 Std. wöchentlich pflegen,
 2. eine selbständige Tätigkeit mit einem Umfang von mindestens 15 Std. wöchentlich aufnehmen und ausüben oder
 3. eine Beschäftigung in einem Staat, in dem die Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 nicht anzuwenden ist, aufnehmen und ausüben.

Voraussetzung für die Versicherungspflicht ist, dass

1. der Antragsteller innerhalb der letzten 24 Monate vor Aufnahme der Tätigkeit oder Beschäftigung mindestens 12 Monate in einem Versicherungspflichtverhältnis nach den Vorschriften des Ersten Abschnitts gestanden, eine Entgeltersatzleistung nach diesem Buch bezogen oder eine als Arbeitsbeschaffungsmaßnahme geförderte Beschäftigung ausgeübt hat, die ein Versicherungspflichtverhältnis oder den Bezug einer laufenden Entgeltersatzleistung nach diesem Buch unterbrochen hat,
2. der Antragsteller unmittelbar vor Aufnahme der Tätigkeit oder Beschäftigung, die zur freiwilligen Weiterversicherung berechtigt, in einem Versicherungspflichtverhältnis nach den Vorschriften des Ersten Abschnitts gestanden, eine Entgeltersatzleistung nach diesem Buch bezogen oder eine als Arbeitsbeschaffungsmaßnahme geförderte Beschäftigung ausgeübt hat, die ein Versicherungspflichtverhältnis oder den Bezug einer laufenden Entgeltersatzleistung nach diesem Buch unterbrochen hat und
3. Versicherungspflicht (§§ 26, 27) anderweitig nicht besteht.

Der Antrag muss spätestens innerhalb von einem Monat nach Aufnahme der Tätigkeit oder Beschäftigung, die zur freiwilligen Weiterversicherung berechtigt, gestellt werden. Nach einer Pflegezeit im Sinne des § 3 Abs. 1 Satz 1 des Pflegezeitgesetzes muss der Antrag abweichend von Satz 3 innerhalb von einem Monat nach Beendigung der Pflegezeit gestellt werden.

(2) Das Versicherungspflichtverhältnis beginnt mit dem Tag des Eingangs des Antrags bei der Agentur für Arbeit, frühestens jedoch mit dem Tag, an dem erstmals die nach Absatz 1 Satz 1 geforderten Voraussetzungen erfüllt sind. Das Versicherungspflichtverhältnis endet,

1. wenn der Versicherungsberechtigte eine Entgeltersatzleistung nach diesem Buch bezieht,
2. mit Ablauf des Tages, an dem die Voraussetzungen nach Absatz 1 Satz 1 letztmals erfüllt waren,
3. wenn der Versicherungsberechtigte mit der Beitragszahlung länger als 3 Monate in Verzug ist,
4. in Fällen des Absatzes 1 Satz 1 Nr. 2 und 3 spätestens jedoch mit Ablauf des 31.12.2010.

Die Vorschriften des 1. Abschnitts über die Versicherungsfreiheit gelten entsprechend.

**Anordnung des Verwaltungsrats der Bundesagentur für Arbeit
zum Antrags- und Beitragsverfahren bei freiwilliger Weiterversicherung
(Anordnung nach § 352a SGB III)**

vom 22.12.2005

(Amtliche Nachrichten der Bundesagentur für Arbeit 2006, Nr. 3 S. 241)

Aufgrund der §§ 352a, 373 Abs. 5 des Dritten Buches Sozialgesetzbuch erlässt der Verwaltungsrat der Bundesagentur für Arbeit mit Genehmigung des Bundesministeriums für Wirtschaft und Arbeit folgende Anordnung:

Inhalt

- § 1 Ziel der Regelung
- § 2 Antragsverfahren
- § 3 Mitwirkung
- § 4 Bescheiderteilung
- § 5 Umfang der Versicherung
- § 6 Beitragsanspruch
- § 7 Zahlung der Beiträge
- § 8 Fälligkeit der Beiträge
- § 9 Erstattung
- § 10 Nachweis über die Beitragszahlung
- § 11 Inkrafttreten

§ 1 Ziel der Regelung

Die freiwillige Weiterversicherung soll Personen, die zuletzt in einem Versicherungspflichtverhältnis zur Bundesagentur für Arbeit gestanden oder eine Entgeltersatzleistung nach dem SGB III bezogen haben und einen Angehörigen pflegen, eine selbständige Tätigkeit oder eine Auslandsbeschäftigung aufnehmen, ermöglichen, den Versicherungsschutz in der Arbeitslosenversicherung aufrecht zu erhalten.

§ 2 Antragsverfahren

(1) Die freiwillige Weiterversicherung ist bei der Agentur für Arbeit, in deren Bezirk der Antragsteller seinen Wohnsitz hat, zu beantragen. Sofern ein inländischer Wohnsitz zum Zeitpunkt der Beantragung nicht mehr besteht, ist der Antrag bei der für den letzten Wohnsitz zuständigen Agentur für Arbeit zu stellen.

(2) Der Antragsteller hat alle Tatsachen, die zur Feststellung der Voraussetzungen für die freiwillige Weiterversicherung erforderlich sind, gegenüber der Bundesagentur für Arbeit anzugeben. Ist eine Feststellung der Voraussetzungen wegen fehlender Mitwirkung des Antragstellers nicht möglich, kann dem Antrag auf freiwillige Weiterversicherung nicht entsprochen werden.

(3) Für das Verfahren der freiwilligen Weiterversicherung sind die von der Bundesagentur für Arbeit einheitlich zur Verfügung gestellten Vordrucke zu verwenden.

§ 3 Mitwirkung

Zur Durchführung der freiwilligen Weiterversicherung gelten hinsichtlich der Pflichten der/des Versicherten die §§ 60, 66 und 67 SGB I entsprechend.

§ 4 Bescheiderteilung

Die Entscheidung über den Antrag auf freiwillige Weiterversicherung nach § 28a SGB III wird durch Bescheid bekannt gegeben.

§ 5 Umfang der Versicherung

Versicherungsschutz im Rahmen einer freiwilligen Weiterversicherung besteht nur für Zeiten in denen die Voraussetzungen des § 28a SGB III erfüllt sind und für die Beiträge gezahlt wurden.



§ 6 Beitragsanspruch

(1) Der Beitragsanspruch der Bundesagentur für Arbeit entsteht mit Beginn der freiwilligen Weiterversicherung (§ 22 Abs. 1 SGB IV).

(2) Die Beiträge werden je Kalendermonat für die Kalendertage berechnet, an denen eine freiwillige Weiterversicherung besteht. Ein voller Kalendermonat wird mit 30 Tagen angesetzt. § 1 Abs. 2 Beitragszahlungsverordnung gilt entsprechend.

§ 7 Zahlung der Beiträge

(1) Die Beiträge sind für Zeiten der freiwilligen Weiterversicherung monatlich oder für das jeweilige Kalenderjahr im Vorhinein an die Bundesagentur für Arbeit zu zahlen.

(2) Als Tag der Zahlung gilt der Tag des Geldeingangs bei der Bundesagentur für Arbeit. Zahlungen in fremder Währung sind nicht zugelassen.

§ 8 Fälligkeit der Beiträge

(1) Die Beiträge nach § 6 Abs. 1 werden erstmals am Ersten des zweiten Monats fällig, der dem Monat folgt, in dem die Bundesagentur für Arbeit die Versicherungspflicht auf Antrag mit Bescheid festgestellt hat, frühestens jedoch mit Beginn der freiwilligen Weiterversicherung.

(2) Die laufenden Beiträge werden, soweit sie nicht für das jeweilige Kalenderjahr im Vorhinein gezahlt werden, spätestens am Ersten des Monats fällig in dem die Pfl egetätigkeit, selbständige Tätigkeit oder Auslandsbeschäftigung ausgeübt wird oder als ausgeübt gilt.

(3) Bei Zahlungen auf geschuldete Beiträge werden die Schulden in der Reihenfolge ihrer Fälligkeit getilgt. Die freiwillige Weiterversicherung endet, wenn der Versicherungsberechtigte insgesamt länger als drei Monate Beiträge nicht gezahlt hat.

§ 9 Erstattung

Der Bescheid über die freiwillige Versicherung ist aufzuheben und die Beiträge sind zu erstatten, wenn die Voraussetzungen für die freiwillige Weiterversicherung nicht oder nicht mehr vorliegen. Die Erstattung richtet sich nach den §§ 26 bis 28 SGB IV.

§ 10 Nachweis über die Beitragszahlung

Die Bundesagentur für Arbeit bescheinigt dem Versicherten jeweils zum Ablauf eines Kalenderjahres oder bei Beendigung der freiwilligen Weiterversicherung die gezahlten Beiträge.

§ 11 Inkrafttreten

Die Anordnung tritt am 1. Februar 2006 in Kraft.