

Gesetz- und Verordnungsblatt

FÜR DAS LAND NORDRHEIN-WESTFALEN

Ausgabe A

22. Jahrgang

Ausgegeben zu Düsseldorf am 26. Januar 1968

Nummer 4

Glied.- Nr.	Datum	Inhalt	Seite
2005	12. 1. 1968	Verordnung über die Änderung der Zuständigkeit der Finanzbauämter des Landes Nordrhein-Westfalen für Luftwaffenbauaufgaben	15
304	10. 1. 1968	Zweite Verordnung zur Änderung der Verordnung über die Errichtung von Arbeitsgerichten und Landesarbeitsgerichten	15
72	9. 1. 1968	Verordnung NW PR Nr. 1/68 über Regelung der Krankenhauspflegesätze	9
790	15. 1. 1968	Verordnung zur Änderung der Waldschutzverordnung	15
	5. 1. 1968	Bekanntmachung in Enteignungssachen	16
		Hinweis	
		Inhaltsverzeichnis und Einbanddecken zum Gesetz- und Verordnungsblatt für das Land Nordrhein-Westfalen — Jahrgang 1967 —	16

72

Verordnung NW PR Nr. 1/68 über Regelung der Krankenhauspflegesätze Vom 9. Januar 1968

Auf Grund der §§ 2 und 10 des Preisgesetzes vom 10. April 1948 (WiGBI. S. 27), zuletzt geändert durch § 37 des Gesetzes über die Investitionshilfe der gewerblichen Wirtschaft vom 7. Januar 1952 (BGBl. I S. 7), der Verordnung des Bundesministers für Wirtschaft PR Nr. 7/54 über Pflegesätze von Krankenanstalten vom 31. August 1954 (BANz. Nr. 173 vom 9. September 1954), des § 1 Satz 2 des Gesetzes über Ermächtigungen zum Erlaß von Rechtsverordnungen vom 3. Juli 1961 (BGBl. I S. 856) und des § 1 Satz 1 der Verordnung über die Übertragung von Ermächtigungen der Landesregierung zum Erlaß von Rechtsverordnungen vom 17. Oktober 1961 (GV. NW. S. 285) wird verordnet:

§ 1

Geltungsbereich

Die Pflegesätze der Krankenhäuser im Lande Nordrhein-Westfalen in der allgemeinen (3.) Pflegeklasse regeln sich nach den Bestimmungen dieser Verordnung.

§ 2

Begriffsbestimmungen

(1) Krankenhäuser im Sinne dieser Verordnung sind:

- a) Einrichtungen, in denen Kranke untergebracht und gepflegt werden und in denen durch ärztliche Hilfeleistung erstrebt wird, Krankheiten, Leiden oder Körperschäden festzustellen, zu heilen oder zu lindern,

b) Entbindungsheime.

(2) Allgemeine Krankenhäuser sind Einrichtungen, in die Kranke ohne Rücksicht auf die Art ihrer Erkrankung aufgenommen werden.

(3) Fach- oder Sonderkrankenhäuser sind Einrichtungen, die nur Kranke bestimmter Krankheitsarten oder bestimmter Altersstufen aufnehmen.

(4) Privatkrankenhäuser sind Einrichtungen, die gewerblich betrieben werden.

(5) Beobachtungskranke sind solche Kranke, die zur Beobachtung unter ausdrücklichem Hinweis darauf für eine begrenzte Zeit eingewiesen werden.

§ 3

Gruppenordnung

(1) Die Allgemeinen Krankenhäuser werden nach der ärztlichen Versorgung und der medizinisch-technischen Einrichtung in Gruppen eingeteilt.

Fach- oder Sonderkrankenhäuser können auf Antrag in die Gruppen von Krankenhäusern eingereiht werden, denen sie nach ihrer ärztlichen Versorgung und medizinisch-technischen Einrichtung sowie nach ihrer Bedeutung, Größe, Struktur und Selbstkostenlage zuzuordnen sind.

(2) Es werden folgende Gruppen gebildet:

1. Gruppe S

Universitätskliniken und Krankenhäuser mit medizinischen Akademien
sowie

Allgemeine Krankenhäuser von übergeordneter Bedeutung mit wenigstens

sechs Fachabteilungen verschiedener Fachrichtungen, die von je einem hauptberuflich angestellten Facharzt geleitet werden,
und

allen für diese Fachabteilungen nach neuzeitlichen Erkenntnissen erforderlichen medizinisch-technischen Einrichtungen.

2. Gruppe A

Allgemeine Krankenhäuser mit wenigstens

vier Fachabteilungen verschiedener Fachrichtungen, die von je einem hauptberuflich angestellten Facharzt geleitet werden,
sowie

zwei weiteren angestellten oder zugelassenen Fachärzten anderer, untereinander verschiedener Fachrichtungen
und

den für die vorhandenen Fachabteilungen erforderlichen medizinisch-technischen Einrichtungen.

3. Gruppe A 1 a

Allgemeine Krankenhäuser mit wenigstens

drei Fachabteilungen verschiedener Fachrichtungen, die von je einem hauptberuflich angestellten Facharzt geleitet werden,
sowie

zwei weiteren angestellten oder zugelassenen Fachärzten anderer, untereinander verschiedener Fachrichtungen
und

den für die vorhandenen Fachabteilungen erforderlichen medizinisch-technischen Einrichtungen.

4. Gruppe A 1 b

Allgemeine Krankenhäuser mit wenigstens

zwei Fachabteilungen verschiedener Fachrichtungen, die von je einem hauptberuflich angestellten Facharzt geleitet werden,
sowie

zwei weiteren angestellten oder zugelassenen Fachärzten anderer, untereinander verschiedener Fachrichtungen

und

den für die vorhandenen Fachabteilungen erforderlichen medizinisch-technischen Einrichtungen.

5. Gruppe A 2

Allgemeine Krankenhäuser mit wenigstens

einem hauptberuflich angestellten leitenden Facharzt sowie

zwei weiteren angestellten oder zugelassenen Fachärzten anderer, untereinander verschiedener Fachrichtungen
und

den für die vorhandenen Fachabteilungen erforderlichen medizinisch-technischen Einrichtungen.

6. Gruppe A 3

Allgemeine Krankenhäuser mit wenigstens

einem zugelassenen Facharzt
sowie

einer für diese Fachrichtung erforderlichen räumlichen und medizinisch-technischen Einrichtung.

7. Gruppe A 4

Allgemeine Krankenhäuser mit regelmäßiger ärztlicher Versorgung, die die Voraussetzungen der Gruppen S bis A 3 nicht erfüllen.

(3) Fachrichtungen im Sinne des Abs. 2 sind nur die standesrechtlich anerkannten ärztlichen Fachrichtungen.

§ 4

Verfahren bei der Eingruppierung

(1) Über Anträge auf Eingruppierung der Krankenhäuser oder ihre Änderung entscheidet der Minister für Wirtschaft, Mittelstand und Verkehr; die Anträge sind in doppelter Ausfertigung einzureichen. Vor der Entscheidung über die Eingruppierung wird der jeweils zuständige Gutachterausschuß gehört.

(2) Gutachterausschüsse werden für die Landesteile Nordrhein und Westfalen-Lippe gebildet. Sie setzen sich aus je drei Vertretern der Sozialversicherungsträger und der Krankenhäuser zusammen, die auf Grund von Vorschlägen der Arbeitsgemeinschaften der Sozialversicherungsträger und der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen durch den Minister für Wirtschaft, Mittelstand und Verkehr bestellt werden.

§ 5

Verfahren bei der Einstufung in die Preisstufen der Gruppenordnung

(1) Mit der Eingruppierung gehört das Krankenhaus zugleich der Preisstufe I der jeweiligen Gruppe an.

(2) Für die Einstufung in eine höhere Preisstufe ist der Regierungspräsident zuständig. Das Krankenhaus hat hierfür nachzuweisen, daß es bei sparsamer Wirtschaftsführung auf Grund seiner Leistungen höhere Selbstkosten als die Krankenhäuser der niedrigeren Preisstufe hat und daß die Mehrkosten nicht auf einer allgemeinen Kostensteigerung beruhen. Der Regierungspräsident ist befugt, bei dem jeweiligen Krankenhaus die sachliche und rechnerische Richtigkeit der Selbstkostenrechnung zu prüfen. Er kann sich hierzu Beauftragter bedienen. Den Prüfern sind alle notwendig erscheinenden Unterlagen vorzulegen und alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

(3) Die Beteiligten (die Krankenhäuser oder ihre Vertretungen sowie die Sozialversicherungsträger oder ihre Vertretungen) sollen eine Einigungsverhandlung führen. Liegt ein Einigungsergebnis vor, so kann der Regierungspräsident dieses seiner Genehmigung zugrunde legen (Einigungsverfahren).

(4) Kommt eine Einigungsverhandlung oder ein Einigungsergebnis binnen angemessener Frist nicht zustande, so

ist der Antrag auf Einstufung in eine höhere Preisstufe und auf Festsetzung des Pflegesatzes bei dem Regierungspräsidenten einzureichen. Durchschriften des Antrages sind der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen und dem zuständigen Krankenhauszweckverband zu übersenden. Der Regierungspräsident entscheidet über die Preisstufe und den Pflegesatz (Festsetzungsverfahren).

(5) Ein Krankenhaus gehört — abweichend von Abs. 1 — mit der Umgruppierung in eine höhere Gruppe zugleich der seinem Pflegesatz entsprechenden Preisstufe an. Bis zu einer anderweitigen Regelung ist nach der Umgruppierung mindestens der zuvor vereinbarte oder festgesetzte Pflegesatz weiterzuzahlen.

§ 6 Pflegesätze

(1) Für die allgemeine (3.) Pflegeklasse werden folgende Rahmenpflegesätze festgesetzt:

Gruppe	Preisstufe	Mindestsatz DM	Höchstsatz DM
S	1	26,10	31,75
	2	31,76	34,65
	3	34,66	37,60
	4	37,61	40,60
A	1	23,85	28,50
	2	28,51	30,70
	3	30,71	32,90
	4	32,91	35,10
	5	35,11	37,35
A 1 a	1	21,55	25,85
	2	25,86	28,15
	3	28,16	30,45
	4	30,46	32,75
	5	32,76	35,10
A 1 b	1	21,55	25,35
	2	25,36	27,15
	3	27,16	28,95
	4	28,96	30,75
	5	30,76	32,55
A 2	1	19,30	22,65
	2	22,66	24,10
	3	24,11	25,55
	4	25,56	27,—
	5	27,01	28,50
A 3	1	16,90	19,40
	2	19,41	20,80
	3	20,81	22,25
A 4	1	15,70	18,05
	2	18,06	19,45

(2) Werden die ärztlichen Leistungen besonders berechnet, so ermäßigen sich die Pflegesätze in den Gruppen

S	um 4,— DM
A	um 3,80 DM
A 1 a/b	um 3,50 DM
A 2	um 2,70 DM
A 3	um 2,— DM
A 4	um 1,75 DM

Das gilt nicht für Gutachterfälle.

(3) Für Kinder gilt der gleiche Pflegesatz wie für Erwachsene; das gilt auch für Frühgeborene. Für gesunde Neugeborene ist ein Drittel des Pflegesatzes einschließlich Arztkosten, aufgerundet auf volle 0,05 DM, zu zahlen.

(4) Für Kranke mit offener Tuberkulose in Infektionsstationen ist ein Zuschlag von 0,75 DM und für Infektionskranke ein Zuschlag von 0,50 DM je Pflgetag zu berechnen.

(5) Bei Entbindungen sind für die Mutter der Pflegesatz der allgemeinen (3.) Pflegeklasse und für das gesunde Neugeborene ein Drittel dieses Satzes einschließlich Arztkosten, aufgerundet auf volle 0,05 DM, zu berechnen. Die Tätigkeit einer freiberuflichen Hebamme ist mit dem Pflegesatz nicht abgegolten. Pauschalvergütungen bei Entbindungen können vereinbart werden.

(6) Für die Berechnung gelten Aufnahme- und Entlassungstag je als voller Pflgetag.

§ 7

Ermittlung der Selbstkosten

(1) Für die Selbstkostenermittlung gelten die Bestimmungen des § 6 der Verordnung des Bundesministers für Wirtschaft PR Nr. 7/54 über Pflegesätze von Krankenanstalten vom 31. August 1954 (BANz. Nr. 173 vom 9. September 1954 — Bundespflegesatzverordnung) und die Vorschriften der folgenden Absätze. Das Muster des Selbstkostenblattes (Anlage) ist Bestandteil dieser Verordnung.

(2) Selbstkosten im Sinne dieser Verordnung sind unbeschadet der §§ 6 und 7 der Bundespflegesatzverordnung und der folgenden Absätze die mit einer stationären Krankenhausbehandlung bei sparsamer Wirtschaftsführung verbundenen Personal-, Sach- und Kapitalkosten.

(3) Zu den Selbstkosten gehören auch die Abschreibungen (Absetzungen für Abnutzung) in angemessener Höhe im Sinne des § 6 Abs. 1 Nr. 2 der Bundespflegesatzverordnung, die Aufwendungen für die laufende Instandhaltung und den kurzlebigen Ersatz sowie die Anpassungsrückstellungen im Sinne des § 6 Abs. 1 Nr. 3 der Bundespflegesatzverordnung. Hierfür sind Pauschbeträge anzusetzen. Zu ihrer Ermittlung werden folgende Wertklassen gebildet:

Wertklasse	für Gruppe	Bettenwert DM
1	S	25 000,—
2	A	22 500,—
3	A 1 a	20 000,—
	A 1 b	20 000,—
4	A 2	17 500,—
5	A 3	15 000,—
6	A 4	12 500,—

Fach- oder Sonderkrankenhäuser und Privatkanienhäuser werden vergleichbaren Wertklassen zugeordnet. In Streitfällen entscheidet der Regierungspräsident im Einvernehmen mit dem Minister für Wirtschaft, Mittelstand und Verkehr.

(4) Die Krankenhäuser können für die
Abschreibungen 3,5 v. H. des Bettenwertes,
laufende Instandhaltung und
kurzlebigen Ersatz 2,8 v. H. des Bettenwertes,
Anpassungsrückstellungen 0,7 v. H. des Bettenwertes
in die Selbstkostenrechnung einsetzen.

(5) Der Regierungspräsident kann im Einvernehmen mit dem Minister für Wirtschaft, Mittelstand und Verkehr für Krankenhäuser, bei denen die Abschreibungen im Sinne der Absätze 3 und 4 infolge von Baumaßnahmen nicht ausreichen, auf Antrag zur Erhaltung des betriebsnotwendigen Vermögens höhere Abschreibungen festsetzen; bei entsprechenden Selbstkosten kann er auch eine höhere Preisstufe genehmigen oder festsetzen.

(6) Als Kosten der Ambulanz werden 75 v. H. der Einnahmen aus der Ambulanz abgezogen.

(7) Ein Kostenabzug wegen nicht nur vorübergehender Minderbelegung ist vorzunehmen, wenn die durchschnittliche Bettenausnutzung der Normalbetten 75 v. H. unterschreitet.

(8) Bei der Berechnung der Vergleichstage zur Ausgliederung der Kosten der 1. und 2. Pflegeklasse im Wege der Äquivalenzziffernrechnung gelten folgende Umrechnungsfaktoren:

für die allgemeine (3.) Pflegeklasse	1,0
für die 2. Pflegeklasse	1,5
für die 1. Pflegeklasse	2,0
für gesunde Neugeborene	0,4

Der Divisor zur Ermittlung der Kosten je Pflgetag wird aus der Summe der Vergleichstage der 1., 2. und allgemeinen (3.) Pflegeklasse gebildet.

§ 8

Privatkrankenhäuser

Die §§ 3 bis 6 gelten mit Ausnahme des § 5 Abs. 2 Satz 3 bis 5, Abs. 3 und 4 und des § 6 Abs. 2 bis 6 nicht für Privatkrankenhäuser. Für sie werden die Pflegesätze auf Antrag durch den Regierungspräsidenten als Festpreise besonders genehmigt oder festgesetzt. Die Anträge sind in doppelter Ausfertigung einzureichen. Die Bestimmungen der §§ 7, 9 und 10 gelten sinngemäß.

§ 9

Nebenkosten

(1) Neben den Pflegesätzen des § 6 Abs. 1 sind an Nebenkosten besonders zu berechnen:

- a) serologische, bakteriologische und quantitative Untersuchungen sowie pathologische Gewebsuntersuchungen und Tierversuche,
- b) Salvarsane und ähnliche AS-Präparate, Heilsera und Vaccine, Antibiotica, Leberpräparate zur Injektion und Implantation, Goldpräparate, Hormonpräparate zur Injektion und Implantation sowie Insulin, Sulfonamide, Blutersatzmittel, Kontrastmittel außer Bariumsulfat, sonstige besonders teure Heilmittel,
- c) Röntgentiefentherapie, Radium- und Thoriumbehandlung,
- d) Blutspendevergütung,
- e) Schienenverbände bei Kieferbrüchen, Knochennägel,
- f) diagnostische und therapeutische Verfahren, die besonders hohe Kosten verursachen,
- g) Kosten bei Anwendung der Herz-Lungen-Maschine in den Universitätskliniken des Landes Nordrhein-Westfalen und den Städtischen Krankenanstalten Köln nach Vereinbarung mit den Sozialversicherungsträgern,
- h) Entgelte für Leistungen von nicht am Krankenhaus angestellten Konsiliar- und Zahnärzten.

(2) Die Krankenhäuser können hinsichtlich der besonders zu berechnenden Nebenkosten Vereinbarungen mit den Sozialversicherungsträgern treffen.

(3) Für Beobachtungskranke sind neben dem Pflegesatz sämtliche in Zusammenhang mit der Beobachtung erforderlichen Sachkosten gesondert zu berechnen.

§ 10

Selbstzahlende Kranke

Die Bestimmungen der §§ 6, 7 und 9 finden auch Anwendung auf selbstzahlende Kranke der allgemeinen (3.) Pflegeklasse, mit der Maßgabe, daß die Krankenhäuser dem Umfang und der Höhe nach nur diejenigen Leistungen berechnen dürfen, die den Sozialversicherungsträgern in Rechnung gestellt werden.

§ 11

Ausnahmen

(1) Bei eingruppierten Krankenhäusern kann der Minister für Wirtschaft, Mittelstand und Verkehr zur Vermeidung unbilliger Härten Ausnahmen von den Vorschriften dieser Verordnung zulassen oder anordnen; er soll seine Entscheidung von dem Ergebnis einer Wirtschaftlichkeitsprüfung abhängig machen.

(2) Bei Allgemeinen Krankenhäusern, die noch nicht eingruppiert sind, und bei nicht eingruppierten Fach- oder Sonderkrankenhäusern setzt der Regierungspräsident die Pflegesätze auf Antrag besonders fest.

(3) Ausnahme Pflegesätze im Sinne der vorstehenden Absätze sind Festpreise.

(4) Die Bestimmungen des § 5 Abs. 2 Satz 3 bis 5, Abs. 3 und 4, des § 6 Abs. 2 bis 6 sowie der §§ 7, 9 und 10 gelten sinngemäß. Die Anträge sind in doppelter Ausfertigung einzureichen.

§ 12

Übergangsregelungen

(1) Die am Tage vor Inkrafttreten dieser Verordnung geltenden Pflegesätze der eingruppierten Krankenhäuser der Gruppen S bis A 2, der Privatkrankenhäuser (§ 2 Abs. 4 und § 8), der noch nicht eingruppierten Allgemeinen Krankenhäuser und der nicht eingruppierten Fach- oder Sonderkrankenhäuser (§ 2 Abs. 2 und 3 und § 11 Abs. 2) werden um 3 v. H. erhöht.

(2) Werden die ärztlichen Leistungen besonders berechnet, so erhöhen sich die um die Arztkostenanteile nach § 6 Abs. 2 Satz 1 gekürzten Pflegesätze der in Abs. 1 bezeichneten Krankenhäuser um 3 v. H.

(3) Die erhöhten Pflegesätze für gesunde Neugeborene (§ 6 Abs. 3) in den in Abs. 1 bezeichneten Krankenhäusern errechnen sich wie folgt:

- a) Die nicht um die Arztkostenanteile nach § 6 Abs. 2 Satz 1 gekürzten Pflegesätze werden um 3 v. H. erhöht; die Pflegesätze für gesunde Neugeborene errechnen sich mit einem Drittel hiervon.
- b) Die um die Arztkostenanteile nach § 6 Abs. 2 Satz 1 gekürzten Pflegesätze werden um 3 v. H. und sodann um die Arztkostenanteile nach § 6 Abs. 2 Satz 1 erhöht; die Pflegesätze für gesunde Neugeborene errechnen sich mit einem Drittel hiervon.

(4) Die nach Abs. 1 bis 3 erhöhten Pflegesätze werden auf volle 0,05 DM aufgerundet.

(5) Die Abs. 1 bis 4 gelten nicht für eingruppierte Krankenhäuser der Gruppen S bis A 2, die am Tage des Inkrafttretens dieser Verordnung der Preisstufe 1 ihrer Gruppe angehören und ihre Selbstkosten noch nicht nachgewiesen haben.

(6) Die eingruppierten Krankenhäuser der Gruppen S bis A 2 gehören mit dem Inkrafttreten dieser Verordnung denjenigen Preisstufen ihrer Gruppen an, die ihren nach Abs. 1 bis 4 erhöhten Pflegesätzen entsprechen.

§ 13

Strafbestimmungen

Verstöße gegen die Vorschriften dieser Verordnung werden als Zuwiderhandlung auf Grund des § 2 Abs. 1 des Gesetzes zur weiteren Vereinfachung des Wirtschaftsstrafrechts (Wirtschaftsstrafrechtsgesetz 1954) vom 9. Juli 1954 (BGBl. I S. 175), zuletzt geändert durch die Sicherstellungsgesetze vom 24. August 1965 (BGBl. I S. 920, 927, 938 und 1221), geahndet.

§ 14

Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt mit Wirkung vom 1. Januar 1968 in Kraft mit Ausnahme des § 13, der am Tage nach der Verkündung in Kraft tritt. Gleichzeitig tritt die Verordnung NW PR Nr. 1/66 über Regelung der Krankenhauspflegesätze vom 3. Februar 1966 (GV. NW. S. 57), zuletzt geändert durch die Verordnung NW PR Nr. 4/66 vom 20. Dezember 1966 (GV. NW. 1967 S. 6), außer Kraft.

Düsseldorf, den 9. Januar 1968

Der Minister
für Wirtschaft, Mittelstand und Verkehr
des Landes Nordrhein-Westfalen

Dr. Kassmann

Selbstkostenblatt

für die Pflegesatzermittlung lt. VO PR Nr. 7/54 vom 31. August 1954 (Banz. Nr. 173) und
VO NW PR Nr. 1/68 vom 9. Januar 1968 (GV. NW. S. 9)

Name und Anschrift der Krankenanstalt:					
Rechtsform, Träger, Trägergruppe:					
Berechnungszeitraum (Geschäftsjahr):			Zahl der Normalbetten Ausnutzungsgrad		
Pflegetage im Berichtszeitraum: (— Divisor für Spalte 5, nach Mitternachtsbeständen zu ermitteln)			1./2. Pflegeklasse Gruppe 3. Pflegeklasse Preisstufe		
A Kosten					
Kostenarten		Buchhalterischer Aufwand ohne Sonderbetriebe	Berichtigungen soweit nicht unter B berücksichtigt	Bereinigte Kosten im Sinne der Verordnung	DM je Pflegetag
		DM ohne Pfennig			
1		2	3	4	5
I. Personalkosten	a) Ärztlicher Dienst ¹⁾				
	b) Pflegedienst				
	c) Med.-techn. Dienst				
	d) Klinisches Hauspersonal				
	e) Wirtschaftsdienst				
	f) Instandhaltungsdienst				
	g) Verwaltungsdienst				
	h) Sonderdienste				
	Summe I.				
II. Sachkosten	a) Lebensmittel				
	b) Medizinischer Bedarf				
	c) Wasser, Energie, Brennstoffe				
	d) Wirtschaftsbedarf				
	e) Verwaltungsbedarf				
	f) Miete und Pacht				
	g) Steuern, Abgaben, Versicherungen				
	h) Laufende Instandhaltung, kurzlebiger Ersatz				
	i) Abschreibung nach § 7 Abs. 3 und 4				
	k) Sonderabschreibung nach § 7 Abs. 5				
	l) Anpassungsrückstellungen				
	m) Sonstiges				
Summe II.					
III. Zinsen für Fremdkapital					
IV. Kostenänderungen					
V. Brutto-Gesamtkosten (Summe A)					

¹⁾ Für Berechnungstage ohne Arztkosten ist in Spalte 3 ein Betrag nach folgender Formel einzusetzen:
Arztkostenabschlag nach § 6 Abs. 2 $\times$ Berechnungstage mit kleinem Pflegesatz.

B Abzüge						
		Buchhalterischer Aufwand ohne Sonderbetriebe	Berichtigungen soweit nicht unter A berücksichtigt	Bereinigte Kosten im Sinne der Verordnung	DM je Pflgetag	
		DM ohne Pfennig				
1		2	3	4	5	
VI. Erlöseabzüge	a) Sachbezüge des Personals (fr. Station)					
	b) Rückvergütungen und Erstattungen					
	c) Miete und Pacht					
	d) Hilfsbetriebe					
	e) Sonstige Erlöse					
VII. Kostenabzüge	a) Wiss. Forschung und Lehre (§ 6, 2 Nr. 2)					
	b) Aufwendungen, die nicht unmittelbar der Krankenversorgung dienen (§ 6, 2 Nr. 4)					
	c) Ambulanz (75 v. H. der Einnahmen)					
VIII. Zuschüsse	a) Krankenpflegeschulen u. dgl.					
	b) Infektions- und Seuchenbetten					
	c) Betriebszuschüsse (§§ 6,1 und 7)					
IX. Gesamtabzüge (Summe VI bis VIII = B)						
C Netto-Gesamtkosten (Summe V + IX)						
a) bei Ist-Belegung						
b) Abzug für Minderbelegung laut Sonderrechnung (bei durchschnittlicher Normalbetten-Belegung von weniger als 75 v. H.)						
c) Basiskosten für die Pflegesatzberechnung						
D Errechnung der Kosten der 1. und 2. Pflegeklasse zwecks Absetzung von C						
Pflegeklasse	Pflegelage	Umrechnungs-Faktor	Vergleichstage	Kosten der 1. u. 2. Pflegeklasse		
a) 2. Klasse				Basiskosten (Spalte C c 4) : Summe der Vergleichstage aller Klassen (Sp. D g) × Summe der Vergleichstage 1. u. 2. Kl. (Sp. D d) =		
b) 1. Klasse						
c) Gesunde Neugeborene 1. u. 2. Klasse	() *					
d) Gesamt Selbstzahler 1. u. 2. Klasse						
e) 3. Klasse						
f) Gesunde Neugeborene 3. Klasse	() *					
g) Gesamt (a bis f)						
E Verordnungs-Selbstkosten für die 3. Pflegeklasse						
a) C c) Spalte 4						
b) % D letzte Spalte						
c) Verordnungs-Selbstkosten insgesamt						
d) % Erlöse aus Nebenleistungen 3. Klasse						
e) Verordnungs-Selbstkosten netto						
F Aufteilung von E e)						
3. Pflegeklasse	Berechnungstage	Umrechnungsfaktor	Vergleichstage	Pflegesatz mit Arztkosten	Arztkostenabschlag	Pflegesatz ohne Arztkosten
Erwachsene und Kinder		1				
Gesunde Neugeborene		1/2				

*) Die eingeklammerten Pflgetage werden in der Gesamtspalte nicht mit addiert.

2005

**Verordnung
über die Änderung der Zuständigkeit der
Finanzbauämter des Landes Nordrhein-Westfalen
für Luftwaffenbauaufgaben**

Vom 12. Januar 1968

Auf Grund des § 9 Abs. 3 in Verbindung mit § 7 Abs. 4 Satz 2 des Landesorganisationsgesetzes vom 10. Juli 1962 (GV. NW. S. 421), geändert durch Gesetz vom 24. Mai 1966 (GV. NW. S. 298), und § 1 der Verordnung über die Ermächtigung des Finanzministers zur Änderung von Zuständigkeiten der Finanzbauämter des Landes Nordrhein-Westfalen vom 17. Dezember 1963 (GV. NW. S. 343) wird verordnet:

§ 1

Die Finanzbauämter des Landes Nordrhein-Westfalen sind für die in ihrem Bezirk anfallenden Luftwaffenbauaufgaben zuständig.

§ 2

Diese Verordnung tritt

hinsichtlich der Bauaufgabe „NATO-Flugplatz
Gütersloh“ am 1. 7. 1969,
im übrigen am 1. 3. 1968

in Kraft.

Düsseldorf, den 12. Januar 1968

Der Finanzminister
des Landes Nordrhein-Westfalen
Wertz

— GV. NW. 1968 S. 15.

304

**Zweite Verordnung
zur Änderung der Verordnung über die Errichtung
von Arbeitsgerichten und Landesarbeitsgerichten**
Vom 10. Januar 1968

Auf Grund der §§ 14, 17 Abs. 3 und § 33 des Arbeitsgerichtsgesetzes vom 3. September 1953 (BGBl. I S. 1267), zuletzt geändert durch das Einführungsgesetz zum Aktiengesetz vom 6. September 1965 (BGBl. I S. 1185), und des § 1 des Gesetzes über Rechtsverordnungen im Bereich der Gerichtsbarkeit vom 1. Juli 1960 (BGBl. I S. 481) in Verbindung mit § 1 der Verordnung über den Erlass von Rechtsverordnungen im Bereich der Arbeitsgerichtsbarkeit vom 6. Juli 1960 (GV. NW. S. 210) wird im Einvernehmen mit dem Justizminister und nach Anhörung der in § 14 des Arbeitsgerichtsgesetzes genannten Verbände verordnet:

§ 1

§ 4 der Verordnung über die Errichtung von Arbeitsgerichten und Landesarbeitsgerichten vom 25. Juli 1960 (GV. NW. S. 301), geändert durch Verordnung vom 8. August 1963 (GV. NW. S. 279), erhält folgende Fassung:

Es halten Gerichtstage ab „§ 4

das Arbeitsgericht in	in den Orten
Aachen	Düren
Bonn	Euskirchen
Düsseldorf	Neuß
Siegburg	Gummersbach
Solingen	Opladen
Wesel	Kleve und Bochohl
Wuppertal	Velbert
Arnsberg	Bigge
Bochum	Witten
Hagen	Lüdenscheid, Schwelm und Altena
Herne	Recklinghausen
Rheine	Coesfeld
Siegen	Olpe.“

§ 2

Diese Verordnung tritt am Tage nach ihrer Verkündung in Kraft.

Düsseldorf, den 10. Januar 1968

Der Arbeits- und Sozialminister
des Landes Nordrhein-Westfalen
Figgen

—GV. NW. 1968 S. 15.

790

**Verordnung zur Änderung der
Waldschutzverordnung**
Vom 15. Januar 1968

Auf Grund des § 10 des Gesetzes zum Schutze des Waldes vom 31. März 1950 (GS. NW. S. 782) geändert durch Gesetz vom 23. Juli 1957 (GV. NW. S. 189) wird im Einvernehmen mit dem Landtagsausschuß für Ernährung, Land-, Forst- und Wasserwirtschaft verordnet:

Artikel I

§ 10 Abs. 2 der Waldschutzverordnung vom 28. November 1950 (GS. NW. S. 782) erhält folgende Fassung:

„(2) Die Genehmigung der Umwandlung ist bei der unteren Forstbehörde zu beantragen. Diese entscheidet im Benehmen mit dem Amt für Flurbereinigung und Siedlung, der unteren Wasserbehörde, der unteren Naturschutzbehörde und der Bezirksplanungsstelle.“

Artikel II

Diese Verordnung tritt am 1. Februar 1968 in Kraft.

Düsseldorf, den 15. Januar 1968

Der Minister
für
Ernährung, Landwirtschaft und Forsten
des Landes Nordrhein-Westfalen
Deneke

— GV. NW. 1968 S. 15.

Bekanntmachung in Enteignungssachen**Vom 5. Januar 1968**

Ich zeige hierdurch an, daß folgende Anordnungen über die Zulässigkeit der Enteignung bekanntgemacht sind:

1. zugunsten des Rheinisch-Westfälischen Elektrizitätswerks Aktiengesellschaft in Essen
 - a) für den Bau und Betrieb einer 110 kV-Hochspannungsdoppelfreileitung Anschluß Ittenbach im Amtsblatt für den Regierungsbezirk Köln vom 16. Oktober 1967 S. 506,
 - b) für den Bau und Betrieb einer 110 kV-Hochspannungsdoppelfreileitung von Euskirchen nach Münstereifel im Amtsblatt für den Regierungsbezirk Köln vom 20. November 1967 S. 568,
 - c) für den Bau und Betrieb einer 110 kV-Hochspannungsdoppelfreileitung Anschluß Schwadorf/Walberberg im Amtsblatt für den Regierungsbezirk Köln vom 20. November 1967 S. 567;
2. zugunsten der Thyssengas Aktiengesellschaft in Duisburg-Hamborn für den Bau und Betrieb einer Erdgas-Nebenleitung zu den Deutschen Solvaywerken in Rheinberg im Amtsblatt für den Regierungsbezirk Düsseldorf vom 2. November 1967 S. 349;
3. zugunsten der Ruhrgas Aktiengesellschaft in Essen für den Bau und Betrieb einer Erdgasleitung von Rheine nach Lünen im Amtsblatt für den Regierungsbezirk Münster vom 11. November 1967 S. 355;
4. zugunsten der Vereinigten Elektrizitätswerke Westfalen Aktiengesellschaft in Dortmund für den Bau und Betrieb einer 30 kV-Dreifachleitung vom Umspannwerk Beleck zum Umspannwerk Warstein im Amtsblatt für den Regierungsbezirk Arnsberg vom 2. Dezember 1967 S. 445;

5. zugunsten der Bergischen Elektrizitäts-Versorgungs-GmbH in Wuppertal-Barmen die Verlängerung der Gültigkeitsfrist der Anordnung vom 13. Oktober 1966 für den Bau und Betrieb einer 110 kV-Hochspannungsdoppelfreileitung zu dem in der Velberter Straße in Tönisheide zu errichtenden Umspannwerk im Amtsblatt für den Regierungsbezirk Düsseldorf vom 16. November 1967 S. 363.

Düsseldorf, den 5. Januar 1968

Der Minister
für Wirtschaft, Mittelstand und Verkehr
des Landes Nordrhein-Westfalen

Im Auftrag:

Brocki

— GV. NW. 1968 S. 16.

Hinweis**für die Bezieher des Gesetz- und Verordnungsblattes für das Land Nordrhein-Westfalen**

Betrifft: Inhaltsverzeichnis und Einbanddecken zum Gesetz- und Verordnungsblatt für das Land Nordrhein-Westfalen — Jahrgang 1967 —

Der Verlag bereitet für den Jahrgang 1967 Einbanddecken für den Preis von

4,50 DM

vor. Die Einbanddecken werden ausgeliefert, sobald das Inhaltsverzeichnis für das Gesetz- und Verordnungsblatt erschienen ist, da sich erst dann der genaue Umfang des Jahrgangs absehen läßt. Das Inhaltsverzeichnis ist für Ende Februar 1968 vorgesehen.

Es wird darauf aufmerksam gemacht, daß Bestellungen auf Einbanddecken nur berücksichtigt werden können, wenn sie bis zum 28. Februar 1968 beim Verlag eingegangen sind, da dann die genaue Auflage festgelegt werden muß.

— GV. NW. 1968 S. 16.

Einzelpreis dieser Nummer 0,50 DM

Einzellieferungen nur durch den August Bagel Verlag, Düsseldorf, gegen Voreinsendung des Betrages zuzügl. Versandkosten (Einzelheft 0,30 DM) auf das Postscheckkonto Köln 85 16 oder auf das Girokonto 35 415 bei der Rhein. Girozentrale und Provinzialbank Düsseldorf. (Der Verlag bittet, keine Postwertzeichen einzusenden.) Es wird dringend empfohlen, Nachbestellungen des Gesetz- und Verordnungsblattes für das Land Nordrhein-Westfalen möglichst innerhalb eines Vierteljahres nach Erscheinen der jeweiligen Nummer bei dem August Bagel Verlag, 4 Düsseldorf, Grafenberger Allee 100, vorzunehmen, um späteren Lieferschwierigkeiten vorzubeugen.

Wenn nicht innerhalb von acht Tagen eine Lieferung erfolgt, gilt die Nummer als vergriffen.

Eine besondere Benachrichtigung ergeht nicht.

Herausgegeben von der Landesregierung Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf, Elisabethstraße 5. Druck: A. Bagel, Düsseldorf; Vertrieb: August Bagel Verlag, Düsseldorf. Bezug der Ausgabe A (zweiseitiger Druck) und B (einsseitiger Druck) durch die Post. Gesetz- und Verordnungsblätter, in denen nur ein Sachgebiet behandelt ist, werden auch in der Ausgabe B zweiseitig bedruckt geliefert. Bezugspreis vierteljährlich Ausgabe A 6,60 DM, Ausgabe B 7,70 DM.
Die genannten Preise enthalten 5% Mehrwertsteuer.