

MINISTERIALBLATT

FÜR DAS LAND NORDRHEIN-WESTFALEN

33. Jahrgang	Ausgegeben zu Düsseldorf am 30. Dezember 1980	Nummer 131 Letzte Nummer
---------------------	--	------------------------------------

Inhalt

I.

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

Glied-Nr.	Datum	Titel	Seite
203204	9. 12. 1980	RdErl. d. Finanzministers Verwaltungsverordnung zur Ausführung der Verordnung über die Gewährung von Beihilfen in Krankheits-, Geburts- und Todesfällen	2934

II.

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

Datum	Hinweise	Seite
	Inhalt des Justizministerialblattes für das Land Nordrhein-Westfalen	
	Nr. 24 v. 15. 12. 1980	2941
	Inhalt des Gesetz- und Verordnungsblattes für das Land Nordrhein-Westfalen	
	Nr. 78 v. 29. 12. 1980	2941
	Nr. 79 v. 30. 12. 1980	2942
	Inhalt des Gemeinsamen Amtsblattes des Kultusministeriums und des Ministeriums für Wissenschaft und Forschung des Landes Nordrhein-Westfalen	
	Nr. 12 v. 15. 12. 1980	2942

I.

203204

**Verwaltungsverordnung
zur Ausführung der Verordnung über die
Gewährung von Beihilfen in Krankheits-,
Geburts- und Todesfällen**

RdErl. d. Finanzministers v. 9. 12. 1980 –
B 3100 – 0.7 – IV A 4

Mein RdErl. v. 9. 4. 1965 (SMBL. NW. 203204) wird im
Einvernehmen mit dem Innenminister wie folgt geändert:

I.

1. Nummer 4.1 erhält folgende Fassung:

4.1 Der Ehegatte eines Beihilfeberechtigten, der der Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten (KVB) angehört, ist als selbst beihilfeberechtigt anzusehen. Dies gilt nicht, wenn der Ehegatte einen Zuschlag zu seinem Krankenversicherungsbeitrag zahlen muß, weil ihm die aus Haushaltsmitteln gewährten Fürsorgeleistungen der Deutschen Bundesbahn nicht zugute kommen. Ist ein Kind, für das der Beihilfeberechtigte Anspruch auf Beihilfen hat, in der KVB mitversichert, wird eine Beihilfe zu den Aufwendungen für das Kind nur gewährt, sofern die nicht mit einem Erstattungsvermerk der KVB versehenen Originalbelege vorgelegt werden (§ 2 Abs. 2 Satz 2 BVO).

2. Nummer 10.3 erhält folgende Fassung:

10.3 Werden auf ein Rezept Heilmittel, Verbandmittel und dgl. mehrmals beschafft, so sind die Kosten für Wiederholungen nur insoweit beihilfefähig, als sie vom Arzt besonders vermerkt worden sind. Hat der Arzt die Zahl der Wiederholungen nicht angegeben, sind nur die Kosten einer einmaligen Wiederholung beihilfefähig.

3. Nummer 13.2 wird gestrichen.

4. Nummer 19 erhält folgende Fassung:

19 Zu § 9 Abs. 1

Bei Mehrlingsgeburten und bei Adoption mehrerer Kinder ist der Zuschuß zur Säuglings- und Kleinkinderausstattung für jedes Kind zu zahlen.

5. Hinter Nummer 21 wird folgende Nummer 21 a eingefügt:

21 a Zu § 12 Abs. 2 a

Beihilfefähig sind die Aufwendungen für die persönliche Leistung des Zahnarztes im Rahmen der Gebührenordnung für Zahnärzte sowie die in § 5 Abs. 2 der Gebührenordnung aufgeführten Kosten, insbesondere die zahntechnischen Laborkosten.

II.

Anlage Die Anlage 1 der Verwaltungsverordnung wird durch die diesem Erlaß beigefügten Formblätter ersetzt.

III.

Abschnitt I Nr. 2 gilt für nach dem 30. 9. 1981 ausgestellte Rezepte. Abschnitt I Nr. 3 ist auf Aufwendungen anzuwenden, die nach dem 31. 12. 1980 entstehen.

Antrag auf Gewährung einer Beihilfe

Anlage 1

An

Zutreffendes ankreuzen <input checked="" type="checkbox"/> oder ausfüllen	
Name, Vorname des Antragstellers	Geburtsdatum
Vorname des Ehegatten	
Geburtsdatum	
Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort	
Telefon	
Dienststelle	Amtsbezeichnung/Vergütungsgruppe
Familienstand	
<input type="checkbox"/> ledig	<input type="checkbox"/> verheiratet
<input type="checkbox"/> verwitwet	<input type="checkbox"/> geschieden
<input type="checkbox"/> getrennt lebend	seit

Ich beantrage eine Beihilfe zu den in der Anlage aufgeführten und durch Belege nachgewiesenen Aufwendungen.

1	Kinder (Bitte alle berücksichtigungsfähigen Kinder - § 2 Abs. 2 BVO - angeben)	Geburtsdatum	Erhalten Sie oder Ihr Ehegatte für das Kind Kindergeld?	Falls nein: Ist das Kind im Ortszuschlag berücksichtigt oder berücksichtigungsfähig?	Anspruchszeitraum ¹⁾	Hat eine andere Person für das Kind Anspruch auf Beihilfe?	Falls ja: Gehört das Kind zu Ihrem Haushalt?	
	Name, Vorname							
	1.		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	2.		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	3.		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	4.		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	5.		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Bei berücksichtigungsfähigen Enkelkindern: Sind andere Personen vorrangig zum Unterhalt verpflichtet? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja								
2	Nur ausfüllen, wenn Aufwendungen für Ehegatten oder Kinder geltend gemacht werden: Sind oder waren Ehegatte oder berücksichtigungsfähige Kinder im Zeitpunkt des Entstehens der Aufwendungen berufstätig, Empfänger von beamtenrechtlichen Versorgungsbezügen, von Arbeitslosengeld oder -hilfe oder von Unterhaltsgeld nach dem Arbeitsförderungsgesetz? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja							
	Name dieser Person	Zeitraum der Berufstätigkeit bzw. der Zahlung der vorgenannten Bezüge	Name und Anschrift des Arbeitgebers bzw. Angabe der Art der vorgenannten Bezüge			Falls selbst beihilfeberechtigt, bitte ankreuzen		
						<input type="checkbox"/>		
						<input type="checkbox"/>		
						<input type="checkbox"/>		
3a	Antragsteller, Ehegatte und Kinder sind wie folgt gegen Krankheit versichert:							
	Personen (Reihenfolge der Kinder wie unter 1)	Nicht versichert	Privat versichert bei:	In einer RVO- oder Ersatzkasse bzw. i. d. Knappschaftlichen Krankenversicherung	Zuschuß des Arbeitgebers zum Krankenversicherungsbeitrag nach § 405 RVO wurde gezahlt		Zuschuß nach § 8 des Gesetzes über die Krankenversicherung der Studenten wurde gewährt für die Zeit vom ... bis ...	
					für die Zeit vom bis	Zuschuß im Antragsmonat DM	KV-Beitrag im Antragsmonat DM	
	1	2	3	4	5	6	7	8
	Antragsteller (A)	<input type="checkbox"/>						
	Ehegatte (E)	<input type="checkbox"/>						
	Kind 1 (K 1)	<input type="checkbox"/>						
	Kind 2 (K 2)	<input type="checkbox"/>						
	Kind 3 (K 3)	<input type="checkbox"/>						
	Kind (K)	<input type="checkbox"/>						
b	Bestehen Ansprüche auf Grund von sonstigen Rechtsvorschriften (z. B. Reichsversicherungsordnung, Angestelltenversicherungsgesetz, Reichsknappschaftsgesetz, Unfallfürsorgebestimmungen, Bundesentschädigungsgesetz, Bundesversorgungsgesetz) zu den geltend gemachten Aufwendungen: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Angabe der Rechtsvorschrift, der Art und der Höhe der Leistung bzw. der zustehenden Leistung bitte auf besonderem Blatt							
4	Wurden Aufwendungen durch einen Unfall (dazu gehören auch Sport-, Spiel- und Schulunfälle) verursacht? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Unfallschilderung, Name und Anschrift des Ersatzpflichtigen oder Begründung, warum keine Ersatzpflicht besteht, auf besonderem Blatt							

¹⁾ Nur ausfüllen, wenn der Anspruch auf Kindergeld oder Berücksichtigung im Ortszuschlag im Zeitpunkt des Entstehens der Aufwendungen oder im Zeitpunkt der Antragstellung nicht bestand.

5	Nur auszufüllen																																					
a	von Antragstellern, die für den Ehegatten eine Beihilfe beantragen	<p>Wird der Gesamtbetrag der Einkünfte (§ 2 Abs. 3 des Einkommensteuergesetzes) Ihres Ehegatten im lfd. Kalenderjahr möglicherweise 30 000 DM übersteigen?</p> <p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p> <p>Mir ist bekannt, daß ich verpflichtet bin, die Beihilfe für meinen Ehegatten ohne besondere Aufforderung zurückzuzahlen, falls der Gesamtbetrag seiner Einkünfte im lfd. Kalenderjahr 30 000 DM übersteigt (dies gilt nicht hinsichtlich der Beihilfen zu Aufwendungen, für die der Ehegatte seitens der Krankenversicherung wegen Leistungsausschlusses oder Leistungseinstellung keine Erstattung erhält).</p>																																				
b	von Versorgungs-empflängern	<table border="1"> <tr> <th>Personen</th> <th colspan="2">Besteht Anspruch auf beitragsfreie Krankenfürsorge?</th> <th colspan="2">Wird vom Rentenversicherungsträger ein Zuschuß zum Krankenversicherungsbeitrag gezahlt?</th> <th>Falls ja: Höhe des Zuschusses mtl.</th> <th>Bei Zuschüssen unter 100 DM: Höhe des Krankenversicherungsbeitrages mtl.</th> </tr> <tr> <td>Antragsteller</td> <td><input type="checkbox"/> nein</td> <td><input type="checkbox"/> ja</td> <td><input type="checkbox"/> nein</td> <td><input type="checkbox"/> ja</td> <td>DM</td> <td>DM</td> </tr> <tr> <td>Ehegatte</td> <td><input type="checkbox"/> nein</td> <td><input type="checkbox"/> ja</td> <td><input type="checkbox"/> nein</td> <td><input type="checkbox"/> ja</td> <td>DM</td> <td>DM</td> </tr> <tr> <td>Kind</td> <td><input type="checkbox"/> nein</td> <td><input type="checkbox"/> ja</td> <td><input type="checkbox"/> nein</td> <td><input type="checkbox"/> ja</td> <td>DM</td> <td>DM</td> </tr> </table>	Personen	Besteht Anspruch auf beitragsfreie Krankenfürsorge?		Wird vom Rentenversicherungsträger ein Zuschuß zum Krankenversicherungsbeitrag gezahlt?		Falls ja: Höhe des Zuschusses mtl.	Bei Zuschüssen unter 100 DM: Höhe des Krankenversicherungsbeitrages mtl.	Antragsteller	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	DM	DM	Ehegatte	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	DM	DM	Kind	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	DM	DM								
Personen	Besteht Anspruch auf beitragsfreie Krankenfürsorge?		Wird vom Rentenversicherungsträger ein Zuschuß zum Krankenversicherungsbeitrag gezahlt?		Falls ja: Höhe des Zuschusses mtl.	Bei Zuschüssen unter 100 DM: Höhe des Krankenversicherungsbeitrages mtl.																																
Antragsteller	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	DM	DM																																
Ehegatte	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	DM	DM																																
Kind	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	DM	DM																																
c	in Geburtsfällen	<input type="checkbox"/> Ich beantrage einen Zuschuß für die Säuglings- und Kleinkinderausstattung.																																				
d	bei Adoption von Kindern vor Vollendung des 2. Lebensjahres	<input type="checkbox"/> Ich beantrage einen Zuschuß für die Säuglings- und Kleinkinderausstattung. Ein derartiger Zuschuß ist aus Anlaß der Geburt des Kindes bereits gewährt worden: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja																																				
e	in Todesfällen	<input type="checkbox"/> Ich beantrage eine Beihilfe nach § 11 Abs. 1 BVO. Name des Verstorbenen Todestag Die Friedhofsgebühren wurden nach dem Tarif für Kinderbestattungen berechnet: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Ich versichere, daß meine Aufwendungen für Leichenschau, Sarg, Einsargung, Aufbahrung, Einäscherung, Urne, Erwerb und Anlegung der Grabstelle oder des Beisetzungplatzes der Urne einschließlich der Grundlage für das Grabdenkmal und die Beisetzung nicht geringer sind als 1200 DM bzw. 800 DM (bei Kinderbestattung).																																				
6 a b	Ich beantrage	<p>a die Erhöhung des Bemessungssatzes auf 80 v. H. nach § 12 Abs. 2 BVO (möglich bei stationärer Krankenhausbehandlung – einschließlich Sanatoriumsbehandlung –, stationärer Entbindung und dauernder Anstaltsunterbringung) für die nachstehend aufgeführten Aufwendungen²⁾.</p> <p>b die Kosten für zahnärztliche Sonderleistungen – Zahnersatz – nach § 12 Abs. 2a BVO in Höhe des Rechnungsbetrages als beihilfefähig anzuerkennen. Die Aufwendungen sind nachstehend aufgeführt.</p> <p>Alle von Krankenversicherungen zu diesen Aufwendungen erbrachten bzw. zustehenden Leistungen (einschließlich Zusatz- und Krankenhaustagegeldversicherungen) sind angegeben und die entsprechenden Belege beigelegt.</p> <table border="1"> <tr> <th>Antragsgrund (bitte ankreuzen)</th> <th>a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/></th> <th>a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/></th> <th>a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/></th> <th>a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/></th> <th>a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/></th> <th>a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/></th> <th>a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/></th> <th>a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/></th> </tr> <tr> <td>Beleg-Nr.</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>Betrag</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>Leistung bzw. zustehende Leistung der Krankenversicherung</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	Antragsgrund (bitte ankreuzen)	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/>	Beleg-Nr.									Betrag									Leistung bzw. zustehende Leistung der Krankenversicherung								
Antragsgrund (bitte ankreuzen)	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/>																														
Beleg-Nr.																																						
Betrag																																						
Leistung bzw. zustehende Leistung der Krankenversicherung																																						
c	<input type="checkbox"/> die Erhöhung des Bemessungssatzes zu Aufwendungen für Krankheiten, die von Versicherungsleistungen ausgeschlossen oder für die Versicherungsleistungen auf Dauer eingestellt sind (die Nachweise sind beigelegt).	<table border="1"> <tr> <td>Beleg-Nr.</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>Betrag</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	Beleg-Nr.									Betrag																										
Beleg-Nr.																																						
Betrag																																						

Auf die hiermit beantragte Beihilfe habe ich durch die (Kasse)		am	einen Abschlag in Höhe von	DM erhalten
Ich bitte, die Beihilfe <input type="checkbox"/> bar zu zahlen	<input type="checkbox"/> zu überweisen auf das Konto Nr.		bei (Bank, Sparkasse, Postscheckamt)	
	Bankleitzahl	Falls Postscheckamt: Dort angegebener Wohnort		

Ich versichere nach bestem Wissen die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben. Mir ist bekannt, daß ich nachträgliche Preisermäßigungen oder Preisnachlässe auf die Kosten sofort der Festsetzungsstelle anzuzeigen habe.

Mit diesem Beihilfeantrag sind keine Aufwendungen für ärztliche und zahnärztliche Untersuchungen, Beratungen und Verrichtungen sowie Begutachtungen geltend gemacht worden, die von Ehegatten, Kindern, Enkelkindern, Eltern, Großeltern, Geschwistern, Schwägern ersten Grades sowie Schwäger oder Schwägerin durchgeführt worden sind.

Für die geltend gemachten Aufwendungen wurde eine Beihilfe bisher nicht beantragt.

Ort, Datum

Unterschrift

²⁾ Der Bemessungssatz von 80 v. H. kann übergangsweise auch für zahnärztliche Behandlungen beantragt werden, mit denen bis zum 30. 9. 1981 begonnen wurde. Dies gilt nicht für in der Zeit vom 1. 1. bis 30. 9. 1981 begonnene Behandlungen, sofern die Berechnung der Beihilfe nach § 12 Abs. 2a BVO beantragt wird (vgl. Nr. 6b des Vordrucks).

Zusammenstellung der Aufwendungen (in doppelter Ausfertigung)

[illegible]

¹⁾ Bitte folgende Abkürzungen benutzen:

AB = Ärztliche Behandlung
ZB = Zahnbehandlung
RP = Arznei- und sonst. Heilmittel
KB = Kieferorthop. Behandlung

KH = Stationäre Krankenhausbehandlung
SB = Sanatoriumsbehandlung
HK = Heilkur
DA = Dauernde Anstaltsunterbringung

HM = Hilfsmittel (Brille, Hörgerät u. dgl.)
BF = Beförderungskosten
BK = Bestattungskosten
SO = Sonstiges

²⁾ Bitte Abkürzungen wie zu Ziffer 3 des Antragsvordrucks verwenden (A, E, K1, K2 usw.)

²⁾ Nur auszufüllen für Versicherte, an deren Krankenversicherungsbeiträgen ein Arbeitgeber beteiligt ist oder denen ein Zuschuß gem. § 8 des Gesetzes über die Krankenversicherung der Studenten gewährt wird; die Angaben sind zu belegen.

Ort und Datum

1. An

Betrifft: Gewährung einer Beihilfe**Bezug:** Ihr Antrag vom**Anl.:** Rechnungsbelege

Sehr geehrte

Auf Ihren Antrag wird Ihnen die auf der Rückseite berechnete Beihilfe gewährt.

Die vorgelegten Rechnungsbelege erhalten Sie hiermit zurück.

- ☐ Die Belege brauchen Sie nicht aufzubewahren.
- ☐ Die Belege sind – soweit sie nicht bei Ihrer Versicherung verbleiben – noch drei Jahre nach Empfang der Beihilfe aufzubewahren und auf Verlangen vorzulegen.
- ☐ Falls der Gesamtbetrag der Einkünfte (§ 2 Abs. 3 des Einkommensteuergesetzes) Ihres Ehegatten im Kalenderjahr 19..... 30 000 DM übersteigt, sind Sie verpflichtet, die Ihnen für Ihren Ehegatten gewährte Beihilfe ohne besondere Aufforderung zurückzahlen. Dies gilt nicht hinsichtlich der Beihilfen zu Aufwendungen, für die der Ehegatte seitens der Krankenversicherung wegen Leistungsausschlusses oder Leistungseinstellung keine Erstattungen erhält. Die Beihilfe zu den Aufwendungen für Ihren Ehegatten wird unter dem Vorbehalt gewährt, daß Sie auf Anforderung der Festsetzungsstelle nachweisen, daß die Einkünfte Ihres Ehegatten den Betrag von 30 000 DM nicht überschreiten.

Die Beihilfe wird Ihnen durch die zuständige Kasse wie beantragt ausgezahlt.

Auf die Beihilfe bereits gewährte Abschläge werden bei der Auszahlung verrechnet.

Mit freundlichen Grüßen

2. Auszahlungsanordnung über DM fertigen – Kapital Titel Erl.
 Namenszeichen, Datum
 Abschlag von DM abziehen (Verfügung vom HÜL-Nr.)
 noch zu zahlen DM

3. In die Haushaltsüberwachungsliste eintragen HÜL-Nr. (Sammel-
 (Einzel- Anweisungen vom)

4. Reinschrift absenden. Erl.
 Namenszeichen, Datum

5. Rechnungsamt

6. Z. d. A.

Sachlich richtig

Zusammenstellung der Aufwendungen (in doppelter Ausfertigung)

[illegible]

¹⁾ Bitte folgende Abkürzungen benutzen:

AB = Ärztliche Behandlung
ZB = Zahnbehandlung
RP = Arznei- und sonst. Heilmittel
KB = Kieferorthop. Behandlung

KH = Stationäre Krankenhausbehandlung
SB = Sanatoriumsbehandlung
HK = Heilkur
DA = Dauernde Anstaltsunterbringung

HM = Hilfsmittel (Brille, Hörgerät u. dgl.)
BF = Beförderungskosten
BK = Bestattungskosten
SO = Sonstiges

²⁾ Bitte Abkürzungen wie zu Ziffer 3 des Antragsvordrucks verwenden (A, E, K1, K2 usw.)

²⁾ Nur auszufüllen für Versicherte, an deren Krankenversicherungsbeiträgen ein Arbeitgeber beteiligt ist oder denen ein Zuschuß gem. § 8 des Gesetzes über die Krankenversicherung der Studenten gewährt wird; die Angaben sind zu belegen.

.....
Ort und Datum1. An
.....
.....
.....
.....**Betrifft:** Gewährung einer Beihilfe**Bezug:** Ihr Antrag vom**Anl.:** Rechnungsbelege

Sehr geehrte

Auf Ihren Antrag wird Ihnen die auf der Rückseite berechnete Beihilfe gewährt.

Die vorgelegten Rechnungsbelege erhalten Sie hiermit zurück.

- ☐ Die Belege brauchen Sie nicht aufzubewahren.
- ☐ Die Belege sind – soweit sie nicht bei Ihrer Versicherung verbleiben – noch drei Jahre nach Empfang der Beihilfe aufzubewahren und auf Verlangen vorzulegen.
- ☐ Falls der Gesamtbetrag der Einkünfte (§ 2 Abs. 3 des Einkommensteuergesetzes) Ihres Ehegatten im Kalenderjahr 19..... 30 000 DM übersteigt, sind Sie verpflichtet, die Ihnen für Ihren Ehegatten gewährte Beihilfe ohne besondere Aufforderung zurückzahlen. Dies gilt nicht hinsichtlich der Beihilfen zu Aufwendungen, für die der Ehegatte seitens der Krankenversicherung wegen Leistungsausschlusses oder Leistungseinstellung keine Erstattungen erhält. Die Beihilfe zu den Aufwendungen für Ihren Ehegatten wird unter dem Vorbehalt gewährt, daß Sie auf Anforderung der Festsetzungsstelle nachweisen, daß die Einkünfte Ihres Ehegatten den Betrag von 30 000 DM nicht überschreiten.

Die Beihilfe wird Ihnen durch die zuständige Kasse wie beantragt ausgezahlt.

Auf die Beihilfe bereits gewährte Abschläge werden bei der Auszahlung verrechnet.

Mit freundlichen Grüßen
.....

II.

Hinweise

Inhalt des Justizministerialblattes für das Land Nordrhein-Westfalen

Nr. 24 v. 15. 12. 1980

(Einzelpreis dieser Nummer 2,20 DM zuzügl. Portokosten)

	Seite		Seite
Allgemeine Verfügungen		Rechtsprechung	
Dienstkleidungsvorschrift für die Justizverwaltung des Landes Nordrhein-Westfalen (DKIV JV NW); hier: Armbinden für nicht-beamtete Kräfte des Justizwachmeisterdienstes	277	Zivilrecht	
Geschäftsstellenordnung für die Gerichte der ordentlichen Gerichtsbarkeit und für die Staatsanwaltschaften (GStO)	277	ZPO §§ 850 c, 850 e Nr. 2 a; SGB § 54 III. – Kindergeld ist wegen anderer als gesetzlicher Unterhaltsansprüche unter den Voraussetzungen des § 54 III Nr. 2 SGB pfändbar. Die Zweckbestimmung des Kindergeldes macht die Pfändung nicht grundsätzlich unzulässig. Die Verwendung des Kindergeldes für den allgemeinen angemessenen Familienaufwand entspricht der Zweckbestimmung. – Die Entscheidung über die Zusammenrechnung des Kindergeldes mit Arbeitseinkommen gemäß § 850 e Nr. 2 a ZPO hat auf Grund einer Gesamtwürdigung aller bedeutsamen Umstände des Einzelfalles mit dem Ziel, die Gläubiger- und Schuldnerinteressen in sozial- und rechtspolitisch vertretbarer Weise gegeneinander abzuwägen, zu erfolgen. – Bei der Zusammenrechnung des Kindergeldes mit Arbeitseinkommen gemäß § 850 e Nr. 2 a ZPO ist der unpfändbare Grundbetrag in erster Linie dem Kindergeld zu entnehmen. OLG Hamm vom 29. September 1980 – 14 W 40/80	283
Geschäftsanweisung für Gerichtsvollzieher (GVGA) Gerichtsvollzieherordnung (GVO)	280		
Durchführungsbestimmungen zu dem Gesetz über Kosten der Gerichtsvollzieher	281		
Personalnachrichten	281		
Ausschreibungen	283		

– MBl. NW. 1980 S. 2941.

Inhalt des Gesetz- und Verordnungsblattes für das Land Nordrhein-Westfalen

Nr. 78 v. 29. 12. 1980

(Einzelpreis dieser Nummer 1,30 DM zuzügl. Portokosten)

Glied-Nr.	Datum		Seite
231	12. 12. 1980	Verordnung über die Gutachterausschüsse für Grundstückswerte (Gutachterausschußverordnung – GAVO NW)	1088
301 312 2020	16. 12. 1980	Gesetz zur Änderung des Gesetzes über die Gliederung und die Bezirke der ordentlichen Gerichte und des Landesrichtergesetzes	1092
75	16. 12. 1980	Verordnung zur Übertragung von Ermächtigungen zum Erlaß von Rechtsverordnungen nach dem Bundesberggesetz	1091
92	17. 12. 1980	Verordnung zur Änderung der Verordnung über die Bestimmung der zuständigen Behörden nach der Straßenverkehrs-Ordnung	1093
	17. 12. 1980	Verordnung über die Zuständigkeit der Amtsgerichte bei den zum 1. Januar 1981 eintretenden Änderungen von Amtsgerichtsbezirken	1094

– MBl. NW. 1980 S. 2941.

Nr. 79 v. 30. 12. 1980

(Einzelpreis dieser Nummer 1,30 DM zuzügl. Portokosten)

Glied-Nr.	Datum		Seite
20061	18. 12. 1980	Verordnung über die Dateienregister des Landesbeauftragten für den Datenschutz Nordrhein-Westfalen (Dateienregisterverordnung Nordrhein-Westfalen – DRegVO NW)	1096
7842	19. 12. 1980	Sechzehnte Verordnung zur Änderung der Verordnung über Umlagen zur Förderung der Milchwirtschaft	1099

– MBl. NW. 1980 S. 2942.

Inhalt des Gemeinsamen Amtsblattes des Kultusministeriums und des Ministeriums für Wissenschaft und Forschung des Landes Nordrhein-Westfalen

Nr. 12 v. 15. 12. 1980

(Einzelpreis dieser Nummer 5,60 DM zuzügl. Portokosten)

A. Amtlicher Teil		B. Nichtamtlicher Teil	
I Kultusminister			
Personalnachrichten	590	Stellenausschreibungen im Geschäftsbereich des Kultusministers	596
Übernahme von Lehrkräften aus dem Ersatzschuldienst in den öffentlichen Schuldienst in einem höheren Amt als dem Eingangsamt. RdErl. d. Kultusministers v. 14. 11. 1980	590	Bundeswettbewerb Mathematik	597
Geschäftsordnung für die Gesamtseminare. RdErl. d. Kultusministers v. 2. 10. 1980	590	Bundeswettbewerb 1980/81 „Jugend testet“	598
Lehrerfortbildung im Verkehrsinstitut Bielefeld im Jahre 1981. RdErl. d. Kultusministers v. 7. 11. 1980	592	Aufenthalte von Schülern in ausländischen Jugendherbergen	598
Ordnung der Ferien für das Schuljahr 1982/83. RdErl. d. Kultusministers v. 26. 11. 1980	595	Inhaltsverzeichnis des Ministerialblattes des Landes Nordrhein-Westfalen für die Ausgaben vom 10. November bis 9. Dezember 1980	599
		Inhaltsverzeichnis des Gesetz- und Verordnungsblattes für das Land Nordrhein-Westfalen für die Ausgaben vom 7. November bis 12. Dezember 1980	603
II Minister für Wissenschaft und Forschung			
Personalnachrichten	595		
Ländergemeinsame Grundsätze für Studien- und Prüfungsordnungen; hier: Allgemeine Bestimmungen für Diplomprüfungsordnungen (ABD); hier: Berichtigung. Bek. d. Ministers für Wissenschaft und Forschung v. 4. 11. 1980	595		
		C. Anzeigenteil	
		Kostenpflichtige Stellen- und Werbeanzeigen	606

– MBl. NW. 1980 S. 2942.

Einzelpreis dieser Nummer 3,20 DM

Bestellungen, Anfragen usw. sind an den August Bagel Verlag zu richten. Anschrift und Telefonnummer wie folgt für

Abonnementsbestellungen: Am Wehrhahn 100, Tel. (0211) 360301 (8.00-12.30 Uhr), 4000 Düsseldorf 1

Bezugspreis halbjährlich 59,- DM (Kalenderhalbjahr). Jahresbezug 118,- DM (Kalenderjahr), zahlbar im voraus. Abbestellungen für Kalenderhalbjahresbezug müssen bis zum 30. 4. bzw. 31. 10., für Kalenderjahresbezug bis zum 31. 10. eines jeden Jahres beim Verlag vorliegen.

Die genannten Preise enthalten 6,5% Mehrwertsteuer

Einzelbestellungen: Grafenberger Allee 100, Tel. (0211) 688 82 93/294, 4000 Düsseldorf 1

Einzellieferungen gegen Voreinsendung des vorgenannten Betrages zuzügl. Versandkosten (je nach Gewicht des Blattes), mindestens jedoch DM 0,80 auf das Postscheckkonto Köln 85 18-507. (Der Verlag bittet, keine Postwertzeichen einzusenden.) Es wird dringend empfohlen, Nachbestellungen des Ministerialblattes für das Land Nordrhein-Westfalen möglichst innerhalb eines Vierteljahres nach Erscheinen der jeweiligen Nummer beim 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.

Herausgegeben von der Landesregierung Nordrhein-Westfalen, Haroldstraße 5, 4000 Düsseldorf 1

Verlag und Vertrieb: August Bagel Verlag, Düsseldorf, Am Wehrhahn 100

Druck: A. Bagel, Graphischer Großbetrieb, 4000 Düsseldorf

ISSN 0341-194 X