

# MINISTERIALBLATT

FÜR DAS LAND NORDRHEIN-WESTFALEN

Ausgabe A

29. Jahrgang

Ausgegeben zu Düsseldorf am 30. August 1976

Nummer 97

## 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	5. 8. 1976	RdErl. d. Finanzministers Verwaltungsverordnung zur Ausführung der Verordnung über die Gewährung von Beihilfen in Krankheits-, Geburts- und Todesfällen . . . . .	1784

### II.

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

Titel	Seite
<b>Hinweis</b> Inhalt des Gesetz- und Verordnungsblattes für das Land Nordrhein-Westfalen Nr. 44 v. 19. 8. 1976 . . . . .	1794

## I.

203204

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

RdErl. d. Finanzministers v. 5. 8. 1976 – B 3100 – 0.7 – IV A 4

## I.

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

1. In Nummer 4.3 Satz 2 werden die Worte „Buchstabe a bis e“ durch die Worte „Buchstabe a bis d“ ersetzt.
2. Hinter Nummer 4.4 wird folgende Nummer 4.5 angefügt:
  - 4.5 Ein nicht selbst beihilfeberechtigtes Kind gilt auch dann als im Ortszuschlag berücksichtigungsfähig, wenn es wegen der Konkurrenzregelung des § 40 Abs. 6 BBesG nicht im Ortszuschlag erfaßt ist.
3. Die Nummern 5 und 5.1 erhalten folgende Fassung:
  - 5 Zu § 3 Abs. 1 und 2
  - 5.1 Die Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern sind im Bundesarbeitsblatt 1971 S. 509, die Richtlinien über die Früherkennung von Krebserkrankungen im Bundesarbeitsblatt 1975 S. 316 veröffentlicht.
4. Die bisherigen Nummern 5.1 und 5.2 werden Nummern 5.2 und 5.3.
5. Nummer 7.1 Satz 3 wird gestrichen.
6. In Nummer 11.1 wird folgender Satz angefügt:  
Darüber hinausgehende Kosten können berücksichtigt werden, falls nach fachärztlichem Gutachten die Beschaffung eines bestimmten, genau bezeichneten Gerätes notwendig ist.
7. Nummer 12 wird wie folgt geändert:
  - a) In Satz 4 werden in dem Klammerzitat die Worte „§ 173 Abs. 3 und 4 LBG“ durch die Worte „§ 173 Abs. 3 LBG“ ersetzt.
  - b) Satz 5 erhält folgende Fassung:  
Zu den Dienst- und Versorgungsbezügen rechnet nicht die jährliche Sonderzuwendung.
8. In Nummer 17.2 Satz 1 und 2 werden die Worte „§ 8 Abs. 2 BVO“ jeweils durch die Worte „§ 8 Abs. 1 BVO“ ersetzt.
9. In Nummer 20.5 werden die Worte „Abano Terme und Montegrotto“ durch die Worte „Abano Terme, Montegrotto und Galzignano“ ersetzt.
10. Hinter Nummer 24 wird folgende Nummer 24 a eingefügt:
  - 24 a Zu § 13 Abs. 7  
Ein Abschlag darf auch dann gewährt werden, wenn eine dem Grunde nach zustehende Beihilfe nicht festgesetzt werden kann, weil zunächst die Klärung eines etwaigen Schadensersatzanspruches abgewartet werden muß; bei der Bemessung des Abschlages kann ein möglicher Ersatzanspruch außer Betracht bleiben. Der Abschlag ist unverzüglich abzuwickeln, sobald der Ersatzanspruch geklärt ist.

## II.

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

## III.

Die Anlage 3 zur Verwaltungsverordnung (Heilbäderverzeichnis) wird wie folgt geändert:

1. Abschnitt I Mineral- und Moorbadekuren:
  - a) bei dem Ort „Aachen“ entfällt der Zusatz „Heilquellenkurbetrieb“;
  - b) die Orte „Belecke, Hamm, Holthausen, Minden, Niederbreisig, Raffelberg, Ravensberg“ und „Wanne-Eickel“ sind mit allen Angaben zu streichen;
  - c) vor „Bocklet“ ist einzufügen:  

Bevensen	Uelzen	Nd
		15

- d) vor „Brückenau“ ist einzufügen:
- |         |           |    |    |
|---------|-----------|----|----|
| Breisig | Ahrweiler | RP | 61 |
|---------|-----------|----|----|
- e) bei den Orten „Holzhausen, Hopfenberg“ und „Oeynhaus“ sind die Angaben über die Kreiszugehörigkeit zu ersetzen durch die Worte „Minden-Lübbecke“;
- f) vor „Liebenzell“ ist einzufügen:
- |           |                  |    |                             |
|-----------|------------------|----|-----------------------------|
| Lahnstein | Rhein-Lahn-Kreis | RP | 260 (Heilquellenkurbetrieb) |
|-----------|------------------|----|-----------------------------|
- g) bei den Orten „Meinberg“ und „Salzuflen“ sind die Angaben über die Kreiszugehörigkeit zu ersetzen durch das Wort „Lippe“;
- h) vor „Vilbel“ ist einzufügen:
- |                        |            |    |     |
|------------------------|------------|----|-----|
| Urach, Stadtteil Urach | Reutlingen | BW | 464 |
|------------------------|------------|----|-----|
- i) bei den Orten „Waldliesborn“ und „Westernkotten“ sind die Angaben über die Kreiszugehörigkeit zu ersetzen durch das Wort „Soest“.
2. Abschnitt III Klimaheilkuren:
- a) die Orte „Kluterhöhle“ und „Schieder“ sind mit allen Angaben zu streichen;
- b) bei dem Ort „Oberstaußen“ erhält die Eintragung des Ortsnamens folgende Fassung:  
„Oberstaußen, ausgenommen die Gemeindeteile Aach i. Allgäu, Häuse, Hagspiel, Hütten, Krebs, Nägeleshalde“;
- c) bei dem Ort „St. Andreasberg“ ist die Höhenangabe zu ersetzen durch „600–730“;
- d) vor „Schömberg“ ist einzufügen:
- |            |                          |    |            |
|------------|--------------------------|----|------------|
| Schluchsee | Breisgau-Hochschwarzwald | BW | 930 – 1300 |
|------------|--------------------------|----|------------|
- e) vor „Tegernsee“ ist einzufügen:
- |           |                        |    |            |
|-----------|------------------------|----|------------|
| Schönwald | Schwarzwald-Baar-Kreis | BW | 950 – 1150 |
|-----------|------------------------|----|------------|
- f) bei dem Ort „Winterberg“ ist die Angabe über die Kreiszugehörigkeit zu ersetzen durch das Wort „Hochsauerlandkreis“.
3. Abschnitt IV Kneippheilkuren:
- a) bei den Orten „Berleburg“ und „Laasphe“ sind die Angaben über die Kreiszugehörigkeit zu ersetzen durch das Wort „Siegen“;
- b) bei den Orten „Fredeburg“ und „Olsberg“ sind die Angaben über die Kreiszugehörigkeit zu ersetzen durch das Wort „Hochsauerlandkreis“;
- c) bei dem Ort „Hiddesen“ ist die Angabe über die Kreiszugehörigkeit zu ersetzen durch das Wort „Lippe“;
- d) vor „Oberstaußen“ ist einzufügen:
- |            |                    |    |           |
|------------|--------------------|----|-----------|
| Neukirchen | Schwalm-Eder-Kreis | He | 252 – 500 |
|------------|--------------------|----|-----------|
- e) bei dem Ort „Oberstaußen“ erhält die Eintragung des Ortsnamens folgende Fassung:  
„Oberstaußen, ausgenommen die Gemeindeteile Aach i. Allgäu, Häuse, Hagspiel, Hütten, Krebs, Nägeleshalde“;
- f) vor „Schönmünzsch-Schwarzenberg“ ist einzufügen:
- |          |       |    |     |
|----------|-------|----|-----|
| Schieder | Lippe | NW | 245 |
|----------|-------|----|-----|
- g) der Ort „Wolbeck“ ist mit allen Angaben zu streichen;
- h) vor „Ziegenhagen“ ist einzufügen:
- |            |           |    |     |
|------------|-----------|----|-----|
| Wünnenberg | Paderborn | NW | 350 |
|------------|-----------|----|-----|



# Antrag auf Gewährung einer Beihilfe

Anlage 1

An

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Zutreffendes ankreuzen <input checked="" type="checkbox"/> oder ausfüllen		Pers. Nr. <input type="text"/>	
Name, Vorname des Antragstellers		Geburtsdatum	Vorname des Ehegatten
Geburtsdatum			
Postleitzahl, Wohnort, Straße, Hausnummer, Telefon			
Dienststelle bzw. letzte Dienststelle		Amtsbezeichnung/Vergütungsgruppe	
Seit wann im öffentlichen Dienst?			
Familienstand			seit
<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> getrennt lebend			

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)	Kindschafts- verhältnis	Geburts- datum	Erhalten Sie oder Ihr Ehegatte für das Kind Kinder- geld?	Ist das Kind im Ortszuschlag be- rücksichtigt oder berücksichtigungs- fähig?¹)	Anspruchs- zeitraum²)	Hat eine andere Person für das Kind Anspruch auf Beihilfe?	Falls ja, Gehört das Kind zu Ihrem Haushalt?		
Name, Vorname			<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		
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		
Für Pflegekinder, Enkel sowie Kinder nach vollendetem 18. Lebensjahr, die sich in Berufsausbildung befinden oder für die wegen körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung Kindergeld gewährt wird, bitte Anlage K ausfüllen.									
2. Sind oder waren Ehegatte oder berücksichtigungsfähige Kinder in den letzten 12 Monaten vor der Antragstellung berufstätig (ggf. auch in einem Ausbildungsverhältnis) oder Empfänger beamtenrechtlicher Versorgungsbezüge?									
<input type="checkbox"/> nein									
<input type="checkbox"/> ja (Falls eine dieser Personen selbst beihilfeberechtigt ist oder war, bitte rechts ankreuzen)									
Name des Berufstätigen – Versorgungsempfängers		tätig von–bis		Name und Anschrift des Arbeitgebers					
3. Antragsteller, Ehegatte und Kinder sind wie folgt gegen Krankheit versichert bzw. haben auf Grund von Rechtsvorschriften (z. B. Reichsversicherungsordnung, Angestelltenversicherungsgesetz, Reichsknappschaftsgesetz, Unfallfürsorgebestimmungen, Bundesentschädigungsgesetz, Bundesversorgungsgesetz) Anspruch auf Heilfürsorge, Krankenhilfe oder Kostenerstattung zu den geltend gemachten Aufwendungen:									
Bezeichnung der Personen³)	Nicht versichert	Pflicht-versichert in einer RVO- oder Ersatz-kasse	Freiwillig versichert in einer RVO- oder Ersatz-kasse bei:	Privat versichert bei:	Zuschuß des Arbeitgebers zum Krankenversicherungsbeitrag nach § 405 RVO wurde gezahlt⁴)			Bei Ansprüchen auf Grund sonstiger Rechtsvorschriften: Angabe der Rechtsvorschrift, der Art und der Höhe der Leistung bzw. der zustehenden Leistung	
					für die Zeit vom bis	in Höhe von DM mtl.	Höhe des KV-Beitrags mtl.		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
E	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
K 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
K 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
K 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
K	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
b) Bei Studenten, die einer privaten Krankenversicherung angehören:									
Wird ein Zuschuß nach § 8 des Gesetzes über die Krankenversicherung der Studenten gewährt?									
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja für .....³) für die Zeit vom ..... bis .....									

¹) Hierzu brauchen Sie keine Angaben zu machen, wenn Sie oder Ihr Ehegatte für das Kind Kindergeld erhalten.  
 ²) Bitte nur ausfüllen, wenn der Anspruch auf Kindergeld oder Berücksichtigung im Ortszuschlag nicht während der gesamten letzten 12 Monate bestand.  
 ³) Antragsteller = A, Ehegatte = E, Kinder = K+frd. Nr., unter der das Kind bei Ziffer 1 eingetragen ist.  
 ⁴) Die Angaben in Spalte 6 sind nur für die letzten 12 Monate vor der Antragstellung erforderlich; für Personen, für die ein Zuschuß nach § 405 RVO nicht gezahlt wurde, bitte „nein“ in Spalte 6 einsetzen.  
 In Spalten 7 und 8 sind der Beitragzuschuß und der Krankenversicherungsbeitrag für den Antragsmonat anzugeben.

4. Wurden Aufwendungen durch einen Unfall (dazu gehören auch Sport-, Spiel- und Schulfälle) verursacht?  
 nein  
 ja      Unfallchirurgie und Name und Anschrift des Ersatzpflichtigen oder Begründung, warum keine Ersatzpflicht besteht, auf besonderem Blatt.

5. Nur auszufüllen von Antragstellern, die für den Ehegatten eine Beihilfe beantragen:

a) 1. Wird der Gesamtbetrag der Einkünfte (§ 2 Abs. 3 des Einkommensteuergesetzes) Ihres Ehegatten im lfd. Kalenderjahr möglicherweise 30000 DM übersteigen?  
 nein       ja  
Bei voraussichtlichen Einkünften über 25000 DM ist die geschätzte Höhe der Einkünfte anzugeben:  
..... DM  
Mir ist bekannt, daß ich verpflichtet bin, die Beihilfe für meinen Ehegatten ohne besondere Aufforderung zurückzahlen, falls der Gesamtbetrag seiner Einkünfte im lfd. Kalenderjahr 30000 DM übersteigt (dies gilt nicht hinsichtlich der Beihilfen zu Aufwendungen, für die der Ehegatte seitens der Krankenversicherung wegen Leistungsausschlusses oder Leistungseinstellung keine Erstattung erhält).

2. Steht ein Krankheitsfall, für den Aufwendungen geltend gemacht werden, in einem ursächlichen Zusammenhang mit der Berufstätigkeit Ihres Ehegatten?  
 nein       ja

b) von Versorgungsempfängern, die außerhalb des öffentlichen Dienstes tätig sind oder waren:  
Steht ein Krankheitsfall, für den Aufwendungen geltend gemacht werden, in einem ursächlichen Zusammenhang mit Ihrer jetzigen oder früheren Berufstätigkeit?  
 nein       ja

c) von Versorgungsempfängern  
Haben Sie oder eine berücksichtigungsfähige Person Anspruch auf beitragsfreie Krankenfürsorge?       nein       ja für .....<sup>5)</sup>  
Erhalten Sie oder eine berücksichtigungsfähige Person einen Zuschuß zum Krankenversicherungsbeitrag vom Rentenversicherungsträger?       nein       ja für .....<sup>5)</sup>

d) wenn Aufwendungen für Krankheiten geltend gemacht werden, die von Versicherungsleistungen ausgeschlossen oder für die Versicherungsleistungen auf Dauer eingestellt sind (die Nachweise sind beigelegt):  
Um welche der geltend gemachten Aufwendungen handelt es sich?  

Beleg-Nr.	Betrag	DM	Beleg-Nr.	Betrag	DM

e) In Geburtsfällen  
Ich beantrage einen Zuschuß für die Säuglings- u. Kleinkinderausstattung  
 ja

f) in Geburtsfällen, falls die monatlichen Bruttobezüge des Antragstellers ausschließlich der mit Rücksicht auf den Familienstand gewährten Zuschläge und der Aufwandsentschädigungen die Krankenversicherungspflichtgrenze nicht übersteigen:  
1. Ich beantrage eine Zuwendung nach § 9 Abs. 2 BVO  
 ja  
Eine entsprechende Zuwendung (Pauschbetrag) steht mir nach anderen Vorschriften (z. B. RVO) in Höhe von ..... DM zu.  
2. Meine monatlichen Bruttobezüge ausschließlich der mit Rücksicht auf den Familienstand gewährten Zuschläge und der Aufwandsentschädigungen betragen ..... DM

g) in Todesfällen  
 Ich beantrage eine Beihilfe nach § 11 Abs. 1 BVO in Höhe von       1200 DM       800 DM  
Name des Verstorbenen ..... Todestag .....  
Die Friedhofgebühren wurden nach dem Tarif für Kinderbestattungen berechnet:       ja       nein  
Ich versichere, daß meine Aufwendungen für Leichenschau, Sarg, Einsargung, Aufbahrung, Einäscherung, Urne, Erwerb und Anlegung der Grabstelle oder des Beisetzungsplatzes der Urne einschl. der Grundlage für das Grabdenkmal und die Beisetzung nicht geringer sind als die beantragte Beihilfe.

6. Ich beantrage die Erhöhung des Bemessungssatzes auf 80 v. H. nach § 12 Abs. 2 BVO (möglich bei stationärer Krankenhausbehandlung - einschließlich Sanatoriumsbehandlung - stationärer Entbindung, dauernder Anstaltsunterbringung und bei allen zahnärztlichen Leistungen) für die nachstehend aufgeführten Aufwendungen. Alle von Krankenversicherungen zu diesen Aufwendungen erbrachten bzw. zustehenden Leistungen (einschl. Zusatz- und Krankenhaustagegeldversicherungen) sind angegeben und die entsprechenden Belege beigelegt.

Beleg-Nr.	Betrag	DM	Leistungen bzw. zustehende Leistungen der Krankenversicherung	DM	Beleg-Nr.	Betrag	DM	Leistungen bzw. zustehende Leistungen der Krankenversicherung	DM

7. Auf die hiermit beantragte Beihilfe habe ich durch die (Kasse) am einen Abschlag in Höhe von ..... DM erhalten

8. Ich bitte, die Beihilfe  
 bar zu zahlen  
 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, Schwägerinnen, Schwägern oder Schwägerin durchgeführt worden sind.

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

Ort, Datum

Unterschrift

<sup>5)</sup> Bitte folgende Abkürzungen eintragen:  
Antragsteller = A, Ehegatte = E, Kinder = K + lfd. Nr., unter der das Kind bei Ziffer 1 eingetragen ist (K 1, K 2, K 3 usw.)



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..... 30000 DM übersteigt, sind Sie verpflichtet, die Ihnen für Ihren Ehegatten gewährte Beihilfe ohne besondere Aufforderung zurückzuzahlen. 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 30000 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-) Anweisung vom .....

4. Reinschrift absenden. Erl. ....  
Namenszeichen, Datum

5. Rechnungsamt

6. Z. d. A.

Sachlich richtig





.....  
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..... 30000 DM übersteigt, sind Sie verpflichtet, die Ihnen für Ihren Ehegatten gewährte Beihilfe ohne besondere Aufforderung zurückzuzahlen. 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 30000 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  
  
.....

**Anlage K zum Beihilfeantrag**

des/der (Name, Vorname, Amtsbez./VergGr.)

vom

**Besondere Angaben für berücksichtigungsfähige Kinder** **Pflegekinder**

Erhalten Sie für den Unterhalt und die Erziehung von anderer Seite monatlich laufend einen höheren Betrag als 200,- DM?

- ja für das Kind/die Kinder unter Nr.  
 nein

 **Enkel**

Ist eine andere Person vorrangig gesetzlich zum Unterhalt verpflichtet?

- ja für das Kind/die Kinder unter Nr.  
 nein

 **Kinder nach vollendetem 18. Lebensjahr, die sich in Berufsausbildung befinden**

Erhält das Kind aus dem Ausbildungsverhältnis Bruttobezüge in Höhe von wenigstens 750,- DM?

- ja das Kind/die Kinder unter Nr.  
 nein

Erhält das Kind mit Rücksicht auf die Ausbildung Unterhaltsgeld von wenigstens 580,- DM monatlich bzw. steht dieser Betrag nur deswegen nicht zu, weil das Kind über anrechnungsfähiges Einkommen verfügt?

- ja das Kind/die Kinder unter Nr.  
 nein

Erhält das Kind mit Rücksicht auf die Ausbildung Übergangsgeld, dessen Bemessungsgrundlage wenigstens 750,- DM monatlich beträgt?

- ja das Kind/die Kinder unter Nr.  
 nein

 **Kinder nach vollendetem 18. Lebensjahr, die wegen körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung erwerbsunfähig sind**

Verfügt das Kind – ausgenommen Waisengeld und Waisenrente – über ein eigenes Einkommen von mehr als 200,- DM monatlich?

- ja das Kind/die Kinder unter Nr.  
 nein

Ist die dauernde Erwerbsunfähigkeit vor dem vollendeten 27. Lebensjahr eingetreten?

- ja bei dem Kind/den Kindern unter Nr.  
 nein

**Hinweis****Inhalt des Gesetz- und Verordnungsblattes für das Land Nordrhein-Westfalen****Nr. 44 v. 19. 8. 1976**

(Einzelpreis dieser Nummer 1,10 DM zuzügl. Portokosten)

Glied- Nr.	Datum		Seite
<b>223</b>	22. 7. 1976	Verordnung über den Schulbezirk der Bezirksfachklasse für Forstwirtschaft im dritten Ausbildungsjahr an den Hauswirtschaftlichen, Sozialpädagogischen und Allgemeingewerblichen Schulen des Hochsauerlandkreises in Arnsberg . . . . .	300
<b>600</b>	20. 7. 1976	Verordnung über die Bestimmung des Bezirks des Finanzamts Köln-Außenstadt und über die Regelung erweiterter Zuständigkeiten . . . . .	298
<b>600</b>	21. 7. 1976	Verordnung über die Bestimmung der Bezirke der Finanzämter Düsseldorf-Süd, Krefeld und Neuss und über die Regelung erweiterter Zuständigkeiten . . . . .	298
<b>600</b>	2. 8. 1976	Verordnung über die Bestimmung der Bezirke der Finanzämter Bottrop, Gladbeck und Recklinghausen und die Regelung erweiterter Zuständigkeiten . . . . .	298
	28. 7. 1976	Bekanntmachung in Enteignungssachen . . . . .	299
	3. 8. 1976	Bekanntmachung über das Inkrafttreten des Internationalen Pakts über bürgerliche und politische Rechte . . . . .	299

– MBl. NW. 1976 S. 1794.

**Einzelpreis dieser Nummer 2,80 DM**

Einzellieferungen nur durch den August Bagel Verlag, 4 Düsseldorf, Grafenberger Allee 100, Tel. 6888293/94, gegen Voreinsendung des vorgenannten Betrages zuzügl. 0,50 DM Versandkosten auf das Postscheckkonto Köln 8516-507. (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 bei dem August Bagel Verlag, 4 Düsseldorf, Grafenberger Allee 100, 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, Düsseldorf, Elisabethstraße 5. Druck: A. Bagel, Düsseldorf; Vertrieb: August Bagel Verlag, Düsseldorf. Bezug der Ausgabe A (zweiseitiger Druck) und B (einseitiger Druck) durch die Post, Ministerialblätter, in denen nur ein Sachgebiet behandelt wird, werden auch in der Ausgabe B zweiseitig bedruckt geliefert. Bezugspreis vierteljährlich Ausgabe A 25,80 DM, Ausgabe B 27,- DM.

Die genannten Preise enthalten 5,5% Mehrwertsteuer.