



# MINISTERIALBLATT

FÜR DAS LAND NORDRHEIN-WESTFALEN

58. Jahrgang

Ausgegeben zu Düsseldorf am 3. Mai 2005

Nummer 22

## Inhalt

### I.

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

Glied.-Nr.	Datum	Titel	Seite
203034	23. 3. 2005	RdErl. d. Ministerpräsidenten Dienstliche Beurteilung der zum Geschäftsbereich des Ministerpräsidenten gehörenden Beamtinnen und Beamten bei den Bezirksregierungen . . . . .	544
21220	27. 11. 2004	Änderung der Berufsordnung der Ärztekammer Westfalen-Lippe vom 27. November 2004 . . . . .	544
2129	6. 4. 2005	RdErl. d. Ministeriums für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie Empfehlungen des Landesfachbeirates für den Rettungsdienst zur Einbindung von Einrichtungen der organisierten Ersten Hilfe (Notfallhelfer-Systeme) in Nordrhein-Westfalen . . . . .	546
6300 632	20. 4. 2005	RdErl. d. Innenministeriums Aufhebung von Runderlassen auf dem Gebiet des kommunalen Haushalts- und Kassenrechts . . . . .	550
74	8. 4. 2005	Gem. RdErl. d. Ministeriums für Umwelt und Naturschutz, Landwirtschaft und Verbraucherschutz u. d. Ministeriums für Verkehr, Energie und Landesplanung Anforderungen an die Güteüberwachung und den Einsatz von Metallhüttenschlacken im Straßen- und Erdbau . . . . .	550

### II.

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

Glied.-Nr.	Datum	Titel	Seite
		<b>Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie</b>	
12.	4. 2005	Bek. – Anerkennung von Einrichtungen zur Behandlung Drogenabhängiger nach dem 7. Abschnitt des Betäubungsmittelgesetzes . . . . .	550
		<b>Ministerium für Verkehr, Energie und Landesplanung</b>	
23.	3. 2005	Bek. – Aufhebungsbeschluss. . . . .	552

### III.

#### Öffentliche Bekanntmachungen

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

Datum	Titel	Seite
11. 4. 2005	<b>Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen</b> 1. öffentliche Sitzung der Vertreterversammlung . . . . .	552
18. 4. 2005	<b>Der Landeswahlbeauftragte für die Durchführung der Sozialversicherungswahlen im Lande Nordrhein-Westfalen</b> Bekanntmachung Nr. 15 des Landeswahlbeauftragten für die Durchführung der Sozialversicherungswahlen im Lande Nordrhein-Westfalen vom 18. April 2005 . . . . .	553
19. 4. 2005	Bekanntmachung Nr. 16 des Landeswahlbeauftragten für die Durchführung der Sozialversicherungswahlen im Lande Nordrhein-Westfalen vom 19. April 2005 . . . . .	558

**I.**

203034

**Dienstliche Beurteilung  
der zum Geschäftsbereich des Ministerpräsidenten  
gehörenden Beamtinnen und Beamten  
bei den Bezirksregierungen**RdErl. des Ministerpräsidenten  
v. 23. 3. 2005 – I.2

Der o. a. Runderlass des Ministerpräsidenten vom 5. 2. 2002 – I.2 – 01.02.02 – wird hiermit aufgehoben.

– MBl. NRW. 2005 S. 544

21220

**Änderung der  
Berufsordnung der Ärztekammer Westfalen-Lippe  
vom 27. November 2004**

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Westfalen-Lippe hat in ihrer Sitzung am 27. November 2004 aufgrund § 31 des Heilberufsgesetzes vom 9. Mai 2000 (GV. NRW. S. 403), zuletzt geändert durch Gesetz vom 17. Dezember 2002 (GV. NRW. S. 641), folgende Änderung der Berufsordnung beschlossen, die durch Erlass des Ministeriums für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Nordrhein-Westfalen vom 18. März 2005 – III 7 – 0810.53 – genehmigt worden ist.

**Artikel I**

Die Berufsordnung der Ärztekammer Westfalen-Lippe vom 15. November 2003 (SMBL. NRW. 21220) wird wie folgt geändert:

**1**

§ 4 Absatz 2 erhält folgende neue Fassung:

„(2) Auf Verlangen müssen Ärztinnen und Ärzte ihre Fortbildung nach Absatz 1 gegenüber der Ärztekammer durch ein Fortbildungszertifikat einer Ärztekammer nachweisen.“

**2**

An § 15 wird folgender neuer Absatz 4 angefügt:

„(4) Ärztinnen und Ärzte beachten bei der Forschung am Menschen die in der Deklaration von Helsinki des Weltärztebundes niedergelegten ethischen Grundsätze für die medizinische Forschung am Menschen.“

**3**

§ 17 wird wie folgt neu gefasst:

**„§ 17****Niederlassung und Ausübung der Praxis**

(1) Die Ausübung ambulanter ärztlicher Tätigkeit außerhalb von Krankenhäusern einschließlich konzessionierter Privatkliniken ist an die Niederlassung in einer Praxis (Praxissitz) gebunden, soweit nicht gesetzliche Vorschriften etwas anderes zulassen.

(2) Ärztinnen und Ärzten ist es gestattet, über den Praxissitz hinaus an zwei weiteren Orten ärztlich tätig zu sein. Ärztinnen und Ärzte haben Vorkehrungen für eine ordnungsgemäße Versorgung ihrer Patientinnen und Patienten an jedem Ort ihrer Tätigkeiten zu treffen.

(3) Die Ausübung ambulanter ärztlicher Tätigkeit im Umherziehen ist berufsrechtswidrig. Zum Zwecke der aufsuchenden medizinischen Gesundheitsversorgung kann die Ärztekammer auf Antrag von der Verpflichtung nach Absatz 1 Ausnahmen gestatten, wenn sichergestellt ist, dass die beruflichen Belange nicht beeinträchtigt werden und die Berufsordnung beachtet wird.

(4) Der Praxissitz ist durch ein Praxisschild kenntlich zu machen.

Ärztinnen und Ärzte haben auf ihrem Praxisschild

- den Namen,
- die (Fach-) Arztbezeichnung,
- die Sprechzeiten sowie
- ggf. die Zugehörigkeit zu einer Berufsausübungsgemeinschaft gem. § 18 a anzugeben.

Ärztinnen und Ärzte, welche nicht unmittelbar patientenbezogen tätig werden, können von der Ankündigung ihres Praxissitzes durch ein Praxisschild absehen, wenn dies der Ärztekammer anzeigt.

(5) Ort und Zeitpunkt der Aufnahme der Tätigkeiten am Praxissitz sowie die Aufnahme weiterer Tätigkeiten und jede Veränderung sind Ärztekammer unverzüglich mitzuteilen.“

**4**

§ 18 erhält folgende Fassung:

**„§ 18****Berufliche Kooperationen**

(1) Ärztinnen und Ärzte dürfen sich zu Berufsausübungsgemeinschaften – auch beschränkt auf einzelne Leistungen – , zu Organisationsgemeinschaften, zu medizinischen Kooperationsgemeinschaften und Praxisverbänden zusammenschließen.

(2) Ärztinnen und Ärzte dürfen ihren Beruf einzeln oder gemeinsam in allen für den Arztberuf zulässigen Gesellschaftsformen ausüben, wenn ihre eigenverantwortliche, medizinisch unabhängige sowie nicht gewerbliche Berufsausübung gewährleistet ist. Bei beruflicher Zusammenarbeit, gleich in welcher Form, ist zu gewährleisten, dass die ärztlichen Berufspflichten eingehalten werden.

(3) Die Zugehörigkeit zu mehreren Berufsausübungsgemeinschaften ist zulässig. Die Berufsausübungsgemeinschaft erfordert einen gemeinsamen Praxissitz. Eine Berufsausübungsgemeinschaft mit mehreren Praxissitzen ist zulässig, wenn an dem jeweiligen Praxissitz verantwortlich mindestens ein Mitglied der Berufsausübungsgemeinschaft hauptberuflich tätig ist.

(4) Bei allen Formen der ärztlichen Kooperation muss die freie Arztwahl gewährleistet bleiben.

(5) Soweit Vorschriften dieser Berufsordnung Regelungen des Partnerschaftsgesellschaftsgesetzes (Gesetz über Partnerschaftsgesellschaften Angehöriger Freier Berufe [PartGG] vom 25.07.1994 – BGBI. I S. 1744) einschränken, sind sie vorrangig aufgrund von § 1 Abs. 3 PartGG.

(6) Alle Zusammenschlüsse nach Absatz 1 sowie deren Änderung und Beendigung sind der zuständigen Ärztekammer anzuzeigen. Sind für die beteiligten Ärztinnen und Ärzte mehrere Ärztekammern zuständig, so ist jeder von ihnen verpflichtet, die für ihn zuständige Kammer auf alle am Zusammenschluss beteiligten Ärztinnen und Ärzte hinzuweisen.“

**5**

Nach § 18 wird folgender § 18 a eingefügt:

**„§ 18 a****Ankündigung von Berufsausübungsgemeinschaften  
und sonstige Kooperationen**

(1) Bei Berufsausübungsgemeinschaften von Ärztinnen und Ärzten sind – unbeschadet des Namens einer Partnerschaftsgesellschaft oder einer juristischen Person des Privatrechts – die Namen und Arztbezeichnungen aller in der Gemeinschaft zusammengeschlossenen Ärztinnen und Ärzte sowie die Rechtsform anzukündigen. Bei mehreren Praxissitzen ist jeder Praxissitz gesondert anzukündigen. § 19 Abs. 4 gilt entsprechend. Die Fortführung des Namens einer/eines nicht mehr berufstätigen, einer/eines ausgeschiedenen oder verstorbenen Partnerin/Partners ist unzulässig.

(2) Bei Kooperationen gemäß § 23 b muss sich die Ärztin oder der Arzt in ein gemeinsames Praxisschild mit den Kooperationspartnern aufnehmen lassen. Bei Partnerschaften gemäß § 23 c darf die Ärztin oder der Arzt, wenn die Angabe ihrer/seiner Berufsbezeichnung vorge-

sehen ist, nur gestatten, dass die Bezeichnung „Ärztin“ oder „Arzt“ oder eine andere führbare Bezeichnung angegeben wird.

(3) Zusammenschlüsse zu Organisationsgemeinschaften dürfen angekündigt werden. Die Zugehörigkeit zu einem Praxisverbund gemäß § 23 d kann durch Hinzufügen des Namens des Verbundes angekündigt werden.“

6

§ 19 wird wie folgt neu gefasst:

**„§ 19**

**Beschäftigung angestellter Praxisärztinnen und -ärzte**

(1) Die ärztliche Praxis muss persönlich ausgeübt werden. Die Beschäftigung ärztlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Praxis setzt die Leitung der Praxis durch die niedergelassene Ärztin bzw. den niedergelassenen Arzt voraus. Die Beschäftigung ist der Ärztekammer anzuzeigen.

(2) In Fällen, in denen der Behandlungsauftrag der Patientin oder des Patienten regelmäßig nur von Ärztinnen und Ärzten verschiedener Fachgebiete gemeinschaftlich durchgeführt werden kann, darf eine Fachärztin oder ein Facharzt als Praxisinhaberin oder Praxisinhaber die für sie oder ihn fachgebietsfremde ärztliche Leistung auch durch eine angestellte Fachärztin oder einen angestellten Facharzt des anderen Fachgebiets erbringen.

(3) Ärztinnen und Ärzte dürfen nur zu angemessenen Bedingungen beschäftigt werden. Angemessen sind insbesondere Bedingungen, die der beschäftigten Ärztin oder dem beschäftigten Arzt eine angemessene Vergütung gewähren sowie angemessene Zeit zur Fortbildung einräumen und bei der Vereinbarung von Wettbewerbsverboten eine angemessene Ausgleichszahlung vorsehen.

(4) Über die in der Praxis tätigen angestellten Ärztinnen und Ärzte müssen die Patientinnen und Patienten in geeigneter Weise informiert werden.“

7

Nach § 23 werden folgende §§ 23 a – d eingefügt:

**„§ 23 a**

**Ärztegesellschaften**

(1) Ärztinnen und Ärzte können auch in der Form der juristischen Person des Privatrechts ärztlich tätig sein. Gesellschafter einer Ärztegesellschaft können nur Ärztinnen oder Ärzte und Angehörige der in § 23 b Absatz 1 Satz 1 genannten Berufe sein. Sie müssen in der Gesellschaft beruflich tätig sein. Gewährleistet sein muss zudem, dass

- a) die Gesellschaft verantwortlich von einer Ärztin oder einem Arzt geführt wird; Geschäftsführer müssen mehrheitlich Ärztinnen bzw. Ärzte sein,
- b) die Mehrheit der Gesellschaftsanteile und der Stimmrechte Ärztinnen bzw. Ärzten zustehen,
- c) Dritte nicht am Gewinn der Gesellschaft beteiligt sind,
- d) eine ausreichende Berufshaftpflichtversicherung für jede/jeden in der Gesellschaft tätige Ärztin/tätigen Arzt besteht.

(2) Der Name der Ärztegesellschaft des Privatrechts darf nur die Namen der in der Gesellschaft tätigen ärztlichen Gesellschafter enthalten. Unbeschadet des Namens der Gesellschaft können die Namen und Arztbezeichnungen aller ärztlichen Gesellschafter und der angestellten Ärztinnen und Ärzte angezeigt werden.

**§ 23 b**

**Medizinische Kooperationsgemeinschaft zwischen Ärztinnen bzw. Ärzten und Angehörigen anderer Fachberufe**

(1) Ärztinnen und Ärzte können sich auch mit selbstständig tätigen und zur eigenverantwortlichen Berufsausübung befugten Berufsangehörigen anderer akademischer Heilberufe im Gesundheitswesen oder staatlicher Ausbildungsberufe im Gesundheitswesen sowie anderen

Naturwissenschaftlerinnen und Naturwissenschaftlern und Angehörigen sozialpädagogischer Berufe – auch beschränkt auf einzelne Leistungen – zur kooperativen Berufsausübung zusammenschließen (medizinische Kooperationsgemeinschaft).

Die Kooperation ist in der Form einer Partnerschaftsgesellschaft nach dem PartGG oder aufgrund eines schriftlichen Vertrages über die Bildung einer Kooperationsgemeinschaft in der Rechtsform einer Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder einer juristischen Person des Privatrechts gem. § 23 a gestattet. Ärztinnen und Ärzten ist ein solcher Zusammenschluss im Einzelnen nur mit solchen anderen Berufsangehörigen und in der Weise erlaubt, dass diese in ihrer Verbindung mit der Ärztin oder dem Arzt einen gleichgerichteten oder integrierenden diagnostischen oder therapeutischen Zweck bei der Heilbehandlung, auch auf dem Gebiete der Prävention und Rehabilitation, durch räumlich nahes und koordiniertes Zusammenwirken aller beteiligten Berufsangehörigen erfüllen können.

Darüber hinaus muss der Kooperationsvertrag gewährleisten, dass

- a) die eigenverantwortliche und selbstständige Berufsausübung der Ärztin oder des Arztes gewahrt ist;
- b) die Verantwortungsbereiche der Partner gegenüber den Patientinnen und Patienten getrennt bleiben;
- c) medizinische Entscheidungen, insbesondere über Diagnostik und Therapie, ausschließlich die Ärztin oder der Arzt trifft, sofern nicht die Ärztin oder der Arzt nach ihrem oder seinem Berufsrecht den in der Gemeinschaft selbstständig tätigen Berufsangehörigen eines anderen Fachberufs solche Entscheidungen überlassen darf;
- d) der Grundsatz der freien Arztwahl gewahrt bleibt;
- e) die behandelnde Ärztin bzw. der behandelnde Arzt zur Unterstützung in seinen diagnostischen Maßnahmen oder zur Therapie auch andere als die in der Gemeinschaft kooperierenden Berufsangehörigen hinzuziehen kann;
- f) die Einhaltung der berufsrechtlichen Bestimmungen der Ärztinnen und Ärzte, insbesondere die Pflicht zur Dokumentation, das Verbot der berufswidrigen Werbung und die Regeln zur Erstellung einer Honorarforderung, von den übrigen Partnerinnen und Partnern beachtet wird;
- g) sich die medizinische Kooperationsgemeinschaft verpflichtet, im Rechtsverkehr die Namen aller Partnerinnen und Partner und ihre Berufsbezeichnungen anzugeben und – sofern es sich um eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft handelt – den Zusatz „Partnerschaft“ zu führen.

Die Voraussetzungen der Buchstaben a – f gelten bei der Bildung einer juristischen Person des Privatrechts gem. § 23 a entsprechend. Der Name der juristischen Person muss neben dem Namen einer ärztlichen Gesellschafterin oder eines ärztlichen Gesellschafters die Bezeichnung „Medizinische Kooperationsgemeinschaft“ enthalten. Unbeschadet des Namens sind die Berufsbezeichnungen aller in der Gesellschaft tätigen Berufe anzukündigen.

(2) Die für die Mitwirkung der Ärztin oder des Arztes zulässige berufliche Zusammensetzung der Kooperation im Einzelnen richtet sich nach dem Gebot des Absatzes 1 Satz 3; es ist erfüllt, wenn Angehörige aus den vorgenannten Berufsgruppen kooperieren, die mit der Ärztin oder dem Arzt entsprechend ihrem oder seinem Fachgebiet einen gemeinschaftlich erreichbaren medizinischen Zweck nach der Art ihrer beruflichen Kompetenz zielbezogen erfüllen können.

**§ 23 c**

**Beteiligung von Ärztinnen und Ärzten an sonstigen Partnerschaften**

Ärztinnen und Ärzten ist es gestattet, in Partnerschaften gemäß § 1 Abs. 1 und Abs. 2 PartGG mit Angehörigen anderer Berufe als den in § 23 b beschriebenen zusammenzuarbeiten, wenn sie in der Partnerschaft nicht die

Heilkunde am Menschen ausüben. Der Eintritt in eine solche Partnerschaftsgesellschaft ist der Ärztekammer anzuzeigen.

### § 23 d Praxisverbund

(1) Ärztinnen und Ärzte dürfen, auch ohne sich zu einer Berufsausübungsgemeinschaft zusammenzuschließen, eine Kooperation verabreden (Praxisverbund), welche auf die Erfüllung eines durch gemeinsame oder gleichgerichtete Maßnahmen bestimmten Versorgungsauftrags oder auf eine andere Form der Zusammenarbeit zur Patientenversorgung, z. B. auf dem Felde der Qualitätssicherung oder Versorgungsbereitschaft, gerichtet ist. Die Teilnahme soll allen dazu bereiten Ärztinnen und Ärzten ermöglicht werden; soll die Möglichkeit zur Teilnahme beschränkt werden, z. B. durch räumliche oder qualitative Kriterien, müssen die dafür maßgeblichen Kriterien für den Versorgungsauftrag notwendig und nicht diskriminierend sein und der Ärztekammer gegenüber offengelegt werden. Ärztinnen und Ärzte in einer zulässigen Kooperation dürfen die medizinisch gebotene oder von der Patientin bzw. dem Patienten gewünschte Überweisung an nicht dem Verbund zugehörige Ärztinnen und Ärzte nicht behindern.

(2) Die Bedingungen der Kooperation nach Absatz 1 müssen in einem schriftlichen Vertrag niedergelegt werden, der der Ärztekammer vorgelegt werden muss.

(3) In eine Kooperation nach Absatz 1 können auch Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehakliniken und Angehörige anderer Gesundheitsberufe nach § 23 b einbezogen werden, wenn die Grundsätze nach § 23 b gewahrt sind.“

### 8

§§ 22 und 22 a sowie Kapitel D II Nrn. 7 – 11 werden aufgehoben und mit dem Hinweis „(unbesetzt)“ versehen.

### Artikel II

Diese Änderung der Berufsordnung tritt am Tage nach der Veröffentlichung in Kraft.

Münster, den 30. November 2004

Prof. Dr. med. Ingo F l e n k e r  
Präsident

### Genehmigt:

Düsseldorf, den 18. März 2005

Ministerium für Gesundheit, Soziales,  
Frauen und Familie des Landes Nordrhein-Westfalen

– Az.: III 7 – 0810.53 –

Im Auftrag  
G o d r y

Die Änderung der Berufsordnung wird hiermit ausgefertigt und im Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen sowie im „Westfälischen Ärzteblatt“ bekannt gemacht.

Münster, den 29. März 2005

Prof. Dr. med. Ingo F l e n k e r  
Präsident

### 2129

### Empfehlungen des Landesfachbeirates für den Rettungsdienst zur Einbindung von Einrichtungen der organisierten Ersten Hilfe (Notfallhelfer-Systeme) in Nordrhein-Westfalen

RdErl. d. Ministeriums für Gesundheit, Soziales,  
Frauen und Familie v. 6. 4. 2005  
– III 8 – 0710.2 –

### 1

#### Vorbemerkung

In Nordrhein-Westfalen kommen vereinzelt sowohl in ländlich als auch in städtisch strukturierten Regionen Kräfte zum Einsatz mit der Aufgabe, qualifizierte Erstmaßnahmen bei Notfallpatientinnen oder -patienten bis zum Eintreffen des organisierten öffentlichen Rettungsdienstes am Notfallort durchzuführen. Sie sind Angehörige einer Feuerwehr oder Hilfsorganisation.

In den folgenden Empfehlungen des Landesfachbeirates für den Rettungsdienst werden diese Kräfte als Notfallhelfer oder Notfallhelfer-Systeme bezeichnet (Hinweis: Die Bezeichnung Notfallhelfer im folgenden Text schließt die weibliche Form ein). Ein Notfallhelfer-System besteht in der Regel aus mindestens zwei Notfallhelfern. Für den Einsatz von mehreren Personen spricht die Möglichkeit der wechselseitigen Zeugenschaft, der Unterstützung und Aufgabenteilung.

Der Einsatz der Notfallhelfer oder Notfallhelfer-Systeme soll den therapiefreien Zeitraum bis zum Eintreffen des öffentlichen Rettungsdienstes verkürzen. Er kann somit für das Überleben von Patientinnen und Patienten oder zur Vermeidung schwerwiegender Schäden von entscheidender Bedeutung sein. Da der Zeitfaktor eine wesentliche Rolle spielt, ist Voraussetzung für ihren Einsatz die frühzeitige Alarmierung durch die jeweils zuständige Leitstelle.

### 2

#### Verhältnis zum organisierten öffentlichen Rettungsdienst

Notfallhelfer bzw. Notfallhelfer-Systeme, die die Aufgabe haben, an Notfallorten qualifizierte Erstmaßnahmen durchzuführen, bis der alarmierte organisierte Rettungsdienst am Einsatzort eintrifft, sind weder Teil des organisierten öffentlichen Rettungsdienstes noch treten sie an dessen Stelle, sondern sie ergänzen diesen lediglich. Mit ihrem Einsatz werden also in keinem Fall die Alarmierung und der Einsatz des organisierten öffentlichen Rettungsdienstes ersetzt.

Der Einsatz der Notfallhelfer bzw. Notfallhelfer-Systeme ist nicht hilfsfristrelevant und führt weder zur Senkung der im Rettungsgesetz NRW festgeschriebenen Qualitätsstandards noch geht er zu Lasten der finanziellen Mittel des organisierten Rettungsdienstes.

### 3

#### Rechtsgrundlage

Rechtliche Grundlage der Aufgabenwahrnehmung sind bei den Hilfsorganisationen die jeweiligen Satzungen. Feuerwehren können Notfallhelfer-Einsätze nach entsprechender Entscheidung ihres kommunalen Trägers als zusätzliche freiwillige Aufgabe – außerhalb des Gesetzes über den Feuerschutz und die Hilfeleistung (FSHG NRW) – übernehmen.

### 4

#### Einsatzindikationen

In folgenden Fällen alarmiert die Leitstelle nach Eingang der Notfallmeldung zur Verkürzung des therapiefreien Intervalls parallel zum organisierten Rettungsdienst ein Notfallhelfer-System:

- Nach dem Meldebild liegt ein medizinischer Notfall (schwere Verletzung oder akute Erkrankung) vor, bei dem von einer Bedrohung bzw. einem Ausfall der

Vitalfunktionen oder schweren sonstigen körperlichen Beeinträchtigungen bei einem oder mehreren Patientinnen bzw. Patienten auszugehen ist, und

- nach Feststellung der Leitstelle ist davon auszugehen, dass ein Notfallhelfer-System voraussichtlich frühzeitiger am Notfallort eintreffen wird – z.B. aus personellen, organisatorischen oder topographischen Gründen – als Kräfte der Notfallrettung des primär zuständigen organisierten Rettungsdienstes im notfallmedizinisch vertretbaren Zeitrahmen.

Im Übrigen kann das Notfallhelfer-System bei einem Massenansturm von Verletzten und Erkrankten ergänzend alarmiert werden, um den organisierten Rettungsdienst zu unterstützen.

Die Entscheidung über die Alarmierung eines Notfallhelfer-Systems trifft die Leitstelle nach sorgfältiger Abwägung im Einzelfall, ggf. nach kurzer Rücksprache mit der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst (ÄLR). Sie kann auch auf Anforderung des Leitenden Notarztes bzw. der Leitenden Notärztin bei einem Massenansturm von Verletzten und/oder Erkrankten erfolgen.

## 5

### Qualifikation von Notfallhelfern

Notfallhelfer müssen:

- mindestens 17 Jahre alt sein,
- geistig, körperlich sowie gesundheitlich zur Erfüllung der Aufgaben, die sie freiwillig übernehmen, geeignet sein und
- eine 50 Unterrichtseinheiten (UE) einschließlich Prüfung umfassende Ausbildung zum Notfallhelfer nachweisen.

#### 5.1

Voraussetzung für die Ausbildung zum Notfallhelfer ist eine Erste-Hilfe-Ausbildung (16 UE), die nicht länger als 1 Jahr zurück liegen darf. Aufbauend erhalten die Teilnehmerin oder der Teilnehmer eine 22 UE umfassende Ausbildung zum Notfallhelfer, die sich aus einer sanitätsdienstlichen Ausbildung (16 UE) und einer Einweisung in die Frühdefibrillation (6 UE) gemäß der beigefügten **Anlage** zusammensetzt. Ein 10 UE umfassendes Fallbeispieltraining bereitet den Notfallhelfer auf seine Aufgabe vor. Die Ausbildung schließt mit einer Prüfung (2 UE) ab.

Anlage

#### 5.2

Folgende mit einer Prüfung abgeschlossene Ausbildungen der freiwilligen Hilfsorganisationen sind als gleichwertig anzusehen:

- Arbeiter-Samariter-Bund (ASB): Sanitätshelferlehrgang (SHL)
- Deutsches Rotes Kreuz (DRK): Sanitätsdienstausbildung (San A/San B)
- Johanniter-Unfall-Hilfe (JUH): Sanitätshelferausbildung B 2
- Malteser Hilfsdienst (MHD): Allgemeine Fachausbildung Sanitätsdienst.

Soweit diese Ausbildungen eine Einweisung in die Frühdefibrillation (6 UE) nicht beinhalten, ist sie ergänzend zu absolvieren.

#### 5.3

Notfallhelfer haben jährlich an einer mindestens 8-stündigen aufgabenbezogenen Fortbildung teilzunehmen und dies nachzuweisen. Fortbildungen gemäß dem RdErl. d. Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales v. 21.1.1997 – V C 6 – 0717.8 – Fortbildung des nichtärztlichen Personals in der Notfallrettung und im Krankentransport – (SMBL. NRW. 2129) werden angerechnet.

## 6

### Ausstattung der Notfallhelfer

Die schnellstmögliche Alarmierung der Notfallhelfer muss durch entsprechende technische Voraussetzungen sichergestellt sein.

Zur Anwendung qualifizierter Erstmaßnahmen ist mindestens folgende Ausstattung erforderlich, die im Einsatz in einem Notfallkoffer oder Notfallrucksack mitzuführen ist:

- Erste-Hilfe-Material (gemäß DIN 13 155)
- Einmalhandschuhe
- Beatmungsbeutel mit drei Masken/drei Guedel-Tuben in unterschiedlicher Größe
- Absaugpumpe mit Absaugkathetern in unterschiedlicher Größe
- Blutdruckmessgerät und Stethoskop
- Kleiderschere sowie
- Dokumentationsbögen, Schreibmaterial.

#### 6.1

Die das Notfallhelfer-System tragende Organisation hat in Abstimmung mit dem/der ÄLR zu entscheiden, ob ein automatisierter externer Defibrillator (AED) mitgeführt und eingesetzt werden darf.

## 7

### Tätigkeitsbereich von Notfallhelfern

Die Maßnahmen der Notfallhelfer können insbesondere sein:

- Erste Hilfe an schwer Verletzten oder akut Erkrankten mit Hilfsmitteln und betreuende Maßnahmen
- erweiterte Maßnahmen nach Ausbildungsstand und Ausrüstung
- die Frühdefibrillation mit automatischen externen Defibrillatoren (AED)
- personelle Unterstützung des rettungsdienstlichen Personals nach dessen Eintreffen am Notfallort oder bei größeren Schadensereignissen.

#### 7.1

Daneben können Notfallhelfer auch organisatorische Maßnahmen durchführen:

- Absicherung des Notfallortes
- Abgabe einer qualifizierten Rückmeldung über Art und Umfang des Notfallereignisses an die Leitstelle
- Einweisung der Rettungsmittel zum Notfallort, z.B. in entlegenen Gebieten.

Weitere Aufgaben können in Abstimmung mit der das Notfallhelfer-System tragenden Organisation übernommen werden.

## 8

### Qualitätsmanagementmaßnahmen

Über jeden Notfallhelfer-Einsatz ist im Rahmen eines medizinischen Qualitätsmanagements ein Dokumentationsbogen auszufüllen, dessen Form und Inhalt vom ÄLR festgelegt werden. Bei der Kontrolle und Bewertung der durchgeführten Notfallhelfer-Einsätze ist der ÄLR hinzuzuziehen.

**Anlage****Inhalt der sanitätsdienstlichen Ausbildung mit Frühdefibrillation**

<b>2 UE</b>	<b>I. Rechtsfragen</b>
	<b>Lernziel</b> ✓ Die Teilnehmer können die gesetzlichen Bestimmungen, die ihre Tätigkeit als Notfallhelfer berühren, benennen und ihr Verhalten in relevanten Situationen erläutern.
<b>2 UE</b>	<b>II. Anatomie/Physiologie/Pathophysiologie des Bewusstseins</b>
	<b>Lernziele</b> ✓ Die Teilnehmer können das Gehirn in seinen Grundzügen beschreiben. ✓ Die Teilnehmer können den Unterschied zwischen Bewusstsein, Bewusstseinstrübung und Bewusstlosigkeit erläutern. ✓ Die Teilnehmer haben durch intensives Training die Handlungskompetenz für die Notfälle der Bewusstseinstrübung und Bewusstlosigkeit erlangt.
<b>3 UE</b>	<b>III. Anatomie/Physiologie/Pathophysiologie der Atmung</b>
	<b>Lernziele</b> ✓ Die Teilnehmer können die medizinischen Gegebenheiten der Atmung beschreiben. ✓ Die Teilnehmer können den Unterschied zwischen Atemnot und Atemstillstand erläutern. ✓ Die Teilnehmer haben durch intensives Training die Handlungskompetenz für die Notfälle der Atemnot und des Atemstillstandes erlangt.
<b>3 UE</b>	<b>IV. Anatomie/Physiologie/Pathophysiologie des Kreislaufs</b>
	<b>Lernziele</b> ✓ Die Teilnehmer können die medizinischen Gegebenheiten des Blutes, des Kreislaufs und des Herzens beschreiben. ✓ Die Teilnehmer können den Unterschied zwischen Kreislaufstörungen und Kreislaufstillstand erläutern. ✓ Die Teilnehmer haben durch intensives Training die Handlungskompetenz für die Notfälle der Kreislaufstörungen durch Erkrankungen und des Herz-Kreislaufstillstandes erlangt.
<b>6 UE</b>	<b>V. Frühdefibrillation</b>
	<b>Lernziele</b> ✓ Die Teilnehmer sind in die von ihnen zu benutzenden Frühdefibrillationsgeräte eingewiesen. ✓ Die Teilnehmer haben durch intensives Training die Handlungskompetenz für den Einsatz des Frühdefibrillationsgerätes im Rahmen einer Reanimation erlangt.

<b>1 UE</b>	<b>VI. Schock</b>
	<b>Lernziele</b> ✓ Die Teilnehmer kennen die lebensbedrohliche Situation des Schockzustandes. ✓ Die Teilnehmer haben durch intensives Training die Handlungskompetenz für die verschiedenen Schockformen erlangt.
<b>1 UE</b>	<b>VII. Polytrauma</b>
	<b>Lernziele</b> ✓ Die Teilnehmer haben die Handlungskompetenz im Umgang mit polytraumatisierten Verletzten anhand von Fallbeispielen erworben.
<b>1 UE</b>	<b>VIII. Kopfverletzungen</b>
	<b>Lernziele</b> ✓ Die Teilnehmer können die verschiedenen Arten der Kopfverletzungen mit ihren Gefahren erklären. ✓ Die Teilnehmer haben die Handlungskompetenz zur Versorgung verschiedener Kopfverletzungen erlangt.
<b>2 UE</b>	<b>IX. Umgang mit Patienten</b>
	<b>Lernziele</b> ✓ Die Teilnehmer haben die Handlungskompetenz, mit Verletzten und Kranken umzugehen, erworben. ✓ Die Teilnehmer haben die Handlungskompetenz, eine sinnvolle und informative Übergabe an den Rettungsdienst zu machen, erlangt. ✓ Die Teilnehmer können den Rettungsdienst bei seinen Tätigkeiten unterstützen. ✓ Die Teilnehmer haben Handlungskompetenz im Umgang mit Dritten an der Unfallstelle erworben.
<b>1 UE</b>	<b>X. Diabetes mellitus</b>
	<b>Lernziele</b> ✓ Die Teilnehmer können die medizinischen Gegebenheiten in Bezug auf die Über- und Unterzuckerung beschreiben. ✓ Die Teilnehmer sind in der Lage situationsgerecht zu handeln.
	<b>IX. Prüfung für Notfallhelfer</b>

6300  
632**Aufhebung von Runderlassen  
auf dem Gebiet des kommunalen  
Haushalts- und Kassenrechts**RdErl. d. Innenministeriums v. 20. 4. 2005  
34 – 48.01.32.02 – 2126/05

Im Rahmen der Reform des kommunalen Haushaltsrechts sind durch Artikel 23 des Gesetzes über ein Neues Kommunales Finanzmanagement für Gemeinden im Land Nordrhein-Westfalen (Kommunales Finanzmanagementgesetz NRW – NKFG NRW) vom 16. November 2004 (GV. NRW. S. 644) die Verordnung über die Aufstellung und Ausführung des Haushaltsplans der Gemeinden vom 14. Mai 1995 (GV. NRW. 1995 S. 516) sowie die Verordnung über die Kassenführung der Gemeinden vom 14. Mai 1995 (GV. NRW. S. 523) aufgehoben worden.

Der Runderlass „Verwaltungsvorschriften zur Ausführung der Gemeindehaushaltsverordnung (GemHVO)“ vom 13.12.1972 (MBl. NRW. 1973 S. 178 – SMBl. NRW. 6300 –) sowie der Runderlass „Verwaltungsvorschriften zur Ausführung der Gemeindekassenordnung (GemKVO)“ vom 10.11.1976 (MBl. NRW. 1976 S. 2458 – SMBl. NRW. 632 –) werden hiermit aufgehoben.

– MBl. NRW. 2005 S. 550

74

**Anforderungen an die Güteüberwachung  
und den Einsatz von Metallhüttenschlacken im  
Straßen- und Erdbau**

Gem. RdErl. d. Ministeriums für Umwelt  
und Naturschutz,  
Landwirtschaft und Verbraucherschutz  
– IV – 3 – 953-26308 – IV – 8 – 1573-30052 –  
u. d. Ministeriums für Verkehr, Energie  
und Landesplanung  
– III A 3 – 32-40/45 –  
v. 8. 4. 2005

Der Gem. RdErl. d. Ministeriums für Umwelt und Naturschutz, Landwirtschaft und Verbraucherschutz IV-3 – 953-26308 – IV-8 – 1573-30052 u. d. Ministeriums für Verkehr, Energie und Landesplanung III A 3 – 32-40/45 v. 14. 9. 2004 wird wie folgt geändert:

In Anlage 6, in der Tabelle 3 wird in Zeile 3 „Elektrische Leitfähigkeit“

- in der 3. Spalte die Zahl „140“ durch „1400“,
- in der 4. Spalte die Zahl „200“ durch „2000“,
- in der 5. Spalte die Zahl „70“ durch „700“,
- in der 6. Spalte die Zahl „20“ durch „200“ und
- in der 7. Spalte die Zahl „20“ durch „200“ ersetzt.

– MBl. NRW. 2005 S. 550

**II.****Ministerium für Gesundheit,  
Soziales, Frauen und Familie****Anerkennung von Einrichtungen  
zur Behandlung Drogenabhängiger  
nach dem 7. Abschnitt des Betäubungs-  
mittelgesetzes**

Bek. d. Ministeriums für Gesundheit, Soziales,  
Frauen und Familie v. 12. 4. 2005  
– III 2 – 0392.5.6 –

Folgenden Einrichtungen wurde die staatliche Anerkennung gemäß § 35 Abs. 1 Satz 2 und § 36 Abs. 1 des Betäubungsmittelgesetzes erteilt:

**I****Einrichtungen zur stationären Entwöhnungsbehandlung**

1. Sirius Therapeutische Einrichtung für Abhängigkeitskranke e.V.  
Linscheider Bach 2  
58762 Altena
2. „Release“ Stationäre Therapieeinrichtung des Arbeitskreises Jugendhilfe e.V.  
Merschstr. 49  
59387 Ascheberg-Herbern
3. Beusingser Mühle des Diakonischen Werkes Hochsauerland-Soest e. V.  
Beusingen 36  
59505 Bad Sassendorf
4. „Haus Unterberg“  
des Dekanats-Caritasverbandes Beckum e.V.  
Unterberg I Nr. 50  
59269 Beckum
5. Rheinische Kliniken Bedburg-Hau des Landschaftsverbandes Rheinland  
Schmelenheide 1  
47551 Bedburg-Hau
6. Schlosspark-Klinik  
Paffrather Str. 265  
51469 Bergisch Gladbach
7. Psychosomatische Klinik Bergisch Gladbach  
Schlodderdicher Weg 23a  
51469 Bergisch Gladbach
8. Fachklinik Bussmannshof  
Hektorstr. 8  
44869 Bochum
9. Pauke Bonn gGmbH  
Endenicher Straße 43  
53113 Bonn
10. PAUKE Reha GmbH  
Wittelsbacher Ring 44  
53115 Bonn
11. Therapeutische Gemeinschaft Casum/Loxten  
des Vereins für Drogenberatung Bielefeld e.V.  
Casumer Str. 2  
33829 Borgholzhausen
12. Die Torburg  
Burgstr. 53  
53308 Bornheim
13. Schloss Bornheim  
Burgstr. 53  
53332 Bornheim
14. Therapeutische Gemeinschaft „Tauwetter“  
des Sozialdienstes katholischer Männer Köln e.V.  
Siefenfeldchen 162  
53332 Bornheim
15. Sozialtherapeutische Wohngemeinschaft des Diakoniewerks für Sozialtherapie Duisburg GmbH  
Maiblumenstr. 7  
47229 Duisburg
16. Fachklinik Liblar  
Carl-Schurz-Str. 116  
50374 Ertstadt-Liblar
17. Fachklinik „Die Fähre“ der Gesellschaft  
für den Betrieb von Sozialeinrichtungen GmbH  
Am Korstick 22  
45239 Essen
18. DO Suchthilfe  
Fachklinik „Meisenburg“  
An der Meisenburg 30  
45133 Essen

19. Fachklinik Extertal  
Sternberger Str. 15  
32699 Extertal
  20. „Villa Lichterglanz“  
Horster-Str. 130  
45897 Gelsenkirchen-Buer
  21. Westfälische Klinik für Psychiatrie Psychotherapie  
Psychosomatik und Neurologie – Abt. medizinische  
Rehabilitation „Bernhard-Salzman-Klinik“ –  
Hermann-Simon-Str. 7  
33334 Gütersloh
  22. Fachklinik „Deerth“ der Arbeiterwohlfahrt Hagen  
Im Deerth 6  
58135 Hagen
  23. Therapiezentrum „Vorhalle“  
Vorhaller Str. 42  
58089 Hagen
  24. Westfälisches Institut für Kinder- und Jugend-  
psychiatrie, Psychotherapie und  
Heilpädagogik des Landschaftsverbandes  
Westfalen-Lippe  
Heithofer Allee 64  
59071 Hamm
  25. Scheifeshütte Fachklinik für Frauen  
Scheifeshütte 8  
47906 Kempen
  26. Prowo 1 – Entwöhnungsbehandlung – Prowo e.V.  
Talweg 10  
50171 Kerpen
  27. Westfälische Klinik für Psychiatrie und Psycho-  
therapie Lippstadt des Landschaftsverbandes  
Westfalen-Lippe  
Eickelbornstr. 19  
59556 Lippstadt
  28. Fachklinik Meckenheim  
An der alten Eiche 1  
53340 Meckenheim
  29. Fachklinik Peterhof des Diakoniewerks Duisburg  
GmbH  
Buschmannsweg 1- 3  
47447 Moers
  30. Sozialtherapeutische Wohngemeinschaft  
des Diakonischen Werks im evangelischen  
Kirchenkreis an der Ruhr  
Georgstr. 30  
45468 Mülheim a.d. Ruhr
  31. Therapeutische Gemeinschaft Haus Aggerblick  
Marialindenerstr. 25  
51491 Overath
  32. DO Suchthilfe  
Schwarzbachklinik  
Niederbeckweg 6  
40880 Ratingen
  33. HORIZONT Fachklinik GmbH  
Groiner Kirchweg 4  
46459 Rees
  34. Fachklinik Olsberg Klinik für ganzheitliche Therapie  
und Rehabilitation  
Niethaken 1  
59939 Olsberg
  35. Annenhofklinik Therapeutische Facheinrichtung für  
Drogenabhängige  
Schiederstr. 94  
32839 Steinheim
  36. Therapiezentrum Ostberge  
Ostberger Str. 17  
44289 Dortmund
  37. Therapeutische Gemeinschaft Casum/Loxten  
des Vereins für Drogenberatung Bielefeld e.V.  
Kreuzstr. 9  
33775 Versmold-Loxten
  38. Bördelandklinik  
Therapiezentrum für Abhängigkeitserkrankungen  
Briloner Str. 102  
34414 Warburg
  39. Psychosomatische Klinik Bergisch Gladbach  
Dependance Wermelskirchen-Dabringhausen  
Linscheid 14  
42929 Wermelskirchen
  40. Therapeutische Gemeinschaft „Wendepunkt“ der  
Drogenhilfe e.V. Köln  
Bergerstr. 25b  
50389 Wesseling-Berzdorf
  41. Therapeutische Gemeinschaft „Quellwasser“ des  
Diakonischen Werks Herne  
Am Sportplatz 10  
58300 Wetter
- ## II
- ### Adaptionseinrichtungen
1. Adaptions- und Nachsorgeeinrichtung AUSWEG  
Kaiserstr. 77  
53113 Bonn
  2. DO-Suchthilfe  
Reuterstr. 21  
53115 Bonn
  3. Nachsorge Dortmund e.V.  
Wellinghofer Str. 103  
44263 Dortmund
  4. Adaptions-Einrichtung Södingstraße  
Södingstr. 16-20  
58095 Hagen
  5. Sozialtherapeutische Wohngemeinschaft zur  
Adaption Suchtkranker des AK Jugendhilfe e.V.  
Rosa-Luxemburg-Str. 21  
59073 Hamm
  6. KADESCH gGmbH „Haus mit Aussicht“  
Hauptstr. 94  
44651 Herne
  7. Prowo e.V. Phase 2  
Düsseldorfer Str. 217  
51063 Köln
  8. Reha-Zentrum Sozialdienst Kath. Männer e.V.  
Franzstr. 8-10  
50931 Köln
  9. SPW – Neuss Adaption und Nachsorge für Drogen-  
abhängige  
Kaarster Str. 139  
41462 Neuss
  10. Psychosoziales Behandlungs- und Rehabilitations-  
zentrum Blaukreuz –  
Haus Bad Salzuflen e.V.  
Am Steinbrink 44  
32105 Bad Salzuflen
- ## III
- ### Einrichtungen zur teilstationären Entwöhnungs- behandlung
1. Tagesklinik „Westfälischer Hof“  
Dr. C.-Otto-Str. 80  
44879 Bochum
  2. KADESCH gGmbH Tagesklinik  
Hauptstr. 94  
44651 Herne

**IV****Einrichtungen zur ambulanten Entwöhnungsbehandlung**

1. Jugend- und Drogenberatung Krabat e.V.  
Harscampstr. 20  
52062 Aachen
2. Ambulanz Lichtblick  
Clemensstr. 25  
44789 Bochum
3. KADESCH gGmbH Einrichtung zur ambulanten  
medizinischen Rehabilitation  
Hauptstr. 94  
44651 Herne
4. Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle  
des Caritasverbandes für den Kreis Olpe  
Bruchstr. 3  
57462 Olpe

– MBl. NRW. 2005 S. 550

**Ministerium für Verkehr,  
Energie und Landesplanung****Aufhebungsbeschluss**

Bek. d. Ministeriums für Verkehr,  
Energie und Landesplanung  
v. 23. 3. 2005 – III B 4 – 32 – 02/404 –

Mit Aufhebungsbeschluss des Ministeriums für Verkehr, Energie und Landesplanung vom 23. März 2005 (Az.: III B 4 – 32 – 02/404) ist der Planfeststellungsbeschluss für den Neubau der Bundesstraße B 7 von Bau-km 9+415 bis Bau-km 14+549,915 (B 7n – Ortsumgehung Mettmann) vom 23. Dezember 1999 gemäß § 77 des Verwaltungsverfahrensgesetzes für das Land Nordrhein-Westfalen (VwVfG. NRW.) aufgehoben worden.

Die seit Auslegung der Planunterlagen bestehende Veränderungsperre ist aufgehoben. Baubeschränkungen an der geplanten Straße sind außer Kraft getreten.

Das Vorkaufsrecht des Trägers der Straßenbaulast an den vom Plan betroffenen Flächen ist erloschen.

Die Straßenbauverwaltung ist verpflichtet, den früheren Zustand in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht wiederherzustellen oder andere geeignete Maßnahmen zu ergreifen, soweit dies zum Wohl der Allgemeinheit oder zur Vermeidung nachteiliger Wirkungen auf Rechte anderer erforderlich ist.

In den Fällen, in denen ein früherer Eigentümer bzw. sein Rechtsnachfolger die Rücküberweisung des Eigentums verlangt, wird der Straßenbauverwaltung aufgegeben, den früheren Zustand des Grundstücks wiederherzustellen, es sei denn, der Anspruchsberechtigte verzichtet hierauf.

**Rechtsbehelfsbelehrung:**

Gegen diesen Beschluss kann innerhalb eines Monats nach Zustellung, die durch öffentliche Bekanntmachung gemäß § 74 Abs. 5 VwVfG. NRW. ersetzt wird, Klage beim

Verwaltungsgericht Düsseldorf  
Bastionstraße 39 Postfach 20 08 60  
40213 Düsseldorf 40105 Düsseldorf

erhoben werden.

Als Zeitpunkt der Zustellung gilt der letzte Tag der Auslegungsfrist. Dies gilt nicht für die Beteiligten, denen der Aufhebungsbeschluss mittels Postzustellungsurkunde zugestellt wurde.

Die Klage ist beim Gericht schriftlich zu erheben. Sie kann auch beim Verwaltungsgericht zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle erklärt werden.

Falls die Fristen durch das Verschulden eines Bevollmächtigten versäumt werden sollten, so würde dessen Verschulden dem Kläger bzw. dem Antragsteller zugerechnet werden.

Der Beschluss liegt mit einer Ausfertigung des festgestellten Plans in der Zeit vom 17.5.2005 bis 30.5.2005 einschließlich in der

Stadtverwaltung Mettmann,  
Neanderstraße 85,  
4. Etage, Zimmer N 416  
(Besprechungszimmer Fachbereich 3)

während der Dienststunden

montags bis mittwochs von 08.00 Uhr bis 12.00 Uhr und  
von 13.00 Uhr bis 15.30 Uhr,

donnerstags von 08.00 Uhr bis 12.00 Uhr und  
von 13.00 Uhr bis 17.30 Uhr,

freitags von 08.00 Uhr bis 12.00 Uhr

zu jedermanns Einsicht aus.

Der Beschluss gilt mit dem Ende der Auslegungsfrist allen Betroffenen gegenüber als zugestellt (§ 74 Abs. 5 Satz 3 VwVfG. NRW.).

Bis zum Ablauf der Rechtsbehelfsfrist kann der Aufhebungsbeschluss von den Betroffenen bei dem

Landesbetrieb Straßenbau NRW,  
Niederlassung Essen Außenstelle Wuppertal  
Zeughausstraße 63 Postfach 20 15 61  
42287 Wuppertal 42215 Wuppertal

schriftlich angefordert werden.

Düsseldorf, den 23. März 2005

Im Auftrag

Thomas J. F a n d e r

– MBl. NRW. 2005 S. 552

**III.****Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen****1. öffentliche Sitzung  
der Vertreterversammlung**

Bek. d. Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen  
v. 11. 4. 2005

Die 1. öffentliche Sitzung der Vertreterversammlung der Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen in der 10. Wahlperiode findet am

**Mittwoch, den 6. Juli 2005**

im Saal 4 des Innenministeriums des Landes Nordrhein-Westfalen, Haroldstr. 5, 40213 Düsseldorf, statt.

Beginn der Sitzung: 13.00 Uhr

Düsseldorf, den 11. April 2005

Die Vorsitzende des Wahlausschusses

F i s c h e r

– MBl. NRW. 2005 S. 552

## Der Landeswahlbeauftragte für die Durchführung der Sozialversicherungswahlen im Lande Nordrhein-Westfalen

### Bekanntmachung Nr. 15 des Landeswahlbeauftragten für die Durchführung der Sozialversicherungswahlen im Lande Nordrhein-Westfalen

vom 18. April 2005

#### Briefwahlleitungen

Zur einheitlichen Durchführung der Wahlen in der Sozialversicherung hat der Bundeswahlbeauftragte in seiner Bekanntmachung Nr. 26 vom 28. Februar 2005 Folgendes bestimmt:

#### 1. Aufsicht über die Briefwahlleitungen

Die Aufsicht über die Briefwahlleitungen führt der Wahlausschuss, der sie nach den Vorschriften des § 5 Abs. 1 und 2 der Wahlordnung für die Sozialversicherung (SVWO) bestellt hat. Der Wahlausschuss hat die Mitglieder der Briefwahlleitungen bei ihrer Berufung auf ihre Verpflichtung zur unparteiischen Wahrnehmung ihres Amtes sowie zur Verschwiegenheit hinzuweisen. Die Mitglieder der Briefwahlleitungen sind ferner über ihre Aufgaben zu unterrichten; hierbei soll das entsprechende Merkblatt (Anlage 2a oder 2b) verwendet werden.

#### 2. Beförderung der Wahlbriefe

Die Wahlbriefe werden an die auf dem Wahlbriefumschlag bezeichnete Stelle in der Regel durch die Post befördert, es sei denn, der Wähler gibt den Wahlbrief selbst beim Versicherungsträger ab.

#### 3. Behandlung der Wahlbriefe

Die zu erwartende große Zahl von Wahlbriefen lässt es geboten erscheinen, darauf hinzuweisen, dass Wahlausschüsse und Briefwahlleitungen mit der Behandlung der Wahlbriefe bereits vor dem Wahltag beginnen können, soweit das die Vorschriften des § 45 Abs. 1 bis 4 SVWO vorsehen. Die Öffnung der Stimmzettelumschläge (§ 45 Abs. 5 SVWO) ist frühestens am Tag nach dem Wahltag zulässig.

Ist bei der Verwendung personenbezogener Kennzeichnungen als Wahlausweis auf Stimmzettelumschläge verzichtet worden (§ 42 Abs. 2 SVWO), darf die Öffnung der Wahlbriefumschläge und die Trennung der Stimmzettel von den Wahlbriefumschlägen erst nach dem Wahltag vorgenommen werden (§ 42 Abs. 3 SVWO).

#### 4. Muster für Vordrucke

Es wird empfohlen, folgende Muster zu verwenden:

- a) Für die Bestellung der Mitglieder der Briefwahlleitungen

**Anlage 1a:** Anschreiben über die Bestellung zum Mitglied einer Briefwahlleitung

**Anlage 1b:** Empfangsbestätigung

- b) Für die Unterrichtung der Mitglieder der Briefwahlleitungen

**Anlage 2a:** Merkblatt für die Briefwahlleitungen – zu verwenden in den Fällen, in denen aufgrund von Wahlausweisen gewählt wird (§ 33 Abs. 1 Satz 1 SVWO) sowie in den Fällen, in denen besondere personenbezogene Kennzeichnungen auf den Wahlbriefumschlägen als Wahlausweise gelten (§ 33 Abs. 1 Satz 2 in Verbindung mit § 42 Abs. 1 SVWO)

**Anlage 2b:** Merkblatt für die Briefwahlleitungen – zu verwenden in den Fällen, in denen besondere personenbezogene Kennzeichnungen auf den Wahlbriefumschlägen, – die verschlüsselt sind und

deshalb den Stimmzettelumschlag entbehrlieh machen –, als Wahlausweise gelten (§ 33 Abs. 1 Satz 2 in Verbindung mit § 42 Abs. 2 SVWO)

- c) Für die Anträge auf Entschädigung nach § 9 SVWO

Das Muster für den Antrag auf Entschädigung der Mitglieder der Briefwahlleitungen und anderer Wahlhelfer wird der Bundeswahlbeauftragte – aufgrund einer bevorstehenden Gesetzesänderung zu § 9 SVWO im Rahmen des Verwaltungsvereinfachungsgesetzes – zu gegebener Zeit gesondert bekannt geben.

Essen, den 18. April 2005

Der Landeswahlbeauftragte  
für die Durchführung der Sozialversicherungswahlen  
im Lande NRW

S c h ü r m a n n

**Anlage 1a**

Der Wahlausschuss ..... , den .....2005  
 der .....  
 (Name des Versicherungsträgers) (Anschrift des Wahlausschusses Telefon / Telefax)

Frau/Herrn  
 .....  
 .....

**Betreff:** Bestellung zum Mitglied einer Briefwahlleitung für die Wahlen in der  
 Sozialversicherung

Sehr geehrte (r) .....,

gemäß § 5 der Wahlordnung für die Sozialversicherung werden Sie hiermit zum  
 Mitglied  
 der Briefwahlleitung in ..... bestellt.  
 Sie werden gebeten, die beiliegende Empfangsbestätigung unterschrieben zurückzusenden.

Die Mitglieder der Briefwahlleitung sind zur unparteiischen Wahrnehmung ihres Amtes sowie  
 zur Verschwiegenheit verpflichtet. Das Nähere über die Aufgaben der Briefwahlleitung können  
 Sie dem beigefügten Merkblatt entnehmen. Über Ihre Rechte und Pflichten werden Sie noch im  
 Einzelnen unterrichtet werden. Sie werden gebeten, sich hierzu  
 am ..... 2005, .....Uhr in .....einzufinden.

Ihre Tätigkeit in der Briefwahlleitung beginnt am .....2005 um .....Uhr.  
 Sie werden gebeten, sich hierzu rechtzeitig einzufinden und dabei dieses Schreiben  
 mitzubringen.

Das Nähere über die Entschädigung für Ihre Tätigkeit in der Briefwahlleitung können Sie dem  
 beigefügten Antragsvordruck entnehmen.  
 Der Antrag ist bis zum 1. Juli 2005 bei .....zu stellen.

Mit freundlichen Grüßen  
 .....

(Unterschrift)

(Dienstsiegel)

**Anlage 1b**

.....  
(Name)

....., den .....2005

.....  
(Anschrift)

**Empfangsbestätigung**

An

.....  
.....

Ich habe die Bestellung zum Mitglied einer Briefwahlleitung für die Wahlen in der Sozialversicherung erhalten und nehme dieses Amt an.

.....  
(Unterschrift)

**Anlage 2a**

**Merkblatt für die Briefwahlleitungen  
für die Wahlen in der Krankenversicherung,  
der Unfallversicherung und der Renten-  
versicherung der Arbeiter und der Angestellten**

Nach § 5 der Wahlordnung für die Sozialversicherung kann der Wahlausschuss Briefwahlleitungen bestellen.

**I. Allgemeine Bestimmungen über die Amtsführung der Briefwahlleitung (in der Folge als Wahlleitung bezeichnet)**

1. Die Mitglieder der Wahlleitungen sind zur unparteiischen Wahrnehmung ihres Amtes sowie zur Verschwiegenheit verpflichtet.
2. Bei der Behandlung der Wahlbriefe sollen immer mindestens drei Mitglieder der Wahlleitung anwesend sein.
3. Die Wahlleitung ist nur beschlussfähig, wenn mehr als die Hälfte der Mitglieder anwesend sind. Zur Herstellung der Beschlussfähigkeit kann der Vorsitzende fehlende Mitglieder durch andere Personen ersetzen; diese werden damit Mitglieder der Wahlleitung. Sie sind vom Vorsitzenden auf ihre Verpflichtung zur unparteiischen Wahrnehmung ihres Amtes und zur Verschwiegenheit hinzuweisen. Der Vorsitzende händigt ihnen einen Vordruck für den Antrag auf Gewährung einer Entschädigung aus und weist sie auf die Frist für den Antrag hin.
4. Die Wahlleitung entscheidet mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen. Stimmenthaltungen bleiben unberücksichtigt. Bei Stimmgleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag.
5. Über die Ermittlung des Wahlergebnisses wird von jeder Wahlleitung eine Wahl Niederschrift gefertigt und von den Mitgliedern der Wahlleitung unterzeichnet. Für die Niederschrift wird ein Vordruck zur Verfügung gestellt.

**II. Aufgaben der Wahlleitung**

Die Wahlleitung sorgt für die ordnungsmäßige Behandlung der Wahlbriefe und ermittelt das Wahlergebnis für ihren Bereich.

**III. Behandlung der Wahlbriefe**

1. Wird die Behandlung der Wahlbriefe unterbrochen, so ist sicherzustellen, dass nichts geschehen kann, was geeignet ist, ein unrichtiges Wahlergebnis herbeizuführen oder das Wahlergebnis zu verfälschen.
2. Die Wahlleitung sorgt für Ruhe und Ordnung während der Behandlung der Wahlbriefe.
3. Die Behandlung der Wahlbriefe und die Ermittlung des Wahlergebnisses sind öffentlich. Während dieser Zeit hat jedermann zum Raum der Wahlleitung Zutritt. Handelt es sich um den Raum der Briefwahlleitung einer Betriebskrankenkasse und hat die Geschäftsleitung des Betriebes Betriebsfremden den Zutritt zu diesem Raum nicht gestattet, so beschränkt sich die Zulassung der Öffentlichkeit zur Behandlung der Wahlbriefe und zur Ermittlung des Wahlergebnisses in diesem Raum auf den freien Zutritt von Betriebsangehörigen. Die Öffentlichkeit schließt nicht aus, dass Personen, die die Behandlung der Wahlbriefe und die Ermittlung des Wahlergebnisses stören, aus dem Raum der Wahlleitung verwiesen werden können; im Übrigen kann Personen der Zutritt zu diesem Raum verwehrt werden, wenn eine Überfüllung dieses Raums die Behandlung der Wahlbriefe und die Ermittlung des Wahlergebnisses behindern würde.

4. Die Wahlleitung prüft die Wahlbriefe.

Bei der Prüfung der Wahlbriefe ist zunächst festzustellen, wie viele Wahlbriefumschläge insgesamt eingegangen sind und wie viele davon nicht durch die Deutsche Post AG befördert worden sind.

Danach prüft die Wahlleitung die Wahlbriefe auf ihre Gültigkeit, und zwar zunächst nur für jeden einzelnen Wahlbrief der Reihe nach den Wahlbriefumschlag, den Wahlausweis (oder das als Wahlausweis geltende personenbezogene Kennzeichen auf dem Wahlbriefumschlag) und den Stimmzettelumschlag. Die Wahlleitung stellt insbesondere fest, ob es sich um Wahlunterlagen handelt, die vom Versicherungssträger ausgegeben worden sind. Der Stimmzettelumschlag darf hierbei noch nicht geöffnet werden.

Wird die Stimmabgabe schon aufgrund der Prüfung des Wahlbriefumschlags, des Wahlausweises (oder des als Wahlausweis geltenden personenbezogenen Kennzeichens auf dem Wahlbriefumschlag) und des noch ungeöffneten Stimmzettelumschlags für ungültig erklärt, so ist der ungeöffnete Stimmzettelumschlag mit dem Vermerk „ungültig“ zu versehen. Der Vermerk ist von einem Mitglied des Wahlausschusses oder der Wahlleitung zu unterschreiben. Stimmzettelumschläge, die mit der Aufschrift „ungültig“ versehen worden sind, werden zusammen mit den Wahlausweisen wieder in die jeweiligen Wahlbriefumschläge gelegt. Diese Wahlbriefe werden verpackt und getrennt von anderen Wahlunterlagen aufbewahrt.

5. Die danach verbleibenden Stimmzettelumschläge werden von den Wahlausweisen und den Wahlbriefumschlägen getrennt. Die Wahlbriefumschläge und die Wahlausweise werden getrennt verpackt und aufbewahrt. Anschließend – jedoch nicht vor dem 2. Juni 2005 – werden die Stimmzettelumschläge geöffnet und von den in ihnen befindlichen Stimmzetteln getrennt.
6. Bei der Behandlung der Wahlbriefe ist die Stimmabgabe als ungültig anzusehen, wenn
  - a) der Wahlbrief nicht rechtzeitig eingegangen ist,
  - b) kein Stimmzettelumschlag verwendet ist,
  - c) der Stimmzettelumschlag mit einem Merkmal versehen ist,
  - d) der Wahlausweis nicht beiliegt oder der Wahlbriefumschlag kein personenbezogenes Kennzeichen aufweist,
  - e) der Stimmzettelumschlag leer ist oder mehr als einen Stimmzettel enthält, soweit es sich nicht um Stimmzettel für Arbeitgeber mit mehrfachem Stimmrecht handelt; mehrere in einem Umschlag enthaltene Stimmzettel gelten als ein Stimmzettel, wenn sie gleich lauten oder nur einer von ihnen gekennzeichnet ist,
  - f) sie nach § 107 a in Verbindung mit § 108 d des Strafgesetzbuches strafbar ist oder
  - g) der Wahlberechtigte sein Wahlrecht bereits einmal durch Stimmabgabe ausgeübt hat.

Die Stimmabgabe ist ferner ungültig, wenn der Stimmzettel

  - a) als nicht amtlich erkennbar ist,
  - b) keine Kennzeichnung enthält,
  - c) einen Zusatz oder Vorbehalt enthält,
  - d) andere als die zugelassenen Vorschlagslisten bezeichnet

oder

  - e) den Willen des Wählers nicht zweifelsfrei erkennen lässt.
7. Die Wahlleitung hat ihr besonderes Augenmerk darauf zu richten, dass das Wahlgeheimnis bei der Behandlung der Wahlbriefe gewahrt bleibt.

**IV. Ermittlung des Wahlergebnisses**

1. Die Wahlleitung ermittelt unverzüglich nach dem Wahltag das Wahlergebnis getrennt nach Wählergruppen. Die Ermittlung des Wahlergebnisses ist öffentlich (siehe Abschnitt III 3).
2. Die Wahlleitung ermittelt, wie viele Stimmen für die einzelnen Vorschlagslisten abgegeben sind. Sie hat dabei über die Gültigkeit der abgegebenen Stimmen zu entscheiden. Auf Stimmzetteln, die durch Beschluss der Wahlleitung für ungültig erklärt werden, ist der Grund der Ungültigkeit zu vermerken.
3. Die Wahlunterschrift wird nach dem Vordruck angefertigt, der hierfür zur Verfügung gestellt worden ist.
4. Die Wahlleitung übersendet die Wahlunterschrift unverzüglich dem Wahlausschuss.
5. Stimmzettelumschläge und Stimmzettel werden getrennt verpackt und aufbewahrt. Sämtliche Wahlunterlagen werden zusammen mit der Wahlunterschrift dem Wahlausschuss zugeleitet.

**Strafvorschriften**

Für die Urwahlen in der Sozialversicherung gelten nach § 108 d des Strafgesetzbuches die Vorschriften der §§ 107 a, 107 c des Strafgesetzbuches. Sie lauten:

**§ 107 a Wahlfälschung**

(1) Wer unbefugt wählt oder sonst ein unrichtiges Ergebnis einer Wahl herbeiführt oder das Ergebnis verfälscht, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Ebenso wird bestraft, wer das Ergebnis einer Wahl unrichtig verkündet oder verkünden lässt.

(3) Der Versuch ist strafbar.

**§ 107 c Verletzung des Wahlheimnisses**

Wer einer dem Schutz des Wahlheimnisses dienenden Vorschrift in der Absicht zuwiderhandelt, sich oder einem anderen Kenntnis davon zu verschaffen, wie jemand gewählt hat, wird mit Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

**Anlage 2b**

**Merkblatt für die Briefwahlleitungen  
für die Wahlen in der Krankenversicherung,  
der Unfallversicherung und der Renten-  
versicherung der Arbeiter und der Angestellten**

Nach § 5 der Wahlordnung für die Sozialversicherung kann der Wahlausschuss Briefwahlleitungen bestellen.

**I. Allgemeine Bestimmungen über die Amtsführung der Briefwahlleitung (in der Folge als Wahlleitung bezeichnet)**

1. Die Mitglieder der Wahlleitung sind zur unparteiischen Wahrnehmung ihres Amtes sowie zur Verschwiegenheit verpflichtet.
2. Bei der Behandlung der Wahlbriefe sollen immer mindestens drei Mitglieder der Wahlleitung anwesend sein.
3. Die Wahlleitung ist nur beschlussfähig, wenn mehr als die Hälfte der Mitglieder anwesend sind. Zur Herstellung der Beschlussfähigkeit kann der Vorsitzende fehlende Mitglieder durch andere Personen ersetzen; diese werden damit Mitglieder der Wahlleitung. Sie sind vom Vorsitzenden auf ihre Verpflichtung zur unparteiischen Wahrnehmung ihres Amtes und zur Verschwiegenheit hinzuweisen. Der Vorsitzende händigt ihnen einen Vordruck für den Antrag auf Gewährung einer

Entschädigung aus und weist sie auf die Frist für den Antrag hin.

4. Die Wahlleitung entscheidet mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen. Stimmhaltungen bleiben unberücksichtigt. Bei Stimmgleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag.
5. Über die Ermittlung des Wahlergebnisses wird von der Wahlleitung eine Wahlunterschrift gefertigt und von den Mitgliedern der Wahlleitung unterzeichnet. Für die Unterschrift wird ein Vordruck zur Verfügung gestellt.

**II. Aufgaben der Wahlleitung**

Die Wahlleitung sorgt für die ordnungsmäßige Behandlung der Wahlbriefe und ermittelt das Wahlergebnis für ihren Bereich.

**III. Behandlung der Wahlbriefe**

1. Wird die Behandlung der Wahlbriefe unterbrochen, so ist sicherzustellen, dass nichts geschehen kann, was geeignet ist, ein unrichtiges Wahlergebnis herbeizuführen oder das Wahlergebnis zu verfälschen.
2. Die Wahlleitung sorgt für Ruhe und Ordnung während der Behandlung der Wahlbriefe.
3. Die Behandlung der Wahlbriefe und die Ermittlung des Wahlergebnisses sind öffentlich. Während dieser Zeit hat jedermann zum Raum der Wahlleitung Zutritt. Handelt es sich um den Raum der Briefwahlleitung einer Betriebskrankenkasse und hat die Geschäftsleitung des Betriebes Betriebsfremden den Zutritt zu diesem Raum nicht gestattet, so beschränkt sich die Zulassung der Öffentlichkeit zur Behandlung der Wahlbriefe und zur Ermittlung des Wahlergebnisses in diesem Raum auf den freien Zutritt von Betriebsangehörigen. Die Öffentlichkeit schließt nicht aus, dass Personen, die die Behandlung der Wahlbriefe und die Ermittlung des Wahlergebnisses stören, aus dem Raum der Wahlleitung verwiesen werden können; im Übrigen kann Personen der Zutritt zu diesem Raum verwehrt werden, wenn eine Überfüllung dieses Raums die Behandlung der Wahlbriefe und die Ermittlung des Wahlergebnisses behindern würde.
4. Die Wahlleitung prüft die Wahlbriefe.

Bei der Prüfung der Wahlbriefe ist zunächst festzustellen, wie viele Wahlbriefumschläge insgesamt eingegangen sind und wie viele davon nicht durch die Deutsche Post AG befördert worden sind.

Danach prüft die Wahlleitung die Wahlbriefe auf ihre Gültigkeit. Sie stellt fest, ob es sich um Wahlbriefumschläge handelt, die vom Versicherungsträger als Wahlunterlagen ausgegeben worden sind, ob die Wahlbriefumschläge ein als Wahlausweis verwendetes verschlüsseltes personenbezogenes Kennzeichen aufweisen und ob die Wahlbriefumschläge mit zur Ungültigkeit führenden Merkmalen versehen sind.

Wird die Stimmabgabe schon aufgrund der Prüfung des Wahlbriefumschlags für ungültig erklärt, so ist der ungeöffnete Wahlbriefumschlag mit dem Vermerk „ungültig“ zu versehen. Der Vermerk ist von einem Mitglied des Wahlausschusses oder der Wahlleitung zu unterschreiben. Wahlbriefumschläge, die mit der Aufschrift „ungültig“ versehen worden sind, werden verpackt und getrennt von anderen Wahlunterlagen aufbewahrt.

5. Nach Ablauf des 1. Juni 2005 werden die danach verbleibenden Wahlbriefumschläge geöffnet und von den in ihnen befindlichen Stimmzetteln getrennt.
6. Bei der Behandlung der Wahlbriefe ist die Stimmabgabe als ungültig anzusehen, wenn

- a) der Wahlbrief nicht rechtzeitig eingegangen ist,
  - b) kein Wahlbriefumschlag verwendet ist,
  - c) der Wahlbriefumschlag mit einem Merkmal versehen ist,
  - d) der Wahlbriefumschlag leer ist oder mehr als einen Stimmzettel enthält, soweit es sich nicht um Stimmzettel für Arbeitgeber mit mehrfachem Stimmrecht handelt; mehrere in einem Umschlag enthaltene Stimmzettel gelten als ein Stimmzettel, wenn sie gleich lauten oder nur einer von ihnen gekennzeichnet ist,
  - e) sie nach § 107 a in Verbindung mit § 108 d des Strafgesetzbuches strafbar ist oder
  - f) der Wahlberechtigte sein Wahlrecht bereits einmal durch Stimmabgabe ausgeübt hat.
- Die Stimmabgabe ist ferner ungültig, wenn der Stimmzettel
- a) als nicht amtlich erkennbar ist,
  - b) keine Kennzeichnung enthält,
  - c) einen Zusatz oder Vorbehalt enthält,
  - d) andere als die zugelassenen Vorschlagslisten bezeichnet
- oder
- e) den Willen des Wählers nicht zweifelsfrei erkennen lässt.
- Hat der Wähler zusätzlich einen neutralen Briefumschlag als Stimmzettelumschlag verwendet, ist die Stimmabgabe nicht deshalb ungültig.
7. Die Wahlleitung hat ihr besonderes Augenmerk darauf zu richten, dass das Wahlgeheimnis bei der Behandlung der Wahlbriefe gewahrt bleibt.

#### IV. Ermittlung des Wahlergebnisses

1. Die Wahlleitung ermittelt unmittelbar nach dem Wahltag das Wahlergebnis getrennt nach Wählergruppen. Die Ermittlung des Wahlergebnisses ist öffentlich (siehe Abschnitt III 3).
2. Die Wahlleitung ermittelt, wie viel Stimmen für die einzelnen Vorschlagslisten abgegeben sind. Sie hat dabei über die Gültigkeit der abgegebenen Stimmen zu entscheiden. Auf Stimmzetteln, die durch Beschluss der Wahlleitung für ungültig erklärt werden, ist der Grund der Ungültigkeit zu vermerken.
3. Die Wahlniederschrift wird nach dem Vordruck angefertigt, der hierfür zur Verfügung gestellt worden ist.
4. Die Wahlleitung übersendet die Wahlniederschrift unverzüglich dem Wahlausschuss.
5. Wahlbriefumschläge und Stimmzettel werden getrennt verpackt und aufbewahrt. Sämtliche Wahlunterlagen werden zusammen mit der Wahlniederschrift dem Wahlausschuss zugeleitet.

#### V. Strafvorschriften

Für die Urwahlen in der Sozialversicherung gelten nach § 108 d des Strafgesetzbuches die Vorschriften der §§ 107 a, 107 c des Strafgesetzbuches. Sie lauten:

##### § 107 a Wahlfälschung

- (1) Wer unbefugt wählt oder sonst ein unrichtiges Ergebnis einer Wahl herbeiführt oder das Ergebnis verfälscht, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.
- (2) Ebenso wird bestraft, wer das Ergebnis einer Wahl unrichtig verkündet oder verkünden lässt.
- (3) Der Versuch ist strafbar.

##### § 107 c Verletzung des Wahlheimnisses

Wer einer dem Schutz des Wahlheimnisses dienenden Vorschrift in der Absicht zuwiderhandelt, sich oder einem anderen Kenntnis davon zu verschaffen, wie jemand gewählt hat, wird mit Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

– MBl. NRW. 2005 S. 553

#### **Bekanntmachung Nr. 16 des Landeswahlbeauftragten für die Durchführung der Sozialversicherungswahlen im Lande Nordrhein-Westfalen**

**vom 19. April 2005**

#### **Verzeichnis der Versicherungsträger, bei denen Wahlen mit Stimmabgabe stattfinden**

**vom 19. April 2005**

In seiner Bekanntmachung Nr. 27 vom 14. März 2005 hat der Bundeswahlbeauftragte das nachstehende Verzeichnis der Sozialversicherungsträger veröffentlicht, bei denen Wahlen mit Stimmabgabe stattfinden. Alle Wahlhandlungen finden für die Gruppe der Versicherten statt.

##### 1. Träger der gesetzlichen Rentenversicherung

Bundesversicherungsanstalt  
für Angestellte  
Postfach  
10704 Berlin  
Telefon: 0 30-8 65-1  
Telefax: 0 30-8 65-2 73 76

##### 2. Träger der gesetzlichen Unfallversicherung

Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft  
Mittel- und Ostdeutschland  
15364 Neuenhagen  
Telefon: 0 33 42-36-11 04  
Telefax: 0 33 42-36-11 99

##### 3. Träger der gesetzlichen Krankenversicherung

###### a) Ersatzkassen

Deutsche Angestellten Krankenkasse (DAK)  
Postfach 10 14 44  
20009 Hamburg  
Telefon: 0 40-23 96-16 91  
Telefax: 0 40-23 96-19 96

Techniker Krankenkasse (TK)  
22291 Hamburg  
Telefon: 0 40-69 09-13 51  
Telefax: 0 40-69 09-11 92

Kaufmännische Krankenkasse (KKH)  
30144 Hannover  
Telefon: 05 11-28 02-10 50  
Telefax: 05 11-28 02-10 59

Barmer Ersatzkasse  
Hauptverwaltung I  
Lichtscheider Str. 89  
42285 Wuppertal  
Telefon: 0 18-5 00 99-0  
Telefax: 0 18-5 00 99-13 09

###### b) Betriebskrankenkassen

Brose Betriebskrankenkasse  
Postfach 13 51  
96403 Coburg  
Telefon: 0 95 61-21-11 33  
Telefax: 0 95 61-21-11 67

BKK exclusiv  
Postfach 28 6148  
28361 Bremen  
Telefon: 04 21-50 94-46 45  
Telefax: 04 21-50 94-3 59

Der Landeswahlbeauftragte  
für die Durchführung der Sozialversicherungswahlen  
im Lande NRW  
S c h ü r m a n n

– MBl. NRW. 2005 S. 558

**Hinweis:**

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

Die neue CD-ROM „SGV. NRW.“, Stand 1. Januar 2005, ist ab 1. März 2005 erhältlich.

Neuerdings gibt es auch die CD-ROM „SMBL. NRW.“

Bestellformulare im Internet-Angebot und im MBl. NRW. Nr. 12 (für die CD-ROM „SMBL. NRW.“).

**Einzelpreis dieser Nummer 4,95 Euro**  
zuzügl. Porto- und Versandkosten

Bestellungen, Anfragen usw. sind an den A. Bagel Verlag zu richten. Anschrift und Telefonnummer wie folgt für  
**Abonnementsbestellungen:** Grafenberger Allee 82, Fax (02 11) 96 82/2 29, Tel. (02 11) 96 82/2 38 (8.00–12.30 Uhr), 40237 Düsseldorf  
Bezugspreis halbjährlich 57,50 Euro (Kalenderhalbjahr). Jahresbezug 115,- Euro (Kalenderjahr), zahlbar im voraus. Abbestellungen für Kalenderhalbjahresbezug müssen bis zum 30. 4. bzw. 31. 10., für Kalenderjahresbezug bis zum 31. 10. eines jeden Jahres beim A. Bagel Verlag vorliegen.  
Reklamationen über nicht erfolgte Lieferungen aus dem Abonnement werden nur innerhalb einer Frist von vier Wochen nach Erscheinen anerkannt.

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

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

Von Vorabensendungen des Rechnungsbetrages – in welcher Form auch immer – bitten wir abzusehen. Die Lieferungen erfolgen nur aufgrund schriftlicher Bestellung gegen Rechnung. Es wird dringend empfohlen, Nachbestellungen des Ministerialblattes für das Land Nordrhein-Westfalen möglichst innerhalb eines Vierteljahres nach Erscheinen der jeweiligen Nummer beim A. Bagel Verlag vorzunehmen, um späteren Lieferschwierigkeiten vorzubeugen. Wenn nicht innerhalb von vier Wochen eine Lieferung erfolgt, gilt die Nummer als vergriffen. Eine besondere Benachrichtigung ergeht nicht.

Herausgeber: Landesregierung Nordrhein-Westfalen, Haroldstraße 5, 40213 Düsseldorf  
Herstellung und Vertrieb im Namen und für Rechnung des Herausgebers: A. Bagel Verlag, Grafenberger Allee 82, 40237 Düsseldorf  
Druck: TSB Tiefdruck Schwann-Bagel, Düsseldorf und Mönchengladbach

ISSN 0177-3569