

MINISTERIALBLATT

FÜR DAS LAND NORDRHEIN-WESTFALEN

Ausgabe A

28. Jahrgang	Ausgegeben zu Düsseldorf am 7. April 1975	Nummer 32
--------------	---	-----------

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	3. 3. 1975	RdErl. d. Finanzministers Verwaltungsverordnung zur Ausführung der Verordnung über die Gewährung von Beihilfen in Krankheits-, Geburts- und Todesfällen	417

I.

203204

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

RdErl. d. Finanzministers v. 3. 3. 1975 –
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. Nummer 4.2 Satz 2 erhält folgende Fassung:
Die Summe dieser Einkünfte, vermindert um den Alters-
entlastungsbetrag, ist der Gesamtbetrag der Einkünfte.
2. Hinter Nummer 4.2 werden folgende Nummern 4.3 und
4.4 angefügt:
- 4.3 Nach dem Besoldungsgesetz werden im Ortszuschlag
die Kinder berücksichtigt, für die dem Beamten Kin-
dergeld nach dem Bundeskindergeldgesetz (BKGG)
zusteht oder ohne Berücksichtigung der §§ 3 oder 8
BKGG zustehen würde. Die in § 2 Abs. 2 Satz 1
Halbsatz 2 Buchstabe a bis e BVO aufgeführten Kin-
der bleiben unter den dort genannten Voraussetzun-
gen beihilfenrechtlich außer Betracht, unabhängig
davon, ob sie im Ortszuschlag berücksichtigt sind.
Eine vorrangige Unterhaltspflicht einer anderen Per-
son im Sinne von § 2 Abs. 2 Satz 1 Halbsatz 2 Buchsta-
be b BVO liegt nicht vor, wenn die andere Person
außerstande ist (bei mehreren unterhaltspflichtigen

Personen, wenn sie zusammen außerstande sind), den
überwiegenden Teil des Unterhalts zu leisten.

- 4.4 § 2 Abs. 2 BVO gilt auch für nicht selbst beihilfebe-
rechtigte Kinder von Beihilfeberechtigten, die keinen
Anspruch auf Ortszuschlag haben (Beamte auf Wider-
ruf im Vorbereitungsdienst, Lohnempfänger), sofern
bei Anwendung des Besoldungsgesetzes die Kinder
im Ortszuschlag berücksichtigungsfähig wären;
Nummer 4.3 gilt entsprechend.
3. a) Nummer 5.1 Abs. 1 erhält folgende Fassung:
Hält ein Facharzt oder – nach Einholung einer fach-
ärztlichen Stellungnahme – ein praktischer Arzt eine
Untersuchung oder Behandlung in einer Diagnosekli-
nik wegen der Besonderheit des Krankheitsbildes für
erforderlich, sind die durch die Inanspruchnahme der
nächstgelegenen Diagnoseklinik entstehenden Kosten
nach § 4 Nr. 1, 2, 3, 7, 9 und 11 BVO beihilfefähig. Die
ärztliche Bescheinigung, die ggf. einen Hinweis auf
die fachärztliche Stellungnahme enthalten muß, ist
zusammen mit dem Beihilfeantrag vorzulegen.
- b) In Nummer 5.1 Abs. 2 Satz 2 wird das Klammerzitat
„(§ 4 Nr. 3 BVO)“ ersetzt durch „(§ 4 Nr. 2 BVO)“.
4. a) Vor der Überschrift der VV „Zu § 3 Abs. 3“ wird die
Zahl „6.1“ ersetzt durch „6“; der Text der VV erhält
die Bezeichnung „6.1“.
- b) Nummer 6.2 Abs. 2 Satz 1 erhält folgende Fassung:
Sachleistungssurrogate erbringen die Krankenkassen
insbesondere zu den Kosten für Medikamente und
Krankentransporte.
- c) Als Nummer 6.3 wird angefügt:
6.3 Die gesetzlichen Krankenkassen und die Ersatz-
kassen übernehmen bei einem Krankenhausauf-

enthalt die Kosten des allgemeinen oder des besonderen Pflegesatzes (§§ 3 und 4 BPfIV) sowie gesondert berechenbare Nebenleistungen (§ 5 BPfIV) und zusätzliche Sach- und Personalkosten (§ 7 BPfIV) regelmäßig als Sachleistung oder als Sachleistungssurrogat. Werden von den in diesen Kassen Versicherten darüber hinaus Wahlleistungen (Ein- oder Zweibettzimmer und/oder die private Konsultation eines Arztes) in Anspruch genommen, ist zu prüfen, in welchem Umfang bei den einzelnen Leistungen ein Sachleistungssurrogat vorliegt. Hierbei ist nach folgendem Schema zu verfahren:

Wahlleistung	Beihilfen sind zu gewähren zu den Gesamtkosten	Beihilfen sind nicht zu gewähren (Sachleistungssurrogat)
a) Unterbringung (Ein- oder Zweibettzimmer)	der Unterbringung in einem Zweibettzimmer	zu den Arzt- und Nebenkosten
b) ärztliche Betreuung	des Arztes	zu den Unterbringungs- und Nebenkosten
c) Unterbringung und ärztliche Betreuung	des Arztes und der Unterbringung in einem Zweibettzimmer	zu den Nebenkosten

Die Ermittlung des Sachleistungssurrogats setzt voraus, daß die Krankenanstalt angibt, wie sich der Pflegesatz auf Unterbringungs- und Verpflegungskosten, auf Arztkosten und auf Nebenkosten aufteilt. Kann die Aufschlüsselung des Pflegesatzes nicht ermittelt werden, ist hilfsweise als Anteil für Unterbringung und Verpflegung 70 v. H., für Arztkosten 15 v. H. und für Nebenkosten 15 v. H. anzusetzen.

Gesondert berechenbare Mehraufwendungen für Verpflegung sind nicht beihilfefähig.

5. Nummer 7.1 erhält folgende Fassung:

7.1 Sterbe- und Bestattungsgelder sind auf die Pauschalbeihilfe nach § 11 Abs. 1 BVO nicht anzurechnen; § 11 Abs. 1 Satz 2 BVO bleibt unberührt. Satz 1 gilt auch für die nichtbeamteten Bediensteten. Leistungen der Deutschen Studenten-Krankenversorgung sind keine Leistungen auf Grund von Rechtsvorschriften.

6. An die Stelle der Nummern 9.1 bis 9.3 tritt folgende Nummer 9:

9 Zu § 4 Nr. 2

Unter einer geeigneten öffentlichen oder freien gemeinnützigen Krankenanstalt ist eine Anstalt zu verstehen, in der die Krankheit in gleichem Maße und mit entsprechenden Mitteln wie in der privaten Anstalt behandelt werden kann.

7. Die Nummern 11 bis 11.3 werden Nummern 10 bis 10.3.

8. Die Nummern 12 bis 12.5 werden Nummern 11 bis 11.5.

9. a) Nummer 12a wird Nummer 12 und erhält folgende Überschrift: „12 Zu § 5“

b) Nummer 12 Satz 1 und 2 erhält folgende Fassung:

§ 5 ist auch bei dauernder Pflegebedürftigkeit anzuwenden, wenn die notwendige Pflege in einem Alters-

heim außerhalb einer Pflegestation geleistet wird. Bezüge im Sinne des § 5 Abs. 1 Satz 1 Buchstabe b und c BVO sind die Bruttobezüge.

- c) In Nummer 12 Satz 4 werden die Worte „§ 4 a Abs. 1 Satz 1 Buchstabe b“ ersetzt durch „§ 5 Abs. 1 Satz 1 Buchstabe b und c“.
10. a) In den Nummern 13, 13.2 Abs. 1 Satz 3, 13.2 Abs. 2 Satz 4 und 13.3 Satz 1, 2 und 3 werden die Worte „§ 5“ jeweils ersetzt durch „§ 6“.
- b) In Nummer 13.2 Abs. 1 Satz 3 werden die Worte „§ 6 BVO“ ersetzt durch „§ 7 BVO“.
11. In den Nummern 14 und 15 werden die Worte „§ 6“ jeweils ersetzt durch „§ 7“.
12. a) In Nummer 16.1 wird die Überschrift ersetzt durch:
„16 Zu § 7 Abs. 4“
- b) Die VV Nummer 16.1 wird gestrichen; in Nummer 16.2 wird die Zahl „16.2“ gestrichen.
13. In den Nummern 17 und 17.2 Satz 1 und Satz 2 werden die Worte „§ 7“ jeweils ersetzt durch „§ 8“.
14. a) In Nummer 20.4 Satz 2 werden die Worte „§ 5 BVO“ ersetzt durch „§ 6 BVO“.
- b) Hinter Nummer 20.4 wird folgende Nummer 20.5 angefügt:
20.5 Bei Sanatoriumsbehandlungen und Heilkuren in Abano Terme und Montegrotto ist die Anerkennung durch die oberste Dienstbehörde und die Anhörung des Ministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales nicht erforderlich.
15. Nummer 21 erhält folgende Fassung:
21 Zu § 11 Abs. 1
Die Pauschalbeihilfe in Todesfällen von Kindern ist zu gewähren, wenn die Friedhofsgebühren nach dem Tarif für Kinderbestattungen festgesetzt wurden.
16. a) In Nummer 22.1 wird die Zahl „22.1“ gestrichen.
- b) Die VV Nummer 22.2 wird gestrichen.
17. In Nummer 25.2 werden die Worte „§ 130 Abs. 1 und Abs. 2 Nr. 1 LBG“ ersetzt durch „§ 130 Abs. 2 Nr. 1 LBG“.

II.

Die Anlage 1 (erstes Blatt) und die Anlage 2 werden durch die diesem Erlaß beigefügten Vordrucke ersetzt.

III.

In der Anlage 3 zur Verwaltungsverordnung (Heilbäderverzeichnis) ist

- a) in Abschnitt I zu ergänzen
 - aa) Füssing um den Zusatz „einschl. Gemeindeteile Egglfing und Würding“;
 - bb) Heilbrunn um den Zusatz „einschl. Gemeindeteile Hub, Oberbuchen und Ramsau“;
- b) in Abschnitt II Nr. 2 einzufügen:
 - aa) vor Dahme: „Burg auf Fehmarn Ostholstein SH O“;
 - bb) vor Kellenhusen: „Heiligenhafen Ostholstein SH O“;
- c) in Abschnitt III
 - aa) vor Freudenstadt einzufügen „Daun/Eifel RP 400“;
 - bb) Oberstauen einschl. Ortsteil Thalkirchdorf zu ergänzen um den Zusatz „Buflings, Höfen, Saneberg, Sinswang und Steinebach“;
- d) in Abschnitt IV zu ergänzen
 - aa) Hopfen am See um den Zusatz „einschl. Gemeindeteile Fischerbichl, Eschach, Erkenböllingen, Häusern und Heidelsbuch“;
 - bb) Oberstauen einschl. Ortsteil Thalkirchdorf um den Zusatz „Buflings, Höfen, Saneberg, Sinswang und Steinebach“.

IV.

Abschnitt IV meines RdErl. v. 5. 3. 1974 (MBl. NW. S. 392) wird aufgehoben.

Antrag auf Gewährung einer Beihilfe

Anlage 1

An

Zutreffendes ankreuzen ☒ oder ausfüllen		Pers. Nr.	
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
☐ ledig ☐ verheiratet ☐ verwitwet ☐ geschieden ☐ 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) Name, Vorname	Kindschafts- verhältnis	Geburts- datum	Erhalten Sie für das Kind Kindergeld?	Wird das Kind im Ortszuschlag berück- sichtigt? ¹⁾	Anspruchs- zeitraum ²⁾	Haben Sie das Kind in Ihren Haushalt aufgenommen?	Hat eine andere Person für das Kind Anspruch auf Beihilfe?
1.				☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein		☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
2.				☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein		☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
3.				☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein		☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
4.				☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein		☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
5.				☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein		☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
Für Kinder, die Wehr- oder Zivildienst leisten, Pflegekinder, Enkel und Kinder nach vollendetem 18. Lebensjahr, 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?							
☐ nein								
☐ 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 Kostenersatzung zu den geltend gemachten Aufwendungen:							
Bezeichnung der Personen ³⁾	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 gezahlt ⁴⁾ für die Zeit vom bis	in Höhe von DM mtl.	Höhe des KV-Bei- trags mtl.	Bei Ansprüchen auf Grund sonstiger Rechtsvorschriften: Angabe der Rechtsvorschrift, der Art und der Höhe der Leistung bzw. der zustehenden Leistung
1	2	3	4	5	6	7	8	9
A	☐	☐						
E	☐	☐						
K 1	☐	☐						
K 2	☐	☐						
K 3	☐	☐						
K	☐	☐						
4.	Wurden Aufwendungen durch einen Unfall (dazu gehören auch Sport-, Spiel- und Schulunfälle) verursacht?							
☐ nein								
☐ ja Unfallschilderung und Name und Anschrift des Ersatzpflichtigen oder Begründung, warum keine Ersatzpflicht besteht, auf besonderem Blatt.								

¹⁾ Hierzu brauchen Sie keine Angaben zu machen, wenn Sie 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 + lfd. 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 Beitragszuschuß und der Krankenversicherungsbeitrag für den Antragsmonat anzugeben.

5.	Nur auszufüllen von Antragstellern, die für den Ehegatten eine Beihilfe beantragen:	1. Wird der Gesamtbetrag der Einkünfte (§ 2 Abs. 3 des Einkommensteuergesetzes) Ihres Ehegatten im lfd. Kalenderjahr möglicherweise 30 000 DM übersteigen? ☐ nein ☐ ja Bei voraussichtlichen Einkünften über 25 000 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 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). 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 für⁵⁾ Erhalten Sie oder eine berücksichtigungsfähige Person einen Zuschuß zum Krankenversicherungsbeitrag vom Rentenversicherungsträger? ☐ nein ja für⁵⁾																								
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? <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">Beleg-Nr.</th> <th style="width: 20%;">Betrag</th> <th style="width: 10%;">DM</th> <th style="width: 20%;">Beleg-Nr.</th> <th style="width: 20%;">Betrag</th> <th style="width: 10%;">DM</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	Beleg-Nr.	Betrag	DM	Beleg-Nr.	Betrag	DM																		
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 Pauschalbeihilfe nach § 11 Abs. 1 BVO. Name des Verstorbenen Todestag Die Friedhofsgebühren wurden nach dem Tarif für Kinderbestattungen berechnet: ☐ ja ☐ nein Ich versichere, daß mir für Leichenschau, Sarg, Einsargung, Aufbahrung, Einäscherung, Urne, Erwerb und Anlegung der Grabstelle oder des Beisetzungsortes der Urne einschl. der Grundlage für das Grabdenkmal und die Beisetzung Aufwendungen mindestens in Höhe der Pauschalbeihilfe entstanden sind.																								
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. <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">Beleg-Nr.</th> <th style="width: 15%;">Betrag</th> <th style="width: 15%;">Leistungen bzw. zustehende Leistungen der Krankenversicherung</th> <th style="width: 15%;">Beleg-Nr.</th> <th style="width: 15%;">Betrag</th> <th style="width: 15%;">Leistungen bzw. zustehende Leistungen der Krankenversicherung</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>		Beleg-Nr.	Betrag	Leistungen bzw. zustehende Leistungen der Krankenversicherung	Beleg-Nr.	Betrag	Leistungen bzw. zustehende Leistungen der Krankenversicherung																		
Beleg-Nr.	Betrag	Leistungen bzw. zustehende Leistungen der Krankenversicherung	Beleg-Nr.	Betrag	Leistungen bzw. zustehende Leistungen der Krankenversicherung																					
7.	Auf die hiermit beantragte Beihilfe habe ich als	☐ Abschlagszahlung ☐ Vorschuß am durch die (Kasse) einen Betrag 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 Preiserhöhungen 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, Verschwägerten ersten Grades sowie Schwager oder Schwägerin durchgeführt worden sind.

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

Ort, Datum

Unterschrift

⁵⁾ 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.)

Anlage K zum Beihilfeantrag

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

vom

Besondere Angaben für berücksichtigungsfähige Kinder☐ **Wehr- oder Zivildienst**

vom bis

für das Kind/die Kinder unter Nr.

vom bis

für das Kind/die Kinder unter Nr.

☐ **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 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

Ort, Datum

An

Auszahlungsanordnung über eine Beihilfe

Buchungsstelle
Kapitel _____ Titel _____
des Landeshaushaltsplans
für das Haushaltsjahr 19 _____

HÖL
Seite _____
Nr. _____

Name und Vorname des Beihilfeberechtigten		
Amtsbezeichnung		
bei (Dienststelle)		
Privatanschrift		
Konto Nr.		
bei (Bank, Sparkasse, Postscheckamt)/BLZ		
Höhe der festgesetzten Beihilfe		DM
Auf die Beihilfe bereits angewiesene Abschlagsauszahlungen	Tag der Anweisung	Betrag
		DM
		DM
		DM
zusammen		DM
Als Beihilfe sind noch zu zahlen und wie oben angegeben zu buchen		DM
– I. B.: _____		Deutsche Mark –
Zur Tilgung des am gewährten Vorschusses sind aus der festgesetzten Beihilfe zu verwenden		DM

Festgestellt*)

Sachlich richtig
Im Auftrag

Unterschrift und Amtsbezeichnung bzw. Vergütungsgruppe

*) Im Bedarfsfalle zu ergänzen (§§ 87, 88 RRO)

Nur von der Kasse auszufüllen

Eingangsstempel	Betrag erhalten	Im Giro _____ -Wege ausgezahlt Postscheck
	Ort und Datum	Scheck _____ -Heft Nr. _____ Bl. _____ Überweis.
Zahlungsweg Bar – Postscheck – LZB – Giro – Verrechnung – Buchausgleich – Umbuchung	Unterschrift	Durch Verrechnung gezahlt
_____ DM		Datum _____
Buchhalterei _____		Unterschrift des Kassenbeamten gem. § 44 RKO
Datum _____		
Namenszeichen _____		

Auszahlungsanordnung über eine Beihilfe

– MBl. NW. 1975 S. 417.

Einzelpreis dieser Nummer 1,40 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 85 16-507. (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 vierteiljährlich Ausgabe A 25,80 DM, Ausgabe B 27,- DM.

Die genannten Preise enthalten 5,5% Mehrwertsteuer.