



Gesetz- und Verordnungsblatt

FÜR DAS LAND NORDRHEIN-WESTFALEN

73. Jahrgang

Ausgegeben zu Düsseldorf am 19. Dezember 2019

Nummer 28

Glied.- Nr.	Datum	Inhalt	Seite
2006	4. 12. 2019	Zweite Verordnung zur Änderung der LeistungsabnahmeVO IT.NRW	944
2010	10. 12. 2019	Sechste Verordnung zur Änderung der Ausführungsverordnung VwVG	944
20320	12. 12. 2019	Zehnte Verordnung zur Änderung der Beihilfenverordnung NRW	944
210	3. 12. 2019	Zweite Verordnung zur Änderung der Meldedatenübermittlungsverordnung	965
24	13. 12. 2019	Verordnung zur Änderung der Beiräteverordnung	965
631	13. 12. 2019	Verordnung zur Übertragung von Befugnissen nach den §§ 58 und 59 der Landeshaushaltsordnung im Geschäftsbereich des Ministeriums für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration	965
7134	12. 12. 2019	Kostenordnung für das amtliche Vermessungswesen und die amtliche Grundstückswertermittlung in Nordrhein-Westfalen (Vermessungs- und Wertermittlungskostenordnung – VermWertKostO NRW) . . .	966
7134	9. 12. 2019	Zweite Verordnung zur Änderung der Verordnung zur Durchführung des Gesetzes über die Landesvermessung und das Liegenschaftskataster	985
7831	12. 12. 2019	Zweiundzwanzigste Verordnung zur Änderung der Tierseuchenbekämpfungsverordnung	985
	6. 12. 2019	Zweiundzwanzigste Änderung der Satzung der Rheinischen Versorgungskassen	986
	5. 12. 2019	Fünfzehnte Satzung zur Änderung der Satzung der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen	988

Wichtiger Hinweis für die Abonnenten des Gesetz- und Verordnungsblattes und/oder des Ministerialblattes für das Land Nordrhein-Westfalen:

Die seit dem 1. Januar 2002 unverändert gebliebenen Preise werden aufgrund der allgemeinen Kostensteigerungen erhöht. Ab dem 1. Januar 2020 werden folgende Bezugspreise pro Kalenderjahr berechnet: Gesetz- und Verordnungsblatt im Jahresabonnement 77,00 Euro, Gesetz- und Verordnungsblatt im Halbjahresabonnement 38,50 Euro, Ministerialblatt im Jahresabonnement 132,00 Euro, Ministerialblatt im Halbjahresabonnement 66,00 Euro, Preise für Einzelhefte je nach Seitenzahlen.

Hinweis:

Die Gesetz- und Verordnungsblätter des Landes NRW (GV. NRW.) und die Sammlung aller Gesetze und Verordnungen des Landes NRW (SGV. NRW.) sowie die Ministerialblätter für das Land NRW (MBL. NRW.) und die Sammlung der in Teil I des MBL. NRW. veröffentlichten Erlasse (SMBL. NRW.) stehen im Intranet des Landes NRW (<https://lv.recht.nrw.de>) und im Internet (<https://recht.nrw.de>) zur Verfügung.

2006

Zweite Verordnung zur Änderung der LeistungsabnahmeVO IT.NRW**Vom 4. Dezember 2019**

Auf Grund des § 14a Absatz 3 des Landesorganisationsgesetzes vom 10. Juli 1962 (GV. NRW. S. 421), der durch Artikel 10 des Gesetzes vom 10. Mai 2000 (GV. NRW. S. 462) eingefügt worden ist, verordnet der Minister für Wirtschaft, Innovation, Digitalisierung und Energie mit Zustimmung der Landesregierung:

Artikel 1

Die LeistungsabnahmeVO IT.NRW vom 14. November 2000 (GV. NRW. S. 700), die zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 8. Juli 2016 (GV. NRW. S. 551) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 1 Absatz 1 Satz 1 werden nach der Angabe „(GV. NRW. S. 551)“ die Wörter „, das durch Gesetz vom 21. Juli 2018 (GV. NRW. S. 403) geändert worden ist,“ eingefügt.
2. In § 4 wird die Angabe „2019“ durch die Angabe „2020“ ersetzt.

Artikel 2

Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Düsseldorf, den 4. Dezember 2019

Der Minister
für Wirtschaft, Innovation, Digitalisierung und Energie
des Landes Nordrhein-Westfalen

Prof. Dr. Andreas P i n k w a r t

– GV. NRW. 2019 S. 944

2010

Sechste Verordnung zur Änderung der Ausführungsverordnung VwVG**Vom 10. Dezember 2019**

Auf Grund des Artikels 4 § 2 des 5. Rundfunkänderungsgesetzes vom 22. September 1992 (GV. NRW. S. 346), der durch Artikel 6 des Gesetzes vom 8. Mai 2018 (GV. NRW. S. 214) neu gefasst worden ist, insoweit im Einvernehmen mit der Staatskanzlei und dem Ministerium der Finanzen, verordnet das Ministerium des Innern und auf Grund des § 1 Absatz 2 Satz 1 sowie des § 2 Absatz 2 Satz 2 des Verwaltungsvollstreckungsgesetzes NRW in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. Februar 2003 (GV. NRW. S. 156, ber. 2005 S. 818), die zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 8. Juli 2016 (GV. NRW. S. 557) geändert worden sind, insoweit im Einvernehmen mit dem Ministerium der Finanzen, verordnet das Ministerium des Innern und auf Grund des § 77 Absatz 2 Satz 1 des Verwaltungsvollstreckungsgesetzes NRW in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. Februar 2003 (GV. NRW. S. 156, ber. 2005 S. 818), der zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 8. Juli 2016 (GV. NRW. S. 557) geändert worden ist, verordnen das Ministerium der Finanzen und das Ministerium des Innern:

Artikel 1

In § 25 Satz 2 der Ausführungsverordnung VwVG vom 8. Dezember 2009 (GV. NRW. S. 787), die zuletzt durch Verordnung vom 29. Mai 2019 (GV. NRW. S. 256) geändert worden ist, wird die Angabe „31. Dezember 2019“ durch die Angabe „30. Juni 2020“ ersetzt.

Artikel 2

Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Düsseldorf, den 10. Dezember 2019

Der Ministerpräsident
des Landes Nordrhein-Westfalen

Armin L a s c h e t

Der Minister der Finanzen
des Landes Nordrhein-Westfalen

Lutz L i e n e n k ä m p e r

Der Minister des Innern
des Landes Nordrhein-Westfalen

Herbert R e u l

– GV. NRW. 2019 S. 944

20320

Zehnte Verordnung zur Änderung der Beihilfenverordnung NRW**Vom 12. Dezember 2019**

Auf Grund des § 75 Absatz 8 des Landesbeamtengesetzes vom 14. Juni 2016 (GV. NRW. S. 310, ber. S. 642) verordnet das Ministerium der Finanzen:

Artikel 1

Die Beihilfenverordnung NRW vom 5. November 2009 (GV. NRW. S. 602), die zuletzt durch Verordnung vom 6. Dezember 2018 (GV. NRW. S. 644, ber. S. 749) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 2 Absatz 2 Satz 2 wird wie folgt gefasst:

„Ist ein Kind bei mehreren Beihilfeberechtigten im Familienzuschlag berücksichtigungsfähig oder ist bei verheirateten oder in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebenden Kindern neben dem beihilfeberechtigten Elternteil der Ehegatte oder der eingetragene Lebenspartner des Kindes beihilfeberechtigt, wird eine Beihilfe zu den Aufwendungen des Kindes nur dem Beihilfeberechtigten gezahlt, der den entsprechenden Anteil des Familienzuschlags erhält.“

2. § 3 wird wie folgt geändert:

- a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

aa) In Nummer 7 wird der Punkt am Ende durch das Wort „und“ ersetzt.

- bb) Folgende Nummer 8 wird angefügt:

„8. in Fällen einer Präexpositionsprophylaxe entsprechend § 20j des Fünften Buches Sozialgesetzbuch.“

- b) Absatz 3 wird wie folgt gefasst:

„(3) a) Erhalten in der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig oder pflichtversicherte Beihilfeberechtigte oder gesetzlich versicherte berücksichtigungsfähige Personen Sach- oder Dienstleistungen (ärztliche und zahnärztliche Versorgung, ambulante und stationäre Krankenhausbehandlung, Heilmittel und so weiter), werden hierzu keine Beihilfen gezahlt. Als Sach- oder Dienstleistungen gelten auch Geldleistungen bei künstlicher Befruchtung, bei kieferorthopädischer Behandlung, bei Arznei- und Verbandmitteln, bei Heilmitteln, bei häuslicher Krankenpflege, bei Haushaltshilfe (§§ 27a, 29, 31 Absatz 1 und 2, §§ 32, 37 Absatz 4, § 38 Absatz 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch in der jeweils geltenden Fassung) und bei Hilfsmitteln (§ 33 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch und § 40 Ab-

satz 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014, 1015) in der jeweils geltenden Fassung, mit Ausnahme der Personen nach Absatz 4 Satz 2 Nummer 4).

- b) Nicht beihilfefähig sind Aufwendungen, die dadurch entstehen, dass Pflichtversicherte an Stelle von Sach- oder Dienstleistungen Kostenersatzung nach § 13 Absatz 2 oder 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch wählen oder erhalten, sowie Aufwendungen, bei denen die Krankenkasse die Kosten bis zur Höhe des Festbetrags nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch übernimmt.
- c) Aufwendungen, die gesetzlich versicherten Personen bei Inanspruchnahme von freiwilligen Leistungen ihrer Krankenkasse außerhalb des Leistungskatalogs des Fünften Buches Sozialgesetzbuch im Rahmen der jeweiligen Satzung, eines Bonusprogramms oder eines Gesundheitskontos entstehen, sind nicht beihilfefähig. Aufwendungen, die in Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL) entstehen, sind bei pflichtversicherten Personen nicht und bei freiwillig versicherten Personen nur insoweit beihilfefähig, als sie den Aufwendungen nach Absatz 1 und § 4 entsprechen.
- d) Zuzahlungen, die gesetzlich Versicherte nach § 23 Absatz 6, § 24 Absatz 3, § 31 Absatz 3, § 32 Absatz 2, § 33 Absatz 8, § 37 Absatz 5, § 37a Absatz 3, § 38 Absatz 5, § 39 Absatz 4, § 40 Absatz 5 und 6, § 41 Absatz 3 und § 60 Absatz 1 und 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch sowie § 32 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch und § 40 Absatz 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch in der jeweils geltenden Fassung erbringen müssen, sind nicht beihilfefähig.

- c) Absatz 5 wird wie folgt gefasst:

„(5) Voraussetzung für eine Beihilfefähigkeit der Aufwendungen ist, dass im Zeitpunkt ihres Entstehens eine Beihilfeberechtigung nach § 1 oder bei Angehörigen von Beihilfeberechtigten eine Berücksichtigungsfähigkeit nach § 2 besteht. Die Aufwendungen gelten in dem Zeitpunkt als entstanden, in dem die sie begründende Leistung erbracht wird. Innerhalb der Frist nach § 13 Absatz 3 kann eine Beihilfe auch dann beantragt werden, wenn zum Zeitpunkt der Antragstellung kein Anspruch nach Satz 1 mehr besteht.“

- 3. § 4 wird wie folgt geändert:

- a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

- aa) In Nummer 2 wird nach Satz 2 folgender Satz eingefügt:

„Die Vergleichsberechnung nach Satz 2 entfällt im Fall einer stationären Notfallbehandlung, wenn das nicht nach § 108 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch zugelassene Krankenhaus als nächstgelegenes geeignetes Krankenhaus aufgesucht werden musste.“

- bb) Nummer 7 wird wie folgt geändert:

- aaa) Satz 4 wird wie folgt gefasst:

„Die Beihilfestelle (bei Off-Label-Use, die nicht in Anlage VI Teil A zum Abschnitt K der Arzneimittelrichtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses aufgeführt sind, unter Beteiligung des Ministeriums der Finanzen) kann abweichend von Satz 2 in medizinisch begründeten besonderen Einzelfällen unter Beteiligung der zuständigen Amtsärztin oder des zuständigen Amtsarztes bestimmen, zu welchen verschreibungspflichtigen und nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln, die bei der Behandlung schwerwiegender Erkrankungen als Therapiestandard gelten oder die sich in der klinischen Erprobung befinden, Beihilfen gezahlt werden können.“

- bbb) In Satz 6 werden die Wörter „weiterhin“ sowie „und ergänzend in den Verwaltungsvorschriften zu dieser Verordnung“ gestrichen.

- cc) Nummer 10 wird wie folgt gefasst:

„10. Von einer Ärztin oder einem Arzt schriftlich verordnete Hilfsmittel, Körperersatzstücke, Kontrollgeräte sowie Apparate zur Selbstbehandlung. Beihilfefähig sind die angemessenen Aufwendungen für Anschaffung und Reparatur. Von den Aufwendungen für den Betrieb (zum Beispiel Batterien für Hörgeräte einschließlich Ladegeräte) und Pflege der Hilfsmittel (zum Beispiel Pflege- und Reinigungsmittel für Kontaktlinsen) ist bei Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, nur der 100 Euro im Kalenderjahr übersteigende Betrag beihilfefähig. Mietgebühren sind beihilfefähig, soweit sie insgesamt nicht höher als die entsprechenden Anschaffungskosten des Hilfsmittels sind. Aufwendungen für Apparate zur Selbstbehandlung oder Selbstkontrolle sind nur beihilfefähig, wenn die ersparten Behandlungskosten höher als die Anschaffungskosten sind oder die Anschaffung aus besonderen Gründen zwingend geboten ist. Nicht zu den beihilfefähigen Hilfsmitteln gehören Gegenstände, die auch im Rahmen der allgemeinen Lebenshaltung genutzt werden oder die einen Gegenstand der allgemeinen Lebenshaltung ersetzen können. Eine Mehrfachversorgung ist beihilferechtlich zugelassen, wenn neben der Versorgung im häuslichen Bereich (Erstversorgung) eine Zweitversorgung zum Beispiel im Kindergarten oder schulischen Bereich erforderlich ist und das Hilfsmittel der Erstversorgung auf Grund seines Gewichtes oder seiner Größe nicht zwischen Wohnung und Kindergarten oder Schule zumutbar transportiert werden kann. Aufwendungen für Hilfsmittel von mehr als 1 000 Euro, die nicht in der Anlage 3 oder im Hilfsmittelkatalog der gesetzlichen Kranken- oder Pflegeversicherung aufgelistet sind, sind nur beihilfefähig, wenn die Beihilfestelle die Beihilfefähigkeit vor der Anschaffung anerkannt hat; bei Aufwendungen für Hilfsmittel von mehr 10 000 Euro ist darüber hinaus die Zustimmung des Ministeriums der Finanzen erforderlich. Weiteres regelt die Anlage 3 zu dieser Verordnung.“

- b) Nach Absatz 1 wird folgender Absatz 1a eingefügt:

„(1a) Abweichend von Absatz 1 Nummer 1 und § 3 Absatz 1 wird zu den Aufwendungen für von gesetzlichen Krankenkassen als förderwürdig anerkannten Gesundheits- oder Präventionskursen je Kurs ein Zuschuss in Höhe von bis zu 75 Euro für höchstens zwei Kurse im Kalenderjahr gezahlt. Das Weitere regelt die Anlage 8 zu dieser Verordnung.“

- 4. § 4b Absatz 6 wird wie folgt gefasst:

„(6) Aufwendungen für Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) sind bei Personen mit posttraumatischen Belastungsstörungen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, beihilfefähig, wenn die Behandlung im Rahmen eines umfassenden Behandlungskonzepts der Verhaltenstherapie, der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie oder analytischen Psychotherapie durchgeführt wird.“

- 5. In § 4c Absatz 3 werden die Wörter „im Einvernehmen mit dem Ministerium der Finanzen“ gestrichen.

- 6. In § 5e Satz 1 werden die Wörter „beihilfefähig, wenn die Pflegeversicherung hierzu Leistungen erbringt“ durch die Wörter „in der Höhe beihilfefähig, die die Pflegeversicherung als notwendig und angemessen anerkannt hat“ ersetzt.

7. Dem § 8 wird folgender Absatz 5 angefügt:

„(5) Aufwendungen einer Kryokonservierung von Ei- oder Samenzellen oder von Keimzellgewebe sowie für die dazugehörigen Maßnahmen sind mit Ausnahme von weiblichen Personen, die das 40. Lebensjahr und von männlichen Personen, die das 50. Lebensjahr vollendet haben (Absatz 4 Satz 4), entsprechend § 27a Absatz 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch beihilfefähig, wenn die Kryokonservierung wegen einer Erkrankung und deren Behandlung mit einer keimzellschädigenden Therapie medizinisch notwendig ist, um spätere medizinische Maßnahmen zur Herbeiführung einer Schwangerschaft vornehmen zu können.“

8. § 12 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

aa) Satz 4 wird wie folgt gefasst:

„Bei mehreren Beihilfeberechtigten (unabhängig davon, nach welchen Beihilfevorschriften – Bundes- oder Landesrecht – ein Beihilfeanspruch besteht) erhält die- oder derjenige den erhöhten Bemessungssatz, die oder der die entsprechenden Kinderanteile im Familienzuschlag erhält.“

bb) Folgender Satz wird angefügt:

„Bei Beihilfeberechtigten, die nach dem bis zum 31. Dezember 2019 geltenden Recht einen von ihnen zum Erhalt des erhöhten Bemessungssatzes bestimmt haben, gilt diese Bestimmung bis auf Widerruf eines der Beteiligten fort.“

b) Absatz 4 Satz 1 wird wie folgt geändert:

aa) In dem Satzteil vor Buchstabe a wird das Wort „Festsetzungsstelle“ durch das Wort „Beihilfestelle“ ersetzt.

bb) In Buchstabe c werden die Wörter „, mit Zustimmung des Ministeriums der Finanzen“ gestrichen.

c) In Absatz 5 werden die Wörter „Das Ministerium der Finanzen“ durch die Wörter „Die Beihilfestelle“ ersetzt.

d) In Absatz 6 Satz 6 wird hinter dem Wort „nach“ die Angabe „§ 4 Absatz 1a und“ eingefügt.

9. § 13 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 3 Nummer 6 werden die Wörter „das durch Artikel 9 des Gesetzes vom 14. Juni 2016 (GV. NRW. S. 310)“ durch die Wörter „das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 12. Juli 2019 (GV. NRW. S. 425, ber. S. 593)“ ersetzt.

bb) Nach Satz 3 wird folgender Satz eingefügt:

„Wird eine Beamtin oder ein Beamter zu einem Dienstherrn abgeordnet, in dessen Dienstbereich diese Verordnung gilt, verbleibt die Zuständigkeit bei der bisherigen Beihilfestelle.“

cc) Im neuen Satz 5 wird die Angabe „Satz 2“ durch die Angabe „Satz 3“ ersetzt.

dd) Im neuen Satz 6 wird die Angabe „Satzes 2“ durch die Angabe „Satzes 3“ ersetzt.

b) In Absatz 1a Satz 2 wird jeweils die Angabe „Satz 2“ durch die Angabe „Satz 3“ ersetzt.

c) Absatz 10 Satz 3 wird wie folgt gefasst:

„Absatz 7 findet keine Anwendung.“

d) In Absatz 11 wird die Angabe „11“ durch die Angabe „10“ ersetzt.

e) Die folgenden Absätze 12 und 13 werden angefügt:

„(12) Beihilfen können nach Maßgabe des § 35a des Verwaltungsverfahrensgesetzes für das Land Nordrhein-Westfalen, in der Fassung der Bekanntmachung vom 12. November 1999 (GV.

NRW. S. 602) in der jeweils geltenden Fassung vollständig durch automatische Einrichtungen festgesetzt werden. Die vollständig durch automatische Einrichtungen durchgeführte Festsetzung von Beihilfen darf auf der Verarbeitung von Gesundheitsdaten im Sinne des Artikel 4 Nummer 15 der Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (Datenschutz-Grundverordnung) (ABl. L 119 vom 4.5.2016, S. 1, L 314 vom 22.11.2016, S. 72, L 127 vom 23.5.2018, S. 2) beruhen. Die nach Absatz 1 zuständige Beihilfestelle sieht angemessene und spezifische Maßnahmen zur Wahrung der Interessen der betroffenen Person gemäß § 15 des Datenschutzgesetzes Nordrhein-Westfalen vom 17. Mai 2018 (GV. NRW. S. 244, ber. S. 278 und S. 404) in der jeweils geltenden Fassung vor. Zur Ermittlung der Belastungsgrenze (§ 15) werden die Bruttobezüge des Beihilfeberechtigten aus dem vorangegangenen Kalenderjahr bei der die Bezüge zahlenden Stelle erhoben und im Weiteren von der nach Absatz 1 zuständigen Stelle gespeichert und genutzt.

(13) Hat der Dienstherr oder die juristische Person des öffentlichen Rechts, die mit der Bearbeitung von Beihilfeangelegenheiten betraut ist, mit Personen oder Einrichtungen, die Leistungen erbringen oder Rechnungen ausstellen, die direkte Abrechnung von Leistungen vereinbart, kann die Beihilfestelle an diese Zahlungen in Höhe des Beihilfeanspruchs leisten (Direktabrechnung). Die Direktabrechnung ist nur zulässig, wenn der oder die Beihilfeberechtigte dies beantragt und sich mit der direkten Klärung von Fragen zwischen der Beihilfestelle und den Personen und Einrichtungen, die Leistungen erbringen oder Rechnungen ausstellen, einverstanden erklärt und die behandelte beihilfeberechtigte oder berücksichtigungsfähige Person die Person oder Einrichtung, die Leistungen erbringt oder Rechnungen ausstellt, im Einzelfall von der ärztlichen Schweigepflicht gegenüber der Beihilfestelle entbindet.“

10. § 16 Absatz 1 wird wie folgt gefasst:

„(1) Über die Beihilfeanträge der Beihilfeberechtigten der Gemeinden und Gemeindeverbände entscheidet der Dienstvorgesetzte; dieser tritt in den Fällen des § 4 Absatz 1 Nummer 7 Satz 4 und Nummer 10 Satz 8, des § 4i Absatz 4 Satz 3 und des § 10 Absatz 3 an die Stelle des Ministeriums der Finanzen. Über Beihilfeanträge des Dienstvorgesetzten entscheidet dessen allgemeiner Vertreter.“

11. Dem § 17a wird folgender Absatz 12 angefügt:

„(12) Die Regelungen der Zehnten Verordnung zur Änderung der Beihilfenverordnung NRW vom „12. Dezember 2019 (GV. NRW. S. 944)“ gelten für Aufwendungen, die nach dem 31. Dezember 2019 entstehen.“

12. Die Anlage 2 erhält die aus dem Anhang 1 zu dieser Verordnung ersichtliche Fassung.

13. Die Anlage 3 erhält die aus dem Anhang 2 zu dieser Verordnung ersichtliche Fassung.

14. Anlage 4 Nummer 1 wird wie folgt gefasst:

„1. Allgemeine Hinweise

Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker üben ihren Beruf eigenverantwortlich aus. Das Berufsbild zählt zu den freien Berufen im Sinne des § 18 des Einkommensteuergesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 8. Oktober 2009 (BGBl. I S. 3366, 3862), das zuletzt durch Artikel 8 des Gesetzes vom 26. November 2019 (BGBl. I S. 1794) geändert worden ist.

Die Tätigkeit der Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker beruht auf einem zum bürgerlichen Recht gehörenden Dienstvertrag (§§ 611 bis 630 des Bürgerlichen Gesetzbuches, in der Fassung der Bekanntmachung vom 2. Januar 2002 – BGBl. I S. 42, 2909; 2003 I S. 738 –, das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes

vom 31. Januar 2019 – BGBl. I S. 54 – geändert worden ist) mit Patientinnen und Patienten. Der Vertrag ist laut § 145 des Bürgerlichen Gesetzbuches nicht an eine bestimmte Form gebunden und kann auch ohne ausdrückliche Vereinbarung durch schlüssige Handlungen zustande kommen.

Im Rahmen eines einheitlichen Behandlungszieles wenden Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker die notwendigen Verfahren an, die zu einer diagnostischen Abklärung und einer entsprechenden therapeutischen Beeinflussung des jeweiligen Krankheitsgeschehens notwendig sind.

§ 4i Absatz 3 der Beihilfenverordnung NRW gilt entsprechend.

Nach § 611 des Bürgerlichen Gesetzbuches ist die Höhe der Vergütung der freien Vereinbarung zwischen den Parteien überlassen. Auch wenn beim Zustandekommen des Behandlungsvertrages über eine Vergütung nicht gesprochen wurde, gilt sie doch nach § 612 des Bürgerlichen Gesetzbuches als vereinbart.

Ist in Ermangelung einer Taxe die Höhe der Vergütung nicht bestimmt, so ist die übliche Vergütung als vereinbart anzusehen (§ 612 Absatz 2 des Bürgerlichen Gesetzbuches).

Die Höhe der üblichen Vergütung resultiert aus der Bestimmung der Leistung nach billigem Ermessen (§ 315 des Bürgerlichen Gesetzbuches).

Die Gewährung der Vergütung ist nicht von einem Heilerfolg abhängig, es besteht jedoch für die Heilpraktikerin oder den Heilpraktiker die Verpflichtung zu einer gewissenhaften Behandlung unter Beachtung der Aufklärungs- und Sorgfaltspflichten.“

15. Anlage 5 wird wie folgt geändert:

a) Teil II Abschnitt 1 wird wie folgt geändert:

aa) In Nummer 3 werden nach dem Wort „Behandlungsplans“ die Wörter „(1 x je Behandlungsfall/Fortsetzungsfall. Keine gesonderte Verordnung erforderlich).“ eingefügt.

bb) In Nummer 16 werden die Wörter „Gerätegestützte Krankengymnastik (KG-Gerät) einschließlich Medizinischem Aufbautrainings (MAT) und Medizinischer Trainingstherapie (MTT)“ durch die Wörter „Gerätegestützte Krankengymnastik (KG-Gerät), Medizinisches Aufbautraining (MAT) oder Medizinische Trainingstherapie (MTT)“ ersetzt.

b) Die Überschrift zu Abschnitt 3 wird wie folgt gefasst:

„Abschnitt 3 Medizinisches Aufbautraining (MAT/MTT)“.

16. Anlage 6 wird wie folgt geändert:

a) Abschnitt I wird wie folgt geändert:

aa) Nach Nummer 27 werden die folgenden Nummern 28 und 29 eingefügt:

„28. Bogomoletz-Serum,

29. Brechkraftverändernde Operation der Hornhaut des Auges (Keratomileusis) nach Barraquer;“

bb) Die bisherigen Nummern 28 bis 83 werden die Nummern 30 bis 85.

cc) Die bisherige Nummer 84 wird Nummer 86 und wie folgt gefasst:

„86. MBS-Therapie (Kernspin-Resonanz-Therapie).“

dd) Die bisherigen Nummern 85 bis 143 werden die Nummern 87 bis 145.

b) Abschnitt II wird wie folgt geändert:

aa) In Nummer 1 Satz 2 werden die Wörter „und bei Landesbediensteten mit Zustimmung des Ministeriums der Finanzen“ gestrichen.

bb) Nummer 4 wird wie folgt gefasst:

„4. Chirurgische Hornhautkorrektur einer Fehlsichtigkeit durch Laserbehandlung (LASIK und vergleichbare Verfahren)“

Die Aufwendungen sind nur beihilfefähig, wenn eine Korrektur der Sehschwäche durch Brille oder Kontaktlinsen nach augenärztlicher Bestätigung nicht möglich ist und die Beihilfestelle vor Durchführung der Laserbehandlung – gegebenenfalls unter Beteiligung der Amtsärztin oder des Amtsarztes oder einer Augenklinik, die die Behandlung nicht durchführt – dieser zugestimmt hat. Bei einer vorliegenden Sehschwäche unter drei Dioptrien ist bei Landesbediensteten durch die Beihilfestelle die Zustimmung des Ministeriums der Finanzen einzuholen. Hierzu hat die Beihilfestelle ein Gutachten einer Augenklinik (zum Beispiel Universitätsaugenklinik), die die Behandlung nicht durchführt, einzuholen.“

cc) Nummer 6 wird wie folgt gefasst:

„6. Gendiagnostik“

Beihilfefähig sind nur die Aufwendungen für wissenschaftlich anerkannte diagnostische und prädiktive Untersuchungen nach den Bestimmungen des Gendiagnostikgesetzes vom 31. Juli 2009 (BGBl. I S. 2529, 3672) in der jeweils geltenden Fassung.

Die vorgeburtliche genetische Untersuchung zu medizinischen Zwecken ist auf die Feststellung genetischer Eigenschaften, die die Gesundheit des Fötus oder Embryos vor der Geburt oder nach der Geburt beeinträchtigen können, beschränkt. Aufwendungen für Untersuchungen auf Krankheiten, die gegebenenfalls erst im Erwachsenenalter ausbrechen können (spätmanifestierende Krankheiten), sind nach dem Gendiagnostikgesetz unzulässig; die Aufwendungen sind daher nicht beihilfefähig.

Nicht beihilfefähig sind Aufwendungen für genetische Untersuchungen zur Klärung der Abstammung, im Versicherungsbereich sowie im Arbeitsleben (§§ 17, 18 und 19 des Gendiagnostikgesetzes).

Die Aufwendungen für Genexpressionstests sind ausschließlich beim Mammakarzinom (MammaPrint, OncotypeDX, EndoPredict und Prosigna-Genexpressionstest) beihilfefähig. Die Indikationen richten sich nach der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch vom 21. März 2013 (BAnz AT 19.07.2013 B1) in der jeweils geltenden Fassung.“

dd) Nummer 7 wird wie folgt gefasst:

„7. Hyperbare Sauerstofftherapie (HBO)“

Die Aufwendungen einer HBO (auch Überdruckbehandlung genannt) sind beihilfefähig bei Behandlung von

1. Arterieller Gasembolie,
2. Clostridiale Myonekrose,
3. Dekompressionskrankheit,
4. Diabetischem Fußsyndrom ab Wagner Stadium II,
5. Gasbrand und andere nekrotisierende Weichteilinfektionen,
6. Kohlenmonoxidvergiftung,
7. Neuroblastomrezidiv im Stadium IV,

8. Perzeptionsstörungen des Innenohres und damit verbundenen Tinnitusleiden.

Nicht beihilfefähig sind die Aufwendungen für Behandlungen bei Brandwunden, Erstmanifestation eines Neuroblastoms Stadium IV, Idiopathischer Femurkopfnekrose, Morbus Perthes, Myokardinfarkt und Schädelhirntrauma.“

- ee) Nach Nummer 9 wird folgende Nummer 10 eingefügt:

„10. Lanthasol-Aerosol-Inhalationskur

Aufwendungen sind nur beihilfefähig, wenn die Aerosol-Inhalationskur mit hochwirksamen Medikamenten, zum Beispiel Aludrin, durchgeführt wird.“

- ff) Die bisherigen Nummern 10 bis 13 werden die Nummern 11 bis 14.

- gg) Die bisherige Nummer 14 wird Nummer 15 und in Satz 2 wird die Angabe „3 bis 5“ durch die Angabe „4 bis 6“ ersetzt.

17. Anlage 7 wird wie folgt geändert:

- a) In Teil A wird nach Nummer 4.2 folgende Nummer 4.3 eingefügt:

„4.3 Aufwendungen für das Entfernen eines Teilbogens oder eines Bogens im Zusammenhang mit einer kieferorthopädischen Behandlung sind nicht gesondert beihilfefähig.“

- b) Teil B wird wie folgt geändert:

aa) Nummer 30 wird gestrichen.

bb) Die Nummern 31 bis 36 werden die Nummern 30 bis 35.

18. Die Anlage 8 aus dem Anhang zu dieser Verordnung wird angefügt.

Artikel 2

Diese Verordnung tritt am 1. Januar 2020 in Kraft und gilt für Aufwendungen, die nach dem 31. Dezember 2019 entstehen.

Düsseldorf, den 12. Dezember 2019

Der Minister der Finanzen
des Landes Nordrhein-Westfalen
Lutz L i e n e n k ä m p e r

Anlage 2

Aufwendungen für Arzneimittel, Medizinprodukte, Nahrungsergänzungsmittel, Mittel aus dem Bereich der privaten Lebensführung

1. Nach § 4 Absatz 1 Nummer 7 in Verbindung mit dieser Anlage sind bei Beihilfeberechtigten und berücksichtigungsfähigen Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, nur Aufwendungen für verschreibungspflichtige Arzneimittel beihilfefähig, soweit sie nicht nach der Arzneimittel-Richtlinie in der Fassung vom 18. Dezember 2008 / 22. Januar 2009 (BAnz. Nr. 49a – Beilage – vom 31. März 2009) in der jeweils geltenden Fassung gemäß § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch von der Verordnung in der GKV ausgeschlossen sind, sowie Aufwendungen für apothekenpflichtige, nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel, die bei der Behandlung schwerwiegender Erkrankungen als Therapiestandard gelten. Eine Krankheit gilt als schwerwiegend, wenn sie lebensbedrohlich ist oder wenn sie auf Grund der Schwere der durch sie verursachten Gesundheitsstörungen die Lebensqualität auf Dauer nachhaltig beeinträchtigt. Als Therapiestandard gilt ein Arzneimittel, wenn der therapeutische Nutzen zur Behandlung der schwerwiegenden Erkrankung dem allgemeinen Standard der medizinischen Erkenntnisse entspricht. Voraussetzung für eine Beihilfefähigkeit der Aufwendungen ist, dass die schwerwiegende Erkrankung und das für die Behandlung dieser Erkrankung verordnete Standardtherapeutikum in der Anlage I zum Abschnitt F der AM-RL in der jeweils aktuellen Fassung aufgeführt ist. Neben der Anlage I sind auch die Anlagen II, V und VI der AM-RL beihilferechtlich zu berücksichtigen.

2. Beihilfefähig sind die Aufwendungen für alle nach dem Arzneimittelgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 12. Dezember 2005 (BGBl. I S. 3394) in der jeweils geltenden Fassung zugelassenen Arzneimittel, sofern sie nicht nach § 4 Absatz 1 Nummer 7 Satz 2 der Beihilfenverordnung NRW oder im Rahmen dieser Anlage ausgeschlossen sind.

3. Beihilfefähig sind Aufwendungen für zugelassene nicht verschreibungspflichtige apothekenpflichtige Arzneimittel, die begleitend zu einer medikamentösen Haupttherapie mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln eingesetzt werden (Begleitmedikation), wenn das nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel in der Fachinformation des Hauptarzneimittels als Begleitmedikation zwingend vorgeschrieben ist oder wenn es zur Behandlung der beim bestimmungsgemäßen Gebrauch eines verschreibungspflichtigen Arzneimittels auftretenden schwerwiegenden, schädlichen, unbeabsichtigten Reaktionen eingesetzt wird (unerwünschte Arzneimittelwirkungen).

4. Beihilfefähig sind Aufwendungen für von Ärztinnen und Ärzten oder Zahnärztinnen und Zahnärzten beschaffte zugelassene nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel, die in Form von Spritzen, Infusionen, Salben und Inhalationen im Rahmen einer ambulanten Behandlung durch die Ärzte oder Zahnärzte mit einer einmaligen Anwendung verbraucht werden.

5. Beihilfefähig sind Aufwendungen für nichtverschreibungspflichtige Arzneimittel, die für diagnostische Zwecke und Untersuchungen benötigt und in der Rechnung als Auslagen abgerechnet werden.

6. Aufwendungen für Stoffe und Zubereitungen aus Stoffen, die als Medizinprodukte nach § 3 Nummer 1 oder 2 des Medizinproduktegesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 7. August 2002 (BGBl. I S. 3146) in der jeweils geltenden Fassung zur Anwendung am oder im menschlichen Körper bestimmt sind, sind indikationsbezogen beihilfefähig, wenn sie in der Anlage V der jeweils aktuellen Fassung der AM-RL aufgeführt sind. Die Regelung gilt nicht für von Heilpraktikern verbrauchte Stoffe und nicht für die Verabreichung von nichtbeihilfefähigen Medizinprodukten. Beihilfefähig sind ausschließlich Fertigarzneimittel, insbesondere die in Anlage I der AM-RL aufgeführten Wirkstoffe.

7. Beihilfefähig sind Aufwendungen für ärztlich verordnete hormonelle Mittel zur Kontrazeption nur bei Personen bis zur Vollendung des 22. Lebensjahres und bei Personen ab Vollendung des 48. Lebensjahres. Dies gilt entsprechend für nicht verschreibungspflichtige Notfallkontrazeptiva („Pille danach“). Die Altersgrenzen sind unbeachtlich, wenn die Arzneimittel unabhängig von der arzneimittelrechtlichen Zulassung mangels Alternative als Arzneimittel zur Behandlung einer Krankheit ärztlich verordnet werden und die Notwendigkeit durch eine Amtsärztin oder einen Amtsarzt bestätigt wird.

8. Bei Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, sind - unabhängig von der Verschreibungspflicht – die Aufwendungen für folgende Arzneimittel nicht beihilfefähig:

- a) Arzneimittel zur Anwendung bei Erkältungskrankheiten und grippalen Infekten einschließlich der bei diesen Krankheiten anzuwendenden Schnupfenmittel, Schmerzmittel, hustendämpfenden und hustenlösenden Mittel, sofern es sich nicht um schwerwiegende Gesundheitsstörungen handelt,
- b) Mund- und Rachentherapeutika, ausgenommen bei Pilzinfektionen, geschwürigen Erkrankungen der Mundhöhle und nach chirurgischen Eingriffen im Hals-, Nasen- und Ohrenbereich,
- c) Abführmittel außer zur Behandlung von Erkrankungen im Zusammenhang mit Tumorleiden, Megacolon, Divertikulose, Divertikulitis, Mukoviszidose, neurogener Darmlähmung, vor diagnostischen Eingriffen, bei phosphatbindender Medikation bei chronischer Niereninsuffizienz, bei der Opiat- sowie Opioidtherapie und in der Terminalphase und
- d) Arzneimittel gegen Reisekrankheit (unberührt bleibt die Beihilfefähigkeit der Aufwendungen bei Erbrechen bei Tumorthherapie und anderen schwerwiegenden Erkrankungen, zum Beispiel Menierescher Symptomkomplex).

9. Arzneimittel der Anthroposophie, der Homöopathie und der Phytotherapie sind - soweit nicht ausnahmsweise in der Anlage I der AM-RL aufgelistet - auch im Ausnahmeweg nicht beihilfefähig. Dies gilt nicht für Personen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres.

10. Aufwendungen für ärztlich verordnete Aminosäuremischungen, Eiweißhydrolysate, Elementardiäten und Sondennahrung sind bei fehlender oder eingeschränkter Fähigkeit zur ausreichenden normalen Ernährung ausnahmsweise beihilfefähig, wenn eine Modifizierung der normalen Ernährung oder sonstige ärztliche, pflegerische oder ernährungstherapeutische Maßnahmen zur Verbesserung der Ernährungssituation nicht ausreichen. Solche Ausnahmefälle liegen insbesondere vor bei:

- a) Ahornsirupkrankheit,
- b) AIDS-assoziierten Diarrhöen,
- c) Colitis ulcerosa,
- d) Epilepsien, wenn trotz optimierter antikonvulsiver Therapie eine ausreichende Anfallskontrolle nicht gelingt,
- e) Kurzdarmsyndrom,
- f) Morbus Crohn,
- g) Mukoviszidose,
- h) Multipler Nahrungsmittelallergie,
- i) Niereninsuffizienz,
- j) Phenylketonurie,
- k) Tumorthapien (auch nach der Behandlung),
- l) postoperativer Nachsorge,
- m) angeborenen Defekten im Kohlenhydrat- und Fettstoffwechsel,
- n) angeborenen Enzymdefekten, die mit speziellen Aminosäuremischungen behandelt werden,
- o) erheblichen Störungen der Nahrungsaufnahme bei neurologischen Schluckbeschwerden oder Tumoren der oberen Schluckstraße (zum Beispiel Mundboden- und Zungenkarzinom).

11. Aufwendungen für Elementardiäten sind für Säuglinge (bis zur Vollendung des ersten Lebensjahres) und Kleinkinder (Zeit zwischen dem ersten und dritten Lebensjahr) mit Kuhmilcheiweißallergie beihilfefähig; dies gilt ferner für einen Zeitraum von sechs Monaten bei Säuglingen und Kleinkindern mit Neurodermitis, sofern Elementardiäten zu diagnostischen Zwecken eingesetzt werden.

12. Aufwendungen für Arzneimittel, die zur Verwendung in nicht zugelassenen Anwendungsgebieten verordnet werden (sogenannter OFF-Label-Use), sind grundsätzlich nur beihilfefähig, wenn sie in der Anlage VI Teil A der AM-RL (in der jeweils aktuellen Fassung) aufgeführt sind. Wirkstoffe zur Anwendung in nicht zugelassenen Anwendungsgebieten, die

nach Feststellung des Gemeinsamen Bundesausschusses im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung von einer Verordnung ausgeschlossen sind, sind im Teil B der in Satz 1 genannten Anlage aufgeführt; die Aufwendungen sind grundsätzlich nicht beihilfefähig. Über Anträge auf Zulassung einer beihilferechtlichen Ausnahme für den Landesbereich entscheidet das Ministerium der Finanzen.

13. Verschreibungspflichtige Arzneimittel, die auch zur Behandlung des benignen Prostatasyndroms (gutartiger nicht kanzeröser Tumor), wie zum Beispiel Cialis 5 mg oder TadaHexal 5 mg, zugelassen sind, sind in der Dosierung 1 x täglich 5 mg beihilfefähig.

14. Aufwendungen für ärztlich verordnete Arzneimittel mit den Wirkstoffen Dronabinol, Nabilon oder getrockneten Cannabisblüten und Cannabisextrakten sind beihilfefähig, wenn

a) eine allgemein anerkannte, dem medizinischen Standard entsprechende Leistung

aa) nicht zur Verfügung steht oder

bb) im Einzelfall nach der begründeten Einschätzung der zuständigen Amtsärztin oder des Arztes unter Abwägung der zu erwartenden Nebenwirkungen und unter Berücksichtigung des Krankheitszustandes der oder des Erkrankten nicht zur Anwendung kommen kann und

b) eine nicht ganz entfernt liegende Aussicht auf eine spürbare positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf oder auf schwerwiegende Symptome besteht.

Die Beihilfestelle hat über den Erstantrag der oder des Beihilfeberechtigten (erste Verordnung) innerhalb eines Monats nach Antragseingang unter Beteiligung der zuständigen Amtsärztin oder des zuständigen Arztes zu entscheiden (eine Beteiligung des Ministeriums der Finanzen ist grundsätzlich nicht erforderlich). Sofern innerhalb dieser Frist keine Stellungnahme des amtsärztlichen Dienstes erfolgt, entscheidet die Beihilfestelle zunächst für einen Behandlungszeitraum von drei Monaten unter Beachtung der oben genannten Kriterien nach Aktenlage. Die oder der Beihilfeberechtigte ist über die zeitlich befristete Entscheidung zu unterrichten. Folgeverordnungen bedürfen keines weiteren Voranerkennungsverfahrens, soweit die Zustimmung des amtsärztlichen Dienstes vorliegt.

15. Nicht beihilfefähig sind (unabhängig vom Alter des Beihilfeberechtigten und der berücksichtigungsfähigen Person sowie der Verschreibungspflicht):

a) Aufwendungen für Mittel, die geeignet sind, Güter des täglichen Bedarfs zu ersetzen. Es sind dies zum Beispiel Lebensmittel, Nahrungsergänzungsmittel, so genannte Krankenkost und diätetische Lebensmittel einschließlich Produkte für Säuglinge oder Kleinkinder. Abweichend von Satz 1 sind beihilfefähig Aufwendungen für Aminosäuremischungen, Eiweißhydrolysate, Elementardiäten und Sondennahrung im Zusammenhang mit Enteraler und Parentaler Ernährung im Rahmen der jeweils aktuellen Fassung des Abschnitts I der AM-RL sowie den Verwaltungsvorschriften zu dieser Verordnung.

b) Aufwendungen für Arzneimittel, bei deren Anwendung eine Erhöhung der Lebensqualität im Vordergrund steht. Dies sind Arzneimittel, deren Einsatz grundsätzlich durch die private Lebensführung bedingt ist oder die aufgrund ihrer Zweckbestimmung insbesondere

- aa) nicht oder nicht ausschließlich zur Behandlung von Krankheiten dienen,
- bb) zur individuellen Bedürfnisbefriedigung oder zur Aufwertung des Selbstwertgefühls dienen,
- cc) zur Behandlung von Befunden angewandt werden, die lediglich Folge natürlicher Alterungsprozesse sind und deren Behandlung medizinisch nicht notwendig ist,
- dd) zur Anwendung bei kosmetischen Befunden angewandt werden, deren Behandlung in der Regel nicht notwendig ist.

Hierzu gehören insbesondere Aufwendungen für Arzneimittel, die überwiegend zur Behandlung der erektilen Dysfunktion, der Anreizung und Steigerung der sexuellen Potenz, zur Raucherentwöhnung, zur Abmagerung oder zur Zügelung des Appetits, zur Regulierung des Körpergewichts oder zur Verbesserung des Haarwuchses dienen.

c) Genussmittel, sämtliche Weine (auch medizinische Weine) und der Wirkung nach ähnliche, Ethylalkohol als einen wesentlichen Bestandteil (mindestens 5 Volumenprozent) enthaltene Mittel (ausgenommen Tinkturen im Sinne des Deutschen Arzneibuches und tropfenweise einzunehmende ethylalkoholhaltige Arzneimittel) sowie Mittel, bei denen die Gefahr besteht, dass sie wegen ihrer wohlschmeckenden Zubereitung als Ersatz für Süßigkeiten genossen werden,

d) Mineral-, Heil- oder andere Wässer,

e) Mittel, die auch zur Reinigung und Pflege oder Färbung der Haut, des Haares, der Nägel, der Zähne, der Mundhöhle dienen sowie medizinische Haut- und Haarwaschmittel, medizinische Haarwässer und kosmetische Mittel. Ausgenommen und somit beihilfefähig sind Aufwendungen für als Arzneimittel zugelassene Basiscremes, Basissalben, Haut- und Kopfhautpflegemittel, auch Rezepturgrundlagen, soweit und solange sie Teil der arzneilichen Therapie (Intervall-Therapie bei Neurodermitis/endogenen Ekzem, Psoriasis, Akne-Schältherapie und Strahlentherapie) sind und nicht der Färbung der Haut und -anhangsgebilde sowie der Vermittlung von Geruchseindrücken dienen,

f) Balneotherapeutika, ausgenommen und somit beihilfefähig sind Aufwendungen für als Arzneimittel zugelassene Balneotherapeutika bei Neurodermitis/endogenem Ekzem, Psoriasis und Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises,

g) Mittel, die der Veränderung der Körperform (zum Beispiel Entfettungscreme, Busencreme) dienen sollen,

h) Mittel zur Raucherentwöhnung,

i) Saftzubereitungen für Erwachsene, von in der Person des Patienten begründeten Ausnahmen abgesehen,

j) Würz- und Süßstoffe, Obstsäfte

k) Abmagerungsmittel und Appetitzügler,

- l) Anabolika, außer bei neoplastischen Erkrankungen,
- m) Stimulantien (zum Beispiel Psychoanaleptika, Psychoenergetika und Leistungsstimulantien), ausgenommen bei Narkolepsie und schwerer Zerebralsklerose sowie beim hyperkinetischen Syndrom und bei der so genannten minimalen zerebralen Dysfunktion vorpubertärer Schulkinder,
- n) so genannte Zellulartherapeutika und Organhydrolysate,
- o) so genannte Geriatrika und so genannte Arteriosklerosemittel,
- p) Roborantien, Tonika und appetitanregende Mittel,
- q) Insekten-Abschreckmittel,
- r) Fixe Kombinationen aus Vitaminen und anderen Stoffen, ausgenommen und somit beihilfefähig sind Vitamin D-Fluorid-Kombinationen zur Anwendung bei Kindern bis zum vollendeten 12. Lebensjahr und zur Osteoporoseprophylaxe,
- s) Arzneimittel, welche nach § 11 Absatz 3 des Arzneimittelgesetzes nur mit einem oder mehreren der folgenden Hinweise:

Traditionell angewendet:

- aa) zur Stärkung oder Kräftigung,
 - bb) zur Besserung des Befindens,
 - cc) zur Unterstützung der Organfunktion,
 - dd) zur Vorbeugung,
 - ee) als mild wirkendes Arzneimittel
- in den Verkehr gebracht werden.

Anlage 3

Aufwendungen für Hilfsmittel

Abschnitt I

Beihilfefähig sind die angemessenen Aufwendungen von ärztlich verordneten Hilfsmitteln, Geräten und Körperersatzstücken, die nachfolgend aufgeführt oder die im Hilfsmittelkatalog der gesetzlichen Kranken- oder Pflegeversicherung mit einer Hilfsmittelnummer verzeichnet sind:

1. Abduktionslagerungskeil, Absauggerät (zum Beispiel bei Kehlkopferkrankungen), Allergiebettwäsche (Abschnitt II Nummer 1 ist zu beachten), Adaptionshilfe, Alarmgerät für Epileptikerinnen und Epileptiker), Anpassungen für diverse Gebrauchsgegenstände (zum Beispiel Universalhalter für Schwerstbehinderte zur Erleichterung der Körperpflege und zur Nahrungsaufnahme), Anus-praeter-Versorgungsartikel, Anzieh- oder Ausziehhilfe, Aquamat, Armmanschette, Armtragegurt oder -tuch, Assistenzhund (zum Beispiel bei Epilepsie) und nachgewiesener GdB von mindestens 80 Prozent (Abschnitt II Nummer 3 gilt sinngemäß), Atemmonitor, Atemtherapiegerät, Atomiseur (zur Medikamenten-Aufsprühung), Auffahrrampe für Krankenfahrstuhl, Aufrichteschlaufe, Aufrichtstuhl, Aufstehgestelle, Auftriebshilfe (bei Schwerstbehinderung), Augenbadewanne, -dusche, -spülglas, -flasche, -pinsel, -pipette oder -stäbchen, Augenschielklappe, auch als Folie, Autokindersitz für Kinder mit Behinderungen (Abschnitt II Nummer 2 ist zu beachten).
2. Badestrumpf, Badewannensitz (bei Schwerstbehinderung, Totalendoprothese, Hüftgelenk-Luxations-Gefahr oder Polyarthrititis), Badewannenverkürzer, Ballspritze, Beatmungsgeräte, Bestrahlungsmaske für ambulante Strahlentherapie, Bettnässer-Weckgerät, Beugebandage, Billroth-Batist-Lätzchen, Blasenfistelbandage, Blindenführhund einschließlich Geschirr, Hundeleine, Halsband und Maulkorb (Abschnitt II Nummer 3 ist zu beachten), Blindenhilfsmittel (Abschnitt II Nummer 4 ist zu beachten), Blutdruckmessgerät (Abschnitt II Nummer 5 ist zu beachten), Blutgerinnungsmessgerät (bei erforderlicher Dauerantikoagulation oder künstlichem Herzklappenersatz), Blutlanzette, Blutzuckermessgerät (Abschnitt II Nummer 6 ist zu beachten), Blutzuckerteststreifen (Abschnitt II Nummer 7 ist zu beachten), Bracelet, Bruchband.
3. Clavicula-Bandage, Communicator (bei dysarthrischen Sprachstörungen), CPAP-Gerät.
4. Defibrillatorweste, Dekubitus-Schuttmittel (zum Beispiel Auf- oder Unterlagen für das Bett oder den Rollstuhl, Schützer für Ellenbogen, Unterschenkel und Füße, Spezialmatratzen, Keile, Kissen), Delta-Gehrad, Drehscheibe und Umsetzhilfen, Duschsitz oder -stuhl.
5. Einlagen (orthopädische, einschließlich der zur Anpassung notwendigen Ganganalyse), Einmalschutzhose bei Querschnittgelähmten, Ekzemmanschette, Elektrostimulationsgerät, Epicondylitisbandage oder -spange mit Pelotten, Epitrainbandage, Ernährungspumpe, Ernährungssonde.

6. Fepo-Gerät (funktionelle elektronische Peroneus-Prothese), Fersenschutz (Kissen, Polster, Schale, Schoner), Fingerling, Fingerschiene, Fixationshilfe, Fußteil-Entlastungsschuh (Einzelschuhversorgung).

7. Gehgipsgalosse, Gehhilfen und -übungsgeräte, Gehörschutz, Gehstützen, Gehwagen, Genutrain-Aktiv-Kniebandage, Gesichtsteilersatzstücke (Ektoprothese, Epithese), Gilchrist-Bandage, Gipsbett (Liegeschale), Glasstäbchen, Gummihose bei Blasen- oder Darminkontinenz, Gummistrümpfe.

8. Halskrawatte, Hals-, Kopf-, Kinnstütze, Handgelenkriemen, Hebekissen, Heimdialysegerät, Helfende Hand (Scherenzange), Herzschrittmacher einschließlich Kontrollgerät, Hilfsgeräte (für Schwerstbehinderte, Ohnhänder u.a.), Hochtongerät, Hörhilfen (Abschnitt II Nummer 8 ist zu beachten).

9. Impulsvibrator, Infusionsbesteck oder -gerät und Zubehör, Inhalationsapparate (einschließlich Sauerstoff und Zubehör, jedoch keine Luftbefeuchter, -filter, -wäscher), Innenschuh (orthopädischer), Insulinapplikationshilfen und Zubehör (Insulindosiergerät, -pumpe, -injektor), Irisschale mit gefärbter Pupille bei entstellenden Veränderungen der Hornhaut eines blinden Auges.

10. Kanülen und Zubehör, Katapultsitz, Katheter (auch Ballonkatheter und Zubehör), Kieferspreizgerät, Klosett-Matratze für den häuslichen Bereich bei dauernder Bettlägerigkeit und bestehender Inkontinenz, Klumpfußchiene, Klumphandschiene, Klyso, Kniekappe/-bandage, Kniepolster/-rutscher bei Unterschenkelamputation, Knöchel- und Gelenkstützen, Körperersatzstücke (Abschnitt II Nummer 9 ist zu beachten), Kopfring mit Stab, Kopfschreiber, Kopfschützer, Korrekturschienen u.ä., Krabblerrahmen für Spastikerinnen und Spastiker, Krampfaderröhrchen, Krankenträger (auch Brems- und Schiebehilfen), Krankentische (einschließlich Gehbänke mit Zubehör), Kreuzgelenkbandage, Kreuzstützbandage.

11. Latextrichter bei Querschnittslähmung, Leibbinde (jedoch keine Nieren-, Flanell- und Wärmeleibbinden), Lesehilfen (Leseständer, Blattwendestab, Blattlesegerät, Auflagegestell), Lichtsignalanlage für Gehörlose und hochgradig Schwerhörige, Lifter (Krankenträger, Multilift, Badhelfer, Krankenheber oder Badewannenlifter), Lissensonde, Lumbalbandage.

12. Malleotrain-Bandage, Mangoldsche Schnürringbandage, Manutrain-Bandage, Milchpumpe, Mundsperrerring, Mundstab/-greifstab.

13. Narbenschützer, Neurodermitis-Overall (Abschnitt II Nummer 10 ist zu beachten).

14. Orthopädische Maßschuhe und Zurichtungen, die nicht serienmäßig herstellbar sind (Abschnitt II Nummer 11 ist zu beachten), Orthese, Orthoprothese.

15. Pavlik-Bandage, Peak-Flow-Meter, Perücke (Abschnitt II Nummer 12 ist zu beachten), Pflegebett in behindertengerechter Ausstattung, Peroneusschiene, Phonator, Polarimeter, Psoriasisstachel.

16. Quengelschiene.

17. Rauchwarnmelder für Gehörlose und hochgradig Schwerhörige, Reflektometer, Reizstromgerät zur Behandlung der Skoliose, Rektophor, Rollator, Rollbrett, Rutschbrett.

18. Schede-Rad, Schrägliegebrett, Schutzbrille für Blinde, Schutzhelm für Behinderte, Schwellstromapparat, Segofix-Bandagensystem, Sehhilfen (Abschnitt II Nummer 13 zu beachten), Sitzkissen für Oberschenkelamputierte, Skolioseumkrümmungsbandage,

Spastikerhilfen (auch Übungsgeräte), Sphinkter-Stimulator, Sprachverstärker nach Kehlkopfresektion, Sprechhilfen (auch elektronische), Sprechkanülen, Spreizfußbandage, Spreizhose, -schale, -wagenaufsatz, Spritzen, Stehübungsgerät, Stomaversorgungsartikel, Strickleiter (zum Aufrichten und Übersetzen Gelähmter), Stützapparate, Stumpfschutzhülle, Stumpfstrümpfe (und Narbenschützer), Suspensorium, Symphysengürtel.

19. Talocrur (Sprunggelenkmanschette nach Dr. Grisar), Therapiedreirad (Abschnitt II Nummer 14 ist zu beachten), Therapiestuhl, Tinnitusgerät, Toilettenhilfen bei Schwerbehinderten, Tracheostomaversorgungsartikel (auch Wasserschutzgerät - Larchel -), Tragegurtsitz.

20. Übertragungsanlagen, wenn nach differenzierter fachärztlicher pädaudiologischer Diagnostik bei Bestehen einer auditiven Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung auch eine Einschränkung des Sprachverständnisses im Störschall besteht, Übungsschiene, Ultraschallvernebler, Urinale, Urostomiebeutel.

21. Verbandsschuhe (Einzelschuhversorgung), Vibrationstrainer bei Taubheit.

22. Wasser- und Luftkissen, wasserfeste Gehhilfe, Wechseldruckgerät.

23. Zyklomat-Hormon-Pumpe.

Abschnitt II

Für die nachfolgenden Hilfsmittel gelten zusätzlich folgende Regelungen:

1. Allergiebettwäsche (Komplettset Encasings)

Aufwendungen für ein Komplettset Allergiebettbezüge (Kopfkissen, Oberbett- und Matratzenbezug) sind bis zu einem Höchstbetrag von 120 Euro (Doppelbetten 240 Euro) beihilfefähig.

Aufwendungen für eine Ersatzbeschaffung sind nach einer Mindestnutzungsdauer von

- a) zwei Jahren, bei Kindern bis zum vollendeten 6. Lebensjahr,
- b) vier Jahren, bei Kindern bis zum vollendeten 16. Lebensjahr und
- c) sechs Jahren bei Personen ab dem 17. Lebensjahr

beihilfefähig.

2. Autokindersitz für Kinder mit Behinderung

Die Aufwendungen für einen behindertengerechten Autokindersitz sind einschließlich Zubehör abzüglich eines Eigenanteils von 150 Euro beihilfefähig.

3. Blindenführhund

a) Die Anschaffungs- und Ausbildungskosten eines Blindenführhundes sowie die geführten Trainingsstunden zum Umgang mit dem Hund (Nummer 4 Buchstabe b Doppelbuchstabe bb gilt entsprechend) sind beihilfefähig.

b) Die Unterhaltskosten (unter anderem: Tierarzt, Futter, Kranken- und Haftpflichtversicherungen) sind ohne Nachweis bis zu 140 Euro im Monat beihilfefähig. Werden höhere Kosten geltend gemacht, ist die Vorlage von Belegen erforderlich.

4. Blindenhilfsmittel

a) Computerspezialausstattung

Spezialhardware und Spezialsoftware sind bis zu einem Betrag von 3 500 Euro beihilfefähig. Eine gegebenenfalls notwendige Braillezeile (40 Module) ist zusätzlich bis zu 5 400 Euro einschließlich aller Zusatzgeräte beihilfefähig.

b) Blindenlangstöcke und Unterweisung in den Gebrauch von Blindenhilfsmitteln und für Training in Orientierung und Mobilität.

aa) Aufwendungen für die Anschaffung zweier Langstöcke sowie gegebenenfalls elektronischer Blindenleitgeräte sind beihilfefähig.

bb) Aufwendungen für die Unterweisung in den Gebrauch des Langstocks sowie Training in Orientierung und Mobilität sind bis zu folgenden Höchstbeträgen beihilfefähig:

aaa) Einzeltraining ambulant oder stationär in einer Spezialeinrichtung bis zu 100 Stunden, Minstdauer 60 Minuten (einschließlich der Vor- und Nachbereitung), je Stunde 66,75 Euro.

bbb) Fahrzeitentschädigung für Fahrten der Trainerin oder des Trainers, je angefangene fünf Minuten 4,42 Euro.

ccc) Fahrkosten der Trainerin oder des Trainers (0,30 Cent je gefahrenen Kilometer bei Benutzung eines Kraftfahrzeuges; im Übrigen die niedrigsten Kosten eines regelmäßig verkehrenden Beförderungsmittels).

ddd) Kosten für Unterkunft und Verpflegung der Trainerin oder des Trainers, wenn eine Rückfahrt zum Wohnort am Tag des Trainings nicht zumutbar ist, je Tag 26 Euro.

Trainiert die Trainerin oder der Trainer an einem Tag mehrere blinde Menschen, sind die oben genannten Kosten nur anteilig beihilfefähig.

cc) Aufwendungen für ein erforderliches Nachtraining (zum Beispiel bei Wegfall eines noch vorhandenen Sehrestes oder bei Wechsel des Wohnortes) sind entsprechend Doppelbuchstabe bb beihilfefähig.

dd) Aufwendungen für ein ergänzendes Training an Blindenleitgeräten sind bis zu 30 Stunden entsprechend Doppelbuchstabe bb beihilfefähig. Aufwendungen für weitere Stunden sind beihilfefähig, wenn die Trainerin oder der Trainer oder eine Ärztin oder ein Arzt die Notwendigkeit begründet.

ee) Die entstandenen Aufwendungen sind durch die Rechnung einer Blindenorganisation oder der Trainerin oder des Trainers, die oder der zur Rechnungsstellung gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen berechtigt ist, nachzuweisen. Wenn Umsatzsteuerpflicht besteht, erhöhen sich die beihilfefähigen Aufwendungen um die jeweils gültige Umsatzsteuer.

5. Blutdruckmessgerät

Als beihilfefähiger Höchstbetrag wird ein Betrag von 50 Euro festgesetzt.

6. Blutzuckermessgerät

Aufwendungen zur kontinuierlichen interstitiellen Gewebezuckermessung mit Real-Time Messgeräten einschließlich der erforderlichen Sensoren sind bei insulinpflichtiger Diabetes mellitus, die einer intensivierten Insulinbehandlung bedarf, beihilfefähig, wenn das Gerät von einer Fachärztin oder einem Facharzt für Innere Medizin, Endokrinologie oder Diabetologie, von einer Fachärztin oder einem Facharzt für Innere Medizin, für Allgemeinmedizin oder für Kinder- und Jugendmedizin jeweils mit der Anerkennung „Diabetologie“ oder „Diabetologin oder Diabetologe Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG)“ oder mit vergleichbarer Qualifikation oder einer Fachärztin oder einem Facharzt „Kinder- und Jugendmedizin mit entsprechender Zusatzqualifikation“ verordnet wird. Beihilfefähig sind auch die Aufwendungen für die notwendige Schulung in der sicheren Handhabung des Gerätes. Die Versorgung mit einem Gerät zur kontinuierlichen Gewebezuckermessung schließt die Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für ein konventionelles Blutzuckermessgerät (beihilfefähiger Höchstbetrag 100 Euro) einschließlich der erforderlichen Blutteststreifen nicht aus.

7. Blutzuckerteststreifen (Glucose-Teststreifen)

Beihilfefähig je Teststreifen ist ein Höchstbetrag von 0,70 Euro.

8. Hörhilfen

Beihilfefähig sind Hinter-dem-Ohr-Geräte (HdO-Geräte), In-dem-Ohr-Geräte (IdO-Geräte), Taschengeräte, Hörbrillen, Schallsignale überleitende Geräte (C.R.O.S.-Geräte, Contralateral Routing of Signals) und drahtlose Hörhilfen bis zu einem Betrag von 1 500 Euro pro Ohr. Mit diesem Betrag sind sämtliche Nebenkosten einschließlich der Aufwendungen einer Otoplastik sowie der medizinisch notwendigen Fernbedienung abgegolten. Die Mindesttragedauer beträgt fünf Jahre. Die erneute Verordnung von Hörgeräten vor Ablauf von fünf Jahren bedarf der besonderen Begründung und gegebenenfalls der Überprüfung durch eine Amtsärztin oder einen Amtsarzt. Medizinische Gründe können zum Beispiel fortschreitende Hörverschlechterungen oder Ohrsekretionen sein. Technische Gründe ergeben sich aus dem Gerätezustandsbericht des Hörgeräte-Akustikers.

Cochlea-Implantate sind keine Hilfsmittel, sondern sind beihilferechtlich als Körperersatzstücke zu behandeln. Der Selbstbehalt nach § 4 Absatz 1 Nummer 10 Satz 3 der Beihilfenverordnung NRW gilt hierfür nicht.

9. Körperersatzstücke einschließlich Zubehör

Beihilfefähig sind die Aufwendungen für Körpersatzstücke einschließlich Zubehör, abzüglich eines Eigenanteils von 30 Euro für Brustprothesenhalter und 60 Euro für Badeanzüge, Bodys oder Korsetts für Brustprothesenträgerinnen.

10. Neurodermitis-Overalls

Bei an Neurodermitis erkrankten Kindern sind bis zum vollendeten 10. Lebensjahr die Aufwendungen für jährlich zwei Neurodermitis-Overalls bis zu einem Höchstbetrag von jeweils 80 Euro beihilfefähig.

11. Schuhe

a) Aufwendungen für orthopädische Maßschuhe (auch Orthesenschuhe) sind um den Betrag für eine normale Fußbekleidung zu kürzen (häusliche Ersparnis). Als Kürzungsbetrag sind bei Erwachsenen 70 Euro (für Hausschuhe 30 Euro) und bei Kindern bis zum vollendeten 14. Lebensjahr 40 Euro (für Hausschuhe 20 Euro) anzusetzen.

b) Aufwendungen für orthopädische Zurichtungen an Konfektionsschuhen sind höchstens für zwei Paar Schuhe und ein Paar Hausschuhe pro Jahr beihilfefähig.

c) Aufwendungen für Spezialschuhe für Diabetiker, abzüglich eines Eigenanteils von 70 Euro.

d) Stabilisationsschuhe bei Sprunggelenkschäden, Achillessehnenbeschäden oder Lähmungszuständen (eine gleichzeitige Versorgung mit Orthesen oder Orthesenschuhen ist ausgeschlossen).

12. Perücke

Aufwendungen für eine ärztlich verordnete Perücke sind bis zu einem Höchstbetrag von 1 200 Euro (800 Euro bis zum vollendeten 14. Lebensjahr) beihilfefähig, wenn ein krankhafter entstellender Haarausfall (zum Beispiel: Alopecia areata), eine erhebliche Verunstaltung (zum Beispiel infolge einer Schädelverletzung), oder ein totaler oder weitgehender Haarausfall (zum Beispiel in Folge einer Chemotherapie) vorliegt. Aufwendungen für eine Zweitperücke sind beihilfefähig, wenn die Tragedauer laut ärztlichem Attest den Zeitraum von zwölf Monaten überschreiten wird. Eine Ersatzbeschaffung ist frühestens nach 24 Monaten möglich; dies gilt nicht, wenn sich bei Kindern vor Ablauf dieses Zeitraums die Kopfform geändert hat.

13. Sehhilfen (Brille, Kontaktlinsen)

a) Aufwendungen für die Erstbeschaffung einer ärztlich verordneten Brille oder von Kontaktlinsen, Entspiegelung und Härtung sind in angemessenem Umfang beihilfefähig. Aufwendungen für höherbrechende Gläser und eine Superentspiegelung sind ab 6 Dioptrien beihilfefähig. Für Kunststoffgläser bestehen keine beihilferechtlichen Einschränkungen.

b) Als angemessene Kosten einer Erst- oder Ersatzbeschaffung von Kontaktlinsen (Jahres-, Monats-, Tages- oder Einmallinsen) gelten die Aufwendungen für Dauerlinsen in einem Zeitraum von 24 Monaten (170 Euro je Auge). Dies gilt nicht, wenn

- aa) Wegwerf- oder Einmallinsen nach ärztlicher Begründung als Verbandlinse oder Medikamententräger benötigt werden,
- bb) auf Grund von Brechungsfehlern, die progressiv verlaufen, die Linsen mehrfach im Jahr durch stärkere Linsen ersetzt werden müssen oder
- cc) ein häufiger Austausch der Linsen aus anderen medizinischen Gründen zwingend indiziert ist.
- c) Sind Kontaktlinsen verordnet oder gewählt worden, sind daneben die Aufwendungen für eine Brille nur in medizinisch begründeten Ausnahmefällen des zeitweisen Unterbrechens der Tragedauer von Kontaktlinsen (in Fällen ab acht Dioptrien, des irregulären Astigmatismus, der Anisometropie ab zwei Dioptrien) beihilfefähig.
- d) Bei einer Ersatzbeschaffung besteht ein Wahlrecht für die Verwendung einer Brille oder von Kontaktlinsen. Der Wechsel von einer Brille zu Kontaktlinsen oder von Kontaktlinsen zu einer Brille ist aus schwerwiegenden medizinischen Gründen (augenärztliche Begründung erforderlich) jederzeit beihilferechtlich möglich.
- e) Aufwendungen für die Ersatzbeschaffung von Sehhilfen (zwei Brillengläser oder Kontaktlinsen) sind bei Personen, die das 14. Lebensjahr vollendet haben, bei einer Änderung der Sehschärfe um mindestens 0,5 Dioptrien (sphärischer Wert) beihilfefähig. Bei gleichbleibender Sehschärfe sind die Aufwendungen einer Ersatzbeschaffung von Kontaktlinsen nach zwei Jahren bis zu 170 Euro je Kontaktlinse und nach drei Jahren von 220 Euro je Brillenglas (bis 5,75 Dioptrien) oder 250 Euro je Glas (ab 6 Dioptrien) beihilfefähig.
- f) Für die Ersatzbeschaffung einer Brille oder von Kontaktlinsen mit Ausnahme einer Prismenbrille reicht anstelle der ärztlichen Verordnung die Refraktionsbestimmung durch eine Augenoptikerin oder einen Augenoptiker aus. Die Aufwendungen für die Refraktionsbestimmung sind bis zu 13 Euro je Sehhilfe beihilfefähig.
- g) Aufwendungen für ein Brillengestell (auch die Reparaturkosten des Gestells) sind bis zu 70 Euro sowie die Einschleifkosten der Brillengläser in das Gestell bis zu einem Betrag von 25 Euro je Glas beihilfefähig.
- h) Aufwendungen für Sonnenbrillen sind nur bei zwingender medizinischer Indikation beihilfefähig. Mehraufwendungen für phototrope Gläser (zum Beispiel Colormaticgläser, Umbramaticgläser) sind nur bei Albinismus, Pupillotonie und totaler Aniridie (Fehlen der Regenbogenhaut) beihilfefähig.
- i) Soweit Schüler (bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres) während des Sportunterrichts ärztlich begründet Sportbrillen tragen müssen, sind die Aufwendungen beihilfefähig.
- j) Aufwendungen für eine Bildschirmbrille, ein Brillenetui sowie eine Brillenversicherung sind nicht beihilfefähig.

14. Therapiedreirad, Therapietandem, Handy-Bike und Roll-Fiets

Beihilfefähig ist der Grundpreis der jeweils einfachsten Ausführung des Hilfsmittels. Von diesem Grundpreis ist als Selbstbehalt für die häusliche Ersparnis der Anschaffung eines Hilfsmittels ohne Elektrounterstützung 700 Euro (für Kinder bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres 300 Euro) in Abzug zu bringen. Für ein Hilfsmittel mit Elektrounterstützung (medizinische Notwendigkeit muss hinreichend begründet sein) ist ein einheitlicher Selbstbehalt in Höhe von 2 000 Euro in Abzug zu bringen. Auf Grund der jeweiligen Körperbehinderung notwendige Zusatzkosten für Sonderausstattungen sind dem Grundpreis hinzurechnen.

Abschnitt III

Nicht beihilfefähig sind unter anderem folgende Gegenstände:

1. Adju-Set/-Sano, Auffahrrampen (gegebenenfalls beihilfefähig im Rahmen des § 5e Satz 1 der Beihilfenverordnung NRW), Angorawäsche, Anti-Allergene-Matratze, Aqua-Therapie-Hose, Augenheizkissen, Autofahrerrückenstütze, Autokindersitz für nicht behinderte Kinder, Autokofferraumlifter, Autolifter.
2. Badewannengleitschutz/-kopfstütze/-matte, Basaltthermometer, Bandscheibenmatratzen, Bauchgurt, Bestrahlungsgeräte/-lampen zur Selbstbehandlung, Bidet, Bill-Wanne, Brückentisch.
3. (frei)
4. Dusche.
5. Einkaufsnetz, Einmalhandschuhe, es sei denn, sie sind bei regelmäßiger Katheterisierung, zur endotrachealen Absaugung, im Zusammenhang mit sterilem Ansaugkatheter oder bei Querschnittsgelähmten zur Darmentleerung erforderlich, Eisbeutel und -kompressen, Elektrische Zahnbürste, Elektro-Luftfilter, Elektronik-Muscle-Control (EMC 1000), Erektionshilfen, Ergometer, Ess- und Trinkhilfen, Expander.
6. Fieberthermometer, Fußgymnastik-Rolle, Fußwippe (zum Beispiel Venentrainer).
7. Garage für Krankenfahrzeuge, Gesundheitsschuhe.
8. Handtrainer, Hängeliege, Hantel (Federhantel), Hausnotrufsystem (gegebenenfalls beihilfefähig im Rahmen des § 5e Satz 1 der Beihilfenverordnung NRW), Hautschutzmittel, Heizdecke/-kissen, Hilfsgeräte für die Hausarbeit, Höhensonne, Hörkissen, Hörkragen Akusta-Coletta.
9. Intraschallgerät (Schallwellengerät), Inuma-Gerät (alpha, beta, gamma), Ionisierungsgeräte (zum Beispiel Ionisator, Pollimed 100), Ionopront (PermoX-Sauerstofferzeuger).
10. (frei)
11. Katzenfell, Knickfußstrumpf, Knoche Natur-Bruch-Slip, Kraftfahrzeuge einschließlich behindertengerechter Um- und Einbauten, Kreislaufgerät, Krankenunterlagen, es sei denn

- a) sie sind in direktem Zusammenhang mit der Behandlung einer Krankheit erforderlich (Blasen- oder Darminkontinenz im Rahmen einer Dekubitusbehandlung oder bei Dermatitiden),
- b) neben der Blasen- oder Darminkontinenz liegen so schwere Funktionsstörungen vor (zum Beispiel Halbseitenlähmung mit Sprachverlust), dass sonst der Eintritt von Dekubitus oder Dermatitiden droht),
- c) die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben wird damit wieder ermöglicht.

12. Language-Master, Luftreinigungsgeräte.

13. Magnetfolie, Monophonator, Munddusche.

14. Nackenheizkissen.

15. Öldispersionsapparat.

16. Pulsfrequenzmesser.

17. (frei)

18. Rotlichtlampe, Rückentrainer.

19. Salbenpinsel, Schlaftherapiegerät, Schuhe (soweit nicht in Abschnitt II Nummer 11 aufgeführt), Spezialsitze, Spirometer, Spranzbruchband, Sprossenwand, Sterilisator, Stimmübungssystem für Kehlkopflose, Stockroller, Stockständer, Stufenbett, SUNTRONIC-System (AS 43).

20. Taktellgerät, Tamponapplikator, Telefonverstärker, Telefonhalter, Therapeutische Wärme-/Kältesegmente. Treppenlifte (gegebenenfalls beihilfefähig im Rahmen des § 5e Satz 1 der Beihilfenverordnung NRW).

21. Übungsmatte, Ultraschallgeräte, Urin-Prüfgerät.

22. Venenkissen.

23. Waage, WC-Sitz.

Anlage 8

Förderwürdige Gesundheits- und Präventionskurse

1. Je Kalenderjahr wird zu den Aufwendungen für die Teilnahme an bis zu zwei Gesundheits- oder Präventionskursen zu den Bereichen Bewegungsgewohnheiten, Ernährung, Stressmanagement und Suchtmittelkonsum ein Zuschuss von bis zu 75 Euro je Kurs gezahlt. Der in Anspruch genommene Kurs muss von einer gesetzlichen Krankenkasse als förderwürdig anerkannt sein und die Teilnahme an mindestens 80 Prozent der Kurseinheiten des Kurses nachgewiesen werden. Die Voraussetzungen nach Satz 2 sind durch eine Bescheinigung des Kursveranstalters nachzuweisen. Die Aufwendungen werden dem Kalenderjahr zugerechnet, in dem der Kurs beendet wurde. Die Zuschüsse sind auf Zuschüsse nach Nummer 3 anzurechnen.
2. Der Zuschuss wird nicht gezahlt, wenn die oder der Beihilfeberechtigte oder die oder der berücksichtigungsfähige Angehörige als Mitglied der gesetzlichen Krankenversicherung dem Grunde nach einen Anspruch auf Leistungen im Sinne des § 20 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch oder vergleichbare freiwillige Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung hat.
3. Für Kursgebühren vergleichbarer Gesundheits- und Präventionskurse nach Nummer 1 Satz 1, die ein Dienstherr im Rahmen seines Betrieblichen Gesundheitsmanagements anbietet, kann Beihilfeberechtigten je Kalenderjahr für zwei Kurse ein Zuschuss von bis zu 75 Euro je Kurs gezahlt werden. Die Zuschüsse sind auf Zuschüsse nach Nummer 1 anzurechnen.

210

Zweite Verordnung zur Änderung der Meldedatenübermittlungsverordnung

Vom 3. Dezember 2019

Auf Grund des § 11 des Meldegesetzes NRW in der Fassung der Bekanntmachung vom 16. September 1997 (GV. NRW. S. 332, ber. S. 386), der durch Artikel 1 des Gesetzes vom 18. September 2015 (GV. NRW. S. 666) eingefügt worden ist und des § 32a Satz 2 des Heilberufsgesetzes vom 9. Mai 2000 (GV. NRW. S. 403), der durch Artikel 2 des Gesetzes vom 8. September 2015 (GV. NRW. S. 666) geändert worden ist, verordnet das Ministerium des Innern im Einvernehmen mit dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales:

Artikel 1

Nach § 10c der Meldedatenübermittlungsverordnung vom 20. Oktober 2015 (GV. NRW. S. 707), die durch Verordnung vom 29. November 2019 (GV. NRW. S. 897) geändert worden ist, wird folgender § 10d eingefügt:

„§ 10d

Datenübermittlung zum Zweck der Feststellung der Teilnahme an Kinderfrüherkennungsuntersuchungen

Zur Erfüllung der Aufgaben der Zentralen Stelle Gesunde Kindheit beim Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen nach § 32 a des Heilberufsgesetzes vom 9. Mai 2000 (GV. NRW. S. 403), das zuletzt durch Artikel 6 des Gesetzes vom 26. April 2016 (GV. NRW. S. 230) geändert worden ist, übermitteln die Meldebehörden folgende personenbezogene Daten aller Kinder, die nicht älter als 66 Monate sind und mit alleiniger Wohnung oder Hauptwohnung im Melderegister registriert sind, bei Geburt, erstmaliger Erfassung, Namensänderung, Änderung der Anschrift, des Geschlechts, des Geburtsdatums, des Geburtsorts unverzüglich an die Zentrale Stelle Gesunde Kindheit beim Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen:

		Blattnummer des DSMeld (Datenblatt)
1.	Familiennamen	0101 bis 0102,
3.	Vornamen	0301, 0302,
6.	Geburtsdatum und -ort	0601 bis 0603,
7.	Geschlecht	0701,
5.	Daten zum gesetzlichen Vertreter: Familiennamen, Vornamen, Anschrift	0901 bis 0916,
6.	derzeitige und frühere Anschriften	1201 bis 1206, 1208 bis 1223, 1301 bis 1306, 1310 bis 1313,
9.	Auskunftssperren nach § 51 des Bundesmeldegesetzes	1801,
10.	Bedingter Sperrvermerk nach § 52 des Bundesmeldegesetzes	1801a und
11.	Sterbedatum	1901 bis 1903.“

Artikel 2

Diese Verordnung tritt am Tag nach Verkündung in Kraft.

Düsseldorf, den 3. Dezember 2019

Der Minister des Innern
des Landes Nordrhein-Westfalen
Herbert Reul

Der Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen
Karl-Josef Laumann

– GV. NRW. 2019 S. 965

24

Verordnung zur Änderung der Beiräteverordnung

Vom 13. Dezember 2019

Auf Grund des § 10 Absatz 5 des Teilhabe- und Integrationsgesetzes vom 14. Februar 2012 (GV. NRW. S. 97), der durch Gesetz vom 12. Oktober 2018 (GV. NRW. S. 573) geändert worden ist, verordnet das Ministerium für Kultur und Wissenschaft nach Anhörung des für Integration zuständigen Ausschusses des Landtags:

Artikel 1

Die Beiräteverordnung vom 10. Oktober 2012 (GV. NRW. S. 504) wird wie folgt geändert:

1. In § 1 Absatz 1, § 3 Absatz 1 Satz 1, 2 und 3, § 4 Absatz 3 sowie § 5 Absatz 1 Satz 1, Absatz 2 und 3 wird jeweils das Wort „Integrationsfragen“ durch das Wort „Aussiedlerfragen“ ersetzt.
2. § 8 Absatz 1 Satz 2 wird aufgehoben.

Artikel 2

Diese Verordnung tritt am 31. Dezember 2019 in Kraft.

Düsseldorf, den 13. Dezember 2019

Die Ministerin
für Kultur und Wissenschaft
des Landes Nordrhein-Westfalen
Isabel Pfeiffer-Poensgen

– GV. NRW. 2019 S. 965

631

Verordnung zur Übertragung von Befugnissen nach den §§ 58 und 59 der Landeshaushaltsordnung im Geschäftsbereich des Ministeriums für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration

Vom 13. Dezember 2019

Auf Grund der §§ 58 Absatz 1 Satz 2 und 59 Absatz 1 Satz 2 der Landeshaushaltsordnung vom 26. April 1999 (GV. NRW. S. 158), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 18. Dezember 2018 (GV. NRW. S. 803), verordnet das Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration, soweit erforderlich im Einvernehmen mit dem Ministerium der Finanzen:

§ 1

Den Landesober- und Landesmittelbehörden sowie unteren Landesbehörden, Einrichtungen, Landesbetrieben sowie Sondervermögen, soweit sie den Landeshaushalt ausführen, werden folgende Befugnisse übertragen:

1. Verträge gemäß § 58 Absatz 1 Nummer 1 der Landeshaushaltsordnung zum Nachteil des Landes aufzuheben oder zu ändern, soweit der Nachteil des Landes einmalig nicht mehr als 100 000 Euro und bei fort-dauernden Leistungen nicht mehr als 50 000 Euro pro Jahr beträgt,
2. Vergleiche gemäß § 58 Absatz 1 Nummer 2 der Landeshaushaltsordnung abzuschließen oder die Zustimmung zu gerichtlichen oder außergerichtlichen Schuldenbereinigungen nach dem Neunten Teil der Insolvenzordnung vom 5. Oktober 1994 (BGBl. I S. 2866), die zuletzt durch Artikel 24 Absatz 3 des Gesetzes vom 23. Juni 2017 (BGBl. I S. 1693) geändert worden ist, zu erteilen, soweit die entsprechenden Haushaltsmittel zur Deckung der dem Land durch den Abschluss des Vergleichs entstehenden Ausgaben oder Verpflichtungen zur Verfügung stehen und ein Ge-

samtbetrag von 500 000 Euro im Einzelfall nicht überschritten wird,

3. Ansprüche gemäß § 59 Absatz 1 Nummer 1 der Landeshaushaltsordnung zu stunden,
 - a) bei Beträgen unter 40 000 Euro mit einer Stundungsdauer bis zu drei Jahren,
 - b) bei Beträgen von 40 000 Euro bis 100 000 Euro mit einer Stundungsdauer bis zu achtzehn Monaten,
4. Ansprüche gemäß § 59 Absatz 1 Nummer 2 der Landeshaushaltsordnung niederzuschlagen, im Falle der
 - a) befristeten Niederschlagung bei Beträgen bis zu 75 000 Euro,
 - b) unbefristeten Niederschlagung bei Beträgen bis zu 50 000 Euro,
5. Ansprüche gemäß § 59 Absatz 1 Nummer 3 der Landeshaushaltsordnung bei Beträgen bis zu 25 000 Euro zu erlassen.

Die Nummern 1 bis 5 gelten nicht in den Fällen von grundsätzlicher oder erheblicher finanzieller Bedeutung. Ein Fall von grundsätzlicher Bedeutung ist insbesondere dann anzunehmen, wenn die Entscheidung über den Einzelfall hinaus präjudizielle Auswirkungen haben kann. Ein Fall von erheblicher finanzieller Bedeutung liegt vor, soweit ein Gesamtbetrag in Höhe von 500 000 Euro überschritten wird.

§ 2

Die nachstehenden Befugnisse werden für Ersatz- und Rückzahlungsansprüche nach § 5 des Unterhaltsvorschussgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 17. Juli 2007 (BGBl. I S. 1446), das zuletzt durch Artikel 23 des Gesetzes vom 14. August 2017 (BGBl. I S. 3122) geändert worden ist, für Zinsansprüche sowie für nach § 7 des Unterhaltsvorschussgesetzes übergegangene Ansprüche der Berechtigten auf die Kreise und kreisfreien Städte sowie die kreisangehörigen Gemeinden mit eigenem Jugendamt übertragen:

1. Vergleiche gemäß § 58 Absatz 1 Nummer 2 der Landeshaushaltsordnung abzuschließen oder die Zustimmung zu gerichtlichen oder außergerichtlichen Schuldenbereinigungen nach dem Neunten Teil der Insolvenzordnung zu erteilen, soweit die entsprechenden Haushaltsmittel zur Deckung der dem Land durch den Abschluss des Vergleichs entstehenden Ausgaben oder Verpflichtungen zur Verfügung stehen und ein Gesamtbetrag von 20 000 Euro im Einzelfall nicht überschritten wird,
2. Ansprüche gemäß § 59 Absatz 1 Nummer 1 der Landeshaushaltsordnung bei Beträgen unter 13 000 Euro mit einer Stundungsdauer bis zu zehn Jahren zu stunden,
3. Ansprüche gemäß § 59 Absatz 1 Nummer 2 der Landeshaushaltsordnung niederzuschlagen, im Falle der
 - a) befristeten Niederschlagung bei Beträgen unter 20 000 Euro,
 - b) unbefristeten Niederschlagung bei Beträgen unter 15 000 Euro,
4. Ansprüche gemäß § 59 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 der Landeshaushaltsordnung bei Beträgen unter 1 000 Euro zu erlassen.

Die Nummern 1 bis 4 gelten nicht in Fällen von grundsätzlicher oder erheblicher finanzieller Bedeutung. Ein Fall von grundsätzlicher Bedeutung ist insbesondere dann anzunehmen, wenn die Entscheidung über den Einzelfall hinaus präjudizielle Auswirkungen haben kann. Ein Fall von erheblicher finanzieller Bedeutung liegt vor, soweit ein Gesamtbetrag in Höhe von 500 000 Euro überschritten wird.

§ 3

Die nachstehenden Befugnisse werden auf die Kreise und kreisfreien Städte für Rückzahlungs- und Zinsansprüche, die in Zusammenhang mit der Durchführung des Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 27. Januar 2015 (BGBl. I

S. 33), das zuletzt durch Artikel 6 Absatz 9 des Gesetzes vom 23. Mai 2017 (BGBl. I S. 1228) geändert worden ist, entstehen, übertragen:

1. Vergleiche gemäß § 58 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 der Landeshaushaltsordnung und die Zustimmung zu gerichtlichen oder außergerichtlichen Schuldenbereinigungsplänen nach dem Neunten Teil der Insolvenzordnung, soweit der geschuldete Gesamtbetrag im Einzelfall weniger als 10 000 Euro beträgt;
2. die Stundung von Ansprüchen gemäß § 59 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 der Landeshaushaltsordnung bei Beträgen unter 20 000 Euro mit einer Stundungsdauer bis zu drei Jahren;
3. Ansprüche gemäß § 59 Absatz 1 Nummer 2 der Landeshaushaltsordnung niederzuschlagen, im Falle der
 - a) befristeten Niederschlagung bei Beträgen unter 8 000 Euro,
 - b) unbefristeten Niederschlagung bei Beträgen unter 6 000 Euro,
4. den Erlass von Ansprüchen gemäß § 59 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 der Landeshaushaltsordnung bei Beträgen unter 4 000 Euro.

Die Nummern 1 bis 4 gelten nicht in Fällen von grundsätzlicher oder erheblicher finanzieller Bedeutung. Ein Fall von grundsätzlicher Bedeutung ist insbesondere dann anzunehmen, wenn die Entscheidung über den Einzelfall hinaus präjudizielle Auswirkungen haben kann. Ein Fall von erheblicher finanzieller Bedeutung liegt vor, soweit ein Gesamtbetrag in Höhe von 500 000 Euro überschritten wird.

§ 4

Diese Verordnung tritt am 1. Januar 2020 in Kraft.

Der Minister
für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration
des Landes Nordrhein-Westfalen

Dr. Joachim S t a m p

– GV. NRW. 2019 S. 965

7134

Kostenordnung für das amtliche Vermessungswesen und die amtliche Grundstückswertermittlung in Nordrhein-Westfalen (Vermessungs- und Wertermittlungskostenordnung – VermWertKostO NRW)

Vom 12. Dezember 2019

Auf Grund des § 2 Absatz 2 Satz 2 des Gebührengesetzes für das Land Nordrhein-Westfalen in der Fassung der Bekanntmachung vom 23. August 1999 (GV. NRW. S. 524) in Verbindung mit § 5 der Allgemeinen Verwaltungsgebührenordnung vom 3. Juli 2001 (GV. NRW. S. 262), der zuletzt durch Verordnung vom 25. Februar 2014 (GV. NRW. S. 180) geändert worden ist, insoweit im Einvernehmen mit dem Ministerium der Finanzen, sowie auf Grund des § 19 Nummer 4 des Gesetzes über die Öffentlich bestellten Vermessungsingenieurinnen und -ingenieure in Nordrhein-Westfalen vom 1. April 2014 (GV. NRW. S. 256), verordnet das Ministerium des Innern:

§ 1

Anwendungsbereich

Für Amtshandlungen des amtlichen Vermessungswesens und der amtlichen Grundstückswertermittlung werden Kosten nach dieser Verordnung erhoben. Der in der Anlage enthaltene Kostentarif bildet einen Teil dieser Verordnung.

§ 2**Tarifübergreifende Gebührenregelungen**

(1) In die Gebühren sind alle Auslagen einbezogen, die zur Durchführung der Amtshandlungen erforderlich sind, soweit in der Kostenordnung und im Kostentarif nichts anderes geregelt ist.

(2) Soweit die Amtshandlungen der gesetzlichen Umsatzsteuer unterliegen, werden die Gebühren zuzüglich der gesetzlichen Umsatzsteuern erhoben.

(3) Werden Geobasisdaten und Dokumente und Daten der amtlichen Grundstückswertermittlung länderübergreifend bereitgestellt, können hierbei abweichende Kostenregelungen für die Bereitstellung und Nutzung festgelegt werden.

(4) Die Einsichtnahme in Geobasisdaten und in Dokumente und Daten der amtlichen Grundstückswertermittlung in den Diensträumen der Behörden oder über Geodatendienste ist gebührenfrei.

(5) Auf Antrag kann von der Erhebung der Gebühren und Auslagen ganz oder teilweise aus Gründen der Billigkeit abgesehen werden. Satz 1 gilt nicht für Öffentlich bestellte Vermessungsingenieurinnen und -ingenieure, Absatz 8 bleibt hiervon unberührt.

(6) Gebühren und Auslagen werden nicht erhoben für Amtshandlungen

1. bei der Zusammenarbeit der für das amtliche Vermessungswesen und der für die amtliche Grundstückswertermittlung zuständigen Behörden,
2. auf Grund der Informationspflicht gegenüber der Finanz- und Grundbuchverwaltung gemäß § 13 der Verordnung zur Durchführung des Gesetzes über die Landesvermessung und das Liegenschaftskataster vom 25. Oktober 2006 (GV. NRW. S. 462) in der jeweils geltenden Fassung und
3. von Fachkräften, die Geobasisdaten sowie Dokumente und Daten der amtlichen Grundstückswertermittlung zur Durchführung hoheitlicher Aufgaben bereitstellen, soweit für diese Bereitstellung keine automatisierten Abrufverfahren zur Verfügung stehen; je anfragende Behörde beziehungsweise sonstige hoheitlich tätige Stelle sind je Kalenderjahr jedoch nur vier Stunden gebührenfrei zu leisten, darüber hinaus sind die Gebührenregelungen der jeweils zutreffenden Tarifstellen anzuwenden, wobei die Tarifstellen für Vermessungsunterlagen hiervon unberührt bleiben.

Die Gebühren- und Auslagenfreiheit auf Grund gesetzlicher Vorschriften bleibt unberührt.

(7) Soweit eine Zeitgebühr anzuwenden ist, sind 23 Euro je angefangener Arbeitsviertelstunde zu erheben. Dabei ist von dem durchschnittlichen Zeitverbrauch des eingesetzten Personals auszugehen, der unter regelmäßigen Verhältnissen von einer entsprechend ausgebildeten Fachkraft für die beantragte Leistung benötigt wird. Die Zeitgebühr ist anzuwenden

1. für gebührenpflichtige Amtshandlungen (einschließlich Mehrausfertigungen), für die keine Tarifstelle vorliegt,
2. soweit eine Gebührenregelung dies erfordert und
3. für Auskünfte gemäß § 7 Absatz 1 Nummer 1 des Gebührengesetzes für das Land Nordrhein-Westfalen in der Fassung der Bekanntmachung vom 23. August 1999 (GV. NRW. S. 524) in der jeweils geltenden Fassung, soweit sie mehr als eine halbe Arbeitsstunde benötigen.

Bei der Zeitgebühr nach Satz 3 Nummer 1 sind Auslagen abweichend von Absatz 1 abzurechnen und zudem kann die Gebühr auf der Grundlage des nach Erfahrungssätzen geschätzten Zeitaufwandes in einer Vereinbarung mit dem Kostenschuldner pauschal festgesetzt werden, wenn die Zeitgebühr 3 000 Euro übersteigen würde.

(8) Für eine abgebrochene Amtshandlung gemäß § 15 Absatz 2 des Gebührengesetzes für das Land Nordrhein-Westfalen sind der bereits geleistete Aufwand auf der Basis der Zeitgebühr gemäß Absatz 7 sowie abweichend von Absatz 1 die Auslagen abzurechnen. Die Summe darf jedoch maximal drei Viertel der vorgesehenen Gebühr

betragen, sie kann auch weniger als ein Viertel der vorgesehenen Gebühr betragen. Wird eine abgebrochene Amtshandlung erneut beantragt und können bereits erbrachte Leistungen verwendet werden, so ist dies bei der Gebührenfestsetzung angemessen und im Kostenbescheid begründet zu berücksichtigen.

(9) Soweit in den Tarifstellen ein Wertfaktor anzuwenden ist, ermittelt sich dieser durch die Zuordnung der Lage des je nach Tarifstelle gebührenrelevanten Grenzpunkts beziehungsweise Flurstücks zu dem zutreffenden Bodenrichtwert. Dieser ist aus der aktuellen grafischen Darstellung im Informationssystem zum Immobilienmarkt des Oberen Gutachterausschusses für Grundstückswerte im Land Nordrhein-Westfalen, veröffentlicht im Internet unter www.boris.nrw.de, zu entnehmen. Abhängig vom Bodenrichtwert ist der Wertfaktor zu bestimmen:

1. 1,0 für Bodenrichtwerte bis einschließlich 80 Euro,
2. 1,3 für Bodenrichtwerte über 80 Euro bis einschließlich 200 Euro,
3. 1,6 für Bodenrichtwerte über 200 Euro bis einschließlich 500 Euro und
4. 1,9 für Bodenrichtwerte über 500 Euro.

Der für die Bodenrichtwertzone zum Zeitpunkt der Beendigung der Amtshandlung angegebene Bodenrichtwert ist ohne Anpassungen unmittelbar zu verwenden. Werden mehrere Bodenrichtwerte angegeben, so ist das Mittel dieser Werte zu verwenden. Ist kein Bodenrichtwert ermittelt worden, ist pauschal der Wertfaktor nach Satz 3 Nummer 2 zu verwenden. Liegt ein Grenzpunkt oder eine linienhafte Baulast auf der Grenze zwischen Zonen mit unterschiedlichen Wertfaktoren, sind die Bodenrichtwerte dieser Zonen zu mitteln. Enthält ein Flurstück Flächenteile mit unterschiedlichen Wertfaktoren, so ist der flächenmäßig dominierende Wertfaktor maßgebend.

(10) Werden Amtshandlungen für unterschiedliche Kostenschuldner gemeinsam durchgeführt und als eine Amtshandlung abgerechnet, so ist die Gebühr in Relation der Gebühren für separat durchgeführte Anträge aufzuteilen. Von den Kostenschuldnern kann eine hiervon abweichende Gebührenaufteilung beantragt werden.

§ 3**Übergangsregelungen**

(1) Für Amtshandlungen, die vor Inkrafttreten oder vor einer Änderung dieser Verordnung bereits beantragt und ausführbar waren, sind die zu erhebenden Gebühren nach der zum Zeitpunkt der Ausführbarkeit geltenden Verordnung zu erheben.

(2) Besondere Übergangsregelungen:

1. soweit eine vor dem 1. März 2020 zurückgestellte Abmarkung durch die gleiche Vermessungsstelle nachgeholt wird, die sie zurückgestellt hat, ist für das Nachholen der zurückgestellten Abmarkung die zum Zeitpunkt der Zurückstellung geltende Gebührenordnung anzuwenden;
2. vor dem 1. März 2020 beauftragte Vermessungsarbeiten gemäß Tarifstelle 1.1.6 Satz 4 für Umlegungen nach dem Baugesetzbuch in der Fassung der Bekanntmachung vom 3. November 2017 (BGBl. I S. 3634) sind nach der zum Zeitpunkt der Beauftragung geltenden Gebührenordnung abzurechnen;
3. für jede vor dem 1. März 2020 beantragte Gebäudeeinmessung ist, unabhängig von der fachlichen Anforderung an die Gebäudeeinmessung und abweichend von Absatz 1 unabhängig von der Ausführbarkeit, die zum Zeitpunkt der Antragstellung geltende Gebührenordnung anzuwenden;
4. sonstige Amtshandlungen, die nach den Tarifstellen 1.2 und 6 abzurechnen wären, die aber vor dem 20. Dezember 2019 beantragt worden sind, sind nach der zum Zeitpunkt der Antragstellung geltenden Gebührenordnung abzurechnen.

§ 4**Inkrafttreten, Außerkrafttreten**

Diese Verordnung tritt am 1. März 2020 in Kraft und mit Ablauf des 31. Dezember 2024 außer Kraft. Gleichzeitig mit dem Inkrafttreten nach Satz 1 tritt die Vermessungs- und Wertermittlungsgebührenordnung vom 5. Juli 2010 (GV. NRW. S. 390), die zuletzt durch Verordnung vom 1. März 2018 (GV. NRW. S. 187) geändert worden ist, außer Kraft.

Düsseldorf, den 12. Dezember 2019

Der Minister des Innern
des Landes Nordrhein-Westfalen
Herbert R e u l

Anlage**Kostentarif
(VermWertKostT)****Inhaltsübersicht****1 Amtliche Vermessungen**

- 1.1 Grundsätzliches
- 1.2 Grundaufwandspauschale
- 1.3 Flurstücke und Grenzen
- 1.4 Gebäude
- 1.5 Grenzabstand

2 Fortführungen des Liegenschaftskatasters

- 2.1 Beantragte Fortführungen
- 2.2 Durchsetzung von Vermessungspflichten

3 Amtliche Geobasisdaten

- 3.1 Bereitstellung über automatisierte Abrufverfahren
- 3.2 Bereitstellung durch Personal

4 Öffentliche Bestellungen und Vermessungsgenehmigungen

- 4.1 Öffentlich bestellte Vermessungsingenieurinnen und -ingenieure
- 4.2 Vermessungsgenehmigungen

5 Amtliche Grundstückswertermittlung

- 5.1 Gutachten
- 5.2 Besondere Bodenrichtwerte
- 5.3 Dokumente und Daten

6 Amtliche Lagepläne

- 6.1 Basisgebühr
- 6.2 Planart
- 6.3 Wiederverwendung
- 6.4 Mehrausfertigungen

7 Beurkundungen, Beglaubigungen, Bescheinigungen, Zeugnisse

- 7.1 Unschädlichkeitszeugnisse
- 7.2 Vereinigungs- und Teilungsanträge
- 7.3 Sonstige Beurkundungen, Beglaubigungen, Bescheinigungen, Zeugnisse

(Reihenfolge der Darstellung: Tarifstelle / Gegenstand / Gebühr Euro)

1

Amtliche Vermessungen

Die Gebühr für amtliche Vermessungen von Grenzen und zur Erfüllung der Gebäudeeinmessungspflicht wird als Summe aus der Grundaufwandspauschale (Nummer 1.2) und den jeweils zutreffenden Leistungen (Nummern 1.3 bis 1.5) ermittelt. Dabei sind die Regelungen gemäß den Nummern 1.1.1 bis 1.1.6 zu berücksichtigen.

1.1

Grundsätzliches

1.1.1

Für amtliche Vermessungen, die zeitlich und örtlich zusammenhängend durchgeführt werden, sind die Grundaufwandspauschale (Nummer 1.2) sowie gemeinsam benötigte Leistungen nur einmal anzusetzen. Der örtliche Zusammenhang ist gegeben, wenn die von den Vermessungen betroffenen Grundstücke jeweils über mindestens einen Grenzpunkt miteinander verknüpft sind.

1.1.2

Sonderungen werden wie Teilungsvermessungen, jedoch nur mit 50 Prozent der Gebühr abgerechnet.

1.1.3

Amtliche Grenzanzeigen werden wie Grenzvermessungen, jedoch ohne die Basisgebühr (Nummer 1.3.1) abgerechnet.

1.1.4

Die zur Durchführung eines Enteignungsverfahrens veranlassten Liegenschaftsvermessungen werden wie Teilungsvermessungen, gegebenenfalls unter Berücksichtigung der Nummer 1.3.4.1, abgerechnet.

1.1.5

Von Amts wegen beauftragte amtliche Vermessungen (zum Beispiel von Grenzpunkten ausschließlich zur Neukoordinierung) werden nach Zeitgebühr gemäß § 2 Absatz 7 abgerechnet.

1.1.6

Die von Vermessungsstellen in Umlegungs- und Flurbereinigungsverfahren als eigene Amtshandlungen durchgeführten Vermessungen von Grenzen sind nach den Nummern 1.2 und 1.3 abzurechnen. Für die Vermessung der Umlegungsgebietsgrenze sind dabei jedoch 250 Prozent und der Flurbereinigungsgebietsgrenze 125 Prozent der Gebühr nach Nummer 1.3.2 anzusetzen. Werden in Flurbereinigungsverfahren Messgehilfen der Teilnehmergemeinschaft eingesetzt, ist hierfür eine Ermäßigung außerhalb der Gebührenreglung zu vereinbaren. Sonstige für die Umlegungsstelle oder Flurbereinigungsbehörde durchgeführte vermessungs-

und katastertechnische Aufgaben sind von diesen zu verantworten und somit nicht Gegenstand dieser Verordnung.

1.2

Grundaufwandspauschale

Gebühr: 320 Euro

1.3

Flurstücke und Grenzen

Die Gebühr setzt sich aus der Basisgebühr gemäß Nummer 1.3.1 und den jeweils zutreffenden Leistungen gemäß den Nummern 1.3.2 bis 1.3.4 zusammen.

1.3.1

Basisgebühr für die Grenzniederschrift (pauschal, unabhängig von der Anzahl der Grenztermine und -niederschriften)

Gebühr: 420 Euro

1.3.2

Für die Untersuchung von Grenzpunkten auf Übereinstimmung der örtlichen Lage mit dem Nachweis im Liegenschaftskataster einschließlich gegebenenfalls durchgeführter Abmarkungen

- a) bei Teilungsvermessungen, soweit dies auf Grund der Vorschriften notwendig ist (die Grenzuntersuchung vorhandener und die Ermittlung neuer Grenzpunkte sowie die diesbezüglich erforderlichen Abmarkungen sind pauschal in der Gebühr nach Nummer 1.3.3 enthalten)

Gebühr: keine,

- b) je Grenzpunkt, der explizit auf Antrag untersucht wird (bei Grenzvermessungen oder ergänzend über den notwendigen Umfang bei Teilungsvermessungen gemäß Buchstabe a hinaus)

Gebühr: 210 Euro multipliziert mit dem Wertfaktor gemäß § 2 Absatz 9.

1.3.3

Für jedes im Liegenschaftskataster nach Berücksichtigung von Verschmelzungen neu zu bildende Flurstück ist abhängig von dessen Fläche eine Gebühr zu ermitteln.

Dabei ist zu berücksichtigen, dass das jeweils größte neu zu bildende Flurstück je Altflurstück gebührenfrei ist.

Die Gebühr beträgt bei einer Flurstücksfläche

- a) bis einschließlich 100 m²

Gebühr: 750 Euro multipliziert mit dem Wertfaktor gemäß § 2 Absatz 9,

- b) über 100 m² bis einschließlich 500 m²

Gebühr: 1 250 Euro multipliziert mit dem Wertfaktor gemäß § 2 Absatz 9,

- c) über 500 m² bis einschließlich 1 000 m²

Gebühr: 1 500 Euro multipliziert mit dem Wertfaktor gemäß § 2 Absatz 9,

- d) über 1 000 m² bis einschließlich 5 000 m²

Gebühr: 1 750 Euro multipliziert mit dem Wertfaktor gemäß § 2 Absatz 9,

- e) über 5 000 m² bis einschließlich 10 000 m²

Gebühr: 2 250 Euro multipliziert mit dem Wertfaktor gemäß § 2 Absatz 9,

- f) über 10 000 m²

zusätzlich zur Gebühr nach Buchstabe e je weitere oder angefangene 5 000 m² über 10 000 m²

Gebühr: 1 125 Euro multipliziert mit dem Wertfaktor gemäß § 2 Absatz 9.

1.3.4

Mehr- oder Minderaufwände sind nur nach Maßgabe der Nummern 1.3.4.1 und 1.3.4.2 zu berücksichtigen.

1.3.4.1

Für jeden Grenzpunkt, dessen Abmarkung zurückgestellt und von derselben Vermessungsstelle in einem späteren Grenztermin nachgeholt wird, ist zum Zeitpunkt der Zurückstellung ein Gebührensuschlag in Höhe der Gebühr gemäß Nummer 1.3.2 Buchstabe b zu erheben. Das spätere Nachholen der Abmarkung erfolgt dann als Pflicht der Vermessungsstelle gebührenfrei. Wird eine andere Vermessungsstelle mit dem Nachholen der Abmarkung zusätzlich beauftragt, ist dieser Gebührensuschlag nicht zu erstatten.

1.3.4.2

Die Kosten für Verkehrssicherungsmaßnahmen, die zusätzliches Personal erfordern, sind abweichend von § 2 Absatz 1 als Auslagen geltend zu machen.

1.4

Gebäude

Die Gebühr für die Gebäudeeinmessung ist gemäß den Nummern 1.4.1 bis 1.4.2 zu bemessen.

1.4.1

Die Gebühr für die amtliche Vermessung zur Erfüllung der gesetzlichen Gebäudeeinmessungspflicht ist auf der Basis der Normalherstellungskosten gemäß Nummer 1.4.1.4 zu ermitteln. Dabei sind die Regelungen gemäß den Nummern 1.4.1.1 bis 1.4.1.3 zu berücksichtigen.

1.4.1.1

Die Normalherstellungskosten sind der Anlage 1 der Sachwertrichtlinie vom 5. September 2012 (BANZ AT 18.10.2012 B1) in der Standardstufe 4 ohne Berücksichtigung von Anpassungsfaktoren zu entnehmen. Für in Anlage 1 der Sachwertrichtlinie nicht enthaltene Gebäudearten sind die Normalherstellungskosten plausibel zu schätzen.

1.4.1.2

Die Gebühr nach Tarifstelle 1.4.1.4 ist für jedes selbständig benutzbare Gebäude und für jeden nachträglich errichteten Anbau zu ermitteln.

1.4.1.3

Für notwendige Einmessungen von Grundrissänderungen nach Teilabbruch gemäß § 19 Absatz 2 Satz 4 der Verordnung zur Durchführung des Gesetzes über die Landesvermessung und das Liegenschaftskataster vom 25. Oktober 2006 (GV. NRW. S. 462) in der jeweils geltenden Fassung ist die Gebühr nach Nummer 1.4.1.4 Buchstabe b anzusetzen.

1.4.1.4

Gebühr für Normalherstellungskosten

- a) bis einschließlich 25 000 Euro
Gebühr: 140 Euro,
- b) über 25 000 bis einschließlich 100 000 Euro
Gebühr: 380 Euro,
- c) über 100 000 bis einschließlich 350 000 Euro
Gebühr: 600 Euro,
- d) über 350 000 bis einschließlich 600 000 Euro
Gebühr: 1 030 Euro,
- e) über 600 000 bis einschließlich 1 Million Euro
Gebühr: 1 780 Euro,
- f) über 1 Million bis einschließlich 5 Millionen Euro
Gebühr: 2 200 Euro,
- g) über 5 Millionen bis einschließlich 10 Millionen Euro
Gebühr: 4 400 Euro,
- h) über 10 Millionen bis einschließlich 15 Millionen Euro
Gebühr: 8 800 Euro,
- i) über 15 Millionen bis einschließlich 20 Millionen Euro
Gebühr: 11 000 Euro,
- j) über 20 Millionen Euro
Gebühr: 13 000 Euro.

1.4.2

Werden Erhebungsdaten aus bauordnungsrechtlich begründeten Maßnahmen derselben Vermessungsstelle für die Amtshandlung der Gebäudeeinmessung verwendet, ermäßigt sich die Gebühr nach Nummer 1.4.1 um 20 Prozent.

1.5

Grenzabstand

Wurde eine Grenzuntersuchung im Zusammenhang mit einer Gebäudeeinmessung oder anderweitig separat beantragt, um den Grenzabstand von Gebäudepunkten zur Grenze durch vermessungstechnische Ermittlungen festzustellen und zu beurkunden, für jeden hierzu untersuchten Grenzpunkt

Gebühr: gemäß Nummer 1.3.2 Buchstabe b

2

Fortführungen des Liegenschaftskatasters

2.1

Beantragte Fortführungen

Mit den Gebühren nach den Nummern 2.1.1 und 2.1.2 sind alle nach den Vorschriften erforderlichen Bekanntgaben und Informationspflichten abgegolten.

2.1.1

Für Fortführungen des Liegenschaftskatasters auf Grund der Pflichten gemäß §§ 3 und 16 des Vermessungs- und Katastergesetzes vom 1. März 2005 (GV. NRW. S. 174) in der jeweils geltenden Fassung, für separate Verschmelzungen von Flurstücken sowie für Fortführungen von Amts wegen

Gebühr: keine

2.1.2

Für jede sonst beantragte Fortführung des Liegenschaftskatasters sind Gebühren nach Nummer 2.1.2.3 zu erheben. Dabei sind die Regelungen gemäß den Nummern 2.1.2.1 und 2.1.2.2 zu berücksichtigen.

2.1.2.1

Die Gesamtgebühr nach Nummer 2.1.2 darf vorbehaltlich Nummer 2.1.2.2 400 Euro nicht unterschreiten.

2.1.2.2

Die Fortführung auf Grund einer nachgeholten zurückgestellten Abmarkung ist gebührenfrei. Sind in diesem Zusammenhang keine weiteren Leistungen nach Nummer 2.1.2.3 Buchstabe a bis c abzurechnen, ist die Regelung Nummer 2.1.2.1 nicht anzuwenden.

2.1.2.3

Die Gebühr beträgt je

- a) Neubildung eines Flurstücks mit einer Fläche bis einschließlich 100 m²
Gebühr: 135 Euro multipliziert mit dem Wertfaktor gemäß § 2 Absatz 9,
- b) Neubildung eines Flurstücks mit einer Fläche über 100 m²
Gebühr: 270 Euro multipliziert mit dem Wertfaktor gemäß § 2 Absatz 9,

- c) in den eingereichten Vermessungsschriften (Grenzvermessungen und Teilungen) enthaltener neuer Abmarkung (§ 20 Absatz 1 und 8 des Vermessungs- und Katastergesetzes)

Gebühr: 20 Euro multipliziert mit dem Wertfaktor gemäß § 2 Absatz 9,

- d) zurückgestellte Abmarkung (§ 20 Absatz 3 des Vermessungs- und Katastergesetzes) zum Zeitpunkt der Zurückstellung

Gebühr: 40 Euro multipliziert mit dem Wertfaktor gemäß § 2 Absatz 9.

2.1.3

Beantragte Mehrausfertigungen der Fortführungsmitteilung, erforderlichenfalls einschließlich einer amtlichen Beglaubigung, für

- a) die erste

Gebühr: keine,

- b) jede weitere

Gebühr: 30 Euro.

2.2

Durchsetzung von Vermessungspflichten

Pauschalgebühr für den Aufwand der Katasterbehörde, wenn Vermessungen zur Fortführung des Liegenschaftskatasters gemäß Vermessungs- und Katastergesetz durch die Katasterbehörde auf Kosten der Verpflichteten veranlasst werden müssen

Gebühr: 100 Euro.

3

Amtliche Geobasisdaten

3.1

Bereitstellung über automatisierte Abrufverfahren

3.1.1

Je Standardausgabe aus dem Liegenschaftskatasterinformationssystem ALKIS oder je Dokument aus den Liegenschaftskatasterakten

Gebühr: 15 Euro

3.1.2

Vermessungsunterlagen zur Durchführung von amtlichen Vermessungen und zur Erstellung von amtlichen Lageplänen sowie zu deren Gebührenschatzung vor der Antragstellung, soweit hierzu notwendige Informationen nicht anderweitig verfügbar sind

Gebühr: keine

3.1.3

Sonstige Abrufverfahren

Gebühr: keine

3.2

Bereitstellung durch Personal

3.2.1

Je Standardausgabe aus dem Liegenschaftskatasterinformationssystem ALKIS, gegebenenfalls einschließlich einer amtlichen Beglaubigung

- a) bis einschließlich DIN A3

Gebühr: 30 Euro,

- b) größer als DIN A3

Gebühr: 60 Euro,

- c) zur Erstaufbereitung beantragte Mehraufbereitung unabhängig vom Format

Gebühr: 10 Euro.

3.2.2

Je angefangene 20 Seiten eines Dokumentes aus den Liegenschaftskatasterakten, gegebenenfalls einschließlich amtlicher Beglaubigung

- a) bis einschließlich DIN A3

Gebühr: 15 Euro,

- b) größer als DIN A3

Gebühr: 30 Euro,

- c) zur Erstaufbereitung beantragte Mehraufbereitung unabhängig vom Format

Gebühr: 10 Euro.

3.2.3

Je Plot sowie je Mehraufbereitung des Plots aus den Geobasisdaten der Landesvermessung

- a) bis einschließlich DIN A1

Gebühr: 30 Euro,

- b) größer als DIN A1

Gebühr: 60 Euro.

3.2.4

Vermessungsunterlagen zur Durchführung von amtlichen Vermessungen und zur Erstellung von amtlichen Lageplänen sowie zu deren Gebührenschatzung vor der Antragstellung, soweit hierzu notwendige Informationen nicht anderweitig verfügbar sind, wenn sie

- a) nicht im Abrufverfahren verfügbar sind

Gebühr: keine,

- b) im Abrufverfahren verfügbar sind
Gebühr: Zeitgebühr gemäß § 2 Absatz 7.

3.2.5

Sonstige Geobasisdaten sowie individuelle Auswertungen und Produkte

Gebühr: Zeitgebühr gemäß § 2 Absatz 7

4

Öffentliche Bestellungen und Vermessungsgenehmigungen

4.1

Öffentlich bestellte Vermessungsingenieurinnen und -ingenieure

4.1.1

Entscheidung über die Bestellung zur Öffentlich bestellten Vermessungsingenieurin oder zum Öffentlich bestellten Vermessungsingenieur gemäß § 4 Absatz 1 des Gesetzes über die Öffentlich bestellten Vermessungsingenieurinnen und -ingenieure in Nordrhein-Westfalen vom 1. April 2014 (GV. NRW. S. 256) in der jeweils geltenden Fassung, bei

- a) Bestellung oder bei Versagen der Bestellung durch Bescheid

Gebühr: 720 Euro,

- b) Rücknahme des Antrags

Gebühr: keine.

4.1.2

Vereidigung einer vertretenden Person gemäß § 12 Absatz 2 Nummer 2 Satz 2 des Gesetzes über die Öffentlich bestellten Vermessungsingenieurinnen und -ingenieure in Nordrhein-Westfalen

Gebühr: 480 Euro

4.1.3

Bestellung einer Vertretung von Amts wegen gemäß § 12 Absatz 3 des Gesetzes über die Öffentlich bestellten Vermessungsingenieurinnen und -ingenieure in Nordrhein-Westfalen

Gebühr: 215 Euro

4.1.4

Genehmigung einer mehr als vierwöchigen Vertretung gemäß § 12 Absatz 1 Satz 3 des Gesetzes über die Öffentlich bestellten Vermessungsingenieurinnen und -ingenieure in Nordrhein-Westfalen

Gebühr: keine

4.1.5

Verfahren bei Erlöschen der Bestellung zur Öffentlich bestellten Vermessungsingenieurin oder zum Öffentlich bestellten Vermessungsingenieur gemäß § 6 Absatz 1 des Gesetzes über die Öffentlich bestellten Vermessungsingenieurinnen und -ingenieure in Nordrhein-Westfalen
Gebühr: keine

4.2

Vermessungsgenehmigungen

4.2.1

Entscheidung über die Erteilung einer Vermessungsgenehmigung gemäß § 11 Absatz 3 des Gesetzes über die Öffentlich bestellten Vermessungsingenieurinnen und -ingenieure in Nordrhein-Westfalen, bei

- a) Erteilung oder bei Versagen der Vermessungsgenehmigung durch Bescheid

Gebühr: 145 Euro,

- b) Rücknahme des Antrags

Gebühr: keine.

4.2.2

Verfahren bei Erlöschen einer Vermessungsgenehmigung gemäß § 2 Absatz 6 der Durchführungsverordnung zum Gesetz über die Öffentlich bestellten Vermessungsingenieurinnen und -ingenieure in Nordrhein-Westfalen vom 9. September 2014 (GV. NRW. S. 491) in der jeweils geltenden Fassung

Gebühr: keine

5

Amtliche Grundstückswertermittlung

5.1

Gutachten

Die Gebühren für Gutachten gemäß der Gutachterausschussverordnung NRW vom 23. März 2004 (GV. NRW. S. 146) in der jeweils geltenden Fassung sind aus der Summe der Gebührenanteile nach den Tarifstellen 5.1.1 und 5.1.2 abzurechnen. Diese Gebührenregelungen gelten nicht für Gutachten, die nach dem Justizvergütungs- und -entschädigungsgesetz vom 5. Mai 2004 (BGBl. I S. 718, 776) in der jeweils geltenden Fassung vergütet werden.

5.1.1

Der Grundaufwand ist in Abhängigkeit von dem im Gutachten abschließend ermittelten Wert des begutachteten Objekts, bei Miet- und Pachtwerten vom zwölffachen des jährlichen Miet- oder Pachtwertes zu bestimmen:

- a) Wert bis einschließlich 1 Million Euro

Gebühr: 0,2 Prozent vom Wert zuzüglich 1 250 Euro,

- b) Wert über 1 Million Euro bis einschließlich 10 Millionen Euro

Gebühr: 0,1 Prozent vom Wert zuzüglich 2 250 Euro,

- c) Wert über 10 Millionen bis einschließlich 100 Millionen Euro

Gebühr: 0,05 Prozent vom Wert zuzüglich 7 250 Euro,

- d) Wert über 100 Millionen Euro

Gebühr: 0,01 Prozent vom Wert zuzüglich 47 250 Euro.

5.1.2

Mehr- oder Minderaufwand ist gemäß den Nummern 5.1.2.1 und 5.1.2.2 zu berücksichtigen.

5.1.2.1

Führen

- a) gesondert erstellte Unterlagen oder umfangreiche Aufmaße beziehungsweise Recherchen,
- b) besondere wertrelevante öffentlich-rechtliche oder privatrechtliche Gegebenheiten (zum Beispiel Denkmalschutz, sozialer Wohnungsbau, Mietrecht, Erbbaurecht, Nießbrauch, Wohnungsrecht),
- c) aufwändig zu ermittelnde und wertmäßig zu berücksichtigende Baumängel oder -schäden, Instandhaltungsrückstände oder Abbruchkosten,
- d) weitere Wertermittlungstichtage oder
- e) sonstige Erschwernisse bei der Ermittlung wertrelevanter Eigenschaften

zu einem erhöhten Aufwand, ist für den Mehraufwand die insgesamt benötigte Zeit zu ermitteln und im Kostenbescheid zu erläutern. Die dementsprechende Zeitgebühr gemäß § 2 Absatz 7 ist als Gebühreinzuschlag zu berücksichtigen; dieser darf jedoch maximal 4 000 Euro betragen.

5.1.2.2

Soweit Leistungen in mehreren Gutachten genutzt werden, ist der dadurch entstandene Minderaufwand anhand der Zeitgebühr gemäß § 2 Absatz 7 zu bemessen. Diese Bemessung ist im Kostenbescheid zu erläutern. Wird auf Leistungen eines bereits abgeschlossenen Gutachtens zurückgegriffen, ist der Minderaufwand nur für das aktuelle Gutachten als Ermäßigung anzurechnen. Werden die Leistungen gleichzeitig für mehrere Gutachten erbracht, ist der Minderaufwand auf alle Gutachten zu gleichen Teilen als Ermäßigung anzurechnen. Der Minderaufwand darf jedoch je Gutachten maximal 50 Prozent der jeweiligen Gebühr nach Nummer 5.1.1 betragen.

5.1.3

Für Obergutachten des Oberen Gutachterausschusses

Gebühr: 150 Prozent der Gebühren nach den Nummern 5.1.1 und 5.1.2

5.1.4

Mehrausfertigungen des Gutachtens oder Obergutachtens, gegebenenfalls einschließlich einer amtlichen Beglaubigung:

- a) eine Mehrausfertigung für den Eigentümer des begutachteten Objektes
Gebühr: keine,
- b) bis zu drei beantragte Mehrausfertigungen
Gebühr: keine,
- c) jede weitere beantragte Mehrausfertigung
Gebühr: 30 Euro.

5.2

Besondere Bodenrichtwerte

Ermittlung besonderer Bodenrichtwerte gemäß § 196 Absatz 1 Satz 6 und 7 des Baugesetzbuchs

- a) in der Sitzung des Gutachterausschusses zur jährlichen Festlegung der Bodenrichtwerte
Gebühr: keine,
- b) durch separate Antragsbearbeitung außerhalb dieser Sitzung
Gebühr: Zeitgebühr gemäß § 2 Absatz 7.

5.3

Dokumente und Daten

5.3.1

Bereitstellung über automatisierte Abrufverfahren

Gebühr: keine

5.3.2

Bereitstellung durch Personal

5.3.2.1

Auskunft aus der Kaufpreissammlung, je Antrag für

- a) bis zu 50 nicht anonymisierte Kauffälle
Gebühr: 140 Euro,
- b) jeden weiteren nicht anonymisierten Kauffall
Gebühr: 10 Euro,
- c) anonymisierte Kauffälle
Gebühr: Zeitgebühr gemäß § 2 Absatz 7.

5.3.2.2

Sonstige Dokumente und Daten

Gebühr: Zeitgebühr gemäß § 2 Absatz 7

6

Amtliche Lagepläne

Die Gebühr für einen amtlichen Lageplan nach § 3 Absatz 3 Satz 1, § 17 und § 18 der Verordnung über bautechnische Prüfungen vom 6. Dezember 1995 (GV. NRW. S. 1241) in der jeweils geltenden Fassung ermittelt sich aus der Summe der Gebührenanteile nach den Nummern 6.1 und 6.2, in besonderen Fällen abweichend nach Nummer 6.3. Abweichend von § 2 Absatz 1 sind die Gebühren für die benötigten Auskünfte aus dem Baulastenverzeichnis als Auslagen geltend zu machen. Beurkundete Bestandspläne, gegebenenfalls zur vorbereitenden Aufmessung für zukünftig anzufertigende amtliche Lagepläne sind nicht Gegenstand dieser Regelungen.

6.1

Basisgebühr

Die Basisgebühr ermittelt sich für amtliche Lagepläne anhand der Fläche des Baugrundstücks (§ 3 Absatz 3 Satz 1 der Verordnung über bautechnische Prüfungen), des zu teilenden Altgrundstücks (§ 17 der Verordnung über bautechnische Prüfungen) oder der Summe der Grundstücksflächen, die von den einzutragenden Baulasten betroffenen sind (§ 18 Satz 2 Nummer 2 der Verordnung über bautechnische Prüfungen). Nachfolgend wird diese Fläche als Antragsfläche bezeichnet. Die Gebühr wird gemäß der Nummer 6.1.4 unter Berücksichtigung der Regelungen gemäß den Nummern 6.1.1 bis 6.1.3 ermittelt.

6.1.1

Soweit Grenzen zu untersuchen sind, für jeden untersuchten Grenzpunkt mit dem für Nummer 6.1.4 zutreffenden Wertfaktor

Gebühr: gemäß Nummer 1.3.2 Buchstabe b

6.1.2

Bei amtlichen Lageplänen nach § 18 der Verordnung über bautechnische Prüfungen ist im Falle linienförmiger Baulasten eine fiktive Breite der Linie von 3 Metern anzusetzen.

6.1.3

Besteht die Antragsfläche aus mehreren Flurstücken, für die unterschiedliche Wertfaktoren gemäß § 2 Absatz 9 ermittelt werden, so ist der flächenmäßig dominierende Wertfaktor maßgebend.

6.1.4

Die Gebühr beträgt bei einer Antragsfläche

- a) bis einschließlich 100 m²

Gebühr: 350 Euro multipliziert mit dem Wertfaktor gemäß § 2 Absatz 9,

- b) über 100 m² bis einschließlich 500 m²

Gebühr: 450 Euro multipliziert mit dem Wertfaktor gemäß § 2 Absatz 9,

- c) über 500 m² bis einschließlich 1 000 m²

Gebühr: 550 Euro multipliziert mit dem Wertfaktor gemäß § 2 Absatz 9,

- d) über 1 000 m² bis einschließlich 5 000 m²

Gebühr: 700 Euro multipliziert mit dem Wertfaktor gemäß § 2 Absatz 9,

- e) über 5 000 m² bis einschließlich 10 000 m²

Gebühr: 850 Euro multipliziert mit dem Wertfaktor gemäß § 2 Absatz 9,

- f) über 10 000 m²

Zeitgebühr gemäß § 2 Absatz 7 für die örtlichen Arbeiten, mindestens jedoch die Gebühr nach Buchstabe e.

6.2

Planart

Dieser Gebührenanteil ist abhängig von der Art (§§ 3, 17 oder 18 der Verordnung über bautechnische Prüfungen) des amtlichen Lageplans zu ermitteln.

6.2.1

Für amtliche Lagepläne nach § 3 der Verordnung über bautechnische Prüfungen ermittelt sich die Gebühr anhand der Normalherstellungskosten für die geplante bauliche Anlage gemäß Nummer 6.2.1.4 unter Berücksichtigung der Regelungen gemäß den Nummern 6.2.1.1 bis 6.2.1.3.

6.2.1.1

Die Nummern 1.4.1.1 und 1.4.1.2 gelten entsprechend.

6.2.1.2

Für amtliche Lagepläne nach § 3 der Verordnung über bautechnische Prüfungen ohne Projekteintragungen (zum Beispiel Nutzungsänderung, Stellplatznachweis) ist die Gebühr nach Nummer 6.2.1.4 Buchstabe a anzusetzen.

6.2.1.3

Für amtliche Lagepläne nach § 3 der Verordnung über bautechnische Prüfungen ohne Grundrissveränderung der bestehenden baulichen Anlage (zum Beispiel Ausbau Dachgeschoss) ermittelt sich die Gebühr aus der Differenz der Normalherstellungskosten vor und nach dem Umbau der baulichen Anlage, jedoch ist mindestens die Gebühr nach Nummer 6.2.1.4 Buchstabe a anzusetzen.

6.2.1.4

Gebühr für Normalherstellungskosten

- a) bis einschließlich 25 000 Euro

Gebühr: 750 Euro,

- b) über 25 000 bis einschließlich 100 000 Euro

Gebühr: 1 000 Euro,

- c) über 100 000 bis einschließlich 350 000 Euro

Gebühr: 1 250 Euro,

- d) über 350 000 bis einschließlich 600 000 Euro

Gebühr: 1 750 Euro,

- e) über 600 000 bis einschließlich 1 Million Euro

Gebühr: 2 500 Euro,

- f) über 1 Million bis einschließlich 5 Millionen Euro

Gebühr: 4 000 Euro,

- g) über 5 Millionen bis einschließlich 10 Millionen Euro

Gebühr: 6 000 Euro,

- h) über 10 Millionen bis einschließlich 15 Millionen Euro

Gebühr: 8 000 Euro,

- i) über 15 Millionen bis einschließlich 20 Millionen Euro

Gebühr: 11 000 Euro,

- j) über 20 Millionen Euro

Gebühr: 14 000 Euro.

6.2.2

Für amtliche Lagepläne nach § 17 der Verordnung über bautechnische Prüfungen, je neues Flurstück

Gebühr: 50 Euro multipliziert mit dem für Nummer 6.1.4 zutreffenden Wertfaktor

6.2.3

Für amtliche Lagepläne nach § 18 der Verordnung über bautechnische Prüfungen, für die Eintragung aller Baulasten pauschal

Gebühr: 250 Euro multipliziert mit dem für Nummer 6.1.4 zutreffenden Wertfaktor

6.3

Wiederverwendung

Werden für einen amtlichen Lageplan benötigte Inhalte gemäß der Auflistung nach § 3 Absatz 1 der Verordnung über bautechnische Prüfungen aus einem von derselben Vermessungsstelle angefertigten amtlichen Lageplan innerhalb von sechs Monaten (Zeitraum zwischen den beiden Beurkundungen) wiederverwendet, so gelten die Regelungen gemäß der Nummern 6.3.1 und 6.3.2.

6.3.1

Für die Änderung oder Ergänzung des Bauprojektes gemäß § 3 der Verordnung über bautechnische Prüfungen, der Teilung gemäß § 17 der Verordnung über bautechnische Prüfungen oder der Baulasteintragung gemäß § 18 der Verordnung über bautechnische Prüfungen in einem neuen amtlichen Lageplan ist anstelle der Gebühr nach den Nummern 6.1 und 6.2 der örtliche und häusliche Anpassungsaufwand nach Zeitgebühr gemäß § 2 Absatz 7 abzurechnen.

6.3.2

Werden für amtliche Lagepläne gemäß § 17 oder § 18 der Verordnung über bautechnische Prüfungen nur Ergänzungen der wiederverwendeten benötigten Inhalte erforderlich, ist anstelle der Gebühr nach Nummer 6.1 der örtliche und häusliche Ergänzungsaufwand nach Zeitgebühr, jedoch maximal bis zur entsprechenden Gebühr nach Nummer 6.1, abzurechnen. Die Nummer 6.2 bleibt unberührt.

6.4

Mehrausfertigung

Beantragte Mehrausfertigungen des amtlichen Lageplans, gegebenenfalls einschließlich amtlicher Beglaubigung, für

- a) bis zu drei
Gebühr: keine,
- c) jede weitere
Gebühr: 30 Euro.

7

Beurkundungen, Beglaubigungen, Bescheinigungen, Zeugnisse

7.1

Unschädlichkeitszeugnisse

Erteilung eines Unschädlichkeitszeugnisses sowie die Verfügung über die Ablehnung des Antrages gemäß dem Gesetz über Unschädlichkeitszeugnisse vom 29. März 1966 (GV. NRW. S. 136) in der jeweils geltenden Fassung

Gebühr: Zeitgebühr gemäß § 2 Absatz 7, höchstens jedoch 5 000 Euro

7.2

Vereinigungs- und Teilungsanträge

Öffentliche Beglaubigung oder Beurkundung eines Antrages auf Vereinigung oder Teilung von Grundstücken gemäß § 17 des Vermessungs- und Katastergesetzes

Gebühr: keine

7.3

Sonstige Beurkundungen, Beglaubigungen, Bescheinigungen, Zeugnisse

Gebühr: Zeitgebühr gemäß § 2 Absatz 7

7134

**Zweite Verordnung zur Änderung
der Verordnung zur Durchführung
des Gesetzes über die Landesvermessung
und das Liegenschaftskataster**

Vom 9. Dezember 2019

Auf Grund des § 29 Nummer 1, 5, 6 und 10 des Vermessungs- und Katastergesetzes vom 1. März 2005 (GV. NRW. S. 174), der durch Artikel 2 des Gesetzes vom 1. April 2014 (GV. NRW. S. 256) neu gefasst worden ist, verordnet das Ministerium des Innern:

Artikel 1

Die Verordnung zur Durchführung des Gesetzes über die Landesvermessung und das Liegenschaftskataster vom 25. Oktober 2006 (GV. NRW. S. 462), die zuletzt durch Artikel 2 der Verordnung vom 8. August 2016 (GV. NRW. S. 680) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:
 - a) Nach der Angabe zu § 28 wird folgende Angabe eingefügt:
„§ 29 Übergangsregelungen“.
 - b) Die bisherige Angabe zu § 29 wird die Angabe zu § 30.
2. § 11 wird wie folgt geändert:
 - a) In Absatz 1 Satz 2 werden die Wörter „mit der Namensnennung gemäß Absatz 2 Satz 2“ gestrichen.
 - b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Satz 1 wird das Wort „Namensnennung“ durch das Wort „Zero“ ersetzt und die Wörter „in der jeweils aktuellen Version“ werden gestrichen.
 - bb) Satz 2 wird aufgehoben.
3. § 19 wird wie folgt geändert:
 - a) Absatz 1 Satz 2 wird wie folgt geändert:
 - aa) In dem Satzteil vor Nummer 1 werden nach dem Wort „sind“ die Wörter „unabhängig vom Datum der Errichtung oder Fertigstellung“ eingefügt.
 - bb) Nummer 2 wird wie folgt gefasst:
„2. Gebäude und Gebäudeanbauten mit einer Grundrissfläche von weniger als 10 m² sowie sonstige Gebäude und Gebäudeanbauten von geringer Bedeutung für das Liegenschaftskataster;“
 - cc) Nummer 3 wird wie folgt gefasst:
„3. Gebäude und Gebäudeanbauten, die in § 62 der Landesbauordnung 2018 vom 21. Juli 2018 (GV. NRW. S. 421) aufgeführt sind,“
 - dd) In Nummer 4 wird das Wort „oder“ durch ein Komma ersetzt.
 - ee) In Nummer 5 wird der Punkt am Ende durch das Wort „und“ ersetzt.
 - ff) Folgende Nummer 6 wird angefügt:
„6. Grundrissveränderungen durch das Aufbringen von Wärmedämmung.“
 - b) Dem Absatz 3 wird folgender Satz angefügt:
„Die Sätze 1 bis 3 finden keine Anwendung für Gebäude und Grundrissänderungen, für die keine Gebäudeeinträge vorliegen, die aber von der Katasterbehörde durch die Auswertung anderer Unterlagen in das Liegenschaftskataster übernommen worden sind, bevor die Katasterbehörde zu Gebäudeeinträgen aufgefordert hat.“
 - c) Absatz 5 Satz 2 wird Absatz 6.

4. Nach § 28 wird folgender § 29 eingefügt:

„§ 29

Übergangsregelungen

(1) Für Gebäude und Grundrissveränderungen, die gemäß § 19 Absatz 1 Nummer 2, 3 und 6 nicht mehr einmessungspflichtig sind oder die unter die Regelung von Absatz 3 Satz 4 fallen, und deren Einmessung vor dem 1. März 2020 beantragt, aber örtlich noch nicht begonnen wurde, ist der Antrag zur Einmessung von Amts wegen nicht mehr auszuführen. Die Antragstellenden und die Katasterbehörde sind von der Vermessungsstelle zu informieren.

(2) Eine vor dem 1. März 2020 zurückgestellte Abmarkung ist nur dann von der Vermessungsstelle nachzuholen, wenn die Zahlung der diesbezüglichen Gebühren sichergestellt ist. Ist dies nicht zu erreichen, unterbleibt das Nachholen der Abmarkung und das Verfahren wird beendet. Die aktuellen Eigentümerinnen und Eigentümer der von der Abmarkung betroffenen Grundstücke und die Katasterbehörde sind von der Vermessungsstelle darüber zu informieren.“

5. Der bisherige § 29 wird § 30.

Artikel 2

Diese Verordnung tritt am 1. März 2020 in Kraft.

Düsseldorf, den 9. Dezember 2019

Der Minister des Innern
des Landes Nordrhein-Westfalen
Herbert Reul

– GV. NRW. 2019 S. 985

7831

**Zweiundzwanzigste Verordnung zur Änderung
der Tierseuchenbekämpfungsverordnung**

Vom 12. Dezember 2019

Auf Grund des § 27 Absatz 1 des Ausführungsgesetzes zum Tiergesundheitsgesetz und zum Tierische Nebenprodukte-Beseitigungsgesetz vom 2. September 2008 (GV. NRW. S. 612), der durch Gesetz vom 9. Dezember 2014 (GV. NRW. S. 885) geändert worden ist, verordnet das Ministerium für Umwelt, Landwirtschaft, Natur- und Verbraucherschutz im Benehmen mit dem Verwaltungsrat der Tierseuchenkasse:

Artikel 1

Die Tierseuchenbekämpfungsverordnung vom 3. Juli 1986 (GV. NRW. S. 545), die zuletzt durch Verordnung vom 11. Februar 2019 (GV. NRW. S. 129) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 1 wird wie folgt geändert:
 - a) Absatz 1 Satz 5 wird aufgehoben.
 - b) In Absatz 4 Satz 2 wird die Angabe „28. Februar“ durch die Wörter „letzten Tag des Monats Februar“ ersetzt.
 - c) Dem Absatz 5 werden folgende Sätze angefügt:
„In Beständen ab zehn Bienenvölkern ist jede Überschreitung des angegebenen Höchstbesatzes um mehr als 10 Prozent der Tierseuchenkasse unverzüglich schriftlich mitzuteilen. Nach Satz 4 nachgemeldete Bienenvölker sind erst ab dem fünften Bienenvolk beitragspflichtig. Nach dem 31. Januar des Beitragsjahres neu gegründete Tierbestände mit Geflügel oder Bienen sind der Tierseuchenkasse unverzüglich schriftlich zu melden, wobei für die Höhe des Beitrags der Höchstbesatz (Absatz 1 Satz 3 und 4) maßgebend ist.“

d) Absatz 6 wird wie folgt geändert:

- aa) In Satz 1 werden die Wörter „Schafe und Ziegen“ durch die Wörter „Schafe, Ziegen, Geflügel“ ersetzt.
- bb) In Satz 3 werden nach dem Wort „Ziegen“ die Wörter „, 1 000 Legehennen, 1 000 Masthähnchen, 1 000 Elterntieren, 500 Gänsen, 1 000 Gänseküken, 500 Enten, 1 000 Entenküken, 500 Puten oder 1 000 Putenküken“ eingefügt.
- cc) Satz 6 wird aufgehoben.

2. § 1a wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

aa) Satz 1 wird wie folgt geändert:

- aaa) In dem Satzteil vor Nummer 1 wird die Angabe „2019“ durch die Angabe „2020“ ersetzt.

bbb) Nummer 2 wird wie folgt gefasst:

„2. Rinder:

- a) 1 bis 2 Tiere, je Bestand = 10,00 €

- b) 3 und mehr Tiere, je Tier = 4,00 €, davon entfallen 1,06 € auf Entschädigungen und 2,94 € auf Beihilfen“.

- ccc) In Nummer 3 Buchstabe b werden die Wörter „0,02 € auf Entschädigungen und 0,13 €“ durch die Angabe „100 Prozent“ ersetzt.

- ddd) In Nummer 5 Buchstabe b wird die Angabe „0,37“ durch die Angabe „0,31“ und die Angabe „0,63“ durch die Angabe „0,69“ ersetzt.

- eee) In Nummer 6 Buchstabe b wird die Angabe „0,36“ durch die Angabe „0,19“ und die Angabe „0,64“ durch die Angabe „0,81“ ersetzt.

- bb) In Satz 2 wird die Angabe „100“ durch die Angabe „71“ ersetzt und nach dem Wort „Entschädigungen“ werden die Wörter „und zu 29 Prozent auf Beihilfen“ eingefügt.

- b) In Absatz 3 werden nach dem Wort „werden“ die Wörter „und entsprechend registriert wurden“ eingefügt.

- c) In Absatz 4 Satz 2 werden die Wörter „und Sammelstellen“ gestrichen.

3. § 1 b wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

- aa) In Nummer 1 wird nach dem Wort „aus“ das Wort „anerkannten“ und werden die Wörter „oder von Betrieben, die mit den anerkannten Zuchtunternehmen oder Zuchtverbänden in Fragen der Hygiene vergleichbar sind,“ gestrichen.

- bb) In Nummer 2 wird nach dem Wort „von“ das Wort „anerkannten“ und werden die Wörter „oder von Betrieben, die mit anerkannten Zuchtunternehmen oder Zuchtverbänden in Fragen der Hygiene vergleichbar sind“ gestrichen.

- b) Absatz 3 wird aufgehoben.

4. § 3 Absatz 2 Satz 1 wird wie folgt geändert:

- a) In Nummer 3 wird die Angabe „8,00“ durch die Angabe „7,50“ ersetzt.

- b) In Nummer 8 wird die Angabe „0,34“ durch die Angabe „0,28“ ersetzt.

Artikel 2

Diese Verordnung tritt am 1. Januar 2020 in Kraft.

Düsseldorf, den 12. Dezember 2019

Die Ministerin
für Umwelt, Landwirtschaft,
Natur- und Verbraucherschutz
des Landes Nordrhein-Westfalen
Ursula Heinen-Esser

– GV. NRW. 2019 S. 985

Zweihundzwanzigste Änderung der Satzung der Rheinischen Versorgungskassen

Vom 6. Dezember 2019

Aufgrund des § 3 Absatz 1 des Gesetzes über die kommunalen Versorgungskassen und Zusatzversorgungskassen im Lande Nordrhein-Westfalen – VKZVKG – hat der Verwaltungsrat in der Sitzung am 25. November 2019 wie folgt beschlossen:

Die Satzung der Rheinischen Versorgungskassen vom 19. November 1985 (GV. NRW. 1986 S. 71 / StAnz. RhPf. 1986 S. 79), zuletzt geändert durch die 21. Satzungsänderung vom 14. Januar 2019 (GV. NRW. 2019 S. 17 / StAnz. RhPf. 2019 S. 103) wird, wie folgt neu gefasst:

1

1.

„§ 2

Aufgaben

(1) ¹Die Rheinischen Versorgungskassen haben die Aufgabe, für ihre Mitglieder nach Maßgabe dieser Satzung die Berechnung und Zahlung der beamtenrechtlichen Versorgungsleistungen und weiterer Leistungen zu übernehmen. ²Die dadurch entstehenden Lasten haben die Rheinischen Versorgungskassen durch Umlage oder im Wege der Erstattung auszugleichen. ³Sie haben ferner die Aufgabe, ihre Mitglieder in versorgungsrechtlichen Fragen zu beraten und Ihnen Pensionsrückstellungsgutachten sowie Prognosegutachten zur Entwicklung des Versorgungsaufwandes zur Verfügung zu stellen. ⁴Die organisatorische und technische Entwicklung oder anderweitige Beschaffung, Bereithaltung sowie Nutzung der zur Erfüllung ihrer Aufgaben benötigten IT-Infrastruktur gehört zu den wesentlichen Aufgaben der Kasse.

(2) ¹Auf Antrag der Mitglieder übernehmen die Rheinischen Versorgungskassen die Berechnung und Zahlung der Besoldung, der Entgelte und der Beihilfen ihrer Mitglieder. ²Insoweit wird auch für Pflichtmitglieder nur eine freiwillige Mitgliedschaft begründet.

(3) ¹Die Mitglieder können die Rheinischen Versorgungskassen beauftragen, für sie die Aufgaben der Festsetzungsstellen für die Besoldung sowie für die Beihilfeleistungen und die Festsetzungsbefugnisse der Obersten Dienstbehörde gem. § 49 Abs. 1 Satz 1 BeamtVG oder entsprechenden landesgesetzlichen Bestimmungen wahrzunehmen; dies gilt auch für die Wahrnehmung von Aufgaben als Familienkasse im Sinne von § 72 EStG. ²Hierbei handeln die Rheinischen Versorgungskassen in Vertretung der Mitglieder im eigenen Namen. ³Gemäß § 92 Absatz 1 Satz 2 in Verbindung mit Absatz 4 LBG NRW können die Mitglieder den Rheinischen Versorgungskassen im Bereich der Dienstunfallfürsorge auch die Durchführung von Widerspruchs- und Klageverfahren übertragen.

(4) ¹Die Rheinischen Versorgungskassen können für die in § 4 Absatz 1 VKZVKG und in § 29 VKZVKG genannten Mitglieder auf deren Antrag Geldanlagen nach den gemeinderechtlichen Vorschriften zur Deckung künftiger Versorgungsleistungen treuhänderisch verwalten. ²Für die in § 4 Absatz 2 VKZVKG genannten Mitglieder können die Rheinischen Versorgungskassen auf deren Antrag eine Versorgungsrücklage nach den gesetzlichen Vorschriften des Landes Rheinland-Pfalz verwalten.“

2.

„§ 6 Aufgaben

¹Der Verwaltungsrat beschließt über grundsätzliche Angelegenheiten. ²Hierzu gehören insbesondere:

1. die Satzung und ihre Änderungen,
2. die Feststellung und Änderung des Wirtschaftsplanes, die Feststellung des Jahresabschlusses sowie die Entlastung der Leiterin/des Leiters der Rheinischen Zusatzversorgungskassen und der Geschäftsführerin/des Geschäftsführers,
3.
 - a) die Umlagehebesätze und die Erhöhungsfaktoren für die Umlageabschläge (§ 32)
 - b) Pauschalierung von Verwaltungskostenbeiträgen für Erstattungsmitglieder gem. § 1 Abs. 5 Satz 2
4. die Anhörung zur Bestellung und Abberufung der Geschäftsführerin/des Geschäftsführers, ihrer/seiner Stellvertreterin bzw. ihres/seines Stellvertreters und der/des für das Finanzwesen zuständigen Beamtin/Beamten,
5. die Erforderlichkeit von Personalanforderungen,
6. die Aufstellung von Richtlinien für die Anlage der Rücklagen (§§ 34, 35),
7. die Aufnahme, Kündigung (§ 12 Abs. 2) und vorzeitige Entlassung (§ 12 Abs. 4) freiwilliger Mitglieder,
8. die Beauftragung der Prüfungseinrichtung (§ 33 Abs. 2 Buchstabe e),
9. die Zustimmung zu Durchführungsvorschriften (§ 53),
10. die Erklärung über das Einvernehmen zu Satzungsregelungen der Rheinischen Zusatzversorgungskasse (RZVK) in Fragen der Organisation und der Finanzverfassung.
11. Grundsatzangelegenheiten der Beihilfekasse und ihrer Finanzierung.

³Zu den Nummern 4 und 5 beschließt der Verwaltungsrat nach Anhören des Kassenausschusses der Rheinischen Zusatzversorgungskasse (RZVK).“

3.

„§ 9 Aufsicht, Beanstandung

(1) ¹Die Aufsicht über die Rheinischen Versorgungskassen übt das für Kommunales zuständige Ministerium des Landes Nordrhein-Westfalen aus. ²Dem Ministerium sind die Satzung und ihre Änderungen anzuzeigen.

(2) ¹Verletzt ein Beschluss des Verwaltungsrates das geltende Recht, so hat die Leiterin/der Leiter der Rheinischen Versorgungskassen den Beschluss zu beanstanden; sie/er kann hierzu durch die Aufsicht angewiesen werden. ²§ 19 Abs. 1 der Landschaftsverbandsordnung findet entsprechende Anwendung; an die Stelle der Landschaftsversammlung tritt der Verwaltungsrat.

(3) (entfällt)“

4.

„§ 29 Berechnung der Umlage

(1) Die Umlage wird durch die Anwendung des Umlagehebesatzes auf die Umlagebemessungsgrundlage des Mitgliedes und den sich aus Absatz 6 ergebenden individuellen Versorgungsanteil der Mitglieder jährlich berechnet.

(2) Umlagebemessungsgrundlage ist die Summe aus den Jahreswerten (Wirtschaftsjahr) der uneingeschränkt ruhegehaltfähigen Dienstbezüge nach der Endstufe der jeweiligen Besoldungsgruppe (Endwert) der Aktiven des Mitgliedes mit verliehenem statusrechtlichen Amt (§ 8 Absatz 3 Beamtenstatusgesetz) zuzüglich des Versor-

gungsaufwandes für Ruhegehalts- und Hinterbliebenenzahlungen des Mitgliedes.

(3) (entfällt)

- a) Versterben im aktiven Dienst,
- b) Zurruhesetzung vor Erreichen der gesetzlichen Altersgrenze gemäß den maßgeblichen bundes- bzw. landesgesetzlichen Vorschriften,
- c) Zurruhesetzung infolge Schwerbehinderung gemäß den bundes- bzw. landesgesetzlichen Vorschriften,
- d) Aufwendungen aus Unfallfürsorge an Aktive nach dem Beamtenversorgungsgesetz,
- e) Aufwendungen für Nachversicherungen in der gesetzlichen Rentenversicherung,
- f) Aufwendungen aufgrund der Begründung gesetzlicher Rentenansprüche in einem Versorgungsausgleichsverfahren,
- g) Versorgungsaufwand für kommunale Wahlbeamtinnen/Wahlbeamte auf Zeit, soweit sie auch bereits vor Erreichen der gesetzlichen Altersgrenze nach bundes- oder landesgesetzlichen Vorschriften Anspruch auf Versorgung haben,
- h) (entfallen)
- i) Versorgungsbezüge an Männer nach Vollendung des 85. Lebensjahres der Versorgungsempfänger,
- j) Versorgungsbezüge an Frauen nach Vollendung des 90. Lebensjahres der Versorgungsempfängerinnen,
- k) Versorgungsanteile im Rahmen des § 31 Abs. 2,
 - l) Abfindungen im Rahmen des § 31 Absatz 4 Sätze 1, 2, 4 und 5,
- m) Zuführungen zur allgemeinen Rücklage sowie der Verwaltungskosten,
- n) Aufwendungen für Betriebsrenten nach dem Gesetz zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (BetrAVG).

³Der Versorgungsaufwand der unter Satz 2 Buchstaben a, b, c und g genannten Leistungen wird bis zum Erreichen der gesetzlichen Altersgrenze gemäß den maßgeblichen bundes- bzw. landesgesetzlichen Vorschriften berücksichtigt. ⁴Entfallen für bestimmte Personenkreise gesetzliche Altersgrenzen, gelten für die Anwendung von Satz 3 die bisherigen Altersgrenzen fort.

(6) Die nicht unter Absatz 5 fallenden Teile der Versorgung bilden den individuellen Versorgungsanteil.

(7) ¹Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts, die für das Jahr, für das die Umlage festgesetzt wird, weniger als 3 Stellen zur Versorgungskasse gemeldet haben, sind Kleinstmitglieder. ²Sie zahlen zur Vermeidung einer späteren Belastung durch den individuellen Versorgungsanteil eine Umlage, die dem für den Gesamtaufwand der Umlagegemeinschaft erforderlichen Finanzierungsbedarf entspricht. ³Die Umlage wird durch Anwendung des entsprechenden Vornachschusses auf die Umlagebemessungsgrundlage des Mitglieds jährlich berechnet. ⁴Für die Ermittlung der Stellenanzahl ist der Stand am 1. Dezember des der Umlageabrechnung vorangehenden Jahres maßgebend.“

5.

„§ 30 Sonderbestimmungen zur Berechnung der Umlagebemessungsgrundlage

(1) ¹Bei Teilzeitbeschäftigung und Ermäßigung der Arbeitszeit ist nur der Teil des Endwertes der Besoldungsgruppe bei der Umlagebemessungsgrundlage zu berücksichtigen, der dem Verhältnis der ermäßigten zur regelmäßigen Arbeitszeit entspricht. ²Für die Berechnung ist die in den jeweiligen Arbeitszeitverordnungen festgelegte obere Grenze der Wochenstunden zu berücksichtigen.

(2) ¹Nicht ruhegehaltfähig beurlaubte Aktive werden in der Umlagebemessungsgrundlage nicht berücksichtigt.

²Entsprechendes gilt für Aktive, die Wehrdienst oder einen zivilen Ersatzdienst leisten.

(3) Ist für die Versorgung nichtbeamteter Dienstkräfte mit Zustimmung der Rheinischen Versorgungskassen nur ein Teilbetrag einer Besoldungsgruppe vereinbart worden, so ist nur der entsprechende Teil des Endwertes der Besoldungsgruppe in die Umlagebemessungsgrundlage einzubeziehen.

(4) (gestrichen)

(5) (entfällt)

(6) (entfällt)

6.

„§ 32

Festsetzung und Zahlung

(1) ¹Für die Festsetzung der Umlage für ein Wirtschaftsjahr ist die Umlagebemessungsgrundlage (§ 29 Absatz 2 und 4) nach dem Stand am 1. Januar dieses Wirtschaftsjahres maßgebend. ²Zur Ermittlung der Umlagebemessungsgrundlage bereiten die Rheinischen Versorgungskassen entsprechende Nachweisungen in doppelter Ausfertigung vor, die sie den Mitgliedern zur Prüfung – ggf. Berichtigung – übermitteln. ³Die Mitglieder haben ggf. eine berichtigte Ausfertigung hiervon mit den erforderlichen Unterlagen innerhalb einer von den Rheinischen Versorgungskassen festgesetzten Frist, die wenigstens vier Wochen betragen muss, bei den Rheinischen Versorgungskassen einzureichen.

(2) Änderungen in der Umlagebemessungsgrundlage, die nach dem in Absatz 1 Satz 1 genannten Zeitpunkt eintreten, werden jeweils erst mit dem neuen Wirtschaftsjahr bei der Umlage berücksichtigt.

(3) Auf die Umlage und auf die Erstattungsbeträge werden Abschläge unter Berücksichtigung des Erhöhungsfaktors erhoben.

(4) Über die Festsetzung der endgültigen jährlichen Zahlungsverpflichtungen erhält das Mitglied einen Heranziehungsbescheid.

(5) Bei Zahlungsverzug können Mahngebühren erhoben und Verzugszinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz nach § 247 BGB in Rechnung gestellt werden.

(6) Die Zahlungen der Mitglieder an die Rheinischen Versorgungskassen werden im SEPA-Lastschriftverfahren eingezogen.

7.

„§ 34

Allgemeine Rücklage

(1) Zur Sicherung der Wirtschaftsführung, für Zwecke der Erfüllung des Wirtschaftsplanes mit dem Ziel der Sicherstellung einer ausreichenden Kassenliquidität, zur Sicherstellung der satzungsgemäßen Aufgabenerfüllung und zur Vermeidung größerer Schwankungen der Umlage gem. § 29 Abs. 5 ist eine allgemeine Rücklage bis zur Höhe von 2 Monatsbeträgen des unter § 29 Abs. 5 und 6 fallenden Versorgungsaufwandes und der Verwaltungskosten des jeweils vorangegangenen Wirtschaftsjahres anzusammeln.

(2) ¹Solange die in Absatz 1 genannte Höhe bei Erstellung des Jahresabschlusses nicht erreicht wird, ist der allgemeinen Rücklage mindestens ein Zehntel ihres Sollbestandes jährlich aus der Umlage (§ 29 Abs. 5) zuzuführen. ²Hierauf können die Vermögenserträge angerechnet werden.

(3) Ist der Sollbestand der allgemeinen Rücklage überschritten, können diese Mittel zur Minderung des in die Umlageberechnung (§ 29 Abs. 5) einzubeziehenden Gesamtaufwandes eingesetzt werden.

(4) Die Absätze 1 bis 3 gelten nicht für Mitglieder, die am Umlageverfahren nicht beteiligt sind (Erstattungsmitglieder).“

8.

„§ 35
(entfällt)“

9.

„§ 54
(entfällt)“

2

Inkrafttreten

Die Satzungsänderungen treten zum 1. Januar 2021 in Kraft.

Zum Inkrafttreten

Die Satzungsänderung knüpft an die vom Verwaltungsrat am 5. Dezember 2018 beschlossene Vorlage Nr. 12/38 RVK zur Neuordnung des Versorgungssystems an. Die Einführung des hierfür notwendigen neuen Fachverfahrens ist für den 1. Januar 2021 vorgesehen.

Köln, den 25. November 2018

P e t r a u s c h k e

Vorsitzender des Verwaltungsrats

B o i s

Schriftführer

Die vorstehende Zweiundzwanzigste Änderung der Satzung der Rheinischen Versorgungskassen (RVK) hat das Ministerium für Heimat, Kommunales, Bau und Gleichstellung des Landes Nordrhein-Westfalen am 28. November 2019 angenommen. Sie wird nach § 3 Absatz 2 Satz 1 des Gesetzes über die kommunalen Versorgungskassen und Zusatzversorgungskassen im Lande Nordrhein-Westfalen bekannt gemacht.

Köln, den 6. Dezember 2019

Rheinische Versorgungskassen

Die Leiterin der Kassen

Ulrike L u b e k

– GV. NRW. 2019 S. 986

Fünfzehnte Satzung zur Änderung der Satzung der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen

Vom 5. Dezember 2019

Die Vertreterversammlung der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen hat in ihrer Sitzung am 5. Dezember 2019 in Dortmund gemäß § 33 Absatz 1 Satz 1 und § 34 Absatz 1 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch – Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung – in der Fassung der Bekanntmachung vom 12. November 2009 (BGBl. I S. 3710, 3973; 2011 I S. 363) folgende Satzungsänderung beschlossen:

Artikel 1

Die Satzung der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen vom 28. November 2007 (GV. NRW. S. 621, ber. 2008 S. 54), die zuletzt durch Satzung vom 6. Dezember 2018 (GV. NRW. S. 666, ber. 2019 S. 38) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 8 Absatz 4 Satz 4 wird aufgehoben.

2. In § 41 wird nach Absatz 1 folgender Absatz 1a eingefügt:

„(1a) Die leibliche Mutter oder der leibliche Vater eines waisenberechtigten Kindes der oder des Verstorbenen ist ebenfalls berechtigt, freiwillige Unterstützungsleistungen zu erhalten. Voraussetzung ist, dass zum Zeitpunkt des Todes eine häusliche Gemeinschaft mit der verstorbenen Person bestanden hat und die oder der Berechtigte weder mit dieser noch anderweitig verheiratet und auch nicht Partnerin oder Partner einer eingetragenen Lebenspartnerschaft ist (sogenannte gleichgestellte Hinterbliebene). Ferner darf die oder der Verstorbene zum Zeitpunkt des Todes nicht anderweitig verheiratet und auch nicht Partnerin oder Partner einer eingetragenen Lebenspartnerschaft gewesen sein. In diesem Fall können gleichgestellte Hinterbliebene auch dann freiwillige Unterstützungsleistungen erhalten, wenn zwar ein Versicherungsfall nach dem SGB VII vorliegt, die oder der gleichgestellte Hinterbliebene selbst aber nach dem SGB VII nicht leistungsberechtigt ist.“

3. § 42 Absatz 3 wird wie folgt geändert:

a) In Nummer 1 wird nach dem Wort „Hinterbliebenen“ die Angabe „(§ 41 Absatz 1, 1a)“ eingefügt.

b) Folgende Nummer 5 wird angefügt:

„5. Leistungen der Fallgruppe III des Anhangs zu § 42 Absatz 3 Nummer 2 können nur einmal gewährt werden.“

4. § 45 Absatz 3 wird aufgehoben.

5. Im Anhang zu § 27 wird § 8 wie folgt geändert:

a) Die Überschrift wird wie folgt gefasst:

„§ 8

Außerordentlicher Beitragsvorschuss, Nachtragsumlage, Abfindung“.

b) Folgender Absatz 4 wird angefügt:

„(4) Die Unfallkasse kann bei Einstellung des Unternehmens für die Zeit vom Ablauf des Kalenderjahres, für das der Beitrag zuletzt festgestellt worden ist, bis zum Zeitpunkt des Ausscheidens aus der Zuständigkeit der Unfallkasse den Beitrag nach dem Hebesatz der Umlage für den Beitragsvorschuss und dem individuellen Beitragsmaßstab des laufenden Kalenderjahres erheben (Beitragsabfindung, § 164 Absatz 2 SGB VII). Dies gilt nicht für Unternehmen, die der Umlagegruppe KA5 zugeordnet sind. Über die Abfindung erteilt die Unfallkasse einen Bescheid; §§ 10 bis 12 gelten entsprechend.“

6. Im Anhang zu § 42 Absatz 3 Nummer 2 wird in der Zeile „Fallgruppe III“ die Angabe „15.000,-“ durch die Angabe „24.000,-“ ersetzt.

Artikel 2

Diese Satzungsänderung tritt am 1. Januar 2020 in Kraft.

Dortmund, den 5. Dezember 2019

Der Vorsitzende der Vertreterversammlung

Martin B i e w a l d

Der Vorsitzende des Vorstandes

Helmut E t s c h e n b e r g

GENEHMIGUNG

Die von der Vertreterversammlung der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen am 05. Dezember 2018 beschlossene Fünfzehnte Änderung der Satzung der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen wird gemäß § 34 Absatz 1 SGB IV i. V. m. § 114 Absatz 2 SGB VII genehmigt.

Düsseldorf, 10. Dezember 2019

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales des Landes
Nordrhein-Westfalen

III B 2 – 6196

Im Auftrag
L e ß m a n n
Siegel

– GV. NRW. 2019 S. 988

Einzelpreis dieser Nummer 8,10 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 33,50 Euro (Kalenderhalbjahr). Jahresbezug 67,– 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 Vorabesendungen des Rechnungsbetrages – in welcher Form auch immer – bitten wir abzusehen. Die Lieferungen erfolgen nur auf Grund schriftlicher Bestellung gegen Rechnung. Es wird dringend empfohlen, Nachbestellungen des Gesetz- und Verordnungsblattes 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: Im Namen der Landesregierung, das Ministerium des Innern NRW, Friedrichstr. 62–80, 40217 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 0177-5359