



# MINISTERIALBLATT

FÜR DAS LAND NORDRHEIN-WESTFALEN

57. Jahrgang

Ausgegeben zu Düsseldorf am 24. August 2004

Nummer 31

## Inhalt

### I.

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

| Glied.-Nr. | Datum       | Titel                                                                                                                                                                      | Seite |
|------------|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 111        | 9. 8. 2004  | RdErl. d. Innenministeriums<br>Zulassung eines Stimmzählgerätes (Wahlgerät) . . . . .                                                                                      | 780   |
| 203204     | 11. 8. 2004 | RdErl. d. Finanzministeriums<br>Verwaltungsverordnung zur Ausführung der Verordnung über die Gewährung von Beihilfen in<br>Krankheits-, Geburts- und Todesfällen . . . . . | 780   |
| 22308      | 10. 3. 2004 | Promotionsordnung Dr. phil. des Fachbereichs 2 der Folkwang Hochschule vom 10. März 2004 . . .                                                                             | 785   |

### II.

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

| Datum      | Titel                                                                                                                                                                             | Seite |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|            | <b>Innenministerium</b>                                                                                                                                                           |       |
| 9. 8. 2004 | Bek. – Allgemeine Kommunalwahlen 2004 – Verwendung von Stimmzählgeräten (Wahlgeräten). . .                                                                                        | 791   |
|            | <b>Ministerium für Städtebau und Wohnen, Kultur und Sport</b>                                                                                                                     |       |
| 5. 8. 2004 | Bek. – Festlegung der Rohbauwerte und des Stundensatzes gemäß Tarifstellen 2.1.2 und 2.1.4 des<br>Allgemeinen Gebührentarifs der Allgemeinen Verwaltungsgebührenordnung . . . . . | 791   |

### III.

#### Öffentliche Bekanntmachungen

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

| Datum       | Titel                                                                                                                                                                 | Seite |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|             | <b>Zweckverband Verkehrsverbund Rhein-Ruhr (VRR)</b>                                                                                                                  |       |
| 13. 8. 2004 | Außerordentliche, nichtöffentliche Sitzung des Haupt- und Finanzausschusses der Verbandsver-<br>sammlung des Zweckverbandes Verkehrsverbund Rhein-Ruhr (VRR). . . . . | 794   |

**I.****111****Zulassung eines Stimmzählgerätes  
(Wahlgerät)**RdErl. d. Innenministeriums v. 9. 8. 2004  
– 12/35.01.01 –

Mit Bescheid vom heutigen Tage habe ich gemäß § 2 Abs. 2 der Landeswahlgeräteordnung (LWahlGO) vom 11. 7. 1999 (GV. NRW. S. 443/SGV. NRW. 1110) und § 2 Abs. 2 der Kommunalwahlgeräteordnung (KWahlGO) vom 11. 7. 1999 (GV. NRW. S. 452), zuletzt geändert durch Verordnung vom 7. 11. 2003 (GV. NRW. S. 648/SGV. NRW. 1112), für das

NEDAP-Wahlgerät Typ ESD1 Hardware-Version (HW) 01.03 und 01.04,

Baumuster-ID: P5401260 und L5400568, mit dem Steuerungsprogramm Software-Version (SW) 03.08 für verbundene Kommunalwahlen und weitere Wahlen mit genau einer Stimme (wie Landtagswahl, Stichwahl, Ausländerbeiratswahl)

Herstellerfirma: N.V. Nederlandsche Apparatenfabriek NEDAP,

7140 AC GROENLO Niederlande

die Bauartzulassung für Landtagswahlen, verbundene Kommunalwahlen sowie weitere Wahlen und Abstimmungen auf Landes- und Gemeindeebene erteilt.

Mit dieser Zulassung wird festgestellt, dass Geräte dieser Bauart für die Verwendung bei Landtagswahlen und bei verbundenen Kommunalwahlen einschließlich der Durchführung der repräsentativen Wahlstatistik sowie bei anderen Wahlen und Abstimmungen mit einer Stimme gem. § 2 Abs. 3 Satz 2 LWahlGO und § 2 Abs. 3 Satz 2 KWahlGO geeignet sind.

Die Geräte müssen in der Bauart dem Gerät entsprechen, das von der Physikalisch-Technischen Bundesanstalt (PTB) gemäß ihren Prüfberichten vom

12. 5. 2004, Geschäftszeichen PTB-8.51-001.04 und

17. 5. 2004, Geschäftszeichen PTB-8.51-002.04 geprüft worden ist.

Der Inhaber der Bauartzulassung (Hersteller) hat jedem in den Verkehr gebrachten Wahlgerät eine Baugleichheitserklärung im Sinne von § 2 Abs. 4 LWahlGO und § 2 Abs. 4 KWahlGO beizufügen. Diese muss folgende Angaben enthalten:

Wahlgeräte ID  
Hardware Version  
Software Version  
Checksumme gerade  
Checksumme ungerade

Für jede Wahl bedarf es einer gesonderten Verwendungsgenehmigung gem. § 4 LWahlGO, § 4 KWahlGO. Das Innenministerium entscheidet vor jeder Wahl von Amts wegen über die Verwendung von Wahlgeräten.

**203204****Verwaltungsverordnung  
zur Ausführung der Verordnung  
über die Gewährung von Beihilfen  
in Krankheits-, Geburts- und Todesfällen**RdErl. d. Finanzministeriums v. 11. 8. 2004  
– B 3100 – 0.7 – IV A 4 –

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

**I.****1**

In Nummer 4.5 werden in der Klammer die Worte „Beamte auf Widerruf im Vorbereitungsdienst,“ gestrichen.

**2**

Nummer 5.5 wird gestrichen.

**3**

Nummer 7.1 wird gestrichen.

**4**

In Nummer 9.4 erhält das „Verzeichnis der Gutachter und Obergutachter für Psychotherapie“ folgende Fassung:

**Verzeichnis der Gutachter und Obergutachter  
für Psychotherapie**

A) Gutachter für tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie von Erwachsenen (Nummer 2 der Anlage 1 [zu § 4 Abs. 1 Nr. 1 Satz 5 BVO])

1. Rosemarie Ahlert  
Schulstr. 29, 72631 Aichtal
2. Dr. med. Dipl.-Psych. Menachem Amitai  
Bifänge 22, 79111 Freiburg
3. Dr. med. Ludwig Barth  
Mülbaurstr. 38b, 81677 München
4. Prof. Dr. med. Friedrich Wilhelm Beese  
Leinsteige 11, 72160 Horb a.N.
5. Dr. med. Ulrich Berns  
Hohenzollernstr. 41, 30161 Hannover
6. Dr. med. Dietrich Bodenstein  
Waldwinkel 22, 14532 Kleinmachnow
7. Dr. med. Doris Bolk-Weischedel  
Eichkampstr. 108, 14055 Berlin
8. Dr. med. Gerd Burzig  
Hamburger Str. 49, 23611 Bad Schwartau
9. Dr. med. Ilan Diner  
Windscheidstr. 8, 10627 Berlin
10. Prof. Dr. med. Michael Ermann  
Postfach 15 13 09, 80048 München
11. Dr. med. Paul R. Franke  
Harnackstr. 4, 39104 Magdeburg
12. Dr. med. Dietrich Haupt  
Wörther Str. 44, 28211 Bremen
13. Dr. F. Höhne  
Vor dem Schlosse 5, 99947 Bad Langensalza

14. Dr. med. Ludwig Janus  
Köpfelweg 52, 69118 Heidelberg
15. Dr. med. Horst Kallfass  
Leo-Baeck-Str. 3, 14165 Berlin
16. Dr. med. Ingrid Kamper-Jasper  
Jöhrensstr. 5, 30559 Hannover
17. Dr. med. Gabriele Katwan  
Franzensbader Str. 6b, 14193 Berlin
18. Prof. Dr. med. Karl König  
Hermann-Föge-Weg 6, 37073 Göttingen
19. Dr. med. Albrecht Kuchenbuch  
Lindenallee 26, 14050 Berlin
20. Prof. Dr. med. Peter Kutter  
Brenntenau 20 A, 70565 Stuttgart
21. Prof. Dr. med. Klaus Lieberz  
Zentralinstitut für Seelische Gesundheit –  
Klinik für Psychosomatik und Psychotherapeuti-  
sche Medizin –, Postfach 12 21 20, 68072 Mann-  
heim
22. Dr. med. Günter Maass  
Leibnizstr. 16 c, 65191 Wiesbaden
23. Prof. Dr. med. Michael von Rad  
Langerstr. 3, 81675 München
24. Dr. med. Lutz Rosenkötter  
Marbacher Weg 27, 35037 Marburg
25. Dr. med. Hermann Roskamp  
Lohengrinstr. 67, 70597 Stuttgart
26. Prof. Dr. med. Ulrich Rüger  
Mittelberggring 59, 37085 Göttingen
27. Dr. med. Rainer Sandweg  
Postfach 12 58, 66443 Bexbach
28. Dr. med. Günter Schmitt  
Abraham-Wolf-Str. 62, 70597 Stuttgart
29. Dr. med. Jörg Schmutterer  
Damaschkestr. 65, 81825 München
30. Dr. med. Gisela Thies  
Tegeleck 27, 23843 Bad Oldesloe
3. Dr. med. Dieter Kallinke  
Postfach 10 35 46, 69025 Heidelberg
4. Dr. med. Johannes Kemper  
Bauerstr. 15, 80796 München
5. Dipl.-Psych. Dr. Helmut Köhler  
Obere Stadt 60, 82362 Weilheim
6. Dipl.-Psych. Eva Koppenhöfer  
Baieraler Straße 89, 69168 Wiesloch
7. Prof. Dr. med. Rolf Meermann  
Psychosomatische Fachklinik, Bombergallee 11,  
31812 Bad Pyrmont
8. Dr. med. Jochen Sturm  
Altneugasse 21, 66117 Saarbrücken
9. Dr. med. Klaus H. Stutte  
Christliches Krankenhaus, Goethestr. 10, 49610  
Quakenbrück
10. Dr. med. Dr. phil. Serge K. D. Sulz  
Nymphenburger Str. 185, 80634 München
11. Dr. Johannes Zuber  
Mercystraße 27, 79100 Freiburg

D) Gutachter für Verhaltenstherapie von Kindern und Jugendlichen (Nummer 3 der Anlage 1 [zu § 4 Abs. 1 Nr. 1 Satz 5 BVO])

1. Dr. med. Peter Altherr  
Westbahnstr. 12, 76829 Landau
2. Prof. Dr. Dr. med. Martin Schmidt  
Zentralinstitut für Seelische Gesundheit  
Postfach 12 21 20, 68072 Mannheim
3. Dr. med. Horst Trappe  
Kinderhospital, Iburer Str. 187,  
49082 Osnabrück
4. Dipl.-Psych. Dr. phil. Gerhard Zarbock,  
Bachstr. 48, 22083 Hamburg
5. Dr. Johannes Zuber  
Mercystraße 27, 79100 Freiburg

E) Obergutachter

B) Gutachter für tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen (Nummer 2 der Anlage 1 [zu § 4 Abs. 1 Nr. 1 Satz 5 BVO])

1. Dr. med. Ulrich Berns  
Hohenzollernstr. 41, 30161 Hannover
2. Dr. med. Hermann Fahrig  
Carl-Beck-Str. 58, 69151 Neckargemünd
3. Dr. med. Dietrich Haupt  
Wörther Str. 44, 28211 Bremen
4. Dr. med. Annette Streeck-Fischer  
Herzberger Landstr. 53, 37085 Göttingen

C) Gutachter für Verhaltenstherapie von Erwachsenen (Nummer 3 der Anlage 1 [zu § 4 Abs. 1 Nr. 1 Satz 5 BVO])

1. Prof. Dr. Gerd Buchkremer  
Psychiatrische Universitätsklinik, Osiander-  
str. 22, 72076 Tübingen
2. Prof. Dr. med. Iver Hand  
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des  
UKE, Martinistr. 52, 20251 Hamburg

a) für tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie von Erwachsenen

1. Dr. med. Ludwig Barth  
Mühlbaust. 38b, 81677 München
2. Dr. med. Doris Bolk-Weischedel  
Eichkampstr. 108, 14055 Berlin
3. Dr. med. Horst Kallfass  
Leo-Baeck-Str. 3, 14165 Berlin
4. Prof. Dr. med. Karl König  
Hermann-Föge-Weg 6, 37073 Göttingen
5. Prof. Dr. med. Peter Kutter  
Brenntenau 20 A, 70565 Stuttgart
6. Prof. Dr. med. Ulrich Rüger  
Mittelberggring 59, 37085 Göttingen
7. Dr. med. Günter Schmitt  
Abraham-Wolf-Str. 62, 70597 Stuttgart
8. Dr. med. Gisela Thies  
Tegeleck 27, 23843 Bad Oldesloe
9. Dr. med. Roland Vandieken  
Am Buchenhang 17, 53115 Bonn

## b) für tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen

1. Dr. med. Dietrich Haupt  
Wörther-Str. 44, 28211 Bremen
2. Dr. med. Annette Streeck-Fischer  
Herzberger Landstr. 53, 37085 Göttingen

## c) für Verhaltenstherapie von Erwachsenen

1. Dr. med. Franz Rudolf Faber  
Postfach 11 20, 49434 Neuenkirchen/Oldenburg
2. Prof. Dr. med. Iver Hand  
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des UKE, Martinistr. 52, 20246 Hamburg
3. Dr. med. Dieter Kallinke  
Postfach 10 35 46, 69025 Heidelberg
4. Dr. med. Johannes Kemper  
Bauerstr. 15, 80796 München

## d) für Verhaltenstherapie von Kindern und Jugendlichen

1. Dr. med. Johannes Kemper  
Bauerstr. 15, 80796 München
2. Prof. Dr. Dr. med. Martin Schmidt  
Zentralinstitut für Seelische Gesundheit  
Postfach 12 21 20, 68072 Mannheim

## 5

In Nummer 9a.7 wird die Angabe „9a.5“ durch die Angabe „9a.6“ ersetzt.

## 6

Nummer 10.8 wird wie folgt geändert:

- a) In Satz 1 wird das Wort „Heilhilfsberufen“ durch die Wörter „Gesundheits- oder Medizinalfachberufen“ ersetzt.
- b) Folgender Satz 4 wird angefügt:  
Aufwendungen der medizinischen Fußpflege/Podologischen Therapie, die der Behandlung krankhafter Veränderungen am Fuß infolge Diabetes mellitus (diabetisches Fußsyndrom) dienen, sind im Rahmen der von gesetzlichen Krankenkassen gewährten Vergütungssätze beihilfefähig.

## 7

Folgende Nummer 11c wird angefügt:

## 11 c

**Zu § 4 Abs. 2 Buchstabe b)**

Wird eine Implantatversorgung gewählt, obwohl die Indikationen nach § 4 Abs. 2 Buchstabe b BVO nicht vorliegen, oder umfasst bei Vorliegen der dort genannten Indikationen die Versorgung mehr Implantate als nach dem amtsärztlichen Gutachten notwendig wären, sind die Aufwendungen grundsätzlich nicht beihilfefähig. Es bestehen im Hinblick auf die Aufwendungen für eine herkömmliche Zahnversorgung allerdings keine Bedenken, für jeden durch die Implantatversorgung ersetzten Zahn pauschal 250 Euro als beihilfefähige Aufwendungen anzuerkennen. Mit diesem Betrag sind sämtliche Kosten der zahnärztlichen und kieferchirurgischen Leistungen ein-

schließlich notwendiger Anästhesie und der Kosten u. a. für Implantate, Implantatteile, Supra- und Brückenkonstruktionen, notwendige Instrumente (z. B. Bohrer, Fräsen) Membranen und Membrannägel, Knochen- und Knochenersatzmaterial, Nahtmaterial, Röntgenleistungen, Computertomographie und Anästhetika abgegolten. Die Pauschale kann erst nach Behandlungsabschluss (Einsetzen der Supra- und ggf. Brückenkonstruktion) anerkannt werden.

Steht am Wohnort des Beihilfeberechtigten kein Amtszahnarzt zur Verfügung (z. B. Wohnsitz im Ausland), ist das Gesundheitsamt am (letzten) Dienort zuständig.

Liegen die Indikationen des § 4 Abs. 2 Buchstabe b BVO zweifelsfrei nicht vor, kann die Festsetzungsstelle auf die Einholung des amtszahnärztlichen Gutachtens verzichten. Wünscht der Beihilfeberechtigte in diesen Fällen eine amtszahnärztliche Begutachtung und Beratung – auch im Hinblick auf alternative Zahnersatzmöglichkeiten – kann dies durch die Beihilfestelle mit dem Hinweis, dass die Begutachtungskosten nicht beihilfefähig sind, vermittelt werden.

Wird ein notwendiges Gutachten eingeholt, sind die Kosten hierfür beihilfefähig.

## 8

In Nummer 12a.3 Satz 2 werden jeweils die Worte „Satz 2“ durch die Worte „Satz 1“ ersetzt.

## 9

In Nummer 12f.4 erhält Satz 4 folgende Fassung:

Der Höchstbetrag von 460 Euro ist nur anteilig anzuerkennen, wenn die Voraussetzungen nach § 45 a SGB XI erst im Laufe des Kalenderjahres erfüllt werden.

## 10

In Nummer 14.4 wird folgender Satz 4 und 5 angefügt:

Eine Mutter/Vater-Kind-Kur kann auch bei behandlungsbedürftigen Kindern bewilligt werden, die noch nicht das 12. Lebensjahr vollendet haben, wenn der Amtsarzt bestätigt, dass zum Behandlungserfolg die Anwesenheit der Mutter/des Vaters zwingend erforderlich ist. Neben dem Zuschuss für das behandlungsbedürftige Kind kann einem Elternteil ein Zuschuss von 20 Euro täglich gewährt werden.

## 11

Nummer 21 wird gestrichen.

## 12

Folgende Nummer 24.4 wird angefügt:

## 24.4

Soweit bei sozialhilfeberechtigten Personen die Abwicklung der krankheitsbedingten Kosten nach § 264 SGB V über eine gesetzliche Krankenversicherung erfolgt, kann auf die Vorlage der Originalbelege verzichtet und die von der Krankenkasse erstellte Quartalsabrechnung der Beihilfenberechnung zu Grunde gelegt werden. Die nach § 264 Abs. 7 SGB V zu entrichtenden Verwaltungskosten sind nicht beihilfefähig.

**II.**

Die bisherige Anlage 1 (ohne Anlagen zum Beihilfebescheid) wird durch die nachfolgende **Anlage 1** ersetzt.

**Anlage 1**

**Antrag auf Gewährung einer Beihilfe****(ohne Aufwendungen für dauernde Pflege)**Bitte in Druck- oder Maschinenschrift ausfüllen und  
bei allen Fragen Zutreffendes ankreuzen ☒ oder ausfüllen**Anlage 1**Aufwendungen für dauernde Pflege bitte auf  
besonderem Vordruck geltend machen**Bei erstmaliger Antragstellung mit diesem Vordruck:**

Bitte alle Fragen beantworten

**Bei wiederholter Antragstellung:**Haben sich Änderungen bei den Fragen 3 – 5 gegenüber den Angaben im  
letzten Antrag auf Beihilfe ergeben?☐ nein (nur Nr. 1,2 u. 6 ausfüllen) ☐ ja (Nr. 1 bis 6 vollständig ausfüllen)

|                                                                                   |                                                                                                                                                                         |                          |                                                                                                                                                          |                                                                  |                                                                                                                                    |                                    |                                                                       |                                                                                                |                                                                                                                              |                                                    |                                                             |  |                                                                                                                            |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                                                                                   |                                                                                                                                                                         |                          |                                                                                                                                                          |                                                                  |                                                                                                                                    | Pers.-Nr. oder Beihilfe-Nr.        |                                                                       |                                                                                                |                                                                                                                              |                                                    |                                                             |  |                                                                                                                            |  |
| <b>1</b>                                                                          | Name, Vorname, Amtsbezeichnung/Vergütungsgruppe der antragstellenden Person                                                                                             |                          |                                                                                                                                                          |                                                                  |                                                                                                                                    |                                    | Geburtsdatum                                                          |                                                                                                |                                                                                                                              |                                                    |                                                             |  |                                                                                                                            |  |
|                                                                                   | Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort                                                                                                                               |                          |                                                                                                                                                          |                                                                  |                                                                                                                                    |                                    | Telefon tagsüber                                                      |                                                                                                |                                                                                                                              |                                                    |                                                             |  |                                                                                                                            |  |
|                                                                                   | Dienststelle                                                                                                                                                            |                          | <u>Nur Arbeitnehmer:</u><br>Begründung des jetzigen Arbeitsverhältnisses vor dem 01.01.1999<br><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                                                                  |                                                                                                                                    |                                    |                                                                       |                                                                                                |                                                                                                                              |                                                    |                                                             |  |                                                                                                                            |  |
|                                                                                   | Vollbeschäftigung:                                                                                                                                                      |                          |                                                                                                                                                          | Beurlaubung ohne Bezüge in den letzten 12 Monaten:               |                                                                                                                                    |                                    |                                                                       |                                                                                                |                                                                                                                              |                                                    |                                                             |  |                                                                                                                            |  |
|                                                                                   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Zahl der Wochenstunden:                                                                                       |                          |                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Grund: |                                                                                                                                    |                                    | vom bis                                                               |                                                                                                |                                                                                                                              |                                                    |                                                             |  |                                                                                                                            |  |
|                                                                                   | Familienstand                                                                                                                                                           |                          | verheiratet seit                                                                                                                                         |                                                                  | geschieden seit                                                                                                                    |                                    | verwitwet seit                                                        |                                                                                                | getrennt lebend seit                                                                                                         |                                                    |                                                             |  |                                                                                                                            |  |
|                                                                                   | <input type="checkbox"/> ledig                                                                                                                                          |                          |                                                                                                                                                          |                                                                  |                                                                                                                                    |                                    |                                                                       |                                                                                                |                                                                                                                              |                                                    |                                                             |  |                                                                                                                            |  |
| Vorname der Ehegattin/des Ehegatten, ggf. abweichender Familienname <sup>1)</sup> |                                                                                                                                                                         |                          |                                                                                                                                                          |                                                                  |                                                                                                                                    | Geburtsdatum <sup>1)</sup>         |                                                                       |                                                                                                |                                                                                                                              |                                                    |                                                             |  |                                                                                                                            |  |
| <b>2</b>                                                                          | Es ist ein Abschlag gewährt worden                                                                                                                                      |                          |                                                                                                                                                          |                                                                  |                                                                                                                                    |                                    | durch Bescheid vom                                                    |                                                                                                | in Höhe von                                                                                                                  |                                                    |                                                             |  |                                                                                                                            |  |
| <b>3</b>                                                                          | Ich bitte, die Beihilfe zu überweisen auf das Konto Nr.                                                                                                                 |                          |                                                                                                                                                          |                                                                  |                                                                                                                                    |                                    | Bankleitzahl                                                          |                                                                                                | bei (Bank, Sparkasse, Postbank)                                                                                              |                                                    |                                                             |  |                                                                                                                            |  |
| <b>4</b>                                                                          | Kinder<br>(Bitte alle berücksichtigungsfähigen Kinder - § 2 Abs. 2 BVO -<br>angeben, auch wenn für diese keine Aufwendungen<br>geltend gemacht werden)<br>Name, Vorname |                          |                                                                                                                                                          |                                                                  | Geburtsdatum                                                                                                                       |                                    | Steht Ihnen oder<br>Ihrem Ehegatten<br>für das Kind<br>Kindergeld zu? |                                                                                                | Falls nein:<br>Ist das Kind im<br>Familien-/Orts-<br>/Sozialzuschlag<br>berücksichtigt oder<br>berücksichti-<br>gungsfähig ? |                                                    | Anspruchs-<br>zeitraum <sup>2,3)</sup><br>(vom/bis)         |  | Hat eine andere<br>Person für das Kind<br>Anspruch auf Bei-<br>hilfe ? Falls ja:<br>Bitte die Original-<br>belege beifügen |  |
|                                                                                   | 1                                                                                                                                                                       |                          |                                                                                                                                                          |                                                                  |                                                                                                                                    |                                    | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein             |                                                                                                | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Nein                                                                    |                                                    |                                                             |  | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein                                                                  |  |
|                                                                                   | 2                                                                                                                                                                       |                          |                                                                                                                                                          |                                                                  |                                                                                                                                    |                                    | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein             |                                                                                                | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein                                                                    |                                                    |                                                             |  | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein                                                                  |  |
|                                                                                   | 3                                                                                                                                                                       |                          |                                                                                                                                                          |                                                                  |                                                                                                                                    |                                    | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein             |                                                                                                | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein                                                                    |                                                    |                                                             |  | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein                                                                  |  |
|                                                                                   | 4                                                                                                                                                                       |                          |                                                                                                                                                          |                                                                  |                                                                                                                                    |                                    | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein             |                                                                                                | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein                                                                    |                                                    |                                                             |  | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein                                                                  |  |
| <b>5</b>                                                                          | Antragstellende Person, Ehegattin/Ehegatte und Kinder sind wie folgt gegen Krankheit versichert:                                                                        |                          |                                                                                                                                                          |                                                                  |                                                                                                                                    |                                    |                                                                       |                                                                                                |                                                                                                                              |                                                    |                                                             |  |                                                                                                                            |  |
| Personen                                                                          |                                                                                                                                                                         | Nicht<br>ver-<br>sichert | <u>Nur<br/>Beamte,<br/>Versor-<br/>gungsem-<br/>pfänger</u>                                                                                              | <u>Nur<br/>Arbeitneh-<br/>mer</u>                                | In einer gesetzl. Krankenversicherung<br>Kostenerstattung gewählt:                                                                 |                                    |                                                                       | Zuschuss eines Arbeitgebers zum Krankenversicherungs-<br>beitrag nach § 257 SGB V stand zu: 5) |                                                                                                                              |                                                    |                                                             |  |                                                                                                                            |  |
| (Reihenfolge der<br>Kinder wie unter Nr.<br>4)                                    |                                                                                                                                                                         |                          | Privat:<br>versichert<br>bei <sup>4)</sup>                                                                                                               | Privat:<br>versichert<br>seit: <sup>4)</sup>                     | <input type="checkbox"/> nein<br><input type="checkbox"/> ja: <input type="checkbox"/> ambulant <input type="checkbox"/> stationär | pfl-<br>icht-<br>versichert<br>bei | frei-<br>willig<br>versichert<br>bei                                  | familien-<br>versichert<br>über                                                                | Jahr: .....<br>für die Zeit<br>vom - bis                                                                                     | Zustehender<br>Zuschuss im<br>Antragsmonat<br>Euro | Krankenversiche-<br>rungsbeitrag im<br>Antragsmonat<br>Euro |  |                                                                                                                            |  |
| 1                                                                                 | 2                                                                                                                                                                       | 3                        | 4                                                                                                                                                        | 5                                                                | 6                                                                                                                                  | 7                                  | 8                                                                     | 9                                                                                              | 10                                                                                                                           |                                                    |                                                             |  |                                                                                                                            |  |
| Antragstellende<br>Person (A)                                                     | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                |                          |                                                                                                                                                          |                                                                  |                                                                                                                                    |                                    |                                                                       | E                                                                                              |                                                                                                                              |                                                    |                                                             |  |                                                                                                                            |  |
| Ehegattin/<br>Ehegatte (E)                                                        | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                |                          |                                                                                                                                                          |                                                                  |                                                                                                                                    |                                    |                                                                       | A                                                                                              |                                                                                                                              |                                                    |                                                             |  |                                                                                                                            |  |
| Kind 1 (K 1)                                                                      | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                |                          |                                                                                                                                                          |                                                                  |                                                                                                                                    |                                    |                                                                       | A                                                                                              | E                                                                                                                            |                                                    |                                                             |  |                                                                                                                            |  |
| Kind 2 (K 2)                                                                      | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                |                          |                                                                                                                                                          |                                                                  |                                                                                                                                    |                                    |                                                                       | A                                                                                              | E                                                                                                                            |                                                    |                                                             |  |                                                                                                                            |  |
| Kind 3 (K 3)                                                                      | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                |                          |                                                                                                                                                          |                                                                  |                                                                                                                                    |                                    |                                                                       | A                                                                                              | E                                                                                                                            |                                                    |                                                             |  |                                                                                                                            |  |
| Kind 4 (K 4)                                                                      | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                |                          |                                                                                                                                                          |                                                                  |                                                                                                                                    |                                    |                                                                       | A                                                                                              | E                                                                                                                            |                                                    |                                                             |  |                                                                                                                            |  |

1) Nur ausfüllen, wenn für die Ehegattin/den Ehegatten Aufwendungen geltend gemacht werden, oder wenn zwei oder mehr Kinder zu berücksichtigen sind und die Ehegattin/der Ehegatte ebenfalls beihilfeberechtigt ist.

2) Als berücksichtigungsfähig gelten auch Kinder, die sich in Berufsausbildung befinden (bis 27. Lebensjahr ggf. zuzügl. Zeit des Wehr- oder Zivildienstes) oder arbeitslos sind (bis 21. Lebensjahr) und der Arbeitsvermittlung zur Verfügung stehen und bei denen nur wegen der Höhe ihrer eigenen Einkünfte der Anspruch auf das Kindergeld und der Familienzuschlag für das Kind entfallen ist.

3) Nur ausfüllen, wenn der Anspruch auf Kindergeld oder Berücksichtigung im Familienzuschlag im Zeitpunkt des Entstehens der Aufwendungen nicht bestand.

4) Bei erstmaliger Antragstellung oder Änderung des Versicherungsschutzes (nicht Beitragsänderung) bitte Nachweis (Versicherungsschein oder -bescheinigung) beifügen.

5) Bei Landesbediensteten bitte die Bescheinigung des Landesamtes für Besoldung und Versorgung NRW beifügen; in diesen Fällen entfallen die Angaben in Spalten 8 und 9.

| <b>6</b>                      | <b>Nur auszufüllen</b>                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                        |                                                                                            |                                                                                                                             |                                                                                        |                                                                    |                                                           |                                                           |  |                    |                                                           |                                                           |  |      |                                                           |                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--|--------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--|------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| <b>a</b>                      | <b>bei vorrangigen Ansprüchen</b>                                                                                           | Bestehen Ansprüche zu den geltend gemachten Aufwendungen aufgrund von sonstigen Rechtsvorschriften (z.B. gesetzliche Unfallversicherung, Unfallfürsorgebestimmungen, Bundesentschädigungsgesetz, Bundesversorgungsgesetz) oder arbeitsvertraglichen Vereinbarungen?<br><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja (Angabe der Rechtsvorschrift, der Art und der Höhe der Leistung bzw. der zustehenden Leistung bitte auf besonderem Blatt)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                        |                                                                                            |                                                                                                                             |                                                                                        |                                                                    |                                                           |                                                           |  |                    |                                                           |                                                           |  |      |                                                           |                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>b</b>                      | von antragstellenden Personen, die<br><br>für Aufwendungen der Ehegattin/des Ehegatten oder Kinder eine Beihilfe beantragen | Hat der Gesamtbetrag der Einkünfte (§ 2 Abs. 3 des Einkommensteuergesetzes) Ihrer <b>Ehegattin</b> /Ihres <b>Ehegatten</b> im Kalenderjahr vor der Antragstellung 18.000 Euro überstiegen?<br><i>(Bei erstmaligem Rentenbezug ab 1.1.2004 zuzüglich der Differenz zwischen dem steuerlichen Ertragsanteil und dem Bruttorentenbetrag)</i><br><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> noch nicht bekannt<br><br>Sind oder waren <b>Ehegattin/Ehegatte</b> oder <b>berücksichtigungsfähige Kinder</b> in den letzten 24 Monaten berufstätig, Empfängerin/Empfänger von beamtenrechtlichen Versorgungsbezügen, von Arbeitslosengeld oder -hilfe, von Unterhaltsgeld nach dem Dritten Buch Sozialgesetzbuch oder von Erziehungsgeld?<br><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja:<br><table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th>Name dieser Person</th> <th>Zeitraum der Berufstätigkeit bzw. Zahlung dieser Bezüge</th> <th>Name und Anschrift des Arbeitgebers bzw. Angabe der Art der Bezüge</th> <th>Falls selbst beihilfeberechtigt, bitte ankreuzen</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> |                                                                                        |                                                                                            | Name dieser Person                                                                                                          | Zeitraum der Berufstätigkeit bzw. Zahlung dieser Bezüge                                | Name und Anschrift des Arbeitgebers bzw. Angabe der Art der Bezüge | Falls selbst beihilfeberechtigt, bitte ankreuzen          |                                                           |  |                    | <input type="checkbox"/>                                  |                                                           |  |      | <input type="checkbox"/>                                  |                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Name dieser Person            | Zeitraum der Berufstätigkeit bzw. Zahlung dieser Bezüge                                                                     | Name und Anschrift des Arbeitgebers bzw. Angabe der Art der Bezüge                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Falls selbst beihilfeberechtigt, bitte ankreuzen                                       |                                                                                            |                                                                                                                             |                                                                                        |                                                                    |                                                           |                                                           |  |                    |                                                           |                                                           |  |      |                                                           |                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                               |                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/>                                                               |                                                                                            |                                                                                                                             |                                                                                        |                                                                    |                                                           |                                                           |  |                    |                                                           |                                                           |  |      |                                                           |                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                               |                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/>                                                               |                                                                                            |                                                                                                                             |                                                                                        |                                                                    |                                                           |                                                           |  |                    |                                                           |                                                           |  |      |                                                           |                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>c</b>                      | wenn die antragstellende Person oder eine Angehörige/ ein Angehöriger <b>Rentenempfänger/Rentenempfängerin</b> ist          | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th>Person</th> <th>Erstmalige Pflichtversicherung in der Krankenversicherung der Rentner nach dem 31.12.1993?</th> <th>Falls nein: Beteiligt sich der Rentenversicherungsträger am Krankenversicherungsbeitrag oder am Pflegeversicherungsbeitrag?</th> <th>Falls ja:<br/>Höhe des zustehenden Anteils im Zeitpunkt des Entstehens der Aufwendungen</th> </tr> <tr> <td>Antragsteller/Antragstellerin</td> <td><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</td> <td><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</td> <td> </td> </tr> <tr> <td>Ehegattin/Ehegatte</td> <td><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</td> <td><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</td> <td> </td> </tr> <tr> <td>Kind</td> <td><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</td> <td><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</td> <td> </td> </tr> </table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Person                                                                                 | Erstmalige Pflichtversicherung in der Krankenversicherung der Rentner nach dem 31.12.1993? | Falls nein: Beteiligt sich der Rentenversicherungsträger am Krankenversicherungsbeitrag oder am Pflegeversicherungsbeitrag? | Falls ja:<br>Höhe des zustehenden Anteils im Zeitpunkt des Entstehens der Aufwendungen | Antragsteller/Antragstellerin                                      | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja |  | Ehegattin/Ehegatte | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja |  | Kind | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja |  | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Person                        | Erstmalige Pflichtversicherung in der Krankenversicherung der Rentner nach dem 31.12.1993?                                  | Falls nein: Beteiligt sich der Rentenversicherungsträger am Krankenversicherungsbeitrag oder am Pflegeversicherungsbeitrag?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Falls ja:<br>Höhe des zustehenden Anteils im Zeitpunkt des Entstehens der Aufwendungen |                                                                                            |                                                                                                                             |                                                                                        |                                                                    |                                                           |                                                           |  |                    |                                                           |                                                           |  |      |                                                           |                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Antragsteller/Antragstellerin | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja                                                                   | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                        |                                                                                            |                                                                                                                             |                                                                                        |                                                                    |                                                           |                                                           |  |                    |                                                           |                                                           |  |      |                                                           |                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ehegattin/Ehegatte            | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja                                                                   | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                        |                                                                                            |                                                                                                                             |                                                                                        |                                                                    |                                                           |                                                           |  |                    |                                                           |                                                           |  |      |                                                           |                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Kind                          | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja                                                                   | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                        |                                                                                            |                                                                                                                             |                                                                                        |                                                                    |                                                           |                                                           |  |                    |                                                           |                                                           |  |      |                                                           |                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                               |                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                        |                                                                                            |                                                                                                                             |                                                                                        |                                                                    |                                                           |                                                           |  |                    |                                                           |                                                           |  |      |                                                           |                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                               |                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                        |                                                                                            |                                                                                                                             |                                                                                        |                                                                    |                                                           |                                                           |  |                    |                                                           |                                                           |  |      |                                                           |                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                               |                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                        |                                                                                            |                                                                                                                             |                                                                                        |                                                                    |                                                           |                                                           |  |                    |                                                           |                                                           |  |      |                                                           |                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>d</b>                      | in <b>Geburtsfällen</b> und bei <b>Adoptionen</b>                                                                           | <input type="checkbox"/> Ich beantrage einen Zuschuss für die Säuglings- und Kleinkinderausstattung nach § 9 Abs. 1 BVO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                        |                                                                                            |                                                                                                                             |                                                                                        |                                                                    |                                                           |                                                           |  |                    |                                                           |                                                           |  |      |                                                           |                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>e</b>                      | in <b>Todesfällen</b>                                                                                                       | <input type="checkbox"/> Ich beantrage eine Beihilfe nach § 11 Abs. 1 BVO (nur für Todesfälle bis 30.1.2004)<br>Name der/des Verstorbenen <span style="float: right;">Todestag</span><br><hr style="width: 100%;"/> Die Friedhofsgebühren wurden nach dem Tarif für Kinderbestattungen berechnet<br><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja<br>Ich versichere, dass die Aufwendungen für Leichenschau, Sarg, Einsargung, Aufbahrung, Einäscherung, Urne, Erwerb und Anlegung der Grabstelle oder des Beisetzungsplatzes der Urne einschl. der Grundlage für das Grabdenkmal und die Beisetzung nicht geringer sind als 615 Euro bzw. 410 Euro bei Kinderbestattung.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                        |                                                                                            |                                                                                                                             |                                                                                        |                                                                    |                                                           |                                                           |  |                    |                                                           |                                                           |  |      |                                                           |                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>f</b>                      | bei <b>Unfällen</b>                                                                                                         | Folgende Aufwendungen wurden durch einen Unfall verursacht (dazu gehören auch Sport-, Spiel-, Schul- und häusliche Unfälle):<br>Beleg Nr. _____<br>Bitte Unfallschilderung beifügen oder bei Drittverschulden besonderen Vordruck <b>Unfallbericht</b> ausfüllen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                        |                                                                                            |                                                                                                                             |                                                                                        |                                                                    |                                                           |                                                           |  |                    |                                                           |                                                           |  |      |                                                           |                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Ich versichere nach bestem Wissen die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben. Mir ist bekannt, dass ich nachträgliche Preisermäßigungen oder Preisnachlässe auf die Kosten sowie den nachträglichen Wegfall von Kindergeld bzw. der Berücksichtigungsfähigkeit von Kindern im Familien-/Orts-/Sozialzuschlag sofort der Festsetzungsstelle anzuzeigen habe.

Mit diesem Beihilfeantrag sind keine Aufwendungen für Untersuchungen, Beratungen und Verrichtungen sowie Begutachtungen geltend gemacht worden, die von Ehegatten, Eltern oder Kindern der behandelten Person oder bei Familien- und Hauspflegekräften auch von Enkelkindern, Geschwistern, Großeltern, Verschwägerten ersten Grades sowie Schwager oder Schwägerin der behandelten Person durchgeführt worden sind.

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

Die Daten werden nur für Zwecke der Beihilfefestsetzung erhoben (§§ 3 und 12 BVO).

Ort, Datum

Unterschrift der antragstellenden Person

22308

**Promotionsordnung Dr. phil.  
des Fachbereichs 2  
der Folkwang Hochschule  
vom 10. März 2004**

Aufgrund des § 2 Abs. 4 und des § 43 des Gesetzes über die Kunsthochschulen im Lande Nordrhein-Westfalen (KunstHG) vom 20. Oktober 1987 (GV. NW. S. 366), zuletzt geändert durch das Gesetz vom 16. Dezember 2003 (GV. NRW. S. 772), hat die Folkwang Hochschule die folgende Promotionsordnung als Satzung erlassen:

**Inhaltsübersicht**

- § 1 Doktorgrad und Ziel der Promotion
- § 2 Zulassungsvoraussetzungen für das Promotionsstudium
- § 3 Zulassungsvoraussetzungen für das Promotionsverfahren
- § 4 Promotionsausschuss
- § 5 Prüferinnen und Prüfer
- § 6 Annahme als Doktorandin bzw. Doktorand
- § 7 Promotionsantrag
- § 8 Die Dissertation und ihre Beurteilung
- § 9 Die Disputation und ihre Beurteilung
- § 10 Gesamtprädikat
- § 11 Veröffentlichung der Dissertation
- § 12 Vollzug und Aberkennung der Promotion
- § 13 Ehrenpromotion
- § 14 In-Kraft-Treten und Übergangsbestimmungen

**§ 1**

**Doktorgrad und Ziel der Promotion**

(1) Die Folkwang Hochschule verleiht aufgrund eines Promotionsverfahrens in den an der Folkwang Hochschule vertretenen musikbezogenen Wissenschaften den akademischen Grad „Doktorin der Philosophie/Doktor der Philosophie (Dr. phil.)“.

(2) Durch die Promotion wird die besondere Befähigung zu selbständiger wissenschaftlicher Arbeit nachgewiesen. Der Nachweis wird durch eine Dissertation und durch eine Disputation erbracht.

(3) Die Folkwang Hochschule kann auf Vorschlag des Fachbereichs 2 für hervorragende wissenschaftlich-künstlerische Leistungen den akademischen Grad „Doktorin der Philosophie ehrenhalber/Doktor der Philosophie ehrenhalber (Dr. phil. h. c.)“ verleihen.

**§ 2**

**Zulassungsvoraussetzungen für das Promotionsstudium**

- (1) Zum Promotionsstudium wird zugelassen, wer
1. das Zeugnis der allgemeinen Hochschulreife oder einen vergleichbaren Bildungsabschluss besitzt, und
  2. einen berufsqualifizierenden Abschluss besitzt oder eine andere, den Studiengang abschließende Prüfung abgelegt hat.
- (2) Das Promotionsstudium besteht aus promotionsbegleitenden und gegebenenfalls aus promotionsvorbereitenden Studien.
1. Zu promotionsvorbereitenden Studien wird zugelassen, wer
- a) ein wissenschaftliches Musikstudium mit einer Regelstudienzeit von wenigstens sechs Semestern (Erste Staatsprüfung für das Lehramt Musik für die Sekundarstufe I bzw. als Schwerpunktfach der Primarstufe oder für das Lehramt im Fach Musik an Grund-, Haupt- und Realschulen und den ent-

sprechenden Jahrgangsstufen der Gesamtschulen) oder

- b) ein künstlerisches Studium (Diplom gemäß § 42 Kunst HG oder ein vergleichbarer Abschluss) nachweist.
2. Zu promotionsbegleitenden Studien wird zugelassen, wer
- a) ein wissenschaftliches Musikstudium mit einer Regelstudienzeit von wenigstens acht Semestern (Erste Staatsprüfung für das Lehramt im Fach Musik für die Sekundarstufe II oder für das Lehramt Musik an Gymnasien und Gesamtschulen) oder
  - b) ein anderes wissenschaftliches Studium mit Bezug zur Musik an einer wissenschaftlichen Hochschule mit einer Regelstudienzeit von wenigstens 8 Semestern oder
  - c) die promotionsvorbereitenden Studien erfolgreich abgeschlossen hat und angemessene Kenntnisse in Tonsatz und Analyse nachweist, die den Anforderungen beim Abschluss des Studiengangs Lehramt Musik (Erste Staatsprüfung für das Lehramt im Fach Musik für die Sekundarstufe II oder für das Lehramt im Fach Musik an Gymnasien und Gesamtschulen) entsprechen. Näheres regelt die Studienordnung. Der Nachweis ist gegebenenfalls durch eine Prüfung zu erbringen.

(3) Als promotionsvorbereitende Studien im Sinne von Abs. 2 Nr. 1 a) und b) gelten nur solche Studien, die vor ihrem Beginn mit dem Promotionsausschuss abgestimmt worden sind.

(4) Umfang und Leistungsnachweise der promotionsvorbereitenden Studien bemessen sich nach der Differenz zwischen den Studienleistungen, die im angestrebten Promotionsfach bereits erbracht wurden, und den Studienleistungen, die im Lehramtsstudiengang Musik (Erste Staatsprüfung für das Lehramt im Fach Musik für die Sekundarstufe II oder für das Lehramt im Fach Musik an Gymnasien und Gesamtschulen) in diesem Fach zu erbringen sind.

(5) Der Erfolg der promotionsvorbereitenden Studien wird durch eine mündliche Prüfung von 60 Minuten Dauer nachgewiesen. Das Bestehen dieser Prüfung ist Voraussetzung für die Zulassung zu den promotionsbegleitenden Studien. Die Zulassungsprüfung wird nur mit „bestanden“ oder „nicht bestanden“ bewertet. Sie kann einmal wiederholt werden.

(6) Bei Bewerberinnen bzw. Bewerbern, welche die unter Abs. 1 genannten Abschlüsse im Ausland erworben haben, prüft der Promotionsausschuss deren Gleichwertigkeit. Bei Fehlen der Gleichwertigkeit kann der Promotionsausschuss zusätzliche Studienleistungen verlangen.

(7) Ausländerinnen bzw. Ausländer haben ausreichende deutsche Sprachkenntnisse nachzuweisen (PNDS oder ähnliche Nachweise).

**§ 3**

**Zulassungsvoraussetzungen für das Promotionsverfahren**

Zum Promotionsverfahren gemäß § 7 wird zugelassen, wer

1. an promotionsbegleitenden Studien von etwa vier Semestern, die in der Regel an der Folkwang Hochschule zu absolvieren sind, teilgenommen hat. Die promotionsbegleitenden Studien umfassen fachbezogene Lehrveranstaltungen und den Besuch des Doktorandenkolloquiums für die Dauer des Dissertationsvorhabens. Näheres regelt die Studienordnung. Der Promotionsausschuss bestimmt unter Berücksichtigung der Studienordnung die Inhalte der promotionsbegleitenden Studien nach Anhörung der Bewerberin bzw. des Bewerbers. Über besonders begründete Ausnahmen entscheidet der Promotionsausschuss;
2. einen berufsqualifizierenden Abschluss nach einem mindestens 8semestrigen Studium in einem anderen wissenschaftlichen Fach, die Erste Staatsprüfung für

das Lehramt im Fach Musik für die Sekundarstufe II oder für das Lehramt im Fach Musik an Gymnasien und Gesamtschulen in Verbindung mit einem zweiten Fach oder in einem künstlerischen Fach nachweist.

## § 4

### Promotionsausschuss

(1) Der Fachbereichsrat setzt einen Promotionsausschuss aus Mitgliedern des Fachbereichs 2 ein, der die Promotion durchführt. Der Promotionsausschuss sorgt für den ordnungsgemäßen Verlauf des Verfahrens. Er bestellt die Betreuerin bzw. den oder die Betreuer gemäß § 6 Abs. 2 und entscheidet im Benehmen mit dieser bzw. diesem oder diesen über die Annahme als Doktorandin oder Doktorand und die Zulassung zum Promotionsverfahren.

(2) Dem Promotionsausschuss gehören vier promovierte Professorinnen bzw. Professoren, eine promovierte wissenschaftliche Mitarbeiterin bzw. ein promovierter wissenschaftlicher Mitarbeiter oder eine Lehrbeauftragte bzw. ein Lehrbeauftragter für ein wissenschaftliches Fach und eine Doktorandin bzw. ein Doktorand mit beratender Stimme an. Die Dekanin bzw. der Dekan oder die Prodekanin bzw. der Prodekan des Fachbereichs 2 sollen dem Promotionsausschuss angehören, wenn sie eine promovierte Professorin bzw. er ein promovierter Professor ist. Mindestens drei Professorinnen bzw. Professoren müssen wissenschaftliche Fächer vertreten.

(3) Für jedes Mitglied ist nach Möglichkeit eine Stellvertreterin bzw. ein Stellvertreter zu wählen.

(4) Eine Professorin bzw. ein Professor wird zur Vorsitzenden bzw. zum Vorsitzenden gewählt. Die Amtszeit der Professorinnen bzw. der Professoren und der wissenschaftlichen Mitarbeiterin bzw. des wissenschaftlichen Mitarbeiters oder der bzw. des Lehrbeauftragten beträgt zwei Jahre, die Amtszeit der bzw. des Studierenden ein Jahr. Wiederwahl ist zulässig.

(5) Der Promotionsausschuss ist beschlussfähig, wenn neben der bzw. dem Vorsitzenden zwei weitere stimmberechtigte Mitglieder anwesend sind. Er beschließt mit einfacher Mehrheit der anwesenden Mitglieder. Bei Stimmengleichheit entscheidet die Mehrheit der Stimmen der Professorinnen bzw. Professoren, bei Stimmengleichheit der Professorinnen bzw. Professoren die Stimme der bzw. des Vorsitzenden.

## § 5

### Prüferinnen und Prüfer

(1) Als Prüferin oder Prüfer darf nur benannt werden, wer promoviert ist.

(2) Für die Zulassungsprüfungen benennt der Promotionsausschuss zwei Lehrkräfte, die das Fach, in dem die Zulassungsprüfung abgelegt werden soll, an der Folkwang Hochschule in der Lehre vertreten.

(3) Für die Begutachtung der Dissertation bestellt der Promotionsausschuss

1. eine Professorin bzw. einen Professor als Erstgutachterin bzw. Erstgutachter der Dissertation, die bzw. der Mitglied der Folkwang Hochschule ist und das Fach in der Lehre vertritt;
2. eine weitere Professorin bzw. einen weiteren Professor als Zweitgutachterin bzw. Zweitgutachter der Dissertation, in der Regel aus dem Fach, dem die Dissertation entstammt, gegebenenfalls auch aus einem anderen wissenschaftlichen Fach, sofern dies die Thematik des Dissertationsvorhabens erforderlich macht oder sinnvoll erscheinen lässt.

(4) Für die Disputation bestellt der Promotionsausschuss eine Kommission von mindestens 3 bis maximal 5 Professorinnen oder Professoren, die das Fach als Professorin bzw. Professor vertreten oder in dem Fach promoviert sind.

(5) In der Kommission müssen die Fachvertreterinnen und Fachvertreter die Mehrheit haben. Der Kommission gehören die Erstgutachterin bzw. der Erstgutachter und nach Möglichkeit die Zweitgutachterin bzw. der Zweit-

gutachter an. Der Promotionsausschuss benennt eine Vorsitzende bzw. einen Vorsitzenden. Die Vorsitzende bzw. der Vorsitzende darf nicht die Erstgutachterin bzw. der Erstgutachter sein.

(6) Im Sinne des § 43 Abs. 2 KunstHG muss eine Professorin bzw. ein Professor an dem Verfahren beteiligt sein, die bzw. der das Fach an einer wissenschaftlichen Hochschule vertritt.

## § 6

### Annahme als Doktorandin bzw. Doktorand

(1) Die Bewerberin bzw. der Bewerber sollen während der vier Semester, in denen die promotionsbegleitenden Studienleistungen zu erbringen sind, möglichst frühzeitig ihre Annahme als Doktorandin bzw. Doktorand bei dem Promotionsausschuss beantragen. Der Antrag muss die Angabe des Faches, einen Arbeitstitel der Dissertation und einen Arbeitsplan enthalten. Die Erfüllung der Voraussetzungen gemäß § 2 ist nachzuweisen.

(2) Mit der Annahme der Bewerberin bzw. des Bewerbers als Doktorandin bzw. Doktorand übernimmt der Promotionsausschuss die Pflicht, für die Betreuung und die spätere Begutachtung Sorge zu tragen. Die Doktorandin bzw. der Doktorand soll in ihrem bzw. seinem Antrag eine fachlich zuständige promovierte Professorin bzw. einen fachlich zuständigen promovierten Professor als Betreuerin bzw. als Betreuer des Dissertationsvorhabens benennen; in begründeten Ausnahmefällen können zwei Professorinnen bzw. Professoren benannt werden. Die Betreuerin bzw. der Betreuer ist zur angemessenen Beratung der Doktorandin bzw. des Doktoranden und des Promotionsausschusses verpflichtet.

## § 7

### Promotionsantrag

(1) Der Promotionsantrag ist schriftlich an die Vorsitzende bzw. den Vorsitzenden des Promotionsausschusses zu richten.

(2) Dem Antrag sind beizufügen:

1. Tabellarischer Lebenslauf mit Angaben zum Bildungsgang der Bewerberin bzw. des Bewerbers, ggf. Liste der wissenschaftlichen Veröffentlichungen;
2. Zeugnis der allgemeinen Hochschulreife oder eines vergleichbaren Bildungsabschlusses;
3. der Nachweis von Kenntnissen in zwei Fremdsprachen; eine davon soll Englisch sein. Über begründete Ausnahmefälle entscheidet der Promotionsausschuss;
4. die erforderlichen Studiennachweise;
5. das Zeugnis über den Abschluss des zweiten Faches;
6. eine in deutscher Sprache abgefasste wissenschaftliche Abhandlung (Dissertation) in kopierfähiger Maschinschrift in vier gleich lautenden Exemplaren mit der beigefügten Erklärung, dass die Bewerberin bzw. der Bewerber die Arbeit selbständig verfasst hat (Muster x – **Anlage 1**);
7. Vorschlag für eine Erstgutachterin bzw. einen Erstgutachter – in der Regel die Betreuerin bzw. den Betreuer des Dissertationsvorhabens;
8. eine Erklärung über frühere Promotionsgesuche und Einverständniserklärung zur etwaigen Einsichtnahme in diesbezügliche Unterlagen.

(3) Der Antrag kann zurück genommen werden, solange das Gutachten der Erstgutachterin bzw. des Erstgutachters noch nicht vorliegt.

## § 8

### Die Dissertation und ihre Beurteilung

(1) Die Dissertation ist eine wissenschaftliche Abhandlung, welche die Befähigung der Verfasserin bzw. des Verfassers zu selbständigem wissenschaftlichen Arbeiten unter Beweis stellt und einen bedeutsamen Beitrag zur Forschung in dem Fachgebiet darstellt.

Anlage 1

(2) Die Gutachterinnen oder der Gutachter prüfen, ob die vorgelegte Dissertation als Promotionsleistung anerkannt werden kann und machen in einem schriftlichen Gutachten einen Bewertungsvorschlag. Sie können die Annahme der Dissertation von der Erfüllung bestimmter Auflagen, z. B. Umarbeitung oder Neufassung, abhängig machen.

(3) Hat eine Gutachterin bzw. ein Gutachter die Ablehnung der Arbeit empfohlen, wird eine dritte Gutachterin bzw. ein dritter Gutachter bestellt. Empfiehlt das dritte Gutachten die Ablehnung, ist die Arbeit als Dissertation abzulehnen. Empfiehlt die dritte Gutachterin bzw. der dritte Gutachter die Annahme der Arbeit, so hat sie bzw. er die Arbeit zu bewerten. Die Gutachterin bzw. der Gutachter, die bzw. der die Arbeit abgelehnt hat, scheidet aus dem weiteren Verfahren aus.

(4) Die Arbeit ist ohne Differenzierung zu bewerten. Für die Bewertung der Dissertation sind folgende Noten zu verwenden:

|                 |                                                                         |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------|
| Summa cum laude | eine Leistung von außergewöhnlicher Qualität (1)                        |
| Magna cum laude | eine hervorragende Leistung (2)                                         |
| Cum laude       | eine Leistung, die den durchschnittlichen Anforderungen genügt (3)      |
| Rite            | eine Leistung, die trotz ihrer Mängel noch den Anforderungen genügt (4) |

(5) Divergieren die beiden Bewertungen, wird die Note aus dem Durchschnitt beider Bewertungen ermittelt. Die Bewertung der so ermittelten Note lautet:

|                        |                 |                 |
|------------------------|-----------------|-----------------|
| bei einem Durchschnitt | von 1,0 und 1,5 | Summa cum laude |
| bei einem Durchschnitt | von 2,0 und 2,5 | Magna cum laude |
| bei einem Durchschnitt | von 3,0 und 3,5 | Cum laude       |
| bei einem Durchschnitt | von 4,0         | Rite            |

(6) Mit Ablehnung der Dissertation ist das Verfahren beendet. Der Bewerberin bzw. dem Bewerber ist die Annahme oder Ablehnung durch die Dekanin bzw. den Dekan des Fachbereichs 2 schriftlich mitzuteilen. Bei Ablehnung ist der Bewerberin bzw. dem Bewerber Akteneinsicht zu gewähren. Ein Exemplar der abgelehnten Arbeit verbleibt mit sämtlichen Gutachten bei den Akten des Fachbereichs.

(7) Die Gutachten sollen nicht später als drei Monate nach Ernennung der Gutachterinnen bzw. Gutachter vorliegen. Fristüberschreitungen sind zu begründen. Bei unzumutbarer Fristüberschreitung kann eine neue Gutachterin bzw. ein neuer Gutachter bestellt werden.

## § 9

### Die Disputation und ihre Beurteilung

(1) Die Disputation ist eine Verteidigung der angenommenen Dissertation. Sie dauert 60 Minuten. In dieser Zeit soll die Doktorandin bzw. der Doktorand nachweisen, dass sie bzw. er zur Reflexion der angewandten Methoden, zur inhaltlichen Präzisierung des behandelten Forschungsgebietes und zur Einordnung des Themas in einen größeren Problemhorizont fähig ist.

(2) Die Disputation soll nicht später als drei Monate nach der Entscheidung über die Annahme der Dissertation während der Vorlesungszeit stattfinden.

(3) Die Disputation ist hochschulöffentlich.

(4) Zu Beginn ist der Doktorandin bzw. dem Doktoranden die Möglichkeit zu geben, das Thema und die Problemstellung ihrer bzw. seiner Dissertation zusammenhängend während 20 Minuten darzustellen. Nach Befragung durch die bestellten Fachprüferinnen bzw. Fachprüfer während weiterer 20 Minuten können in den verbleibenden 20 Minuten alle Anwesenden Fragen zu Thema und Problemstellung der Dissertation stellen.

(5) Die Disputationsleistung wird von der gemäß § 5 Abs. 4 bestellten Kommission bewertet. Jede Professorin bzw. jeder Professor hat einen Bewertungsvorschlag ohne

Differenzierung zu machen. Es sind folgende Noten zu verwenden:

|                  |                                                                              |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| Sehr gut (1)     | eine hervorragende Leistung                                                  |
| Gut (2)          | eine Leistung, die erheblich über den durchschnittlichen Anforderungen liegt |
| Befriedigend (3) | eine Leistung, die den durchschnittlichen Anforderungen genügt               |
| Ausreichend (4)  | eine Leistung, die trotz ihrer Mängel noch den Anforderungen genügt          |

(6) Die Note der Disputation wird aus dem Durchschnitt aller Bewertungen der Kommissionsmitglieder gemäß § 5 Abs. 4 ermittelt. Bei der Bildung der Note wird nur die erste Dezimalstelle hinter dem Komma berücksichtigt; alle weiteren Stellen werden ohne Rundung gestrichen. Die Bewertung der so ermittelten Note lautet:

|                        |                                |              |
|------------------------|--------------------------------|--------------|
| bei einem Durchschnitt | bis einschließlich 1,5         | Sehr gut     |
| bei einem Durchschnitt | von 1,6 bis einschließlich 2,5 | Gut          |
| bei einem Durchschnitt | von 2,6 bis einschließlich 3,5 | Befriedigend |
| bei einem Durchschnitt | von 3,6 bis einschließlich 4,0 | Ausreichend  |

## § 10

### Gesamtprädikat

(1) Der Promotionsausschuss ermittelt alsbald nach der bestandenen Disputation die Gesamtnote. Das Gesamtprädikat wird aus dem Durchschnitt der Bewertungen der Dissertation und der Disputation ermittelt. Die Note der Dissertation wird gegenüber der Note der Disputation zweifach gewichtet. Dabei wird nur die erste Dezimalstelle hinter dem Komma berücksichtigt; alle weiteren Stellen werden ohne Rundung gestrichen. Das Gesamtprädikat lautet:

|                        |                                |              |
|------------------------|--------------------------------|--------------|
| bei einem Durchschnitt | bis einschließlich 1,5         | Sehr gut     |
| bei einem Durchschnitt | von 1,6 bis einschließlich 2,5 | Gut          |
| bei einem Durchschnitt | von 2,6 bis einschließlich 3,5 | Befriedigend |
| bei einem Durchschnitt | von 3,6 bis einschließlich 4,0 | Ausreichend  |

(2) Die Promotionsurkunde enthält die Note der Dissertation und die Namen der Gutachterinnen bzw. Gutachter, die Note der Disputation sowie das Gesamtprädikat (Muster y – Anlage 2).

(3) Die Dekanin bzw. der Dekan des Fachbereichs 2 teilt der Bewerberin bzw. dem Bewerber das Gesamtprädikat unverzüglich schriftlich mit.

Anlage 2

## § 11

### Veröffentlichung der Dissertation

(1) Die Dissertation ist von der Doktorandin bzw. vom Doktoranden als Buch innerhalb eines Jahres nach Mitteilung des Gesamtprädikats zu veröffentlichen. Auf Antrag der Bewerberin bzw. des Bewerbers kann der Promotionsausschuss im Benehmen mit den Gutachterinnen bzw. Gutachtern die Erlaubnis für die Veröffentlichung einer gekürzten oder überarbeiteten Fassung erteilen.

(2) Wurde die Dissertation mit Summa cum laude oder Magna cum laude bewertet, kann die Doktorandin bzw. der Doktorand ihre bzw. seine Dissertation der Folkwang Hochschule zur Veröffentlichung in der hochschuleigenen Publikationsreihe anbieten. Die Hochschule ist nicht verpflichtet, die Dissertation zu drucken. Das Angebot begründet keinen Rechtsanspruch.

(3) Die Dissertation gilt als veröffentlicht, wenn die Verfasserin bzw. der Verfasser neben dem für die Fachbereichsakte erforderlichen Exemplar an die Hochschulbibliothek unentgeltlich entweder

a) 50 Exemplare in Buch- oder Fotodruck zum Zweck der Verbreitung oder

- b) drei Exemplare, wenn die Veröffentlichung in einer Sammelpublikation oder
- c) drei Exemplare, wenn ein gewerblicher Verleger die Verbreitung über den Buchhandel übernimmt und die Mindestauflage von 150 Exemplaren nachweist, oder
- d) drei Exemplare in kopierfähiger Maschinenschrift zusammen mit der Mutterkopie und der Möglichkeit von print on demand,

sowie eine von der Erstgutachterin bzw. vom Erstgutachter genehmigte Zusammenfassung (Abstract) ihrer bzw. seiner Dissertation und die Erlaubnis zu ihrer Veröffentlichung abliefern.

(4) Den Ablieferungsexemplaren ist ein Titelblatt in der originalen Form beizufügen (siehe Muster y als Anlage).

(5) In begründeten Ausnahmefällen kann der Promotionsausschuss die Ablieferungsfrist verlängern.

## § 12

### Vollzug und Aberkennung der Promotion

(1) Nach Ablieferung der Pflichtexemplare händigt die Rektorin bzw. der Rektor der Doktorandin bzw. dem Doktoranden die Promotionsurkunde gemäß Muster z aus. Sie kann vor Ablieferung der Pflichtexemplare ausgehändigt werden, wenn die Doktorandin bzw. der Doktorand einen Verlagsvertrag mit verbindlichem Erscheinungstermin vorlegt. Die Promotionsurkunde ist auf das Datum der Disputation datiert, mit einem Hochschulsiegel versehen und von der Dekanin bzw. vom Dekan des Fachbereichs 2 sowie von der Rektorin bzw. vom Rektor der Folkwang-Hochschule unterzeichnet.

(2) Die Urkunde muss das Gesamtprädikat, das Thema der Dissertation und die Namen der Gutachterinnen bzw. Gutachter enthalten.

(3) Mit dem Empfang der Urkunde ist die Doktorandin bzw. der Doktorand berechtigt, den akademischen Grad „Doktorin der Philosophie“ bzw. „Doktor der Philosophie“ (Dr. phil.) zu führen.

(4) Die Aberkennung des Doktorgrades kann erfolgen, wenn die Verleihung aufgrund von Täuschung erfolgte. Die Entscheidung hierüber trifft der Fachbereichsrats des Fachbereichs 2 nach Anhörung der bzw. des Betroffenen.

## § 13

### Ehrenpromotion

(1) Die Verleihung einer Ehrenpromotion gemäß § 1 Abs. 3 bedarf des begründeten Vorschlags des Fachbereichsrats des Fachbereichs 2, dem zwei Drittel der Pro-

fessorinnen und Professoren des Fachbereichs zustimmen müssen.

(2) Über den Vorschlag des Fachbereichs entscheidet der Senat.

(3) Die zu ehrende Persönlichkeit darf nicht Mitglied der Hochschule sein.

(4) Die Ehrenpromotion wird durch Überreichen einer durch die Rektorin bzw. den Rektor und die Dekanin bzw. den Dekan des Fachbereichs 2 unterzeichneten Urkunde vollzogen, die die Rektorin bzw. der Rektor überreicht. In der Urkunde sind die außergewöhnlichen Leistungen der zu promovierenden Persönlichkeit eingehend zu würdigen.

## § 14

### In-Kraft-Treten und Übergangsbestimmungen

(1) Diese Promotionsordnung tritt mit Wirkung vom 1. Oktober 2003 in Kraft. Sie wird im Ministerialblatt NRW veröffentlicht. Gleichzeitig tritt die Promotionsordnung vom 9. April 1991 (GABl. NW. II S. 169) außer Kraft.

(2) Diese Promotionsordnung findet auf alle Bewerberinnen bzw. Bewerber Anwendung, die vor dem 1. Oktober 2003 noch nicht zu den promotionsbegleitenden Studien zugelassen worden sind.

(3) Auf Bewerberinnen bzw. Bewerber, die vor dem 1. Oktober 2003 zu den promotionsbegleitenden Studien zugelassen worden sind oder einen Promotionsantrag gestellt haben, findet die vor dem 1. Oktober 2003 geltende Promotionsordnung weiterhin Anwendung. Auf diese Bewerberinnen bzw. Bewerber findet diese Promotionsordnung Anwendung, sofern sie einen entsprechenden Antrag stellen; der Antrag ist innerhalb eines Jahres nach In-Kraft-Treten dieser Promotionsordnung zu stellen. Die bisherigen Studien- und Prüfungsleistungen werden von Amts wegen anerkannt.

Ausgefertigt auf Grund der Beschlüsse des Fachbereichsrats des Fachbereichs 2 vom 25. 6. 2003 und des Senats der Folkwang Hochschule vom 2. 7. 2003 sowie der Genehmigung des Ministeriums für Wissenschaft und Forschung des Landes Nordrhein-Westfalen vom 2. 3. 2004 – 323.2.

Essen, den 10. März 2004

Der Rektor  
der Folkwang Hochschule  
Professor Dr. Martin P e f f e r

**Anlage 1**

Muster x

-----  
(Titel der Arbeit)

Dissertation  
zur Erlangung des Grades eines Dr. phil.  
der Folkwang Hochschule

vorgelegt von

-----  
(Vor- und Familienname)

aus

-----  
(Geburtsort)

-----  
(Geburtsdatum)

Gutachter: 1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

## Muster y

Die Folkwang Hochschule verleiht Frau/Herrn

Vor- und Familienname

aus

Geburtsort

den akademischen Grad

Doktor/in der Philosophie

Die Dissertation wurde mit \_\_\_\_\_ bewertet.

Die Disputation wurde mit \_\_\_\_\_ bewertet.

Als Gesamtprädikat wurde \_\_\_\_\_ ermittelt.

Essen, den \_ \_ \_ \_ \_

(Siegel)

Der Rektor der  
Folkwang Hochschule

Der Dekan des  
Fachbereichs 2

Gutachter der Dissertation: 1.

2.

**II.****Innenministerium****Allgemeine Kommunalwahlen 2004 –  
Verwendung von Stimmzählgeräten (Wahlgeräten)**

RdErl. d. Innenministeriums v. 9. 8. 2004  
– 12/35.12.13 u. 12/35.12.11 –

**1**

Mit RdErl. vom 14. 5. 2004 – 12/35.12.00 – (MBL NRW. 2004 S. 539), Nummer 15, habe ich die Verwendung von Stimmzählgeräten (Wahlgeräten) anlässlich der Allgemeinen Kommunalwahlen 2004 zugelassen. Diese Verwendungsgenehmigung habe ich mit RdErl. vom heutigen Tag gem. § 4 Abs. 1 der Kommunalwahlgeräteordnung (KWahlGO) vom 11. 7. 1999 (GV. NRW. S. 452), zuletzt geändert durch Verordnung vom 7. 11. 2003 (GV. NRW. S. 648/SGV. NRW. 1112), um das allgemein für Kommunalwahlen zugelassene NEDAP-Wahlgerät vom Typ ESD 1, HW-Version 01.03 und 01.04 mit der SW-Version 03.08, Herstellerfirma: N.V. Nederlandsche Apparatenfabriek NEDAP, 7140 AC GROENLO Niederlande, erweitert.

**2**

Sofern bei dem flächendeckenden Einsatz von Wahlgeräten in einem Wahlbezirk zu erwarten ist, dass weniger als 50 Wähler an der Briefwahl teilnehmen werden, ordne ich gem. § 4 Abs. 1 Satz 4 KWahlGO an, dass zur Wahrung des Wahlgeheimnisses mindestens zwei Briefwahlvorstände zu berufen sind. Dabei hat ein Briefwahlvorstand die Aufgaben nach § 58 Abs. 1 bis Abs. 5 KWahlO zu übernehmen.

§ 58 Abs. 6 KWahlO findet mit der Maßgabe Anwendung, dass die verschlossene Briefwahlurne an einen anderen Briefwahlvorstand zu übergeben ist. Dieser ermittelt das Ergebnis der Briefwahl in entsprechender Anwendung des § 60 Satz 2 bis 4 KWahlO.

Die Ergebnisse der gültigen Stimmabgaben per Briefwahl und per Wahlgerät für die Stimmbezirke im Wahlbezirk werden vom Wahlleiter zusammengefasst (§ 61 KWahlO). Das Wählerverzeichnis und die Niederschriften dürfen dabei nicht zusammengeführt werden.

– MBL NRW. 2004 S. 791

**Ministerium für Städtebau und Wohnen,  
Kultur und Sport****Festlegung der Rohbauwerte und des  
Stundensatzes gemäß Tarifstellen 2.1.2 und 2.1.4  
des Allgemeinen Gebührentarifs  
der Allgemeinen Verwaltungsgebührenordnung**

Bek. d. Ministeriums für Städtebau und Wohnen,  
Kultur und Sport vom 5. 8. 2004 – II A 2 – 66.2 –

Gemäß Tarifstellen 2.1.2 und 2.1.4 des Allgemeinen Gebührentarifs der Allgemeinen Verwaltungsgebührenordnung vom 3. Juli 2001 (GV. NRW. S. 262), zuletzt geändert durch Verordnung vom 22. Juli 2003 (GV. NRW. S. 428), wird bekannt gemacht:

**1**

Soweit bei der Berechnung von Gebühren in baurechtlichen Angelegenheiten von der Rohbausumme auszugehen ist, sind die in der **Anlage** angeführten landesdurchschnittlichen Rohbauwerte in €/m<sup>3</sup> zugrunde zu legen.

**2**

Der Stundensatz für das Jahr 2005 beträgt € 66,00.

**3**

Diese Bekanntmachung gilt ab dem 1. 1. 2005. Ab diesem Datum ist die Bekanntmachung vom 17. 10. 2003 (MBL NRW. S. 1448) nicht mehr anzuwenden.

**Anlage 1**  
zum Gebührentarif (zu Tarifstelle 2)

**Tabelle der Rohbauwerte je m<sup>3</sup> umbauten Raumes  
(Brutto-Rauminhalt)**

| Gebäudeart                                                                                                                                                 | Rohbauwert in<br>€/m <sup>3</sup> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| 1. Wohngebäude                                                                                                                                             | 101,00                            |
| 2. Wochenendhäuser                                                                                                                                         | 81,00                             |
| 3. Büro- und Verwaltungsgebäude                                                                                                                            | 119,00                            |
| 4. Schulen                                                                                                                                                 | 118,00                            |
| 5. Kindergärten                                                                                                                                            | 107,00                            |
| 6. Hotels, Pensionen, Heime bis zu 60 Betten, Gaststätten                                                                                                  | 117,00                            |
| 7. Hotels, Heime, Sanatorien mit mehr als 60 Betten                                                                                                        | 122,00                            |
| 8. Krankenhäuser                                                                                                                                           | 132,00                            |
| 9. Versammlungsstätten wie Fest-, Mehrzweckhallen, Lichtspieltheater<br>(soweit nicht unter Nrn. 7 und 12)                                                 | 111,00                            |
| 10. Kirchen                                                                                                                                                | 117,00                            |
| 11. Leichenhallen, Friedhofskapellen                                                                                                                       | 105,00                            |
| 12. Turn- und Sporthallen, einfache Mehrzweckhallen (soweit nicht unter Nr. 9)                                                                             | 71,00                             |
| 13. Hallenbäder                                                                                                                                            | 117,00                            |
| 14. Sonstige nicht unter Nrn. 1 bis 13 aufgeführten eingeschossige Gebäude<br>(z. B. Umkleidegebäude von Sporthallen und Schwimmbädern, Vereins-<br>heime) | 98,00                             |
| 15. ein- und mehrgeschossige Läden (Verkaufsstätten) bis 2 000 m <sup>2</sup> Verkaufs-<br>fläche (soweit nicht unter Nr. 22)                              | 100,00                            |
| 16. eingeschossige Verkaufsstätten über 2 000 m <sup>2</sup> Verkaufsfläche,<br>Einkaufszentren (soweit nicht unter Nr. 22)                                | 89,00                             |
| 17. mehrgeschossige Verkaufsstätten über 2 000 m <sup>2</sup> Verkaufsfläche                                                                               | 110,00                            |
| 18. Kleingaragen                                                                                                                                           | 71,00                             |
| 19. eingeschossige Mittel- und Großgaragen                                                                                                                 | 88,00                             |
| 20. mehrgeschossige Mittel- und Großgaragen                                                                                                                | 104,00                            |
| 21. Tiefgaragen                                                                                                                                            | 115,00                            |
| 22. Hallenbauten wie Fabrik-, Werkstatt- und Lagerhallen, einfache Sport- und<br>Tennishallen ohne oder mit geringen Einbauten                             |                                   |
| a) bis 3 000 m <sup>3</sup> umbauten Raum                                                                                                                  |                                   |
| Bauart leicht <sup>1</sup>                                                                                                                                 | 34,00                             |
| Bauart mittel <sup>2</sup>                                                                                                                                 | 41,00                             |
| Bauart schwer <sup>3</sup>                                                                                                                                 | 51,00                             |
| b) der 3 000 m <sup>3</sup> übersteigende umbaute Raum                                                                                                     |                                   |
| Bauart leicht <sup>1</sup>                                                                                                                                 | 26,00                             |
| Bauart mittel <sup>2</sup>                                                                                                                                 | 33,00                             |
| Bauart schwer <sup>3</sup>                                                                                                                                 | 38,00                             |
| 23. mehrgeschossige Fabrik-, Werkstatt- und Lagergebäude ohne Einbauten                                                                                    | 82,00                             |
| 24. mehrgeschossige Fabrik-, Werkstatt- und Lagergebäude mit Einbauten                                                                                     | 95,00                             |
| 25. sonstige eingeschossige kleine gewerbliche Bauten<br>(soweit nicht unter Nr. 22)                                                                       | 58,00                             |
| 26. eingeschossige Stallgebäude (soweit nicht unter Nr. 22)                                                                                                | 50,00                             |
| 27. mehrgeschossige Stallgebäude                                                                                                                           | 59,00                             |
| 28. sonstige landwirtschaftliche Betriebsgebäude, Scheunen                                                                                                 | 40,00                             |
| 29. Schuppen, offene Feldscheunen, Kaltställe und ähnliche Gebäude                                                                                         | 30,00                             |
| 30. erwerbsgärtnerische Betriebsgebäude (Gewächshäuser)                                                                                                    |                                   |
| a) bis 1 500 m <sup>3</sup> umbauter Raum                                                                                                                  | 25,00                             |
| b) der 1 500 m <sup>3</sup> übersteigende umbaute Raum                                                                                                     | 15,00                             |

**Zuschläge:**

|                                                                            |                        |
|----------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| bei Gebäuden mit mehr als 5 Vollgeschossen                                 | 5 v.H.                 |
| bei Hochhäusern                                                            | 10 v. H.               |
| bei Gebäuden mit befahrbaren Decken (außer bei den Nrn. 19 bis 21)         | 10 v. H.               |
| bei Hallenbauten mit Kränen für den von Kranbahnen erfassten Hallenbereich | 36,00 €/m <sup>2</sup> |

Die in der Tabelle angegebenen Werte berücksichtigen nur Flachgründungen mit Streifen- oder Einzelfundamenten. Mehrkosten für andere Gründungen sind gesondert zu ermitteln; dies gilt auch für Außenverkleidungen, für die ein Standsicherheitsnachweis geführt werden muss.

**Abschläge:**

|                                                                                                                                                                                          |          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| bei mehrgeschossigen Verkaufsstätten (Nr. 17) in einfacher Ausführung (Bauart leicht <sup>1</sup> oder mittel <sup>2</sup> ), deren Nutzfläche überwiegend nur Ausstellungszwecken dient | 40 v. H. |
| bei mehrgeschossigen Fabrik- Werkstatt und Lagergebäuden mit und ohne Einbauten (Nrn. 23 und 24) in einfacher Ausführung (Bauart leicht <sup>1</sup> oder mittel <sup>2</sup> )          | 30 v. H. |

- 
- <sup>1</sup>) Zum Beispiel Stahlhallen mit Blecheindeckung und Wandverkleidung in Blech oder 11,5 cm starke Ausmauerung der Wände oder Gasbetonwände (leichte Wandverkleidung).
- <sup>2</sup>) Zum Beispiel Stahlhallen mit schwerer Dacheindeckung (Gasbetonplatten) und leichter Wandverkleidung, Stahlbeton- oder Spannbetonhallen mit leichter Dacheindeckung und unterschiedlichen Wandausführungen.
- <sup>3</sup>) Zum Beispiel Stahlbeton- oder Spannbetonhallen mit schwerer Dacheindeckung und schweren Wandausführungen.

**III.****Zweckverband Verkehrsverbund  
Rhein-Ruhr (VRR)****Außerordentliche, nichtöffentliche Sitzung  
des Haupt- und Finanzausschusses  
der Verbandsversammlung des Zweckverbandes  
Verkehrsverbund Rhein-Ruhr (VRR)**

Bek. des Zweckverbandes Verkehrsverbund  
Rhein-Ruhr (VRR) v. 13. 8. 2004

Zur Vorbereitung auf die außerordentliche, nichtöffentliche Sitzung der Verbandsversammlung des Zweckverbandes VRR am 20. September 2004 findet eine außerordentliche, nichtöffentliche Sitzung des Haupt- und Finanzausschusses statt:

**Haupt- und Finanzausschuss (nichtöffentlich)**

Donnerstag, 26. August 2004, 9.30 Uhr,  
im Rathaus der Stadt Essen, Raum R. 2.20

Der einzige Tagesordnungspunkt für die Sitzung der Verbandsversammlung am 20. September 2004 wird in Kürze bekannt gemacht.

Essen, den 13. August 2004

Dr. Dieter B a y e r

– MBl. NRW. 2004 S. 794

**Hinweis:**

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

**Einzelpreis dieser Nummer 3,30 Euro**  
zuzügl. Porto- und Versandkosten

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

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

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

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

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

ISSN 0177-3569