



# Gesetz- und Verordnungsblatt

FÜR DAS LAND NORDRHEIN-WESTFALEN

65. Jahrgang

Ausgegeben zu Düsseldorf am 9. Dezember 2011

Nummer 28

Glied.-Nr.	Datum	Inhalt	Seite
2022	19. 10. 2011	10. Änderung der Satzung der Kommunalen Zusatzversorgungskasse Westfalen-Lippe (kvw-Zusatzversorgung) . . . . .	605
2022	24. 11. 2011	Satzung zur Änderung der Betriebssatzung für die Krankenhäuser des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe . . . . .	602
2022	24. 11. 2011	Satzung zur Änderung der Satzung für die LWL-Pflegezentren und LWL-Wohnverbände des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe . . . . .	602
2022	7. 11. 2011	Fünfzehnte Änderung der Satzung der Rheinischen Zusatzversorgungskasse – RZVK – . . . . .	603
2031	30. 11. 2011	Verordnung über die Gewährung von Beihilfen in Geburts- und Krankheitsfällen an Tarifbeschäftigte (Beihilfenverordnung Tarifbeschäftigte – BVOTb NRW) . . . . .	607
2251	28. 6. 2011	Satzung zur Änderung der Satzung zur Erhebung von Kosten im Bereich des bundesweiten privaten Rundfunks . . . . .	604
	25. 11. 2011	72. Änderung des Regionalplanes für den Regierungsbezirk Düsseldorf (GEP 99) im Gebiet der Stadt Wuppertal . . . . .	605
	25. 11. 2011	74. Änderung des Regionalplanes für den Regierungsbezirk Düsseldorf (GEP 99) im Gebiet der Stadt Kleve . . . . .	605

Seit 1. Januar 2007 ist die **CD-ROM** neu gestaltet und preisgünstiger.

Die CD-ROM wird jetzt als Doppel-CD „SGV. NRW. und SMBl. NRW.“ herausgegeben.

Sie enthält somit stets das gesamte Landesrecht und alle Verwaltungsvorschriften (Erlasse) auf dem aktuellen Stand.

Im Abonnement kostet diese Doppel-CD nicht mehr als früher eine Einzel-CD, nämlich nur 77 € pro Jahr.

**Die aktuelle CD-ROM, Stand 1. Juli 2011, ist ab Mitte August erhältlich.**

Das **Bestellformular** mit den Preisen befindet sich **im GV-Blatt 2006 Nr. 29, S. 472.**

Informationen zur CD-ROM finden Sie auch im Internet über das Portal: <https://recht.nrw.de>.

#### Hinweis:

Die Gesetz- und Verordnungsblätter, die Ministerialblätter, die Sammlung aller Gesetze und Verordnungen des Landes NRW (SGV. NRW.) sowie die Sammlung der in Teil I des MBl. NRW. veröffentlichten Erlasse (SMBl. NRW.) stehen **im Intranet des Landes NRW** zur Verfügung.

Dasselbe wird **auch im Internet angeboten**. Die Adresse ist: <https://recht.nrw.de>. Hingewiesen wird auf die kostenlosen Angebote im Internet unter der genannten Adresse. Dort finden Sie Links zu vielen qualitativ hochwertigen Rechtsangeboten.

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: <https://recht.nrw.de>, dort: kostenlose Angebote.

2022

**Satzung  
zur Änderung der Betriebsatzung  
für die Krankenhäuser des Landschaftsverbandes  
Westfalen-Lippe  
Vom 24. November 2011**

Die 13. Landschaftsversammlung des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe hat am 24. November 2011 auf Grund der §§ 6 Absatz 1, 7 Absatz 1 Buchstabe d und 23 Absatz 2 der Landschaftsverbandsordnung für das Land Nordrhein-Westfalen in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1994 (GV. NRW. S. 657), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 24. März 2009 (GV. NRW. S. 254) in Verbindung mit § 107 Absatz 2 der Gemeindeordnung für das Land Nordrhein-Westfalen in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1994 (GV. NRW. S. 666), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 25. Oktober 2011 (GV. NRW. S. 539), des Krankenhausgestaltungsgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen vom 11. Dezember 2007 (GV. NRW. S. 702, ber. 2008 S. 157), geändert durch Gesetz vom 16. März 2010 (GV. NRW. S. 184), der Eigenbetriebsverordnung für das Land Nordrhein-Westfalen vom 16. November 2004 (GV. NRW. S. 644, ber. 2005 S. 15), zuletzt geändert durch Artikel 1 der Verordnung vom 17. Dezember 2009 (GV. NRW. S. 963), und der Gemeindekrankenhausbetriebsverordnung Nordrhein-Westfalen vom 5. August 2009 (GV. NRW. S. 434), geändert durch Artikel 3 der Verordnung vom 17. Dezember 2009 (GV. NRW. S. 963), folgende Satzung beschlossen:

**Artikel 1**

Die Betriebsatzung für die Krankenhäuser des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe in der Fassung der Bekanntmachung vom 26. Januar 1996 (GV. NRW. S. 84), zuletzt geändert durch Satzung vom 24. Februar 2011 (GV. NRW. S. 165), wird wie folgt geändert:

§ 6 Absatz 5 wird wie folgt neu gefasst:

„(5) Im Falle der Auflösung der Krankenhäuser oder eines Krankenhauses oder bei Wegfall steuerbegünstigter Zwecke fällt das Vermögen an den LWL zurück, der es unmittelbar und ausschließlich für gemeinnützige Zwecke zu verwenden hat.“

**Artikel 2**

Diese Satzung tritt am Tage nach der Bekanntmachung im Gesetz- und Verordnungsblatt für das Land Nordrhein-Westfalen in Kraft.

Münster, den 24. November 2011

Dieter G e b h a r d  
Vorsitzender  
der 13. Landschaftsversammlung

Dr. Wolfgang K i r s c h  
Schriftführer  
der 13. Landschaftsversammlung

Die vorstehende Satzung des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe wird gemäß § 6 Absatz 2 der Landschaftsverbandsordnung in der zurzeit geltenden Fassung bekannt gemacht.

Nach § 6 Absatz 3 Landschaftsverbandsordnung kann die Verletzung von Verfahrens- oder Formvorschriften der Landschaftsverbandsordnung gegen Satzungen nach Ablauf eines Jahres seit ihrer Verkündung nicht mehr geltend gemacht werden kann, es sei denn

- a) eine vorgeschriebene Genehmigung fehlt oder ein vorgeschriebenes Anzeigeverfahren wurde nicht durchgeführt,
- b) die Satzung ist nicht ordnungsgemäß öffentlich bekannt gemacht worden,

- c) der Direktor des Landschaftsverbandes hat den Beschluss der Landschaftsversammlung vorher beanstandet oder
- d) der Form- oder Verfahrensmangel ist gegenüber dem Landschaftsverband vorher gerügt und dabei die verletzte Rechtsvorschrift und die Tatsache bezeichnet worden, die den Mangel ergibt.

Münster, den 24. November 2011

Der Direktor  
des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe  
Dr. Wolfgang K i r s c h

– GV. NRW. 2011 S. 602

2022

**Satzung  
zur Änderung der Satzung für die  
LWL-Pflegezentren und LWL-Wohnverbände  
des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe  
Vom 24. November 2011**

Die 13. Landschaftsversammlung des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe hat am 24. November 2011 auf Grund der §§ 6 Absatz 1, 7 Absatz 1 Buchstabe d und 23 Absatz 2 der Landschaftsverbandsordnung für das Land Nordrhein-Westfalen in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1994 (GV. NRW. S. 657), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 24. März 2009 (GV. NRW. S. 254) in Verbindung mit § 107 Absatz 2 der Gemeindeordnung für das Land Nordrhein-Westfalen in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1994 (GV. NRW. S. 666), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 25. Oktober 2011 (GV. NRW. S. 539), und der Eigenbetriebsverordnung für das Land Nordrhein-Westfalen vom 16. November 2004 (GV. NRW. S. 644, ber. 2005 S. 15), zuletzt geändert durch Artikel 1 der Verordnung vom 17. Dezember 2009 (GV. NRW. S. 963), folgende Satzung beschlossen:

**Artikel 1**

Die Satzung für die LWL-Pflegezentren und LWL-Wohnverbände des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe in der Fassung der Bekanntmachung vom 26. Februar 2009 (GV. NRW. S. 158) wird wie folgt geändert:

§ 4 Absatz 5 wird wie folgt neu gefasst:

„(5) Im Falle der Auflösung der Betriebe oder eines Betriebes oder bei Wegfall steuerbegünstigter Zwecke fällt das Vermögen an den LWL zurück, der es unmittelbar und ausschließlich für gemeinnützige Zwecke zu verwenden hat.“

**Artikel 2**

Diese Satzung tritt am Tage nach der Bekanntmachung im Gesetz- und Verordnungsblatt für das Land Nordrhein-Westfalen in Kraft.

Münster, den 24. November 2011

Dieter G e b h a r d  
Vorsitzender  
der 13. Landschaftsversammlung

Dr. Wolfgang K i r s c h  
Schriftführer  
der 13. Landschaftsversammlung

Die vorstehende Satzung des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe wird gemäß § 6 Absatz 2 der Landschaftsverbandsordnung in der zurzeit geltenden Fassung bekannt gemacht.

Nach § 6 Absatz 3 Landschaftsverbandsordnung kann die Verletzung von Verfahrens- oder Formvorschriften der Landschaftsverbandsordnung gegen Satzungen nach Ablauf eines Jahres seit ihrer Verkündung nicht mehr geltend gemacht werden kann, es sei denn

- a) eine vorgeschriebene Genehmigung fehlt oder ein vorgeschriebenes Anzeigeverfahren wurde nicht durchgeführt,
- b) die Satzung ist nicht ordnungsgemäß öffentlich bekannt gemacht worden,
- c) der Direktor des Landschaftsverbandes hat den Beschluss der Landschaftsversammlung vorher beanstandet oder
- d) der Form- oder Verfahrensmangel ist gegenüber dem Landschaftsverband vorher gerügt und dabei die verletzte Rechtsvorschrift und die Tatsache bezeichnet worden, die den Mangel ergibt.

Münster, den 24. November 2011

Der Direktor  
des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe

Dr. Wolfgang Kirsch

– GV. NRW. 2011 S. 602

2022

**Fünfzehnte Änderung der  
Satzung der Rheinischen Zusatzversorgungskasse  
– RZVK –  
Vom 7. November 2011**

Auf Grund des § 13 Absatz 1 und Absatz 2 Satz 1 des Gesetzes über die kommunalen Versorgungskassen und Zusatzversorgungskassen im Lande Nordrhein-Westfalen vom 6. November 1984 (GV. NRW. S. 694, ber. S. 748), zuletzt geändert durch Gesetz vom 13. April 2010 (GV. NRW. S. 255), hat der Kassenausschuss in der Sitzung am 7. November 2011 wie folgt beschlossen:

**Artikel 1**

Die Satzung der Rheinischen Zusatzversorgungskasse – RZVK – vom 29. Oktober 2002 (GV. NRW. S. 540), zuletzt geändert durch die 14. Satzungsänderung vom 15. Juni 2011 (GV. NRW. S. 362), wird wie folgt geändert:

1. § 35 Absatz 1 wird wie folgt geändert:
  - a) In Satz 1 werden nach den Wörtern „Elternzeitgesetzes ruht,“ die Wörter „sowie für Zeiten nach § 6 Absatz 1 MuSchG,“ gestrichen.
  - b) Nach Satz 2 werden folgende Sätze 3 und 4 als Unterabsatz angefügt:
 

„Für die Zeit, in der das Arbeitsverhältnis wegen der Schutzfristen nach § 3 Absatz 2 und § 6 Absatz 1 MuSchG ruht, werden die Versorgungspunkte berücksichtigt, die sich ergeben würden, wenn in dieser Zeit das fiktive Entgelt nach § 21 TVöD bzw. entsprechenden tarifvertraglichen Regelungen gezahlt worden wäre. Diese Zeiten werden als Umlage-/Beitragsmonate für die Erfüllung der Wartezeiten berücksichtigt.“
2. In § 36 wird folgender Absatz 4 angefügt:
 

„(4) Für einen Anspruch auf Betriebsrente für Witwen/Witwer gelten als Heirat auch die Begründung einer Lebenspartnerschaft, als Ehe auch eine Lebenspartnerschaft, als Witwe und Witwer auch ein/e überlebende/r Lebenspartner/in und als Ehegatte auch ein/e Lebenspartner/in jeweils im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes.“
3. § 40 Absatz 2 wird wie folgt neu gefasst:
 

„(2) <sup>1</sup>Der Anspruch auf Betriebsrente für Witwen/Witwer sowie Lebenspartner/innen im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes erlischt im Übrigen mit dem Ablauf des Monats, in dem die Witwe/der Witwer

oder der/die hinterbliebene eingetragene Lebenspartner/in geheiratet oder eine Lebenspartnerschaft begründet hat. <sup>2</sup>Für das Wiederaufleben der Betriebsrenten für Witwen/Witwer sowie Lebenspartner/innen im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes gilt § 46 Absatz 3 SGB VI entsprechend.“

4. § 44 Absatz 3 wird wie folgt geändert:
  - a) Vor Satz 2 wird der Gliederungspunkt durch die Angabe „a)“ ersetzt und die Satzbezeichnung gestrichen.
  - b) Vor Satz 3 wird der Gliederungspunkt durch die Angabe „b)“ ersetzt und die Satzbezeichnung gestrichen.
  - c) Vor Satz 4 wird der Gliederungspunkt durch die Angabe „c)“ ersetzt und die Satzbezeichnung gestrichen.
  - d) Satz 5 wird zu Satz 2. Satz 6 wird zu Satz 3. Satz 7 wird zu Satz 4.
5. § 47 wird wie folgt geändert:
 

In Absatz 1 Satz 2 wird das Wort „SHARE-Überweisung“ durch das Wort „SEPA-Überweisung“ ersetzt.
6. In § 48 Absatz 1 Nummer 3 werden hinter den Wörtern „Betriebsrenten für Witwen/Witwer“ die Wörter „sowie Lebenspartner/innen im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes“ angefügt. Die Wörter „die erneute Eheschließung“ werden durch die Wörter „eine Eheschließung oder Begründung einer Lebenspartnerschaft im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes“ ersetzt.
7. Dem § 72 wird folgender Absatz 4 angefügt:
 

„(4) <sup>1</sup>Ergibt sich nach § 73 Absatz 1 a ein Zuschlag zur Anwartschaft, bildet die Summe aus der Startgutschrift nach § 73 Absatz 1 und dem Zuschlag die neue Startgutschrift; die Kasse teilt den Versicherten den Zuschlag und die sich daraus ergebende neue Startgutschrift im Rahmen des Versicherungsnachweises nach § 51 mit. <sup>2</sup>Ergibt sich nach § 73 Absatz 1 a kein Zuschlag, verbleibt es bei der bisherigen Startgutschrift; die Kasse teilt den Versicherten im Rahmen des Versicherungsnachweises nach § 51 mit, dass es bei der bisherigen Startgutschrift verbleibt. <sup>3</sup>Einer gesonderten Mitteilung an die Versicherten bedarf es nicht.“
8. § 73 wird wie folgt geändert:
  - a) Nach Absatz 1 wird folgender Absatz 1 a eingefügt:
 

„(1 a) <sup>1</sup>Bei Beschäftigten, deren Anwartschaft nach Absatz 1 (rentenferne Jahrgänge) berechnet wurde, wird auch ermittelt, welche Anwartschaft sich bei einer Berechnung nach § 18 Absatz 2 BetrAVG unter Berücksichtigung folgender Maßgaben ergeben würde:

    1. <sup>1</sup>Anstelle des Vmhundertersatzes nach § 18 Absatz 2 Nummer 1 Satz 1 BetrAVG wird ein Unverfallbarkeitsfaktor entsprechend § 2 Absatz 1 Satz 1 BetrAVG errechnet. <sup>2</sup>Dieser wird ermittelt aus dem Verhältnis der Pflichtversicherungszeit vom Beginn der Pflichtversicherung bis zum 31. Dezember 2001 zu der Zeit vom Beginn der Pflichtversicherung bis zum Ablauf des Monats, in dem das 65. Lebensjahr vollendet wird. <sup>3</sup>Der sich danach ergebende Vmhundertersatz wird auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich gerundet und um 7,5 Prozentpunkte vermindert.
    2. <sup>1</sup>Ist der nach Nummer 1 Satz 3 ermittelte Vmhundertersatz höher als der bisherige Vmhundertersatz nach § 18 Absatz 2 Nummer 1 Satz 1 BetrAVG, wird für die Voll-Leistung nach § 18 Absatz 2 BetrAVG ein individueller Brutto- und Nettoversorgungssatz nach § 32 Absatz 2, 3 und 3b der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung ermittelt. <sup>2</sup>Als gesamtversorgungsfähige Zeit werden dabei berücksichtigt
      - a) die bis zum 31. Dezember 2001 erreichten Pflichtversicherungsmonate zuzüglich der Monate vom 1. Januar 2002 bis zum Ablauf

des Monats, in dem das 65. Lebensjahr vollendet wird, und

- b) die Monate ab Vollendung des 17. Lebensjahres bis zum 31. Dezember 2001 abzüglich der Pflichtversicherungsmonate bis zum 31. Dezember 2001 zur Hälfte.

<sup>3</sup>Für Beschäftigte, die in einer Zusatzversorgungseinrichtung im Tarifgebiet Ost pflichtversichert waren und die nur Pflichtversicherungszeiten in der Zusatzversorgung nach dem 31. Dezember 1996 haben, gilt Satz 2 Buchstabe b mit der Maßgabe, dass für die Zeit vor dem 1. Januar 1997 höchstens 75 Monate zur Hälfte berücksichtigt werden.

<sup>4</sup>Bei Anwendung des § 32 Absatz 3 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung gilt als Eintritt des Versicherungsfalles der Erste des Kalendermonats nach Vollendung des 65. Lebensjahres; als gesamtversorgungsfähige Zeit im Sinne des § 33 Absatz 1 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung sind die Zeiten nach Satz 2 Buchstabe a zu berücksichtigen.

<sup>2</sup>Ist die unter Berücksichtigung der Maßgaben nach den Nummern 1 und 2 berechnete Anwartschaft höher als die Anwartschaft nach Absatz 1, wird der Unterschiedsbetrag zwischen diesen beiden Anwartschaften ermittelt und als Zuschlag zur Anwartschaft nach Absatz 1 berücksichtigt. <sup>3</sup>Der Zuschlag vermindert sich um den Betrag, der bereits nach Absatz 3a als zusätzliche Startgutschrift ermittelt wurde.“

- b) Dem bisherigen Wortlaut des Absatzes 7 wird die Satzbezeichnung „1“ vorangestellt und folgender Satz 2 angefügt:

„<sup>2</sup>Auf den Zuschlag zur Anwartschaft nach Absatz 1a werden für die Jahre 2001 bis 2010 keine Bonuspunkte (§ 66) gewährt.“

9. Dem § 74 wird folgender Absatz 4 angefügt:

„(4) Auf einen gesetzlichen Anspruch nach § 18 Absatz 2 BetrAVG ist § 73 Absatz 1a entsprechend anzuwenden.“

10. § 78 wird wie folgt geändert:

- a) Der bisherige Satz wird Absatz 1.  
b) Folgender Absatz 2 wird angefügt:

„(2) <sup>1</sup>Für Mutterschutzzeiten nach § 3 Absatz 2 und § 6 Absatz 1 MuSchG, die in der Zeit vom 1. Januar 2002 bis zum 31. Dezember 2011 liegen, gilt § 35 Absatz 1 Satz 3 und 4 mit folgenden Maßgaben:

- a) <sup>1</sup>Die Mutterschutzzeiten werden auf schriftlichen Antrag der Beschäftigten berücksichtigt. <sup>2</sup>Geeignete Nachweise zum Beginn und Ende der Mutterschutzfristen sind vorzulegen.

<sup>3</sup>Der Antrag und die Nachweise sind bei der Kasse einzureichen, bei der die Pflichtversicherung während der Mutterschutzzeit bestanden hat.

- b) <sup>1</sup>Das für die Mutterschutzzeit anzusetzende Zusatzversorgungspflichtige Entgelt wird errechnet aus dem durchschnittlichen kalendertäglichen Zusatzversorgungspflichtigen Entgelt des Kalenderjahres, das dem Jahr vorangeht, in dem die Mutterschutzfrist begonnen hat.

<sup>2</sup>Bei der Berechnung des durchschnittlichen Entgelts werden Kalendermonate ohne Zusatzversorgungspflichtiges Entgelt nicht berücksichtigt. <sup>3</sup>Ist in diesem Zeitraum kein Zusatzversorgungspflichtiges Entgelt angefallen, ist für die Berechnung das Entgelt zugrunde zu legen, das sich als durchschnittliches Zusatzversorgungspflichtiges Entgelt im Kalenderjahr vor Beginn der Mutterschutzzeit ergeben hätte.

- c) Das Zusatzversorgungspflichtige Entgelt nach Buchstabe b vermindert sich um das Zusatzversorgungspflichtige Entgelt, das nach § 35 Absatz 1 in der Fassung der 1. Änderungssatzung vom 19. Dezember 2003 für Kalendermonate berücksichtigt worden

ist, in denen das Arbeitsverhältnis ganz oder teilweise nach § 6 Absatz 1 MuSchG geruht hat.

<sup>2</sup>Für Beschäftigte mit Mutterschutzzeiten, die in der Zeit vom 18. Mai 1990 bis zum 31. Dezember 2001 liegen, gilt Satz 1 bei entsprechendem Antrag der Versicherten bzw. der Rentenberechtigten sinngemäß für die Berechnung ihrer Startgutschriften. <sup>3</sup>Am 31. Dezember 2001 Rentenberechtigte mit Mutterschutzzeiten, die in der Zeit vom 18. Mai 1990 bis zum 31. Dezember 2001 liegen, erhalten auf Antrag einen Zuschlag zu ihrer Besitzstandsrente, der sich ergibt, wenn auf der Grundlage der Entgelte gemäß Satz 1 Buchstabe b entsprechend § 34 Versorgungspunkte gutgeschrieben würden.“

## Artikel 2 Inkrafttreten

<sup>1</sup>Diese Satzungsänderung tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2002 in Kraft. <sup>2</sup>Abweichend von Satz 1 treten

1. Artikel 1 Nummer 4 mit Wirkung zum 1. September 2009,
  2. Artikel 1 Nummer 1 und 10 am 1. Januar 2012,
  3. Artikel 1 Nummer 2, 3 und 6 mit Wirkung vom 1. Januar 2005 und
  4. Artikel 1 Nummer 5 mit Wirkung zum 1. November 2009
- in Kraft.

Köln, den 7. November 2011

R a e t z

Vorsitzender des Kassenausschusses

B o i s

Schriftführer

Die vorstehende Fünfzehnte Änderung der Satzung der Rheinischen Zusatzversorgungskasse – RZVK – hat das Ministerium für Inneres und Kommunales des Landes Nordrhein-Westfalen mit Datum vom 9. November 2011 – 31-45.02/04.01-3-368/11 – angenommen. Sie wird nach § 13 Absatz 4 Satz 1 des Gesetzes über die kommunalen Versorgungskassen und Zusatzversorgungskassen im Lande Nordrhein-Westfalen bekannt gemacht.

Köln, den 28. November 2011

Rheinische Versorgungskassen

Die Leiterin der Kassen

L u b e k

– GV. NRW. 2011 S. 603

## 2251

### Satzung zur Änderung der Satzung zur Erhebung von Kosten im Bereich des bundesweiten privaten Rundfunks

Vom 28. Juni 2011

Auf Grund § 35 Absatz 11 des Staatsvertrags für Rundfunk und Telemedien (Rundfunkstaatsvertrag – RStV) vom 31. August 1991 (GV. NRW. S. 408), zuletzt geändert durch den Dreizehnten Rundfunkänderungsstaatsvertrag vom 30. Oktober bis 20. November 2009 (GV. NRW. 2010 S. 144), erlässt die Landesanstalt für Medien Nordrhein-Westfalen übereinstimmend mit den übrigen Landesmedienanstalten die folgende Satzung:

## § 1

### Änderung der Satzung zur Erhebung von Kosten im Bereich des bundesweiten privaten Rundfunks

Die Satzung zur Erhebung von Kosten im Bereich des bundesweiten privaten Rundfunks vom 28. August 2009 (GV. NRW. S. 481) wird wie folgt geändert:

In der Anlage zu § 2 – Kostenverzeichnis – werden unter der laufenden Nummer I. nach der laufenden Nummer 1.4 folgende laufende Nummern 1.5 und 1.6 eingefügt:

„1.5	Fortsetzung der Veranstaltertätigkeit	1.000 bis 10.000
1.6	Änderung der Geschäftsführung	100 bis 1.000“

## § 2

### Inkrafttreten

Diese Satzung tritt am Ersten des Folgemonats in Kraft, in dem alle Landesmedienanstalten ihr zugestimmt haben und die Satzung in den jeweiligen Verkündungsblättern aller Länder veröffentlicht ist. Der/die ALM-Vorsitzende nach dem ALM-Statut gibt den Zeitpunkt des Inkrafttretens bekannt.

Düsseldorf, den 18. November 2011

Der Direktor  
der Landesanstalt für Medien  
Nordrhein-Westfalen (LfM)  
Dr. Jürgen B r a u t m e i e r

– GV. NRW. 2011 S. 604

## 72. Änderung des Regionalplanes für den Regierungsbezirk Düsseldorf (GEP 99) im Gebiet der Stadt Wuppertal

Vom 25. November 2011

Der Regionalrat des Regierungsbezirks Düsseldorf hat in seiner Sitzung am 6. Oktober 2011 die 72. Änderung des Regionalplans für den Regierungsbezirk Düsseldorf (GEP 99) der Stadt Wuppertal beschlossen.

Diese Änderung hat mir die Regionalplanungsbehörde Düsseldorf am 7. Oktober 2011 – Aktenzeichen 32.01.02.01-72\_RPA-62 – gemäß § 19 Absatz 6 des Landesplanungsgesetzes NRW vom 3. Mai 2005 (GV. NRW. S. 430), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 16. März 2010 (GV. NRW. S. 212), angezeigt.

Die Bekanntmachung im Gesetz- und Verordnungsblatt für das Land Nordrhein-Westfalen erfolgt nach § 14 Satz 1 Landesplanungsgesetz.

Gemäß § 14 Satz 3 Landesplanungsgesetz wird die Änderung des Regionalplans bei der Staatskanzlei des Landes Nordrhein-Westfalen (Landesplanungsbehörde), der Bezirksregierung Düsseldorf (Regionalplanungsbehörde) sowie der Stadt Wuppertal zur Einsicht für jedermann niedergelegt.

Die Änderung des Regionalplans wird mit der Bekanntmachung wirksam. Damit sind die Ziele gemäß §§ 4 und 5 Raumordnungsgesetz zu beachten.

Ich weise darauf hin, dass die in § 12 Absatz 5 Raumordnungsgesetz genannte Verletzung von Verfahrens- und Formvorschriften und von Mängeln der Abwägung bei der Erarbeitung und Aufstellung der Änderung des Regionalplans unbeachtlich werden, wenn sie nicht innerhalb eines Jahres seit Bekanntmachung des Regionalplans gegenüber der Bezirksregierung Düsseldorf (Regionalplanungsbehörde) unter Darlegung des die Verletzung begründenden Sachverhalts geltend gemacht worden ist.

Düsseldorf, den 25. November 2011

Die Ministerpräsidentin  
des Landes Nordrhein-Westfalen  
Im Auftrag  
Dr. Christoph E p p i n g

– GV. NRW. 2011 S. 605

## 74. Änderung des Regionalplanes für den Regierungsbezirk Düsseldorf (GEP 99) im Gebiet der Stadt Kleve

Vom 25. November 2011

Der Regionalrat des Regierungsbezirks Düsseldorf hat in seiner Sitzung am 6. Oktober 2011 die 74. Änderung des Regionalplans für den Regierungsbezirk Düsseldorf (GEP 99) der Stadt Kleve beschlossen.

Diese Änderung hat mir die Regionalplanungsbehörde Düsseldorf am 10. Oktober 2011 – Aktenzeichen 32.01.02.01-74\_RPA-74 – gemäß § 19 Absatz 6 des Landesplanungsgesetzes NRW vom 3. Mai 2005 (GV. NRW. S. 430), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 16. März 2010 (GV. NRW. S. 212), angezeigt.

Die Bekanntmachung im Gesetz- und Verordnungsblatt für das Land Nordrhein-Westfalen erfolgt nach § 14 Satz 1 Landesplanungsgesetz.

Gemäß § 14 Satz 3 Landesplanungsgesetz wird die Änderung des Regionalplans bei der Staatskanzlei des Landes Nordrhein-Westfalen (Landesplanungsbehörde), der Bezirksregierung Düsseldorf (Regionalplanungsbehörde) dem Kreis Kleve sowie der Stadt Kleve zur Einsicht für jedermann niedergelegt.

Die Änderung des Regionalplans wird mit der Bekanntmachung wirksam. Damit sind die Ziele gemäß §§ 4 und 5 Raumordnungsgesetz zu beachten.

Ich weise darauf hin, dass die in § 12 Absatz 5 Raumordnungsgesetz genannte Verletzung von Verfahrens- und Formvorschriften und von Mängeln der Abwägung bei der Erarbeitung und Aufstellung der Änderung des Regionalplans unbeachtlich werden, wenn sie nicht innerhalb eines Jahres seit Bekanntmachung des Regionalplans gegenüber der Bezirksregierung Düsseldorf (Regionalplanungsbehörde) unter Darlegung des die Verletzung begründenden Sachverhalts geltend gemacht worden ist.

Düsseldorf, den 25. November 2011

Die Ministerpräsidentin  
des Landes Nordrhein-Westfalen  
Im Auftrag  
Dr. Christoph E p p i n g

– GV. NRW. 2011 S. 605

## 2022

### 10. Änderung der Satzung der Kommunalen Zusatzversorgungskasse Westfalen-Lippe (kvw-Zusatzversorgung)

Vom 19. Oktober 2011

## § 1

### Änderung der Satzung

Die Satzung der Kommunalen Zusatzversorgungskasse Westfalen-Lippe (kvw-Zusatzversorgung) vom 9. Juli 2002 (GV. NRW. 2003 S. 468), zuletzt geändert durch die 9. Satzungsänderung vom 18. November 2010 (GV. NRW. S. 707), wird wie folgt geändert:

1. Der § 4 wird wie folgt geändert:

In Absatz 2 Buchstabe a 1. Spiegelstrich werden die Wörter „Nordrhein-Westfälische Städte- und Gemeindebund“ in „Städte- und Gemeindebund Nordrhein-Westfalen“ geändert und im 2. Spiegelstrich werden die Wörter „Westfälisch-Lippische Sparkassen- und Giroverband“ in „Sparkassenverband Westfalen-Lippe“ geändert.

2. Der § 5 wird wie folgt geändert:

In Absatz 1 Buchstabe 1 wird der Klammervermerk „(§ 46 Abs. 5 Satz 2)“ in „(§ 46 Abs. 7)“ geändert.

## 3. Der § 35 wird wie folgt geändert:

## a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 werden nach den Wörtern „Elternzeitgesetzes ruht;“ die Wörter „sowie für Zeiten nach § 6 Abs. 1 MuSchG;“ gestrichen.

bb) Nach Satz 2 werden folgende Sätze 3 und 4 als Unterabsatz eingefügt:

„<sup>3</sup>Für die Zeit, in der das Arbeitsverhältnis wegen der Schutzfristen nach § 3 Abs. 2 und § 6 Abs. 1 MuSchG ruht, werden die Versorgungspunkte berücksichtigt, die sich ergeben würden, wenn in dieser Zeit das fiktive Entgelt nach § 21 TVöD bzw. entsprechenden tarifvertraglichen Regelungen gezahlt worden wäre. <sup>4</sup>Diese Zeiten werden als Umlage-/Beitragsmonate für die Erfüllung der Wartezeiten berücksichtigt.“

b) In Absatz 2 Satz 1 werden hinter dem Wort „Pflichtversicherten“ die Wörter „ – mit Ausnahme der beitragsfrei Pflichtversicherten –“, eingefügt.

## 4. Der § 36 wird wie folgt geändert:

Es wird folgender Absatz 4 angefügt:

„(4) Für einen Anspruch auf Betriebsrente für Witwen/Witwer gelten als Heirat auch die Begründung einer Lebenspartnerschaft, als Ehe auch eine Lebenspartnerschaft, als Witwe und Witwer auch ein/e überlebende/r Lebenspartner/in und als Ehegatte auch ein/e Lebenspartner/in jeweils im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes.“

## 5. Der § 40 wird wie folgt geändert:

Der Absatz 2 wird wie folgt gefasst:

„(2) <sup>1</sup>Der Anspruch auf Betriebsrente für Witwen/Witwer sowie Lebenspartner/innen im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes erlischt im Übrigen mit dem Ablauf des Monats, in dem die Witwe/der Witwer oder der/die hinterbliebene eingetragene Lebenspartner/in geheiratet oder eine Lebenspartnerschaft begründet hat. <sup>2</sup>Für das Wiederaufleben der Betriebsrenten für Witwen/Witwer sowie Lebenspartner/innen im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes gilt § 46 Abs. 3 SGB VI entsprechend.“

## 6. Der § 44 Absatz 3 wird wie folgt geändert:

a) Vor Satz 2 wird der Gliederungspunkt durch die Angabe „a)“ ersetzt.

Der bisherige Satz 2 wird zum Satz

b) Vor Satz 3 wird der Gliederungspunkt durch die Angabe „b)“ ersetzt.

Der bisherige Satz 3 wird zum Satz.

c) Vor Satz 4 wird der Gliederungspunkt durch die Angabe „c)“ ersetzt.

Der bisherige Satz 4 wird zum Satz

d) Satz 5 wird zu Satz 2. Satz 6 wird zu Satz 3. Satz 7 wird zu Satz 4.

## 7. Der § 47 wird wie folgt geändert:

In Absatz 1 Satz 2 wird das Wort „SHARE-Überweisung“ durch das Wort „SEPA-Überweisung“ ersetzt.

## 8. Der § 48 Absatz 1 wird wie folgt geändert:

In Nummer 3 werden hinter den Wörtern „Betriebsrenten für Witwen/Witwer“ die Wörter „sowie Lebenspartner/innen im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes“ eingefügt. Die Wörter „die erneute Eheschließung“ werden durch die Wörter „eine Eheschließung oder eine Begründung einer Lebenspartnerschaft im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes“ ersetzt.

## 9. Der § 72 wird wie folgt geändert:

Es wird folgender Absatz 4 eingefügt:

„(4) <sup>1</sup>Ergibt sich nach § 73 Abs. 1 a ein Zuschlag zur Anwartschaft, bildet die Summe aus der Startgutschrift nach § 73 Abs. 1 und dem Zuschlag die neue Startgutschrift; die Kasse teilt den Versicherten den Zuschlag und die sich daraus ergebende neue Startgutschrift im Rahmen des Versicherungsnachweises nach

§ 51 mit. <sup>2</sup>Ergibt sich nach § 73 Abs. 1 a kein Zuschlag, verbleibt es bei der bisherigen Startgutschrift; die Kasse teilt den Versicherten im Rahmen des Versicherungsnachweises nach § 51 mit, dass es bei der bisherigen Startgutschrift verbleibt. <sup>3</sup>Einer gesonderten Mitteilung an die Versicherten bedarf es nicht.“

## 10. § 73 wird wie folgt geändert:

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

„(1a) <sup>1</sup>Bei Beschäftigten, deren Anwartschaft nach Absatz 1 (rentenferne Jahrgänge) berechnet wurde, wird auch ermittelt, welche Anwartschaft sich bei einer Berechnung nach § 18 Abs. 2 BetrAVG unter Berücksichtigung folgender Maßgaben ergeben würde:

1. <sup>1</sup>Anstelle des Vomhundertsatzes nach § 18 Abs. 2 Nr. 1 Satz 1 BetrAVG wird ein Unverfallbarkeitsfaktor entsprechend § 2 Abs. 1 Satz 1 BetrAVG errechnet. <sup>2</sup>Dieser wird ermittelt aus dem Verhältnis der Pflichtversicherungszeit vom Beginn der Pflichtversicherung bis zum 31. Dezember 2001 zu der Zeit vom Beginn der Pflichtversicherung bis zum Ablauf des Monats, in dem das 65. Lebensjahr vollendet wird. <sup>3</sup>Der sich danach ergebende Vomhundertsatz wird auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich gerundet und um 7,5 Prozentpunkte vermindert.

2. <sup>1</sup>Ist der nach Nummer 1 Satz 3 ermittelte Vomhundertsatz höher als der bisherige Vomhundertsatz nach § 18 Abs. 2 Nr. 1 Satz 1 BetrAVG, wird für die Voll-Leistung nach § 18 Abs. 2 BetrAVG ein individueller Brutto- und Nettoversorgungssatz nach § 32 Abs. 2, 3 und 3 b der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung ermittelt. <sup>2</sup>Als gesamtversorgungsfähige Zeit werden dabei berücksichtigt

a) die bis zum 31. Dezember 2001 erreichten Pflichtversicherungsmonate zuzüglich der Monate vom 1. Januar 2002 bis zum Ablauf des Monats, in dem das 65. Lebensjahr vollendet wird, und

b) die Monate ab Vollendung des 17. Lebensjahres bis zum 31. Dezember 2001 abzüglich der Pflichtversicherungsmonate bis zum 31. Dezember 2001 zur Hälfte.

<sup>3</sup>Für Beschäftigte, die in einer Zusatzversorgungseinrichtung im Tarifgebiet Ost pflichtversichert waren und die nur Pflichtversicherungszeiten in der Zusatzversorgung nach dem 31. Dezember 1996 haben, gilt Satz 2 Buchstabe b mit der Maßgabe, dass für die Zeit vor dem 1. Januar 1997 höchstens 75 Monate zur Hälfte berücksichtigt werden.

<sup>4</sup>Bei Anwendung des § 32 Abs. 3 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung gilt als Eintritt des Versicherungsfalles der Erste des Kalendermonats nach Vollendung des 65. Lebensjahres; als gesamtversorgungsfähige Zeit im Sinne des § 33 Abs. 1 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung sind die Zeiten nach Satz 2 Buchstabe a zu berücksichtigen.

<sup>2</sup>Ist die unter Berücksichtigung der Maßgaben nach den Nummern 1 und 2 berechnete Anwartschaft höher als die Anwartschaft nach Absatz 1, wird der Unterschiedsbetrag zwischen diesen beiden Anwartschaften ermittelt und als Zuschlag zur Anwartschaft nach Absatz 1 berücksichtigt. <sup>3</sup>Der Zuschlag vermindert sich um den Betrag, der bereits nach Absatz 3 a als zusätzliche Startgutschrift ermittelt wurde.“

b) Dem bisherigen Wortlaut des Absatzes 7 wird die Satzbezeichnung „1“ vorangestellt und folgender Satz 2 eingefügt:

„<sup>2</sup>Auf den Zuschlag zur Anwartschaft nach Absatz 1a werden für die Jahre 2001 bis 2010 keine Bonuspunkte (§ 66) gewährt.“

11. § 74 wird wie folgt geändert:

- a) Es wird folgender Absatz 4 angefügt:  
 „(4) Auf einen gesetzlichen Anspruch nach § 18 Abs. 2 BetrAVG ist § 73 Abs. 1a entsprechend anzuwenden.“

12. § 78 wird wie folgt geändert:

- a) Der bisherige Satz wird Absatz 1.  
 b) Folgender Absatz 2 wird eingefügt:  
 „(2) <sup>1</sup>Für Mutterschutzzeiten nach § 3 Abs. 2 und § 6 Abs. 1 MuSchG, die in der Zeit vom 1. Januar 2002 bis zum 31. Dezember 2011 liegen, gilt § 35 Abs. 1 Satz 3 und 4 mit folgenden Maßgaben:  
 a) <sup>1</sup>Die Mutterschutzzeiten werden auf schriftlichen Antrag der Beschäftigten berücksichtigt. <sup>2</sup>Geeignete Nachweise zum Beginn und Ende der Mutterschutzfristen sind vorzulegen. <sup>3</sup>Der Antrag und die Nachweise sind bei der Kasse einzureichen, bei der die Pflichtversicherung während der Mutterschutzzeit bestanden hat.  
 b) <sup>1</sup>Das für die Mutterschutzzeit anzusetzende Zusatzversorgungspflichtige Entgelt wird errechnet aus dem durchschnittlichen kalendertäglichen Zusatzversorgungspflichtigen Entgelt des Kalenderjahres, das dem Jahr vorangeht, in dem die Mutterschutzfrist begonnen hat. <sup>2</sup>Bei der Berechnung des durchschnittlichen Entgelts werden Kalendermonate ohne Zusatzversorgungspflichtiges Entgelt nicht berücksichtigt. <sup>3</sup>Ist in diesem Zeitraum kein Zusatzversorgungspflichtiges Entgelt angefallen, ist für die Berechnung das Entgelt zugrunde zu legen, das sich als durchschnittliches Zusatzversorgungspflichtiges Entgelt im Kalenderjahr vor Beginn der Mutterschutzzeit ergeben hätte.  
 c) Das Zusatzversorgungspflichtige Entgelt nach Buchstabe b vermindert sich um das Zusatzversorgungspflichtige Entgelt, das nach § 35 Abs. 1 in der Fassung der 1. Änderungssatzung vom 6. Juni 2003 für Kalendermonate berücksichtigt worden ist, in denen das Arbeitsverhältnis ganz oder teilweise nach § 6 Abs. 1 MuSchG geruht hat.

<sup>2</sup>Für Beschäftigte mit Mutterschutzzeiten, die in der Zeit vom 18. Mai 1990 bis zum 31. Dezember 2001 liegen, gilt Satz 1 bei entsprechendem Antrag der Versicherten bzw. der Rentenberechtigten sinngemäß für die Berechnung ihrer Startgutschriften.  
<sup>3</sup>Am 31. Dezember 2001 Rentenberechtigte mit Mutterschutzzeiten, die in der Zeit vom 18. Mai 1990 bis zum 31. Dezember 2001 liegen, erhalten auf Antrag einen Zuschlag zu ihrer Bezugsrente, der sich ergibt, wenn auf der Grundlage der Entgelte gemäß Satz 1 Buchstabe b entsprechend § 34 Versorgungspunkte gutgeschrieben würden.“

## § 2

### Inkrafttreten

<sup>1</sup>Diese Satzungsänderung tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2002 in Kraft. <sup>2</sup>Abweichend von Satz 1 treten

- a) § 1 Nummer 3 Buchstabe a und 12 am 1. Januar 2012,  
 b) § 1 Nummer 4, 5 und 8 mit Wirkung vom 1. Januar 2005,  
 c) § 1 Nummer 6 mit Wirkung zum 1. September 2009,  
 d) § 1 Nummer 7 mit Wirkung zum 1. November 2009 in Kraft.

Münster, den 19. Oktober 2011

G e m e

Vorsitzender des Kassenausschusses

R a s c h d o r f

Schriftführerin

– GV. NRW. 2011 S. 605

2031

## Verordnung über die Gewährung von Beihilfen in Geburts- und Krankheitsfällen an Tarifbeschäftigte (Beihilfenverordnung Tarifbeschäftigte – BVOTb NRW)

Vom 30. November 2011

Auf Grund des § 3 Absatz 4 des Gesetzes über die Anwendung beamten- und besoldungsrechtlicher Vorschriften auf nichtbeamtete Angehörige des öffentlichen Dienstes vom 6. Oktober 1987 (GV. NRW. S. 342), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 21. April 2009 (GV. NRW. S. 224), wird im Einvernehmen mit dem Ministerium für Inneres und Kommunales verordnet:

## § 1

### Beihilfeanspruch

(1) Tarifbeschäftigte im Dienst des Landes, der Gemeinden, der Gemeindeverbände und der sonstigen der Aufsicht des Landes unterstehenden Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts, erhalten in Geburts- und Krankheitsfällen nach Maßgabe der §§ 2 bis 4 Beihilfen in entsprechender Anwendung der für Beamte geltenden Bestimmungen. Voraussetzung ist, dass ihr Arbeitsverhältnis vor dem 1. Januar 1999 begründet wurde und weiterhin ununterbrochen fortbesteht. Aufwendungen, die nach einer Unterbrechung oder Beendigung des Arbeitsverhältnisses entstehen, sind nicht beihilfefähig.

(2) Für Tarifbeschäftigte, die mit weniger als der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit beschäftigt sind, gilt Absatz 1 mit der Maßgabe, dass die Beihilfe anteilig entsprechend der arbeitsvertraglich vereinbarten durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit gezahlt wird. Dies gilt nicht für Tarifbeschäftigte, die auf Grund des § 6 Absatz 1 Nummern 2, 4, 5 und 6 und Absatz 2 SGB V versicherungsfrei sind.

(3) Soweit ein Schadensersatzanspruch gegen Dritte besteht, werden Beihilfen nur gewährt, wenn der Anspruch in Höhe der – ohne Berücksichtigung des Schadensersatzanspruchs – zustehenden Beihilfe an den Arbeitgeber abgetreten wird. Der Anspruch darf nicht zum Nachteil des Anspruchsberechtigten geltend gemacht werden.

## § 2

### Gesetzlich versicherte Tarifbeschäftigte

(1) Pflichtversicherte und freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherte Tarifbeschäftigte, denen nach § 257 SGB V ein Zuschuss zu ihrem Krankenversicherungsbeitrag dem Grunde nach zusteht oder die nach § 224 SGB V beitragsfrei versichert sind, sowie ihre berücksichtigungsfähigen Angehörigen sind ausschließlich auf die ihnen aus der gesetzlichen Kranken- oder Unfallversicherung dem Grunde nach zustehenden Sach- oder Dienstleistungen angewiesen. Aufwendungen, die dadurch entstehen, dass sie diese Leistungen nicht in Anspruch nehmen, an Stelle von Sach- oder Dienstleistungen Kostenerstattung nach § 13 Absatz 2 SGB V wählen oder nach § 13 Absatz 4 SGB V erhalten, sowie Aufwendungen bei denen die Krankenkasse die Kosten bis zur Höhe des Festbetrages nach dem SGB V übernimmt, sind nicht beihilfefähig.

(2) Als Sach- oder Dienstleistungen gelten auch Geldleistungen bei künstlicher Befruchtung, bei kieferorthopädischer Behandlung, bei Arznei- und Verbandmitteln, bei Heilmitteln, bei häuslicher Krankenpflege, bei Haushaltshilfe und bei Hilfsmitteln.

(3) Besteht ein Anspruch auf Gewährung eines Zuschusses gegen die Kranken- oder Unfallversicherung, sind die Aufwendungen mit Ausnahme der Mehrkosten für Zahnfüllungen, Verblendungen, implantologische Leistungen einschließlich Suprakonstruktionen sowie funktionsanalytische und funktionstherapeutische Maßnahmen beihilfefähig; die beihilfefähigen Aufwendungen sind um den dem Grunde nach zustehenden höchstmöglichen Zuschuss zu kürzen. Gesetzlich vorgesehene Zuzahlun-

gen und Gebühren (auch Praxisgebühren) sowie Aufwendungen für von der Erstattung der Kasse ausgeschlossene Arznei-, Hilfs- und Heilmittel sind nicht beihilfefähig.

(4) Aufwendungen für ambulante und stationäre Rehabilitationsmaßnahmen, stationäre Müttergenesungskuren oder Mutter-Vater-Kind Kuren sowie ambulante Kurmaßnahmen der in der gesetzlichen Kranken- oder Rentenversicherung Versicherten sind dann beihilfefähig, wenn die Versicherungsträger die Bewilligung einer vergleichbaren Maßnahme im Widerspruchsverfahren abgelehnt haben und der Amts- oder Vertrauensarzt die Durchführung der Maßnahme als notwendig bezeichnet.

### § 3

#### Privat versicherte Tarifbeschäftigte

(1) Bei privat versicherten Tarifbeschäftigten, die

1. nach § 257 SGB V einen Zuschuss zu ihrem Krankenversicherungsbeitrag erhalten, oder
2. nach dem 31. Dezember 1998 in eine private Krankenversicherung übergetreten sind und denen ein Zuschuss zu ihrem Krankenversicherungsbeitrag dem Grunde nach zusteht, oder
3. deren Beitrag nach § 207 a SGB III übernommen wird,

sind die Aufwendungen nur insoweit beihilfefähig, als sie über die zustehenden Leistungen der Krankenversicherung hinausgehen. Übersteigt die Hälfte des Beitrags zu einer privaten Krankenversicherung den zustehenden Beitragszuschuss nach § 257 SGB V, gelten die Leistungen der privaten Krankenversicherung nur im Verhältnis des Beitragszuschusses zur Hälfte des Krankenversicherungsbeitrages als Leistungen im Sinne des Satzes 1. Maßgebend sind die Beiträge und der Beitragszuschuss im Zeitpunkt der Antragstellung.

(2) Hinsichtlich der Aufwendungen für ambulante und stationäre Rehabilitationsmaßnahmen, stationäre Müttergenesungskuren oder Mutter-Vater-Kind Kuren sowie ambulante Kurmaßnahmen gilt § 2 Absatz 4 sinngemäß.

### § 4

#### Sonderfälle

- (1) Beihilfen werden auch an Tarifbeschäftigte gewährt,
1. die über die Bezugszeit der vom Arbeitgeber gewährten Krankenbezüge hinaus arbeitsunfähig sind,
  2. für die Bezugszeit von Mutterschaftsgeld nach der Reichsversicherungsordnung oder dem Mutterschutzgesetz,

solange das Arbeitsverhältnis fortbesteht. Satz 1 gilt entsprechend bei der Freistellung von der Arbeitsleistung nach § 45 Absatz 3 Satz 1 SGB V sowie für die Zeitdauer

einer Eltern- oder Pflegezeit oder eines Wahlvorbereitungsurlaubs. In den Fällen des Satzes 1 und 2 wird die Beihilfe in dem Umfang gewährt, in dem sie während der Zeit mit Anspruch auf Entgelt zu zahlen gewesen wäre (§ 1 Absatz 2).

(2) Aufwendungen bei dauernder Pflegebedürftigkeit (einschließlich der Aufwendungen für Behandlungspflege) sind nicht beihilfefähig.

(3) Waldarbeiter erhalten Beihilfen, sofern sie Stammarbeiter sind und zu erwarten ist, dass sie auch im laufenden Kalenderjahr die erforderliche Zahl an Tariftagen zur Erhaltung der Stammarbeitereigenschaft erreichen werden. Waldarbeiter, die Stammarbeiter sind, erhalten auch Beihilfen zu Aufwendungen, die während der witterungsbedingten Unterbrechung des Arbeitsverhältnisses entstanden sind. Der Beihilfeantrag kann erst nach Wiederaufnahme der Arbeit gestellt werden. Voraussetzung ist, dass die Arbeit nach Aufforderung unverzüglich wieder aufgenommen worden ist. § 1 Absatz 2 gilt entsprechend. Für Waldarbeiter gelten witterungsbedingte Unterbrechungen des Arbeitsverhältnisses nicht als Unterbrechung in Fällen, in denen die Gewährung einer Beihilfe von einer ununterbrochenen Tätigkeit im öffentlichen Dienst abhängig gemacht wird.

(4) Dauerangestellte und Dienstordnungsangestellte, die Versorgungsbezüge nach beamtenrechtlichen Grundsätzen beziehen, und ihre versorgungsberechtigten Hinterbliebenen erhalten Beihilfen wie Versorgungsempfänger (§ 1 Absatz 1 Nummer 2 und 3 BVO NRW). Dies gilt auch für Aufwendungen bei dauernder Pflegebedürftigkeit.

### § 5

#### Inkrafttreten, Außerkrafttreten und Übergangs- und Schlussvorschriften

(1) Diese Verordnung tritt am 1. Januar 2012 in Kraft und gilt für Aufwendungen, die nach dem 31. Dezember 2011 entstanden sind. Sie tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2016 außer Kraft.

(2) Die Verordnung über die Gewährung von Beihilfen in Krankheits-, Geburts- und Todesfällen an Angestellte, Arbeiter und Auszubildende vom 9. April 1965 (GV. NRW. S. 108) tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2011 außer Kraft. Sie gilt weiter für Aufwendungen, die bis zum 31. Dezember 2011 entstanden sind.

Düsseldorf, den 30. November 2011

Der Finanzminister  
des Landes Nordrhein-Westfalen

Dr. Walter Borjans

– GV. NRW. 2011 S. 607

#### Einzelpreis dieser Nummer 1,35 Euro

zuzügl. Porto- und Versandkosten

Bestellungen, Anfragen usw. sind an den A. Bagel Verlag zu richten. Anschrift und Telefonnummer wie folgt für **Abonnementsbestellungen:** Grafenberger Allee 82, Fax (02 11) 96 82/2 29, Tel. (02 11) 96 82/2 38 (8.00–12.30 Uhr), 40237 Düsseldorf  
Bezugspreis halbjährlich 33,50 Euro (Kalenderhalbjahr). Jahresbezug 67,- Euro (Kalenderjahr), zahlbar im Voraus. Abbestellungen für Kalenderhalbjahresbezug müssen bis zum 30. 4. bzw. 31. 10., für Kalenderjahresbezug bis zum 31. 10. eines jeden Jahres beim A. Bagel Verlag vorliegen.  
Reklamationen über nicht erfolgte Lieferungen aus dem Abonnement werden nur innerhalb einer Frist von vier Wochen nach Erscheinen anerkannt.

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

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

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

Herausgeber: 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 0177-5359