

Kirchliches Amtsblatt

der Evangelischen Kirche von Westfalen

Nr. 3

Bielefeld, 31. März 2010

Inhalt

Gesetze / Verordnungen / Andere Normen	Satzung des Evangelischen Fachverbandes Sucht Rheinland Westfalen Lippe.....	81	
Verordnung über Beihilfen in Geburts-, Krankheits-, Pflege- und Todesfällen.....	55	Satzung des Diakonie Mark-Ruhr e. V.	83
Arbeitsrechtsregelungen	Urkunden		
Kirchliches Arbeitsrecht.....	79	Anschluss der Evangelischen Kirchengemeinde Werste an den Friedhofsverband evangeli- scher Kirchengemeinden in Bad Oeynhau- sen.....	88
Arbeitsrechtsregelung zur Änderung des BAT-KF und des MTArb-KF.....	79	Aufhebung der 4. Pfarrstelle der Ev. Kirchen- gemeinde Dortmund-Südwest.....	89
Satzungen		Aufhebung der 5. Pfarrstelle der Ev. Kirchen- gemeinde Recklinghausen-Süd.....	89
Änderung der Satzung des Friedhofsverbandes evangelischer Kirchengemeinden in Bad Oeynhausens.....	80		



Bittet, so wird euch gegeben;
suchet, so werdet ihr finden;
klopft an, so wird euch aufgetan.
Denn wer da bittet, der empfängt;
und wer da sucht, der findet;
und wer da anklopft, dem wird aufgetan.
(Lukas 11, 9–10)

Gott, der Herr ist über Leben und Tod, hat unseren Bruder

Superintendent i. R.

E r n s t D i l t h e y

* 8. April 1915 † 28. Februar 2010

kurz vor Vollendung seines 95. Lebensjahres zu sich in die Ewigkeit gerufen.

1947 nahm Ernst Dilthey seinen Dienst in der Evangelischen Kirche von Westfalen auf. Er wirkte als Pfarrer in den Kirchengemeinden Bad Berleburg und Ferndorf. 1968 wurde er zum Superintendenten des Kirchenkreises Siegen gewählt. Dieses Amt hatte er zehn Jahre lang bis zu seinem Eintritt in den Ruhestand inne. Mit Engagement hat er im Kirchenkreis gewirkt. Sein Dienst ist vielen auch heute noch in dankbarer Erinnerung.

Sein Vertrauen auf unseren Herrn Jesus Christus hat ihn getragen. In der Hoffnung, dass er nun schauen darf, was er geglaubt hat, nehmen wir von ihm Abschied und empfehlen ihn der Gnade Gottes.

Wir danken Gott für alles, was er unserer Kirche in den vielen Jahren durch den Dienst von Bruder Dilthey geschenkt hat.

Evangelische Kirche von Westfalen

Das Landeskirchenamt

Dr. h. c. Alfred Buß

Präses



Die Gabe Gottes aber ist das ewige Leben
in Christus Jesus, unserem Herrn.
(Römer 6, 23)

Im Vertrauen auf den Herrn über Leben und Tod wurde

Dr. phil. Gerd Schimansky

* 24. August 1912 † 5. März 2010

in seinem 98. Lebensjahr heimgerufen.

1912 in Düsseldorf geboren wuchs Gerd Schimansky in Königsberg/Ostprien auf, wo er bis zum Verlust der Heimat als Studienrat für Deutsch und Geschichte wirkte. 1947 kam er zu uns nach Westfalen und arbeitete hier von Anfang an beim Aufbau des Katechetischen Amtes und später bei dessen Ausbau zum Pädagogischen Institut mit. 1964 zum Direktor berufen leitete Dr. Schimansky das Pädagogische Institut bis zu seinem Eintritt in den Ruhestand 1972. Ihm lag die anspruchsvolle pädagogische Aus- und Fortbildung der Pfarrerinnen und Pfarrer ebenso am Herzen wie eine im evangelischen Glauben gegründete Fort- und Weiterbildung der Lehrerinnen und Lehrer. Um der Jugendlichen im evangelischen Religionsunterricht an Schulen und im Konfirmandenunterricht der Gemeinden willen setzte sich Dr. Schimansky für methodische Erneuerung und zeitgemäße Gestaltung des Unterrichts ein. In seine Zeit fiel der Aufbau der Mediothek des Pädagogischen Instituts.

Seinem Beruf entsprechend wirkte Dr. Schimansky in erster Linie als Lehrer. In der persönlichen Begegnung lernten ihn viele als warmherzigen Seelsorger kennen. In seinen zahlreichen Büchern und Veröffentlichungen erwies er sich als erfahrener Ratgeber in Glaubens- und Lebensfragen.

Wir danken Gott für den Dienst, den Dr. Schimansky seiner Kirche bis ins hohe Alter hinein erwiesen hat.

Evangelische Kirche von Westfalen

Das Landeskirchenamt

Dr. h. c. Alfred Buß

Präses

Errichtung einer 16. Kreisfarrstelle im Kirchenkreis Paderborn.....	89	Kreisfarrstellen.....	92
Errichtung einer 16. Kreisfarrstelle im Kirchenkreis Siegen.....	89	Gemeindepfarrstellen.....	92
Bestimmung des Stellenumfanges der 1. Kreisfarrstelle des Ev. Kirchenkreises Hattingen-Witten.....	90	Sonstige Stellen.....	92
		Verwaltungsleitung.....	92
		Leitung der Finanzabteilung.....	93
		Rezensionen	
Bekanntmachungen		Jens Neie: „Bekenntnis, Bekenntnisstand und Bekenntnisbindung im evangelischen Kirchenrecht“	
Siegel der Ev. Emmaus-Kirchengemeinde Hamm, Kirchenkreis Hamm.....	90	Rezensent: Dr. Hans-Tjabert Conring.....	94
Siegel der Ev. Kirchengemeinde Haßlinghausen-Herkamp-Silschede, Kirchenkreis Schwelm.....	90	Hans-Peter Zetl, Ulrich Zwosta, Wolfram Schiering: „Hilfe! Mein Dienstgeber will mich loswerden – Handlungshilfen für MAV und Betroffene“	
		Rezensent: Wolfgang Voigt.....	95
Aus-, Fort- und Weiterbildung		Ferdinand O. Kopp †, Wolf-Rüdiger Schenke: „VwGO – Verwaltungsgerichtsordnung. Kommentar“	
Rüstzeit für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kirchlicher Verwaltungen.....	90	Rezensent: Reinhold Huget.....	95
		Hans-Jürgen Schaffland, Noeme Wiltfang: „Bundesdatenschutzgesetz (BDSG). Ergänzbare Kommentar nebst einschlägigen Rechtsvorschriften“	
Personalnachrichten		Rezensent: Reinhold Huget	95
Ordinationen.....	91	Christian Danz, Rochus Leonhardt (Hrsg.): „Erinnerte Reformation. Studien zur Luther-Rezeption von der Aufklärung bis zum 20. Jahrhundert“	
Berufungen.....	91	Rezensent: Dr. Dirk Fleischer.....	96
Freistellungen.....	91		
Entlassungen auf eigenen Antrag.....	91		
Ruhestand.....	91		
Todesfälle.....	92		
Stellenangebote			
Pfarrstellen.....	92		

Fulbert Steffensky: „Wo der Glaube wohnen kann“
 Rezensent: Dr. Jürgen Diedrich Althoff-Damke..... 97

Hansjörg Schmid, Andreas Renz, Bülent Uçar (Hrsg.): „Nahe ist dir das Wort ...“
 Schriftauslegung in Christentum und Islam“ Rezensent: Eberhard Helling 98

Gesetze / Verordnungen / Andere Normen

Verordnung über Beihilfen in Geburts-, Krankheits-, Pflege- und Todesfällen

Landeskirchenamt Bielefeld, 03.03.2010
 Az.: 352.21

Nachstehend geben wir die Verordnung über Beihilfen in Geburts-, Krankheits-, Pflege- und Todesfällen (Beihilfenverordnung NRW – BVO NRW) des Landes Nordrhein-Westfalen (GVBl. 2009 S. 602) bekannt.

Verordnung über Beihilfen in Geburts-, Krankheits-, Pflege- und Todesfällen (Beihilfenverordnung NRW – BVO NRW)

Vom 5. November 2009

Auf Grund des § 77 Absatz 8 des Landesbeamtengesetzes vom 21. April 2009 (GV. NRW. S. 224) wird verordnet:

§ 1

Beihilfeberechtigte Personen

(1) In Krankheits-, Geburts-, Pflege- und Todesfällen sowie in Fällen eines nicht rechtswidrigen Schwangerschaftsabbruchs und einer durch Krankheit erforderlichen Sterilisation sind beihilfeberechtigt:

1. Beamte und Richter mit Ausnahme der Ehrenbeamten,
2. Ruhestandsbeamte und Richter im Ruhestand sowie frühere Beamte und Richter,
3. Witwer, hinterbliebene eingetragene Lebenspartner sowie Kinder (§ 23 BeamtVG) der unter Nummer 1 und 2 bezeichneten Personen,
4. Verwaltungslehrlinge, Verwaltungspraktikanten und Schulpraktikanten,

solange sie Dienstbezüge, Anwärterbezüge, Ruhegehalt, Witwengeld, Witwergeld, Waisengeld, Unterhaltsbeihilfe, Unterhaltsbeiträge nach den Abschnitten II, III oder V oder Übergangsgeld nach Abschnitt VI des Beamtenversorgungsgesetzes erhalten.

(2) Beihilfen werden abweichend von Absatz 1 auch dann gewährt, wenn die Versorgungsbezüge auf Grund der §§ 53 bis 56 BeamtVG voll ruhen oder auf Grund der §§ 22 Absatz 1 Satz 2 oder 61 Absatz 2

Satz 2 zweiter Halbsatz oder Absatz 3 Satz 1 zweiter Halbsatz BeamtVG nicht gezahlt werden und der Versorgungsberechtigte keine Beihilfeberechtigung in anderer Eigenschaft erworben hat. Ein Zuschuss nach § 9 Absatz 1 Satz 2 oder 3 ist auch bei einer Beurlaubung ohne laufende Bezüge zur Ableistung des Wehrdienstes oder des Zivildienstes zu zahlen.

(3) Beihilfen werden nicht gezahlt

1. an Beamte und Richter,
 - a) wenn sie für weniger als ein Jahr beschäftigt werden, es sei denn, dass sie insgesamt mindestens ein Jahr ununterbrochen im öffentlichen Dienst (§ 40 Absatz 6 BBesG) tätig sind, oder
 - b) wenn ihre regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit durchschnittlich weniger als die Hälfte der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit eines Vollbeschäftigten beträgt,
2. an Versorgungsempfänger (Absatz 1 Nummer 2 und 3) für die Dauer einer Beschäftigung, die zum Bezug von Beihilfen berechtigt,
3. sofern Ansprüche nach § 27 des Gesetzes über die Rechtsverhältnisse der Mitglieder des Deutschen Bundestages (Abgeordnetengesetz – AbgG) vom 21. Februar 1996 (BGBl. I S. 326) in der jeweils geltenden Fassung oder nach entsprechenden Regelungen dem Grunde nach bestehen.

(4) Wird ein Beamter zu einem Dienstherrn abgeordnet, in dessen Dienstbereich diese Verordnung gilt, zahlt der jeweilige Dienstherr Beihilfen zu den Aufwendungen, die während des Zeitraums der Dienstleistung bei ihm entstehen. Bei Abordnungen von oder zu Dienstherrn außerhalb des Geltungsbereichs dieser Verordnung ist § 14 Absatz 4 Satz 2 und 3 des Beamtenstatusgesetzes (BeamtStG) vom 17. Juni 2008 (BGBl. I S. 1010) zu beachten.

(5) Wird ein Beamter zu einem Dienstherrn versetzt, in dessen Dienstbereich diese Verordnung gilt, werden von dem aufnehmenden Dienstherrn Beihilfen zu Aufwendungen gezahlt, die nach dem Zeitpunkt der Versetzung entstanden sind. Bei einer Versetzung zu einem Dienstherrn, in dessen Dienstbereich diese Verordnung nicht gilt, werden zu den bis zum Zeitpunkt der Versetzung entstandenen Aufwendungen Beihilfen nach dieser Verordnung gezahlt.

(6) Versorgungsempfänger mit mehreren Ansprüchen auf Versorgungsbezüge erhalten Beihilfen von der Stelle, die für die Festsetzung der neuen Versorgungsbezüge (§ 54 BeamtVG) zuständig ist. Dies gilt nicht, soweit es sich bei dem neuen Versorgungsbezug um

eine Hinterbliebenenversorgung handelt; in diesem Fall bleibt die bisherige Beihilfestelle zuständig.

§ 2

Beihilfefälle

(1) Beihilfefähig sind Aufwendungen, die erwachsen

1. in Krankheits- und Pflegefällen
 - a) für den Beihilfeberechtigten selbst,
 - b) für den nicht selbst beihilfeberechtigten und wirtschaftlich unselbstständigen Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartner des Beihilfeberechtigten. Eine wirtschaftliche Unselbstständigkeit liegt vor, wenn der Gesamtbetrag der Einkünfte (§ 2 Absätze 3 und 5a des Einkommensteuergesetzes – EStG – vom 19. Oktober 2002 [BGBl. I S. 4210, 2003 I S. 179], zuletzt geändert durch Gesetz vom 7. März 2009 [BGBl. I S. 451]) des Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartners im Kalenderjahr vor der Antragstellung 18.000 Euro nicht übersteigt. Bei erstmaligem Rentenbezug ab 1. Januar 2004 ist dem Gesamtbetrag der Einkünfte die Differenz zwischen dem steuerlichen Ertragsanteil und dem Bruttorentenbetrag hinzuzurechnen; dies gilt nicht für Renten, die der Besteuerung nach § 22 Nummer 1 Satz 3 Buchstabe bb EStG unterliegen. Bei Überschreitung dieser Einkommensgrenze sind aus Fürsorgegründen Aufwendungen beihilfefähig, wenn der Ehegatte oder der eingetragene Lebenspartner trotz einer ausreichenden Krankenversicherung für bestimmte Erkrankungen von Leistungen ausgeschlossen ist oder die Leistungen auf Dauer eingestellt worden sind; beihilfefähig ist der 1.000 Euro im Kalenderjahr übersteigende Betrag. Für einen getrennt lebenden Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartner werden Beihilfen nur gewährt, soweit dieser einen Unterhaltsanspruch gegen den Beihilfeberechtigten hat,
 - c) für die in Absatz 2 bezeichneten Kinder; Aufwendungen für Schutzimpfungen, Aufwendungen zur Früherkennung bestimmter Krankheiten (§ 3 Absatz 1 Nummer 2) sowie Aufwendungen für prophylaktische zahnärztliche Leistungen (§ 3 Absatz 1 Nummer 3) werden den Aufwendungen in Krankheitsfällen zur Wiedererlangung der Gesundheit gleichgestellt;
2. in Geburtsfällen
 - a) einer Beihilfeberechtigten,
 - b) der nicht selbst beihilfeberechtigten Ehefrau oder eingetragenen Lebenspartnerin oder der Beihilfeberechtigten,
 - c) der nicht selbst beihilfeberechtigten Mutter eines nicht ehelichen Kindes des Beihilfeberechtigten,
 - d) einer nach Absatz 2 zu berücksichtigenden Tochter des Beihilfeberechtigten;

3. im Todesfall
 - a) eines Beihilfeberechtigten,
 - b) seines nicht selbst beihilfeberechtigt gewesenen Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartners,
 - c) eines im Absatz 2 bezeichneten Kindes, bei Totgeburten, wenn der Beihilfeberechtigte im Falle der Lebendgeburt zu Krankheitsaufwendungen des Kindes Anspruch auf Beihilfen hätte;
4. in Fällen eines nicht rechtswidrigen Schwangerschaftsabbruchs
 - a) einer Beihilfeberechtigten,
 - b) der nicht selbst beihilfeberechtigten Ehefrau oder eingetragenen Lebenspartnerin des oder der Beihilfeberechtigten,
 - c) einer nach Absatz 2 zu berücksichtigenden Tochter des Beihilfeberechtigten;
5. in Fällen einer durch Krankheit erforderlichen Sterilisation
 - a) eines Beihilfeberechtigten,
 - b) des nicht selbst beihilfeberechtigten Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartners des Beihilfeberechtigten,
 - c) eines im Absatz 2 bezeichneten Kindes.

(2) Beihilfen zu Aufwendungen nach Absatz 1 werden nur für nicht selbst beihilfeberechtigte, im Familienzuschlag nach dem Bundesbesoldungsgesetz berücksichtigte oder berücksichtigungsfähige Kinder des Beihilfeberechtigten gewährt; dies gilt auch für Kinder im Sinne des § 32 Absatz 4 Nummer 1 und 2 des Einkommensteuergesetzes, die nur wegen der Höhe ihrer Einkünfte und Bezüge nicht im Familienzuschlag berücksichtigt werden. Ist ein Kind bei mehreren Beihilfeberechtigten im Familienzuschlag berücksichtigt oder ist bei verheirateten oder in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebenden Kindern neben dem beihilfeberechtigten Elternteil der Ehegatte oder der eingetragene Lebenspartner des Kindes beihilfeberechtigt, so wird eine Beihilfe zu den Aufwendungen des Kindes nur einem von ihnen zu bestimmenden Berechtigten gewährt; die Bestimmung kann nur in Ausnahmefällen neu getroffen werden.

(3) Aufwendungen für Ehegatten, eingetragene Lebenspartner und Kinder beihilfeberechtigter Waisen sind nicht beihilfefähig.

§ 3

Begriff der beihilfefähigen Aufwendungen

(1) Beihilfefähig sind die notwendigen Aufwendungen in angemessenem Umfang

1. in Krankheitsfällen zur Wiedererlangung der Gesundheit, zur Besserung oder Linderung von Leiden, zur Beseitigung oder zum Ausgleich angeborener oder erworbener Körperschäden sowie bei dauernder Pflegebedürftigkeit und erheblichem allgemeinen Betreuungsbedarf,

2. zur Früherkennung von Krankheiten
 - a) bei Kindern bis zur Vollendung des sechsten Lebensjahres für Untersuchungen sowie nach Vollendung des zehnten Lebensjahres für eine Untersuchung zur Früherkennung von Krankheiten, die ihre körperliche und geistige Entwicklung in nicht geringfügigem Maße gefährden,
 - b) bei Frauen vom Beginn des 20. Lebensjahres an für eine Untersuchung im Jahr zur Früherkennung von Krebserkrankungen,
 - c) bei Männern vom Beginn des 45. Lebensjahres an für eine Untersuchung im Jahr zur Früherkennung von Krebserkrankungen,
 - d) bei Personen von der Vollendung des 35. Lebensjahres an für eine Untersuchung in jedem zweiten Jahr, insbesondere zur Früherkennung von Hautkrebs, von Herz-, Kreislauf- und Nierenerkrankungen sowie der Zuckerkrankheit,

nach Maßgabe der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses gem. § 91 SGB V,

3. für prophylaktische Leistungen nach den Nummern 100 bis 102 und 200 des Gebührenverzeichnisses für zahnärztliche Leistungen (Anlage zur Gebührenordnung für Zahnärzte vom 22. Oktober 1987 – BGBl. I S. 2316, zuletzt geändert durch Gesetz vom 4. Dezember 2001 – BGBl. I S. 3320),
4. in Geburtsfällen für die Entbindung, das Wochenbett und die Säuglingsausstattung,
5. für Schutzimpfungen, soweit sie nach den jeweils gültigen Empfehlungen der Ständigen Impfkommission am Robert Koch-Institut (STIKO) öffentlich empfohlen werden,
6. in Fällen eines nicht rechtswidrigen Schwangerschaftsabbruchs,
7. in Fällen einer durch Krankheit erforderlichen Sterilisation.

(2) Über die Notwendigkeit und den angemessenen Umfang von Aufwendungen entscheidet die Festsetzungsstelle. Sie kann bei Zweifel über die Notwendigkeit und den angemessenen Umfang, soweit die Verwaltungsvorschriften keine Regelung vorsehen, ein Gutachten eines Amts- oder Vertrauensarztes (-zahnarztes) einholen.

(3) Erhält ein Beihilfeberechtigter oder eine berücksichtigungsfähige Person Sach- oder Dienstleistungen (ärztliche und zahnärztliche Versorgung, ambulante und stationäre Krankenhausbehandlung, Heilmittel usw.), werden keine Beihilfen gewährt. Als Sach- oder Dienstleistungen gelten auch Geldleistungen bei künstlicher Befruchtung (§ 27a SGB V), bei kieferorthopädischer Behandlung (§ 29 SGB V), bei Arznei- und Verbandmitteln (§ 31 Absatz 1 und 2 SGB V), bei Heilmitteln (§ 32 SGB V), bei Hilfsmitteln (§ 33 SGB V), bei häuslicher Krankenpflege (§ 37 Absatz 4 SGB V) und bei Haushaltshilfe (§ 38 Absatz 4 SGB V) sowie Leistungen auf Grund der Bestimmun-

gen über die vollständige oder teilweise Kostenbefreiung (§ 62 Absatz 4 SGB V).

Nicht beihilfefähig sind Aufwendungen, die dadurch entstehen, dass Pflichtversicherte 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 Festbetrags nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch übernimmt. Praxisgebühren und Zuzahlungen nach § 23 Absatz 6, § 24 Absatz 3, § 28 Absatz 4, § 31 Absatz 3, § 32 Absatz 2, § 33 Absatz 2, § 37 Absatz 5, § 37a Absatz 3, § 38 Absatz 5, § 39 Absatz 4, § 40 Absätze 5 und 6, § 41 Absatz 3 und § 60 Absätze 1 und 2 SGB V sowie § 32 SGB VI und § 40 Absatz 3 SGB XI sind nicht beihilfefähig.

(4) Besteht ein Anspruch auf Heilfürsorge, Krankenhilfe oder Kostenerstattung auf Grund von Rechtsvorschriften oder arbeitsvertraglichen Vereinbarungen, sind die auf Grund dieser Vorschriften zustehenden Leistungen in voller Höhe von den beihilfefähigen Aufwendungen abzuziehen. Dies gilt nicht hinsichtlich der Schadensersatzansprüche, die nach § 82 LBG auf den Dienstherrn oder eine Versorgungskasse übergehen, sowie nicht hinsichtlich der Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung, der sozialen Pflegeversicherung bzw. der gesetzlichen Rentenversicherung

1. für Personen, die freiwillig in einer gesetzlichen Krankenkasse versichert sind und denen dem Grunde nach kein Beitragszuschuss nach § 257 SGB V zusteht, sofern nicht nach § 224 SGB V Beitragsfreiheit besteht,
2. für Beihilfeberechtigte und berücksichtigungsfähige Kinder, die von der gesetzlichen Krankenversicherung oder der sozialen Pflegeversicherung einer anderen Person erfasst werden, an deren Beiträgen kein Arbeitgeber beteiligt ist, oder – bei Beteiligung eines Arbeitgebers – wenn Leistungen aus dieser Versicherung nicht in Anspruch genommen werden,
3. für in der gesetzlichen Rentenversicherung Versicherte, die im Zeitpunkt des Entstehens der Aufwendungen nicht pflichtversichert waren und vom Arbeitgeber keinen Zuschuss zu den Prämien einer Lebensversicherung erhalten haben, wenn Leistungen aus dieser Versicherung nicht in Anspruch genommen werden,
4. für Personen, die nach § 28 Absatz 2 SGB XI Leistungen der sozialen Pflegeversicherung zur Hälfte erhalten,
5. für Personen, die ihre Beiträge zur Pflegeversicherung (SGB XI) allein zu tragen haben,
6. für Personen, die am 31. Dezember 1993 als Rentner in einer gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert waren; § 12 Absatz 3 Satz 2 gilt nicht.

Satz 1 und Satz 2 Nummer 2 gelten entsprechend für Personen, die bei einem privaten Krankenversiche-

rungsunternehmen kranken- und pflegeversichert sind, sofern zu dieser Versicherung ein Zuschuss nach §§ 26 Absatz 2 SGB II, 257 SGB V oder 61 SGB XI gewährt oder der Beitrag auf Grund des § 207a SGB III übernommen wird; übersteigt die Hälfte des Beitrages für eine Versicherung gegen Krankheit oder Pflegebedürftigkeit den Beitragszuschuss nach §§ 26 Absatz 2 SGB II, 257 SGB V oder 61 SGB XI bzw. den nach § 207a SGB III übernommenen Beitrag, so gelten die Leistungen der Kranken- oder Pflegeversicherung nur im Verhältnis des Beitragszuschusses bzw. des übernommenen Beitrages zur Hälfte des Kranken- oder Pflegeversicherungsbeitrages als zustehende Leistungen im Sinne des Satzes 1. Maßgebend sind die Beiträge, der Beitragszuschuss und der übernommene Beitrag im Zeitpunkt der Antragstellung. Personen, denen Sachleistungen auf Grund des Bundesversorgungsgesetzes, des Häftlingshilfegesetzes oder des Soldatenversorgungsgesetzes zustehen, sind verpflichtet, diese in Anspruch zu nehmen; Satz 1 ist insoweit nicht anzuwenden.

(5) Nicht beihilfefähig sind die Aufwendungen, die zu einem Zeitpunkt entstanden sind,

1. in dem der Beihilfeberechtigte noch nicht oder nicht mehr zu den in § 1 bezeichneten beihilfeberechtigten Personen gehörte,
2. in dem eine nach § 2 berücksichtigungsfähige Person noch nicht zu diesem Personenkreis gehörte.

Die Aufwendungen gelten als entstanden in dem Zeitpunkt, in dem die sie verursachenden Umstände eingetreten sind, z. B. der Zeitpunkt der Behandlung durch den Arzt, Zahnarzt oder Heilpraktiker, des Einkaufs von Arzneien, der Lieferung eines Hilfsmittels.

(6) Nicht beihilfefähig sind Aufwendungen für die persönliche Tätigkeit von Ehegatten, eingetragenen Lebenspartnern, Kindern und Eltern des Behandelten; Kosten, die dem behandelnden Angehörigen im Einzelfall – z. B. für Materialien, Verbandmittel und Arzneimittel – entstehen und deren Geldwert nachgewiesen ist, sind im Rahmen der Verordnung beihilfefähig. § 5 a Absatz 2 bleibt unberührt.

§ 4

Beihilfefähige Aufwendungen in Krankheitsfällen

(1) Die beihilfefähigen Aufwendungen umfassen die Kosten für:

1. Untersuchung, Beratung und Verrichtung sowie Begutachtung bei Durchführung dieser Vorschriften durch einen Arzt, Zahnarzt, Heilpraktiker, Psychologischen Psychotherapeuten oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten; Satz 5 bleibt unberührt. Aufwendungen für eine wissenschaftlich nicht anerkannte Heilbehandlung sind von der Beihilfefähigkeit ausgeschlossen. Sind wissenschaftlich anerkannte Heilbehandlungen ohne Erfolg angewendet worden, so können auf Grund des Gutachtens eines Amts- oder Vertrauensarztes (-zahnarztes) auch Aufwendungen für wissenschaftlich noch nicht anerkannte Heilbehandlungen vom Finanzministeri-

um für beihilfefähig erklärt werden. Das Finanzministerium kann allgemein bestimmen, zu welchen und unter welchen Voraussetzungen zu noch nicht wissenschaftlich anerkannten Heilbehandlungen Beihilfen gezahlt werden können; Satz 3 gilt insoweit nicht. Voraussetzung und Umfang der Beihilfefähigkeit von Aufwendungen für ambulant durchgeführte psychotherapeutische Leistungen und Maßnahmen der psychosomatischen Grundversorgung bestimmen sich nach den §§ 4a bis 4d sowie der Anlage 1 zu dieser Verordnung. Aufwendungen für eine Soziotherapie sind beihilfefähig, wenn der Beihilfeberechtigte oder ein berücksichtigungsfähiger Angehöriger wegen einer schweren psychischen Erkrankung nicht in der Lage ist, ärztliche oder ärztlich verordnete Leistungen selbstständig in Anspruch zu nehmen, und durch die Soziotherapie eine Krankenhausbehandlung vermieden oder verkürzt wird. Zahntechnische Leistungen nach § 9 der Gebührenordnung für Zahnärzte vom 22. Oktober 1987 (BGBl. I S. 316), zuletzt geändert durch Gesetz vom 4. Dezember 2001 (BGBl. I S. 3320), sind bei der Versorgung mit Zahnersatz, Zahnkronen und Suprakonstruktionen in Höhe von 60 vom Hundert beihilfefähig.

2. Stationäre Behandlungen in Krankenhäusern, deren Leistungen nach dem Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) vom 23. April 2002 (BGBl. I S. 1412, 1422), zuletzt geändert durch Gesetz vom 17. März 2009 (BGBl. I S. 534), oder der Bundespflegesatzverordnung (BPfIV) vom 26. September 1994 (BGBl. I S. 2750), zuletzt geändert durch Gesetz vom 17. März 2009 (BGBl. I S. 534), vergütet werden. Beihilfefähig sind
 - a) allgemeine Krankenhausleistungen (§ 2 Absatz 2 KHEntgG, § 2 Absatz 2 BPfIV),
 - b) gesondert berechnete Unterkunft (ohne Einbettzimmer) und/oder Verpflegung abzüglich 15 Euro täglich und gesondert berechnete ärztliche Leistungen (§ 17 KHEntgG, § 22 BPfIV) abzüglich 10 Euro täglich für insgesamt höchstens 30 Tage im Kalenderjahr,
 - c) vorstationäre und nachstationäre Krankenhausbehandlungen nach § 115a Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V),

sofern nicht die §§ 5c, 6 oder 6a anzuwenden sind.

Aufwendungen für Behandlungen in Krankenhäusern, die nicht nach § 108 SGB V zugelassen sind, sind nur insoweit als angemessen (§ 3 Absatz 1 Satz 1) anzuerkennen, als sie den Kosten (Behandlungs-, Unterkunfts- und Verpflegungskosten) entsprechen, die die dem Behandlungsort nächstgelegene Klinik der Maximalversorgung (Universitätsklinik nach § 108 SGB V) für eine medizinisch gleichwertige Behandlung abzüglich eines Betrages von 25 Euro täglich für höchstens 30 Tage im Kalenderjahr berechnen würde.

3. Unterkunft bei notwendigen auswärtigen ambulanten ärztlichen Behandlungen außerhalb einer Maßnahme nach § 7 bis zum Höchstbetrag von je 30 Euro täglich für den Erkrankten und eine notwendige Begleitperson.
4. Erste Hilfe.
5. Eine notwendige Berufspflegekraft, solange der Erkrankte nach dem Gutachten eines von der Festsetzungsstelle bezeichneten Arztes vorübergehend der häuslichen Krankenpflege (Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung) bedarf; die Grundpflege muss überwiegen. Die Kosten einer Ersatzpflegekraft können unter derselben Voraussetzung anerkannt werden. Bei einer Pflege durch den Ehegatten, eingetragenen Lebenspartner, Kinder, Enkelkinder, Eltern, Großeltern, Geschwister, Verschwägerter ersten Grades sowie Schwager sind nur Beförderungskosten (Nummer 11) und Kosten für eine Unterbringung der Pflegekraft außerhalb der Wohnung beihilfefähig. Außerdem kann eine für die Pflege gewährte Vergütung bis zur Höhe eines ausgefallenen Arbeitseinkommens als beihilfefähig berücksichtigt werden, wenn wegen Ausübung der Pflege eine Erwerbstätigkeit aufgegeben worden ist, die mindestens den Umfang einer Halbtagsbeschäftigung hatte; für den Ehegatten, eingetragenen Lebenspartner und die Eltern eines Pflegebedürftigen ist eine für die Pflege gezahlte Vergütung nicht beihilfefähig. In den Fällen des Satzes 2 bis 4 sind höchstens die Kosten für eine Berufspflegekraft beihilfefähig. Aufwendungen für im Haushalt des Beihilfeberechtigten bereits tätige Personen sind nur insoweit beihilfefähig, als sie nachweislich über die bisher gezahlte Vergütung hinaus durch Mehrarbeit infolge Übernahme der Pflege entstanden sind.
6. Eine Familien- und Hauspflegekraft bis zum Betrag von 8 Euro je Stunde, höchstens jedoch 64 Euro täglich, wenn der den Haushalt führende berücksichtigungsfähige Familienangehörige oder der den Haushalt führende Beihilfeberechtigte wegen einer stationären Unterbringung (Nummer 2, §§ 5c, 6, 6a und 8) oder ambulanten Rehabilitationsmaßnahme (§ 7 Absatz 4) den Haushalt nicht weiterführen kann. Voraussetzung ist, dass die haushaltsführende Person – ausgenommen sie ist alleinerziehend – nicht oder nur geringfügig im Sinne des § 8 SGB IV erwerbstätig ist oder, soweit mehrere teilzeitbeschäftigte Personen den Haushalt führen, die Erwerbstätigkeit dieser Personen insgesamt nicht mehr als 120 vom Hundert der durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit einer Vollzeitstelle (40 Stunden/Woche) erreicht, im Haushalt mindestens eine beihilfeberechtigte oder berücksichtigungsfähige Person verbleibt, die pflegebedürftig ist oder das 15. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, und keine andere im Haushalt lebende Person den Haushalt weiterführen kann. Dies gilt nach begründeter ärztlicher Bescheinigung auch für bis zu 14 Tage nach Ende der stationären Unterbringung, nach einer ambulanten Operation oder darüber hinaus, wenn dadurch ein stationärer Krankenhausaufenthalt (§ 4 Absatz 1 Nummer 2) vermieden wird (z. B. Liegeschwangerschaft), sowie bei Alleinerziehenden, wenn eine Hilfe zur Führung des Haushalts erforderlich ist. Nummer 5 Satz 3 bis 6 gilt entsprechend. Wird an Stelle der Beschäftigung einer Familien- und Hauspflegekraft ein Kind unter 15 Jahren oder eine in Satz 3 aufgeführte pflegebedürftige Person in einem Heim oder in einem fremden Haushalt untergebracht, so sind die Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung sowie notwendige Beförderungskosten – auch für eine Begleitperson – bis zu den sonst berücksichtigungsfähigen Aufwendungen für eine Familien- und Hauspflegekraft beihilfefähig. Die Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung aus Anlass einer Unterbringung bei den in Nummer 5 Satz 3 genannten Personen sind nicht beihilfefähig.
7. Die von Behandlern nach Nummer 1 bei ihren Verrichtungen verbrauchten oder nach Art und Umfang schriftlich verordneten zugelassenen Arzneimittel, Verbandmittel und dergleichen.
Nicht beihilfefähig sind
 - a) Aufwendungen für verschreibungspflichtige Arzneimittel, die nach den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 91 SGB V über die Verordnung von Arzneimitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Arzneimittel-Richtlinien – AMR) von der Verordnung ausgeschlossen sind,
 - b) Arzneimittel, die nicht verschreibungspflichtig sind.

Satz 2 gilt nicht für Personen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr.

Das Finanzministerium kann abweichend von Satz 2 in medizinisch begründeten Einzelfällen sowie allgemein in der Anlage 2 und ergänzend in den Verwaltungsvorschriften zu dieser Verordnung bestimmen, zu welchen Arzneimitteln (verschreibungspflichtigen und nicht verschreibungspflichtigen), die bei der Behandlung schwerwiegender Erkrankungen als Therapiestandard gelten oder die sich in der klinischen Erprobung befinden, Beihilfen gewährt werden können. Dies gilt auch für Arzneimittel der besonderen Therapierichtungen.

Das Finanzministerium kann weiterhin in Anlage 2 und ergänzend in den Verwaltungsvorschriften zu dieser Verordnung Arzneimittel von der Beihilfefähigkeit ausschließen, die ihrer Zweckbestimmung nach üblicherweise bei geringfügigen Gesundheitsstörungen verordnet werden, die für das Therapieziel oder zur Minderung von Risiken nicht erforderliche Bestandteile enthalten, deren Wirkungen wegen der Vielzahl der enthaltenen Wirkstoffe nicht mit ausreichender Sicherheit beurteilt werden können oder de-

ren therapeutischer Nutzen nicht nachgewiesen ist. Nummer 1 Satz 3 und 4 gelten entsprechend.

8. Eine vom Arzt schriftlich angeordnete Entseuchung und die dabei verbrauchten Stoffe.
9. Eine vom Arzt schriftlich angeordnete Heilbehandlung und die dabei verbrauchten Stoffe; das Finanzministerium kann bestimmen, unter welchen Voraussetzungen und in welchem Umfang Heilbehandlungen beihilfefähig sind. Zur Heilbehandlung gehören auch ärztlich verordnete Bäder – ausgenommen Saunabäder und Aufenthalte in Mineral- oder Thermalbädern außerhalb einer Rehabilitations- oder Kurmaßnahme (§§ 6, 6a und 7) –, Massagen, Bestrahlung, Krankengymnastik, Bewegungs-, Beschäftigungs- und Sprachtherapie. Die Heilbehandlung muss von einem Beschäftigungs- und Arbeitstherapeuten, Ergotherapeuten, Klinischen Linguisten, Krankengymnasten, Logopäden, Masseur, Masseur und medizinischen Bademeister, Physiotherapeuten oder Podologen durchgeführt werden. Ist die Durchführung einer Heilbehandlung in einen Unterricht zur Erfüllung der Schulpflicht eingebunden, sind die Aufwendungen für die Heilbehandlung bis zu 10,50 Euro täglich beihilfefähig; dies gilt entsprechend für Heilbehandlungen, mit denen zugleich berufsbildende oder allgemeinbildende Zwecke verfolgt werden. Bei Behandlungen in einer Einrichtung, die der Betreuung und der Behandlung von Kranken oder Behinderten dient, sind auch notwendige Aufwendungen für Verpflegung bis zu 4,50 Euro, für Unterkunft und Verpflegung insgesamt bis zu 7,50 Euro täglich beihilfefähig, es sei denn, dass § 5 Absatz 7 oder 9 anzuwenden ist. Nummer 1 Satz 2 bis 4 gilt entsprechend.
10. Vom Arzt schriftlich verordnete Hilfsmittel, zu denen auch Körperersatzstücke, Kontrollgeräte sowie Apparate zur Selbstbehandlung rechnen. Beihilfefähig sind die Aufwendungen für Anschaffung und Reparatur; von den Aufwendungen für den Betrieb der Hilfsmittel ist nur der 100 Euro im Kalenderjahr übersteigende Betrag beihilfefähig. Nicht beihilfefähig sind Aufwendungen zur Beschaffung von Batterien für Hörhilfen einschließlich Ladegeräte für Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, sowie von Pflege- und Reinigungsmitteln für Kontaktlinsen. Die Mietgebühren für Hilfsmittel sind beihilfefähig, sofern sie insgesamt nicht höher als die entsprechenden Anschaffungskosten sind. Aufwendungen für Apparate und Geräte zur Selbstbehandlung oder Selbstkontrolle sind nur beihilfefähig, wenn die ersparten Behandlungskosten höher als die Anschaffungskosten sind oder die Anschaffung aus besonderen Gründen dringend geboten ist. Bei orthopädischen Maßschuhen sind die Aufwendungen nur insoweit beihilfefähig, als sie den Betrag für eine normale Fußbekleidung übersteigen. Kosten für ein Brillengestell sind nicht beihilfefähig; Kosten für eine Ersatzbe-

schaffung von Sehhilfen (zwei Brillengläser/Kontaktlinsen) sind bei Personen, die das 14. Lebensjahr vollendet haben, bei einer Änderung der Sehschärfe um mindestens 0,5 Dioptrien (sphärischer Wert) beihilfefähig. Für die Ersatzbeschaffung einer Brille – mit Ausnahme von Prismenbrillen – oder von Kontaktlinsen reicht anstelle der ärztlichen Verordnung die Refraktionsbestimmung durch einen Augenoptiker aus; die Aufwendungen für die Refraktionsbestimmung sind bis zu 13 Euro je Sehhilfe beihilfefähig. Zu den Hilfsmitteln gehören nicht Gegenstände, die auch im Rahmen der allgemeinen Lebenshaltung benutzt werden oder die einen Gegenstand der allgemeinen Lebenshaltung ersetzen können (sogenannte Bandscheibenmatratzen, Liegestühle, Gesundheitsschuhe, Fieberthermometer, Heizkissen, Bestrahlungslampen und dgl.). Beihilfefähig sind insbesondere Aufwendungen für folgende Hilfsmittel:

Atemmonitore,
 Beatmungsgeräte,
 Blindenführhunde einschließlich Geschirr, Hundeleine, Halsband und Maulkorb,
 Blindenstöcke,
 Blutdruckmessgeräte,
 Bruchbänder,
 CPAP-Geräte,
 Ernährungspumpen,
 Fußeinlagen,
 Gehstützen,
 Gehwagen,
 Gipsbetten,
 Gummistrümpfe,
 Heimdialysegeräte,
 Herzschrittmacher einschließlich Kontrollgerät,
 Hilfsgeräte (für Schwerstbehinderte, Ohnhänder u. a.),
 Hörhilfen (auch Hörbrillen),
 Infusionspumpen,
 Inhalationsapparate,
 Injektionsspritzen und -nadeln,
 Insulin-Dosiergeräte,
 Katheter,
 Kniekappen,
 Knöchel- und Gelenkstützen,
 Körperersatzstücke,
 Kopfschützer,
 Korrekturschienen u. Ä.,
 Krankenfahrstühle,
 Krankenheber,
 Krankenstöcke (einschließlich Gehbänkchen mit Zubehör),
 Leibbinden,

Orthopädische Maßschuhe, die nicht serienmäßig herstellbar sind,
 Pflegebett in behindertengerechter Ausstattung,
 Polarimeter,
 Reflektometer,
 Reizstromgeräte zur Behandlung der Skoliose, Sehhilfen,
 Spastikerhilfen (auch Übungsgeräte),
 Sprechhilfen (auch elektronische),
 Sprechkanülen,
 Stützapparate,
 Stumpfstrümpfe und Narbenschützer,
 Suspensorien,
 Ultraschallvernebler,
 Vibrationstrainer bei Taubheit,
 Wasser- und Luftkissen,
 Wechseldruckgeräte.

Aufwendungen für vorstehend nicht genannte Hilfsmittel von mehr als 1.000 Euro sind nur beihilfefähig, wenn die Festsetzungsstelle die Beihilfefähigkeit vorher anerkannt hat; bei Aufwendungen von mehr als 2.500 Euro ist darüber hinaus die Zustimmung des Finanzministeriums erforderlich. Die Angemessenheit der Aufwendungen bestimmt sich nach der Anlage 3 zu dieser Verordnung. Der Dienstherr kann ein Hilfsmittel unentgeltlich zur Verfügung stellen; in diesem Fall wird keine Beihilfe gezahlt.

11. Die Beförderung des Erkrankten und, falls erforderlich, einer Begleitperson bis zur Höhe der Kosten der niedrigsten Klasse regelmäßig verkehrender Beförderungsmittel unter Berücksichtigung möglicher Fahrpreisermäßigungen. Gepäckbeförderungskosten sind daneben nicht gesondert beihilfefähig. Höhere Fahr- und Transportkosten dürfen nur berücksichtigt werden, wenn sie unvermeidbar waren; wird in diesen Fällen ein privater Personenkraftwagen benutzt, ist höchstens der in § 6 Absatz 1 Satz 2 LRGB genannte Betrag beihilfefähig. Nicht beihilfefähig sind Aufwendungen für
 - a) die Mitnahme weiterer Personen bei Benutzung privater Personenkraftwagen,
 - b) die Benutzung privater Personenkraftwagen sowie regelmäßig verkehrender Beförderungsmittel am Wohn-, Behandlungs- oder Aufenthaltsort und in deren Nahbereich bei einfachen Entfernungen bis zu 30 Kilometern,
 - c) die Mehrkosten von Hin- und Rückfahrten zu einem anderen als dem nächstgelegenen Ort, an dem eine geeignete Behandlung möglich wäre,
 - d) den Rücktransport wegen Erkrankung während privater Auslandsaufenthalte.
12. Einen Organspender, soweit der Empfänger zu den in § 2 Absatz 1 Nummer 1 Buchstabe a bis c bezeichneten Personen gehört, für
 1. Aufwendungen nach den Nummern 1, 2, 3, 6, 7, 9 und 11, die aus Anlass der für die Transplantation notwendigen Maßnahmen entstehen,
 2. den nachgewiesenen Ausfall an Arbeitseinkommen.

Die Aufwendungen sind nur beihilfefähig, soweit sie nicht von anderer Seite erstattet werden oder zu erstatten sind. Die Buchstaben a und b gelten auch für als Organspender vorgesehene Personen, wenn sich herausstellt, dass sie als Organspender nicht in Betracht kommen.
13. Aufwendungen im Zusammenhang mit der Suche eines geeigneten Knochenmarkspenders bis zu einem Betrag von 20.000 Euro.
 - (2)
 - a) Aufwendungen für kieferorthopädische Leistungen sind beihilfefähig, wenn die behandelte Person bei Behandlungsbeginn das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat; die Altersbegrenzung gilt nicht bei schweren Kieferanomalien, die eine kombinierte kieferchirurgische und kieferorthopädische Behandlung erfordern.
 - b) Aufwendungen nach Abschnitt K des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Zahnärzte vom 22. Oktober 1987 (BGBl. I S. 2316, zuletzt geändert durch Gesetz vom 4. Dezember 2001 – BGBl. I S. 3320) einschließlich aller damit verbundenen weiteren zahnärztlichen Leistungen sowie der Suprakonstruktionen sind bei Vorliegen einer der folgenden Indikationen beihilfefähig:
 1. größere Kiefer- oder Gesichtsdefekte, die ihre Ursache in
 - Tumoroperationen,
 - Entzündungen des Kiefers,
 - Operationen infolge von Osteopathien, sofern keine Kontraindikation für eine Implantatversorgung vorliegt,
 - angeborenen Fehlbildungen des Kiefers (Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalten, ekto-dermale Dysplasien) oder
 - Unfällen
 haben,
 2. dauerhaft bestehende extreme Xerostomie, insbesondere im Rahmen einer Tumorbehandlung,
 3. generalisierte genetische Nichtanlage von Zähnen,
 4. nicht willentlich beeinflussbare muskuläre Fehlfunktionen im Mund- und Gesichtsbereich (z. B. Spastiken),
 5. implantatbasierter Zahnersatz im zahnlosen Ober- oder Unterkiefer oder

6. Einzelzahnücke, soweit nicht beide Nachbarzähne überkront sind.

Im Fall der Nummer 5 sind höchstens die Aufwendungen für zwei Implantate je Kieferhälfte (einschließlich vorhandener Implantate, zu denen eine Beihilfe gewährt wurde) beihilfefähig.

Das Finanzministerium kann abweichend von Satz 1 und 2 in besonders begründeten medizinischen Einzelfällen Ausnahmen zulassen.

Für andere Implantatversorgungen sind bis zur Höchstzahl von acht Implantaten (zwei je Kieferhälfte) – im Hinblick auf die Aufwendungen einer herkömmlichen Zahnversorgung – pauschal je Implantat 450 Euro beihilfefähig. Die Aufwendungen für die Suprakonstruktion sind neben der Pauschale beihilfefähig. Bei Reparaturen sind neben den Kosten für die Suprakonstruktion einheitlich 250 Euro je Implantat beihilfefähig.

Weitere Voraussetzung für die Zahlung einer Beihilfe ist, dass der Festsetzungsstelle ein Kostenvoranschlag vorgelegt wird und diese auf Grund eines Gutachtens des zuständigen Amtszahnarztes (dies gilt nicht für Satz 1 Nummer 5 und 6 und Satz 4) vor Behandlungsbeginn die Notwendigkeit der beabsichtigten Maßnahme und die Angemessenheit der Kosten anerkannt hat (Vorankennungsverfahren).

- c) Aufwendungen für Zahnersatz (Abschnitt F des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Zahnärzte), Inlays und Zahnkronen (Nummern 214 bis 217, 220 bis 224 des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Zahnärzte), funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen (Abschnitt J des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Zahnärzte) sowie implantologische Leistungen (Abschnitt K des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Zahnärzte) sind für Beamte auf Widerruf im Vorbereitungsdienst und ihre berücksichtigungsfähigen Angehörigen nicht beihilfefähig. Dies gilt nicht für Beamte, die unmittelbar vor ihrer Ernennung mindestens drei Jahre ununterbrochen im öffentlichen Dienst beschäftigt oder berücksichtigungsfähige Personen bei einem Beihilfeberechtigten waren, für Anwärter, die nach Abschluss des Vorbereitungsdienstes unmittelbar in ein Eingangsamtsamt der Besoldungsgruppen A 1 bis A 8 eintreten, oder wenn die Leistung nach Satz 1 auf einem Unfall beruhen, der während der Zeit des Vorbereitungsdienstes eingetreten ist.

§ 4a

Psychotherapeutische Leistungen

(1) Zu den psychotherapeutischen Leistungen gehören Aufwendungen für Leistungen der psychosomatischen Grundversorgung (§ 4b), tiefenpsychologisch fundierten und analytischen Psychotherapien (§ 4c) sowie Verhaltenstherapien (§ 4d). Aufwendungen für tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapien sowie Verhaltenstherapien sind nur beihilfefähig bei

1. affektiven Störungen (depressive Episoden, rezidivierende depressive Störungen, Dysthymie),

2. Angststörungen und Zwangsstörungen,
3. somatoformen Störungen und dissoziativen Störungen (Konversionsstörungen),
4. Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen,
5. Essstörungen,
6. nichtorganischen Schlafstörungen,
7. sexuellen Funktionsstörungen,
8. Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen,
9. Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend.

Psychotherapie kann auch neben oder nach einer somatischen ärztlichen Behandlung von Krankheiten oder deren Auswirkungen angewandt werden, wenn psychische Faktoren einen wesentlichen pathogenetischen Anteil daran haben und sich ein Ansatz für die Anwendung von Psychotherapie bietet; Indikationen hierfür können nur sein:

1. Abhängigkeit von Alkohol, Drogen oder Medikamenten nach vorangegangener Entgiftungsbehandlung im Stadium der Entwöhnung unter Abstinenz,
2. seelische Krankheit auf Grund frühkindlicher emotionaler Mangelzustände oder tiefgreifender Entwicklungsstörungen, in Ausnahmefällen auch seelische Krankheiten, die im Zusammenhang mit frühkindlichen körperlichen Schädigungen oder Missbildungen stehen,
3. seelische Krankheit als Folge schwerer chronischer Krankheitsverläufe,
4. psychische Begleit-, Folge- oder Residualsymptomatik psychotischer Erkrankungen.

Die Leistungen müssen von einem Arzt oder einem Therapeuten nach Anlage 1 Nummer 2 bis 4 erbracht werden. Eine Sitzung der tiefenpsychologisch fundierten oder analytischen Psychotherapie oder Verhaltenstherapie umfasst eine Behandlungsdauer von mindestens 50 Minuten bei einer Einzelbehandlung und mindestens 100 Minuten bei einer Gruppenbehandlung.

(2) Aufwendungen für psychotherapeutische Behandlungen, die zu den wissenschaftlich anerkannten Verfahren gehören und nach den Abschnitten B und G des Gebührenverzeichnisses für ärztliche Leistungen der Gebührenordnung für Ärzte abgerechnet werden, sind beihilfefähig, wenn

1. sie der Feststellung, Heilung oder Linderung von seelischen Krankheiten nach Absatz 1 dienen, bei denen Psychotherapie indiziert ist,
2. nach einer biografischen Analyse oder Verhaltensanalyse und gegebenenfalls nach höchstens fünf, bei analytischer Psychotherapie bis zu acht proba-

torischen Sitzungen die Voraussetzungen für einen Behandlungserfolg gegeben sind und

3. die Festsetzungsstelle vor Beginn der Behandlung die Beihilfefähigkeit der Aufwendungen auf Grund eines ärztlichen Gutachtens der in den Verwaltungsvorschriften benannten Gutachter zur Notwendigkeit und zu Art und Umfang der Behandlung anerkannt hat.

(3) Für die psychosomatische Grundversorgung müssen die Voraussetzungen des Absatzes 2 Satz 1 Nummer 2 und 3 nicht erfüllt sein. Aufwendungen für Maßnahmen nach Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 sind auch dann beihilfefähig, wenn sich eine psychotherapeutische Behandlung als nicht notwendig erwiesen hat.

(4) Aufwendungen für ein kathymes Bilderleben sind nur im Rahmen eines übergeordneten tiefenpsychologischen Therapiekonzeptes beihilfefähig.

(5) Aufwendungen für eine Rational Emotive Therapie sind nur im Rahmen eines umfassenden verhaltenstherapeutischen Behandlungskonzeptes beihilfefähig.

(6) Vor Behandlungen durch Psychologische Psychotherapeuten oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten muss spätestens nach den probatorischen Sitzungen und vor Einleitung des Begutachtungsverfahrens eine somatische Abklärung erfolgen. Diese Abklärung muss ein Arzt vornehmen und in einem Konsiliarbericht schriftlich bestätigen.

(7) Aufwendungen für eine bis zu sechs Monate dauernde ambulante psychosomatische Nachsorge nach einer stationären psychosomatischen Behandlung sind in angemessener Höhe beihilfefähig.

(8) Nicht beihilfefähig sind Aufwendungen für

1. gleichzeitige Behandlungen nach den §§ 4b bis 4d,
2. die in Anlage 1 Nummer 1 aufgeführten Behandlungsverfahren.

§ 4b

Psychosomatische Grundversorgung

(1) Die psychosomatische Grundversorgung umfasst

1. verbale Interventionen im Rahmen der Nummer 849 oder
2. übende und suggestive Interventionen (autogenes Training, Jacobsonsche Relaxationstherapie, Hypnose) nach den Nummern 845 bis 847 des Gebührenverzeichnisses für ärztliche Leistungen der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ).

(2) Aufwendungen sind je Krankheitsfall beihilfefähig für

1. verbale Intervention als Einzelbehandlung für bis zu 25 Sitzungen, sowohl über einen kürzeren Zeitraum als auch im Verlauf chronischer Erkrankungen über einen längeren Zeitraum in niederfrequenter Form,

2. autogenes Training und Jacobsonsche Relaxationstherapie als Einzel- oder Gruppenbehandlung für bis zu zwölf Sitzungen; eine Kombination von Einzel- und Gruppenbehandlung ist hierbei möglich, sowie
3. Hypnose als Einzelbehandlung für bis zu zwölf Sitzungen.

Leistungen nach Nummer 1 dürfen in derselben Sitzung nicht mit denen nach den Nummern 2 und 3 kombiniert werden.

Neben den Aufwendungen für eine verbale Intervention nach Nummer 849 GOÄ sind Aufwendungen für körperbezogene Leistungen des Arztes beihilfefähig.

§ 4c

Tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie

(1) Aufwendungen für Behandlungen der tiefenpsychologisch fundierten und der analytischen Psychotherapie nach den Nummern 860 bis 865 GOÄ sind je Krankheitsfall nur in folgendem Umfang beihilfefähig:

1. tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie

	Einzelbehandlung	Gruppenbehandlung
Regelfall:	50 Sitzungen	40 Sitzungen
besondere Fälle:	weitere 30 Sitzungen	weitere 20 Sitzungen
wird das Behandlungsziel nicht innerhalb der genannten Sitzungen erreicht:	höchstens weitere 20 Sitzungen	höchstens weitere 20 Sitzungen

2. analytische Psychotherapie

	Einzelbehandlung	Gruppenbehandlung
Regelfall:	80 Sitzungen	40 Sitzungen
bei erneuter eingehender Begründung des Therapeuten:	weitere 80 Sitzungen	weitere 40 Sitzungen
in besonderen Ausnahmefällen:	nochmals weitere 80 Sitzungen	nochmals weitere 40 Sitzungen
wird das Behandlungsziel nicht innerhalb der genannten Sitzungen erreicht:	weitere begrenzte Behandlungsdauer von max. bis zu 60 Sitzungen	weitere begrenzte Behandlungsdauer von max. bis zu 30 Sitzungen

3. tiefenpsychologisch fundierte oder analytische Psychotherapie von Kindern

	Einzelbehandlung	Gruppenbehandlung
Regelfall:	70 Sitzungen	40 Sitzungen
bei erneuter eingehender Begründung des Therapeuten:	weitere 50 Sitzungen	weitere 20 Sitzungen
in besonderen Ausnahmefällen:	nochmals weitere 30 Sitzungen	nochmals weitere 15 Sitzungen

4. tiefenpsychologisch fundierte oder analytische Psychotherapie von Jugendlichen

	Einzelbehandlung	Gruppenbehandlung
Regelfall:	90 Sitzungen	40 Sitzungen
bei erneuter eingehender Begründung des Therapeuten:	weitere 50 Sitzungen	weitere 20 Sitzungen
in besonderen Ausnahmefällen:	nochmals weitere 40 Sitzungen	nochmals weitere 30 Sitzungen

In medizinisch besonders begründeten Einzelfällen kann die Beihilfefähigkeit von Aufwendungen für die durch Gutachten nach § 4a belegte notwendige weitere Behandlung auch für eine über die in Nummer 3 und 4 zugelassene höchste Zahl von Sitzungen hinaus im Einvernehmen mit dem Finanzministerium anerkannt werden.

(2) Der Beihilfefähigkeit steht nicht entgegen, wenn bei tiefenpsychologisch fundierter oder analytischer Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres Bezugspersonen einbezogen werden.

(3) Im Rahmen psychoanalytisch begründeter Verfahren ist die simultane Kombination von Einzel- und Gruppentherapie grundsätzlich ausgeschlossen. Auf dem Gebiet der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie kann eine solche Kombination nur bei niederfrequenten Therapien auf Grund eines dazu besonders begründeten Erstantrages durchgeführt werden.

§ 4d

Verhaltenstherapie

(1) Aufwendungen für Verhaltenstherapie nach den Nummern 870 und 871 GOÄ sind nur in folgendem Umfang beihilfefähig:

1. bei Erwachsenen

	Einzelbehandlung	Gruppenbehandlung
Regelfall:	45 Sitzungen	45 Sitzungen
wird das Behandlungsziel nicht innerhalb der genannten Sitzungen erreicht:	weitere 15 Sitzungen	höchstens weitere 20 Sitzungen
nur in besonders begründeten Ausnahmefällen:	weitere 20 Sitzungen	weitere 20 Sitzungen

2. bei Kindern und Jugendlichen einschließlich notwendiger begleitender Behandlung von Bezugspersonen

	Einzelbehandlung	Gruppenbehandlung
Regelfall:	45 Sitzungen	45 Sitzungen
wird das Behandlungsziel nicht innerhalb der genannten Sitzungen erreicht:	weitere 20 Sitzungen	weitere 20 Sitzungen
nur in besonders begründeten Ausnahmefällen:	weitere 20 Sitzungen	weitere 20 Sitzungen

(2) Von dem Anerkennungsverfahren nach § 4a Absatz 2 Nummer 3 ist abzusehen, wenn der Festsetzungsstelle nach den probatorischen Sitzungen die Feststellung des Therapeuten nach Anlage 1 Nummer 2 bis 4 vorgelegt wird, dass die Behandlung bei Einzelbehandlung nicht mehr als 10 Sitzungen sowie bei Gruppenbehandlung nicht mehr als 20 Sitzungen erfordert. Muss in besonders begründeten Ausnahmefällen die Behandlung über die festgestellte Zahl dieser Sitzungen hinaus verlängert werden, ist die Festsetzungsstelle hiervon unverzüglich zu unterrichten. Aufwendungen für weitere Sitzungen sind nur nach vorheriger Anerkennung durch die Festsetzungsstelle beihilfefähig. Die Festsetzungsstelle hat hierzu ein Gutachten nach § 4a Absatz 2 Nummer 3 zu Art und Umfang der notwendigen Behandlung einzuholen.

§ 5

**Beihilfefähige Aufwendungen
bei dauernder Pflegebedürftigkeit und
erheblichem allgemeinen Betreuungsbedarf**

(1) Bei dauernder Pflegebedürftigkeit sind die Aufwendungen für die häusliche Pflege nach Maßgabe des § 5a, für teilstationäre Pflege und Kurzzeitpflege nach Maßgabe des § 5b und für vollstationäre Pflege nach Maßgabe des § 5c beihilfefähig. Bei Leistungen für Pflegebedürftige mit erheblichem allgemeinen Betreuungsbedarf richtet sich die Beihilfefähigkeit der Aufwendungen nach § 5d.

(2) Dauernde Pflegebedürftigkeit liegt vor, wenn Personen wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen. Erforderlich ist, dass die pflegebedürftige Person bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität für mindestens zwei dieser Verrichtungen einmal täglich der Hilfe bedarf und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfe bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigt. Voraussetzung für eine Beihilfengewährung ist, dass die zu pflegende Person einer Pflegestufe nach § 15 SGB XI zuzuordnen ist.

(3) Erheblicher allgemeiner Betreuungsbedarf (§ 45a SGB XI) liegt vor, wenn bei Pflegebedürftigen in häuslicher Pflege neben dem Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung (§§ 14 und 15 SGB XI) zusätzlich ein erheblicher Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung gegeben ist. Dies gilt entsprechend für Pflegebedürftige in vollstationären Einrichtungen (§ 87b SGB XI).

(4) Aufwendungen für Pflegehilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen (§ 40 SGB XI) sind im Rahmen des § 4 Absatz 1 Nummer 10 beihilfefähig. Bei stationärer Pflege gehören hierzu nur Pflegehilfsmittel, die zum Verbrauch bestimmt oder individuell angepasst oder die überwiegend nur dem Pflegebedürftigen allein überlassen werden, sofern sie nicht üblicherweise von der Einrichtung vorzuhalten sind.

Kosten für die Verbesserung des Wohnumfeldes des Pflegebedürftigen (§ 40 Absatz 4 SGB XI) sind bis zu 2.557 Euro je Maßnahme beihilfefähig, soweit die Pflegeversicherung hierzu Leistungen erbringt.

(5) Die Festsetzungsstelle entscheidet über die Beihilfefähigkeit der Aufwendungen auf Grund eines ärztlichen Gutachtens, das zu dem Vorliegen der dauernden Pflegebedürftigkeit, der Art und dem notwendigen Umfang der Pflege, der Pflegestufe sowie dem erheblichen allgemeinen Betreuungsbedarf Stellung nimmt. Bei Versicherten in der Pflegeversicherung sind deren Feststellungen zugrunde zu legen; dies gilt auch für Befristungen nach § 33 Absatz 1 Sätze 4 bis 8 SGB XI. Die Beihilfe wird ab Beginn des Monats der erstmaligen Antragstellung oder des Antrags auf Feststellung einer höheren Pflegestufe gezahlt, frühestens jedoch ab dem Zeitpunkt, von dem an die jeweiligen Anspruchsvoraussetzungen vorliegen.

(6) Aufwendungen für Beratungsbesuche im Sinne des § 37 Absatz 3 SGB XI sind beihilfefähig, soweit für den jeweiligen Beratungsbesuch Anspruch auf Zahlung eines Zuschusses durch die Pflegeversicherung besteht. § 37 Absatz 4 Satz 1 SGB XI bleibt unberührt. Der Umfang der beihilfefähigen Aufwendungen bestimmt sich entsprechend § 37 Absatz 3 und 6 SGB XI.

(7) Aufwendungen für eine Pflegeberatung (§ 7a SGB XI) sind für Beihilfeberechtigte und ihre berück-

sichtigungsfähigen Angehörigen beihilfefähig, wenn Leistungen der Pflegeversicherung bezogen werden oder Leistungen der Pflegeversicherung beantragt worden sind und erkennbar Hilfe- und Beratungsbedarf besteht.

§ 5a

Häusliche Pflege

(1) Aufwendungen für eine häusliche Pflege durch geeignete Pflegekräfte (§ 36 Absatz 1 Satz 3 und 4 SGB XI) sind je nach Pflegestufe des § 15 SGB XI beihilfefähig bis zu monatlich

1. in Stufe I
 - a) 420 Euro ab 1. Juli 2008,
 - b) 440 Euro ab 1. Januar 2010,
 - c) 450 Euro ab 1. Januar 2012,
2. in Stufe II
 - a) 980 Euro ab 1. Juli 2008,
 - b) 1.040 Euro ab 1. Januar 2010,
 - c) 1.100 Euro ab 1. Januar 2012,
3. in Stufe III
 - a) 1.470 Euro ab 1. Juli 2008,
 - b) 1.510 Euro ab 1. Januar 2010,
 - c) 1.550 Euro ab 1. Januar 2012.

Entstehen auf Grund besonderen Pflegebedarfs in der Pflegestufe III (§ 36 Absatz 4 Satz 1 SGB XI) höhere Aufwendungen, sind diese ab 1. Juli 2008 bis zu weiteren 1.918 Euro monatlich beihilfefähig.

(2) Bei einer häuslichen Pflege durch selbst beschaffte Pflegehilfen (§ 37 SGB XI) sind entsprechend den Pflegestufen des § 15 SGB XI monatlich höchstens folgende Pauschalen beihilfefähig:

1. in Stufe I
 - a) 215 Euro ab 1. Juli 2008,
 - b) 225 Euro ab 1. Januar 2010,
 - c) 235 Euro ab 1. Januar 2012,
2. in Stufe II
 - a) 420 Euro ab 1. Juli 2008,
 - b) 430 Euro ab 1. Januar 2010,
 - c) 440 Euro ab 1. Januar 2012,
3. in Stufe III
 - a) 675 Euro ab 1. Juli 2008,
 - b) 685 Euro ab 1. Januar 2010,
 - c) 700 Euro ab 1. Januar 2012.

Wird die Pflege nicht für einen vollen Kalendermonat erbracht, ist die Pauschale nach Satz 1 – mit Ausnahme für die ersten vier Wochen einer vollstationären Krankenhausbehandlung (§ 4 Absatz 1 Nummer 2), einer stationären Rehabilitationsmaßnahme (§ 6) oder des Monats, in dem der Pflegebedürftige gestorben ist – entsprechend zu kürzen; dabei ist der Kalendermonat mit 30 Tagen anzusetzen. Daneben sind die Kosten für die Schulung der Pflegeperson (§ 45 SGB XI) beihilfefähig. Aufwendungen für Beratungen nach § 5 Ab-

satz 6 sind ohne Anrechnung auf die vorstehenden Höchstbeträge beihilfefähig. Darüber hinaus sind Aufwendungen für Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegepersonen (§ 170 Absatz 1 Nummer 6 SGB VI) sowie die in § 44a SGB XI genannten zusätzlichen Leistungen bei Pflegezeit beihilfefähig.

(3) Ist die Pflegeperson nach Absatz 2 wegen Erholungsurlaubs, Krankheit oder aus anderen Gründen verhindert, so sind die Aufwendungen für die Ersatzpflege (§ 39 Satz 3 SGB XI) im Kalenderjahr bis zu weiteren

- a) 1.470 Euro ab 1. Juli 2008,
- b) 1.510 Euro ab 1. Januar 2010,
- c) 1.550 Euro ab 1. Januar 2012

beihilfefähig.

Bei einer Ersatzpflege durch Pflegepersonen, die mit dem Pflegebedürftigen bis zum zweiten Grade verwandt oder verschwägert sind oder mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben, sind neben der Pauschale nach Absatz 2 Satz 1 auf Nachweis die notwendigen Aufwendungen, die der Pflegeperson im Zusammenhang mit der Ersatzpflege entstanden sind (begrenzt auf den Betrag nach Satz 1), beihilfefähig; wird die Ersatzpflege durch diese Person erwerbsmäßig ausgeübt, gilt Satz 1 entsprechend.

(4) Nimmt die pflegebedürftige Person häusliche Pflege nach Absatz 1 nur teilweise in Anspruch, ist daneben eine anteilige Pflegepauschale nach Absatz 2 beihilfefähig, sofern die Pflegeversicherung Kombinationsleistungen (§ 38 SGB XI) erbringt. Die Pflegepauschale nach Absatz 2 wird um den Vomhundertsatz vermindert, in dem die pflegebedürftige Person beihilfefähige Aufwendungen nach Absatz 1 geltend macht. Die hinsichtlich des Verhältnisses der Inanspruchnahme von häuslicher Pflege nach Absatz 1 und 2 gegenüber der Pflegeversicherung getroffene Entscheidung ist für die Beihilfegewährung bindend.

§ 5b

Teilstationäre Pflege und Kurzzeitpflege

(1) Aufwendungen für eine teilstationäre Pflege (§ 41 SGB XI) in Einrichtungen der Tages- oder Nachtpflege sind beihilfefähig, wenn häusliche Pflege (§ 5a) nicht in ausreichendem Umfang sichergestellt werden kann oder wenn dies zur Ergänzung oder Stärkung der häuslichen Pflege erforderlich ist. Die teilstationäre Pflege umfasst auch die notwendige Beförderung des Pflegebedürftigen von der Wohnung zur Einrichtung der Tages- oder Nachtpflege und zurück.

(2) Beihilfefähig sind im Rahmen der Höchstbeträge nach Satz 2 die pflegebedingten Aufwendungen der teilstationären Pflege, die Aufwendungen der sozialen Betreuung und die Aufwendungen für die in der Einrichtung notwendigen Leistungen der medizinischen Behandlungspflege. Je nach Pflegestufe sind beihilfefähig bis zu monatlich

1. in Stufe I

- a) 420 Euro ab 1. Juli 2008,

b) 440 Euro ab 1. Januar 2010,

c) 450 Euro ab 1. Januar 2012,

2. in Stufe II

a) 980 Euro ab 1. Juli 2008,

b) 1.040 Euro ab 1. Januar 2010,

c) 1.100 Euro ab 1. Januar 2012,

3. in Stufe III

a) 1.470 Euro ab 1. Juli 2008,

b) 1.510 Euro ab 1. Januar 2010,

c) 1.550 Euro ab 1. Januar 2012.

(3) Wird teilstationäre Pflege in Zusammenhang mit häuslicher Pflege nach § 5a Absatz 1 in Anspruch genommen, sind die Aufwendungen insgesamt je Kalendermonat bis zu 150 vom Hundert der in § 5a Absatz 1 für die jeweilige Pflegestufe genannten Beträge beihilfefähig. Dabei mindert sich der Betrag nach § 5a Absatz 1 um den Vomhundertsatz, mit dem die Leistung nach Absatz 2 über 50 vom Hundert in Anspruch genommen wird.

(4) Wird teilstationäre Pflege in Zusammenhang mit häuslicher Pflege nach § 5a Absatz 2 in Anspruch genommen, wird die beihilfefähige Pauschale nach § 5a Absatz 2 nicht gemindert, soweit die Aufwendungen nach Absatz 2 je Kalendermonat 50 vom Hundert des für die jeweilige Pflegestufe vorgesehenen Höchstbetrages nach § 5a Absatz 1 nicht übersteigen. Ansonsten mindert sich die beihilfefähige Pauschale nach § 5a Absatz 2 um den Vomhundertsatz, mit dem teilstationäre Pflege nach Absatz 2 über 50 vom Hundert in Anspruch genommen wird.

(5) Wird neben einer teilstationären Pflege nach Absatz 2 eine Kombinationsleistung (§ 38 SGB XI) aus häuslicher Pflege nach § 5a Absatz 1 und 2 notwendig, ist die Beihilfe nach Absatz 2 ungekürzt zu gewähren, soweit sie je Kalendermonat 50 vom Hundert des in § 5a Absatz 1 vorgesehenen beihilfefähigen Höchstbetrages nicht übersteigt. Ansonsten findet § 5a Absatz 4 Satz 2 mit der Maßgabe Anwendung, dass bei der Ermittlung des Vomhundertsatzes, um den die Pflegepauschale nach § 5a Absatz 2 zu kürzen ist, von einem Gesamtbeihilfeanspruch in Höhe von 150 vom Hundert auszugehen ist und die beihilfefähige Restpauschale auf den Betrag begrenzt ist, der sich ohne Inanspruchnahme der teilstationären Pflege ergeben würde.

(6) Kann die häusliche Pflege zeitweise nicht, noch nicht oder nicht im erforderlichen Umfang erbracht werden und reicht auch eine teilstationäre Pflege nicht aus, sind die Aufwendungen für eine Pflege in einer vollstationären Einrichtung beihilfefähig (Kurzzeitpflege – § 42 SGB XI –). Dies gilt

1. für eine Übergangszeit im Anschluss an eine stationäre Behandlung des Pflegebedürftigen nach § 4 Absatz 1 Nummer 2 oder § 6 oder
2. in sonstigen Krisensituationen, in denen vorübergehend häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich oder nicht ausreichend ist.

(7) Der Anspruch auf Kurzzeitpflege ist auf vier Wochen pro Kalenderjahr beschränkt. Die pflegebedingten Aufwendungen, die Aufwendungen der sozialen Betreuung sowie die Aufwendungen für Leistungen der medizinischen Behandlungspflege sind beihilfefähig bis zu

- a) 1.470 Euro ab 1. Juli 2008,
- b) 1.510 Euro ab 1. Januar 2010,
- c) 1.550 Euro ab 1. Januar 2012.

(8) Bei pflegebedürftigen Personen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres sind die Aufwendungen für Kurzzeitpflege nach Absatz 6 und 7 auch in geeigneten Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen und anderen geeigneten Einrichtungen beihilfefähig, wenn die Pflege in einer von den Pflegekassen für Kurzzeitpflege zugelassenen Einrichtung nicht möglich ist oder nicht zumutbar erscheint. § 5c Absatz 5 Satz 1 gilt insoweit nicht.

§ 5c

Vollstationäre Pflege

(1) Bei der stationären Pflege in einer zugelassenen Pflegeeinrichtung (§ 72 Absatz 1 Satz 1 SGB XI) sind der nach dem Grad der Pflegebedürftigkeit (§ 84 Absatz 2 Satz 2 SGB XI) in Betracht kommende Pflegesatz für die pflegebedingten Aufwendungen, die Aufwendungen der sozialen Betreuung sowie die Aufwendungen für medizinische Behandlungspflege beihilfefähig.

(2) Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung sowie Investitionskosten (§ 82 Absatz 3 SGB XI) sind nicht beihilfefähig, es sei denn, dass sie unter Anrechnung des zustehenden Pflegewohngeldes (§ 4 Pflegeeinrichtungsförderverordnung – PflFEinrVO) die folgenden monatlichen Eigenanteile übersteigen:

1. bei Beihilfeberechtigten mit
 - a) einem Angehörigen 40 vom Hundert,
 - b) mehreren Angehörigen 35 vom Hundert
 des um 520 Euro – bei Empfängern von Versorgungsbezügen um 390 Euro – verminderten Einkommens,
2. bei Beihilfeberechtigten ohne Angehörige sowie bei gleichzeitiger stationärer Pflege des Beihilfeberechtigten und aller Angehörigen 70 vom Hundert des Einkommens.

Einkommen sind die monatlichen (Brutto-)Dienstbezüge (ohne sonstige variable Bezügebestandteile) oder Versorgungsbezüge, das Erwerbseinkommen sowie Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung und aus einer Alters- oder Hinterbliebenenversorgung des Beihilfeberechtigten. Angehörige im Sinne des Satzes 2 sind nur der Ehegatte, der eingetragene Lebenspartner sowie die Kinder, die nach § 2 zu berücksichtigen oder nur deshalb nicht zu berücksichtigen sind, weil sie selbst beihilfeberechtigt sind. Wird zu den Aufwendungen für die Pflege eines Angehörigen eine Beihilfe gewährt, sind dem Einkommen des Beihilfeberechtigten das Erwerbseinkommen, die Versorgungsbezüge sowie die Renten aus der gesetzlichen

Rentenversicherung und aus einer Alters- oder Hinterbliebenenversorgung des Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartners hinzuzurechnen. Die den Eigenanteil übersteigenden Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung einschließlich Investitionskosten werden als Beihilfe gezahlt.

(3) Bei vorübergehender Abwesenheit von pflegebedürftigen aus der Pflegeeinrichtung sind die Aufwendungen nach Absatz 1 und 2 beihilfefähig, solange die Voraussetzungen des § 87a Absatz 1 Satz 5 und 6 SGB XI vorliegen. Die Angemessenheit der beihilfefähigen Aufwendungen richtet sich nach § 87a Absatz 1 Satz 7 SGB XI.

(4) Bei einer Pflege in einer Pflegeeinrichtung, die die Voraussetzungen des § 71 Absatz 2 SGB XI erfüllt, sind höchstens die niedrigsten vergleichbaren Kosten einer zugelassenen Einrichtung am Ort der Unterbringung oder seiner nächsten Umgebung beihilfefähig; Absatz 1 bis 3 gilt entsprechend.

(5) Leistungen entsprechend § 87a Absatz 4 SGB XI sind beihilfefähig, wenn die pflegebedürftige Person nach der Durchführung aktivierender oder rehabilitativer Maßnahmen in eine niedrigere Pflegestufe oder von erheblicher zu nicht erheblicher Pflegebedürftigkeit zurückgestuft wird.

(6) Aufwendungen, die für die vollstationäre Pflege in Einrichtungen der Behindertenhilfe entstehen, in denen die berufliche oder soziale Eingliederung, die schulische Ausbildung oder die Erziehung behinderter Menschen im Vordergrund stehen (§§ 43a und 71 Absatz 4 SGB XI), sind bis zur Höhe von monatlich 256 Euro beihilfefähig. Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung sowie Investitionskosten sind nicht beihilfefähig.

§ 5d

Zusätzliche Betreuungsleistungen bei häuslicher und vollstationärer Pflege

(1) Pflegebedürftige Personen in häuslicher Pflege der Pflegestufen I, II oder III sowie Personen mit demenzbedingten Fähigkeitsstörungen, geistigen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen, die einen Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung haben, der nicht das Ausmaß der Pflegestufe I erreicht, und bei denen die Pflegeversicherung im Rahmen der Begutachtung nach § 18 SGB XI als Folge der Krankheit oder Behinderung Auswirkungen auf die Aktivitäten des täglichen Lebens festgestellt hat, die dauerhaft zu einer erheblichen Einschränkung der Alltagskompetenz geführt haben, erhalten Beihilfen zu den Aufwendungen für zusätzliche Betreuungsleistungen nach Maßgabe der Absätze 2 bis 3.

(2) Aufwendungen für zusätzliche Betreuungsleistungen nach Absatz 1 sind bis zu 100 Euro (Grundbetrag) oder 200 Euro (erhöhter Betrag) monatlich beihilfefähig. Die Höhe des jeweiligen Anspruchs wird von der Pflegeversicherung festgelegt und ist für die Berechnung der Beihilfe maßgeblich. Aufwendungen für Beratungsbesuche nach § 5 Absatz 6 sind ohne Anrech-

nung auf die vorstehenden Höchstbeträge beihilfefähig.

(3) Der monatliche Höchstbetrag nach Absatz 2 kann innerhalb des jeweiligen Kalenderjahres in Anspruch genommen werden. Wird der für das jeweilige Kalenderjahr zustehende Jahreshöchstbetrag vom Pflegebedürftigen nicht ausgeschöpft, kann der nicht verbrauchte Betrag in das folgende Kalenderhalbjahr übertragen werden. Ist der Betrag für zusätzliche Betreuungsleistungen nach dem bis zum 30. Juni 2008 geltenden Recht nicht ausgeschöpft worden, kann der nicht verbrauchte kalenderjährliche Betrag in das zweite Halbjahr 2008 und in das Jahr 2009 übertragen werden.

(4) Die von vollstationären Pflegeeinrichtungen für Pflegebedürftige mit erheblichem allgemeinen Betreuungsbedarf mit der jeweiligen Pflegeversicherung vereinbarten und berechneten Vergütungszuschläge nach § 87b SGB XI sind neben den Aufwendungen nach § 5c Absatz 1 beihilfefähig.

§ 6

Beihilfefähige Aufwendungen bei stationären Rehabilitationsmaßnahmen

(1) Bei stationären Rehabilitationsmaßnahmen sind neben den Aufwendungen nach § 4 Absatz 1 Nummer 1, 7 und 9 die Kosten für Unterkunft, Verpflegung und Kurtaxe für höchstens 23 Kalendertage (es sei denn, eine Verlängerung ist aus gesundheitlichen Gründen dringend erforderlich) einschließlich der Reisetage sowie den ärztlichen Schlussbericht beihilfefähig. Voraussetzung ist, dass die Festsetzungsstelle auf Grund eines Gutachtens des zuständigen Amtsarztes oder eines Vertrauensarztes vor Behandlungsbeginn die Notwendigkeit der Maßnahme anerkannt hat, die Behandlung nicht durch eine Maßnahme nach § 7 oder durch andere ambulante Maßnahmen ersetzt werden kann und im laufenden oder in den drei vorangegangenen Kalenderjahren keine als beihilfefähig anerkannte stationäre Rehabilitationsmaßnahme oder Maßnahme nach § 6a oder § 7 durchgeführt worden ist. Von der Einhaltung der Frist darf nur abgesehen werden, wenn der zuständige Amtsarzt oder ein Vertrauensarzt dies aus zwingenden medizinischen Gründen (z. B. schwere Krebserkrankung, HIV-Infektion, schwerer Fall von Morbus Bechterew) für notwendig erachtet. Wird die Maßnahme nicht innerhalb von sechs Monaten nach Bekanntgabe des Bewilligungsbescheides begonnen, ist ein neues Anerkennungsverfahren durchzuführen. Die Behandlungskosten nach § 4 Absatz 1 Nummer 1, 7 und 9 sind auch dann beihilfefähig, wenn die Beihilfefähigkeit der Rehabilitationsmaßnahme nicht anerkannt wird. Die Kosten der amts- oder vertrauensärztlichen Gutachten sind beihilfefähig. Zu den Kosten der Hin- und Rückfahrt einschließlich der Gepäckbeförderung wird bei notwendigen Behandlungen in einem Ort außerhalb von Nordrhein-Westfalen insgesamt ein Zuschuss von 100 Euro, innerhalb von Nordrhein-Westfalen von 50 Euro gezahlt.

(2) Die Maßnahme muss in einer Einrichtung durchgeführt werden, die die Voraussetzungen nach § 107 Absatz 2 SGB V erfüllt. Soweit eine Einrichtung auch über Abteilungen verfügt, die die Voraussetzungen nach § 107 Absatz 1 SGB V erfüllen, gilt für von diesen Abteilungen erbrachte Leistungen § 4 Absatz 1 Nummer 2.

(3) Die Kosten für Unterkunft und Verpflegung und Behandlung sind in Höhe der Preisvereinbarung (Pauschale) beihilfefähig, die die Einrichtung mit einem Sozialversicherungsträger getroffen hat. Werden neben den Kosten für Unterkunft und Verpflegung Leistungen nach § 4 Absatz 1 Nummer 1, 7 oder 9 in Rechnung gestellt, ist die Pauschale nach Satz 1 um 30 vom Hundert zu kürzen; der Restbetrag ist beihilfefähig. Verfügt die Einrichtung über keine Preisvereinbarung mit einem Sozialversicherungsträger, sind die Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung bis zur Höhe des niedrigsten Tagessatzes der Einrichtung, höchstens 104 Euro täglich beihilfefähig.

(4) Bei Menschen mit Behinderungen, bei denen die Notwendigkeit einer ständigen Begleitperson behördlich festgestellt ist, sowie bei Kindern, die aus medizinischen Gründen einer Begleitperson bedürfen und bei denen der Amtsarzt die Notwendigkeit der Begleitung bestätigt hat, sind die Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung sowie Kurtaxe der Begleitperson bis zu 55 Euro täglich beihilfefähig. Absatz 1 Satz 7 gilt sinngemäß.

§ 6a

Beihilfefähige Aufwendungen für stationäre Müttergenesungskuren oder Mutter-/Vater-Kind-Kuren

(1) Zu den Kosten einer stationären Rehabilitationsmaßnahme in einer Einrichtung des Müttergenesungswerkes (Müttergenesungskur) oder in einer gleichartigen Einrichtung, die Leistungen in Form einer Mutter-/Vater-Kind-Kur erbringt (§ 41 Absatz 1 SGB V), werden – soweit die Einrichtungen über Versorgungsverträge nach § 111a SGB V verfügen – Beihilfen bis zu einer Dauer von 23 Kalendertagen (bei chronisch kranken Kindern bis zum vollendeten 14. Lebensjahr bis zu 30 Kalendertagen) einschließlich der Reisetage gewährt. § 7 Absatz 2 gilt entsprechend. Wird die Maßnahme nach Satz 1 ausschließlich auf Grund der Erkrankung eines Kindes notwendig, ist § 7 Absatz 2 Buchstabe b Satz 1 nicht anzuwenden.

(2) Beihilfefähig sind neben den Aufwendungen nach § 4 Absatz 1 Nummer 1, 7 und 9 die Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung, die Kurtaxe, das amtsärztliche Gutachten, den ärztlichen Schlussbericht sowie die Fahrkosten. § 6 Absatz 1 Satz 7 und Absatz 3 gelten entsprechend; ist die Rehabilitationsmaßnahme nicht anerkannt worden (§ 7 Absatz 2), sind nur die Aufwendungen nach § 4 Absatz 1 Nummer 1, 7 und 9 beihilfefähig.

(3) Bei Menschen mit Behinderungen, bei denen die Notwendigkeit einer ständigen Begleitperson behördlich festgestellt ist, sind die Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung sowie Kurtaxe der Begleitper-

son bis zu 55 Euro täglich beihilfefähig. § 6 Absatz 4 Satz 2 gilt entsprechend.

§ 7

Beihilfefähige Aufwendungen für ambulante Kur- und Rehabilitationsmaßnahmen

(1) Zu den Kosten einer unter ärztlicher Leitung in einem Ort des vom Finanzministerium aufgestellten Kurortverzeichnis durchgeführten ambulanten Kur werden Beihilfen bis zu einer Dauer von 23 Kalendertagen einschließlich der Reisetage, bei einer ambulanten Rehabilitationsmaßnahme (Absatz 4) bis zu 20 Behandlungstagen sowie bei chronisch kranken Kindern bis zum vollendeten 14. Lebensjahr bis zu 30 Kalendertagen (einschließlich der Reisetage) gewährt.

(2) Voraussetzung für die Gewährung einer Beihilfe nach Absatz 1 ist, dass

- a) vor der erstmaligen Antragstellung eine Wartezeit von insgesamt drei Jahren Beihilfeberechtigung nach diesen oder entsprechenden Beihilfavorschriften erfüllt ist,
- b) im laufenden Kalenderjahr oder in den drei vorangegangenen Kalenderjahren keine anerkannte Maßnahme nach Absatz 1 oder den §§ 6 oder 6a durchgeführt wurde. Von der Einhaltung der Frist darf nur abgesehen werden, wenn nach dem Gutachten des zuständigen Amtsarztes aus zwingenden medizinischen Gründen (z. B. in schweren Fällen von Morbus Bechterew) eine Kurmaßnahme in einem kürzeren Zeitabstand notwendig ist,
- c) ambulante ärztliche Behandlungen und Heilbehandlungen außerhalb von Maßnahmen nach Absatz 1 wegen erheblich beeinträchtigter Gesundheit nicht ausreichend sind,
- d) die medizinische Notwendigkeit vor Beginn einer Maßnahme nach Absatz 1 durch begründete ärztliche Bescheinigungen nachgewiesen und durch ein Gutachten des zuständigen Amtsarztes bestätigt ist,
- e) die Beihilfestelle die Beihilfefähigkeit vor Beginn der Maßnahme nach Absatz 1 anerkannt hat,
- f) die Maßnahme nach Absatz 1 innerhalb von sechs Monaten nach Bekanntgabe des Anerkennungsbescheides oder innerhalb eines im Anerkennungsbescheid unter Beachtung der dienstlichen Belange zu bestimmenden Zeitraums begonnen wird,
- g) die ordnungsgemäße Durchführung der Maßnahme nach Absatz 1 durch Vorlage eines Schlussberichtes oder in anderer geeigneter Weise nachgewiesen wird.

(3) Beihilfefähig sind bei ambulanten Kurmaßnahmen die Aufwendungen nach § 4 Absatz 1 Nummer 1, 7 und 9, für das amtsärztliche Gutachten sowie den ärztlichen Schlussbericht. Zu den Fahrkosten, den Aufwendungen für Kurtaxe sowie Unterkunft und Verpflegung wird ein Zuschuss von 30 Euro täglich

einschließlich der Reisetage gewährt. Ist die Beihilfefähigkeit der Kurmaßnahme nach Absatz 1 nicht anerkannt worden, sind nur die Aufwendungen nach § 4 Absatz 1 Nummer 1, 7 und 9 beihilfefähig. Bei Menschen mit Behinderungen, bei denen die Voraussetzung für eine ständige Begleitperson behördlich festgestellt ist, und bei Kindern, bei denen der Amtsarzt bestätigt hat, dass für eine Erfolg versprechende Behandlung eine Begleitperson notwendig ist, wird zu den Kosten für Unterkunft und Verpflegung und Kurtaxe sowie Fahrkosten der Begleitperson ein Zuschuss von 20 Euro täglich gewährt.

(4) Aufwendungen für ambulante Rehabilitationsmaßnahmen in Einrichtungen, die mit einem Sozialversicherungsträger einen Versorgungsvertrag geschlossen haben, sind nach § 4 Absatz 1 Nummer 1, 7 und 9 beihilfefähig. Absatz 2 Buchstaben b bis g gelten sinngemäß. Wird die ambulante Rehabilitationsmaßnahme durch die Einrichtung pauschal abgerechnet, sind die Aufwendungen in Höhe der Preisvereinbarung beihilfefähig, die die Einrichtung mit dem Sozialversicherungsträger getroffen hat. Nebenkosten (z. B. Verpflegungs- und Unterbringungskosten [Ruheraum], Kurtaxe) sind – soweit in der Pauschalpreisvereinbarung nicht enthalten – bis zu einem Betrag von insgesamt 20 Euro täglich beihilfefähig. Soweit die Einrichtung nicht über einen kostenlosen Fahrdienst verfügt, sind notwendige Fahrkosten bis zu einem Betrag von 40 Euro täglich beihilfefähig.

§ 8

Beihilfefähige Aufwendungen bei nicht rechtswidrigem Schwangerschaftsabbruch und einer durch Krankheit erforderlichen Sterilisation sowie bei Empfängnisregelung

(1) Aus Anlass eines nicht rechtswidrigen Schwangerschaftsabbruchs sind die Aufwendungen für die ärztliche Beratung über die Erhaltung oder den Abbruch der Schwangerschaft und die ärztliche Behandlung nach § 4 Absatz 1 Nummer 1, 2, 3, 6, 7 und 11 beihilfefähig. Satz 1 gilt entsprechend für einen Schwangerschaftsabbruch, der unter den Voraussetzungen des § 218a Absatz 1 des Strafgesetzbuches vorgenommen wurde, mit der Ausnahme, dass die Aufwendungen für die Vornahme des Abbruchs (bei einer vollstationären Behandlung nur für den Tag des Abbruchs) nicht beihilfefähig sind.

(2) Aus Anlass einer durch Krankheit erforderlichen Sterilisation sind die Aufwendungen nach § 4 Absatz 1 Nummer 1, 2, 3, 6, 7 und 11 beihilfefähig.

(3) Beihilfefähig sind die Aufwendungen für die ärztliche Beratung über Fragen der Empfängnisregelung und künstlichen Befruchtung einschließlich der hierzu erforderlichen ärztlichen Untersuchungen.

(4) Aufwendungen für medizinische Maßnahmen zur Herbeiführung einer Schwangerschaft (künstliche Befruchtung) sind beihilfefähig, wenn

1. nach ärztlicher Feststellung hinreichende Aussicht besteht, dass durch die Maßnahmen eine Schwangerschaft herbeigeführt wird; eine hinreichende Aussicht besteht nicht mehr, wenn die Maßnahme dreimal ohne Erfolg durchgeführt worden ist,
2. die Personen, die diese Maßnahmen in Anspruch nehmen wollen, miteinander verheiratet sind,
3. ausschließlich Ei- und Samenzellen des Beihilfeberechtigten und seines Ehegatten verwendet werden,
4. sich der Beihilfeberechtigte und sein Ehegatte vor Durchführung der Maßnahmen von einem Arzt, der die Behandlung nicht selbst durchführt, über eine solche Behandlung unter Berücksichtigung ihrer medizinischen und psychosozialen Gesichtspunkte haben unterrichten lassen und der Arzt sie an einen der Ärzte oder eine der Einrichtungen überwiesen hat, denen eine Genehmigung nach § 121a SGB V erteilt worden ist.

Dies gilt auch für Inseminationen, die nach Stimulationsverfahren durchgeführt werden und bei denen dadurch ein erhöhtes Risiko von Schwangerschaften mit drei oder mehr Embryonen besteht. Bei anderen Inseminationen ist Satz 1 Nummer 1 zweiter Halbsatz und Nummer 4 nicht anzuwenden. Weitere Voraussetzung ist, dass die Ehegatten das 25. Lebensjahr, die Ehefrau noch nicht das 40. Lebensjahr und der Ehemann noch nicht das 50. Lebensjahr vollendet haben. Für die Zuordnung der Aufwendungen für die ICSI- und die IVF-Behandlung ist das Kostenteilungsprinzip zu beachten. Die vom Gemeinsamen Bundesausschuss nach § 27a Absatz 4 SGB V erlassenen Richtlinien zur Künstlichen Befruchtung gelten in der jeweils geltenden Fassung entsprechend.

§ 9

Beihilfefähige Aufwendungen in Geburtsfällen

- (1) Die beihilfefähigen Aufwendungen umfassen die Kosten für
1. die Hebamme oder den Entbindungspfleger im Rahmen der Gebührenordnung,
 2. die ärztliche Hilfe und Schwangerschaftsüberwachung,
 3. die vom Arzt, von der Hebamme oder vom Entbindungspfleger verbrauchten Stoffe und Verbandmittel sowie die auf schriftliche ärztliche Verordnung beschafften Stoffe, wie Heilmittel, Verbandmittel und dergleichen; § 4 Absatz 1 Nummer 7 gilt entsprechend,
 4. die Unterkunft und Verpflegung in Entbindungsanstalten; § 4 Absatz 1 Nummer 2 gilt entsprechend,
 5. eine Hauspflegerin bei Geburten (auch bei Fehl- und Totgeburten) in der Wohnung oder einer ambulanten Entbindung in einer Entbindungsanstalt, sofern die Wöchnerin nicht bereits von einer Kraft nach § 4 Absatz 1 Nummer 5 gepflegt wird, für einen Zeitraum bis zu 14 Tagen, beginnend mit dem Tage der Geburt; § 4 Absatz 1 Nummer 5 Satz 3 bis 6 gilt entsprechend,

6. die durch die Niederkunft unmittelbar veranlassten Fahrten; § 4 Absatz 1 Nummer 11 gilt entsprechend,
7. Unterkunft und Pflege eines Frühgeborenen in einer dafür geeigneten Einrichtung,
8. eine Familien- und Hauspflegekraft; § 4 Absatz 1 Nummer 6 gilt entsprechend.

Zu den Kosten für die Säuglings- und Kleinkinderausstattung wird bei Lebendgeburten ein Zuschuss von 170 Euro gewährt. Der Zuschuss wird auch gewährt, wenn der Beihilfeberechtigte ein Kind unter zwei Jahren als Kind annimmt oder mit dem Ziel der Annahme in seinen Haushalt aufnimmt und die zur Annahme erforderliche Einwilligung (§§ 1747, 1748 BGB) erteilt ist, es sei denn, dass für die Säuglings- und Kleinkinderausstattung bereits eine Beihilfe gewährt worden ist.

(2) Bedarf die Mutter während der Stillzeit einer stationären Behandlung und wird der Säugling mit ihr zusammen untergebracht, sind auch die Kosten für Unterkunft und Verpflegung des Säuglings beihilfefähig.

§ 10

Beihilfefähige Aufwendungen bei Behandlung im Ausland

(1) Aufwendungen für eine Krankenbehandlung oder Entbindung im Ausland sind bis zur Höhe der Aufwendungen beihilfefähig, die bei einer Behandlung oder Entbindung am inländischen Wohnort oder letzten früheren inländischen Dienstort des Beihilfeberechtigten oder in dem ihnen am nächsten gelegenen geeigneten inländischen Behandlungsort beihilfefähig wären. Bei in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union oder in einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum entstandenen Aufwendungen für ambulante Behandlungen und für stationäre Leistungen in öffentlichen Krankenhäusern ist regelmäßig ein Kostenvergleich nicht erforderlich, es sei denn, dass gebietsfremden Personen regelmäßig höhere Gebühren als ansässigen Personen berechnet werden. Beförderungskosten zum Behandlungsort sind abweichend von § 4 Absatz 1 Nummer 11 nicht beihilfefähig. Ist eine Behandlung nach Absatz 3 Nummer 2 nur außerhalb der Bundesrepublik Deutschland möglich, findet § 4 Absatz 1 Nummer 11 Satz 1 bis 3 Anwendung.

(2) Aufwendungen für stationäre Rehabilitationsmaßnahmen sowie ambulante Kur- und Rehabilitationsmaßnahmen in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union oder in einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum sind bis zur Höhe der Aufwendungen beihilfefähig, die bei einer Behandlung am inländischen Wohnort oder in dem ihm am nächsten gelegenen inländischen Behandlungsort beihilfefähig wären. § 6 und § 7 gelten sinngemäß. Bei ambulanten Kurmaßnahmen in den in Satz 1 genannten Staaten sind die Aufwendungen nur dann beihilfefähig, wenn der Nachweis erbracht werden kann, dass der Behandlungsort als Kurort aner-

kannt ist. Wird die Behandlung außerhalb der in Satz 1 genannten Staaten durchgeführt, sind die Aufwendungen nach Satz 1 nur dann beihilfefähig, wenn im Inland oder in den in Satz 1 genannten Staaten kein vergleichbarer Heilerfolg zu erwarten ist und die Behandlung vor Beginn vom Finanzministerium auf Grund eines amtsärztlichen Gutachtens anerkannt worden ist. Hinsichtlich der Beförderungskosten gilt Absatz 1 Satz 3 und 4.

(3) Aufwendungen für eine Krankenbehandlung im Ausland sind ohne die Einschränkung des Absatzes 1 beihilfefähig,

1. wenn ein Beihilfeberechtigter auf einer Auslandsdienstreife erkrankt und die Krankenbehandlung nicht bis zur Rückkehr ins Inland aufgeschoben werden kann,
2. wenn durch ein amts- oder vertrauensärztliches Gutachten nachgewiesen wird, dass die Behandlung im Ausland dringend notwendig und im Inland kein vergleichbarer Heilerfolg zu erwarten ist; die Beihilfefähigkeit der Aufwendungen muss vor Beginn der Behandlung von der Festsetzungsstelle anerkannt worden sein,
3. wenn sie 1.000 Euro je Krankheitsfall nicht übersteigen.

(4) Bei Aufwendungen von im Ausland wohnenden Beihilfeberechtigten und im Ausland wohnenden berücksichtigungsfähigen Personen gelten die Absätze 1 und 2 entsprechend.

§ 11

Beihilfefähige Aufwendungen in Todesfällen

(1) In Todesfällen sind die Aufwendungen beihilfefähig für die Überführung der Leiche oder Urne

1. bei einem Sterbefall im Inland
 - a) vom Sterbeort zur Beisetzungsstelle oder
 - b) vom Sterbeort zum nächstgelegenen Krematorium und von dort zur Beisetzungsstelle, höchstens jedoch bis zur Höhe der Überführungskosten an den Familienwohnsitz im Zeitpunkt des Todes;
2. bei einem Sterbefall im Ausland
 - a) eines im Inland wohnenden Beihilfeberechtigten auf einer Dienstreise in entsprechender Anwendung der Nummer 1,
 - b) eines im Inland wohnenden Beihilfeberechtigten oder berücksichtigungsfähigen Angehörigen bei privatem Aufenthalt im Ausland bis zur Höhe der Kosten einer Überführung von der deutschen Grenze zum Familienwohnsitz,
 - c) eines im Ausland wohnenden Beihilfeberechtigten oder eines im Ausland wohnenden berücksichtigungsfähigen Angehörigen bis zur Höhe der Kosten einer Überführung an den Familienwohnsitz, höchstens über eine Entfernung von 500 Kilometern.

(2) Kann der Haushalt beim Tode des den Haushalt allein führenden Elternteils nicht durch eine andere im Haushalt lebende Person weitergeführt werden, so sind die Aufwendungen für eine Familien- und Hauspflegekraft bis zur Dauer von sechs Monaten bis zu der in § 4 Absatz 1 Nummer 6 genannten Höhe beihilfefähig, falls im Haushalt mindestens ein Kind unter 15 Jahren oder ein pflegebedürftiges Kind lebt, das nach § 2 Absatz 2 zu berücksichtigen oder nur deshalb nicht zu berücksichtigen ist, weil es selbst beihilfeberechtigt ist. In Ausnahmefällen kann die Frist auf ein Jahr verlängert werden. § 4 Absatz 1 Nummer 5 Satz 3 bis 6 gilt entsprechend. Wird an Stelle der Beschäftigung einer Familien- und Hauspflegekraft ein Kind unter 15 Jahren oder ein pflegebedürftiges Kind (Satz 1) in einem Heim oder in einem fremden Haushalt untergebracht, so sind die Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung sowie notwendige Beförderungskosten – auch für eine Begleitperson – bis zu den sonst berücksichtigungsfähigen Aufwendungen für eine Familien- und Hauspflegekraft beihilfefähig. § 4 Absatz 1 Nummer 6 letzter Satz gilt entsprechend.

§ 12

Bemessung der Beihilfen

(1) Die Beihilfe bemisst sich nach einem Vomhundertsatz der beihilfefähigen Aufwendungen (Bemessungssatz); maßgebend für die Höhe des Bemessungssatzes sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des Entstehens der Aufwendungen (§ 3 Absatz 5 Satz 2). Der Bemessungssatz beträgt für Aufwendungen, die entstanden sind für

- | | |
|---|-----------------|
| a) den Beihilfeberechtigten (§ 1 Absatz 1 Nummer 1 und 4) sowie für entpflichtete Hochschullehrer | 50 vom Hundert, |
| b) den Empfänger von Versorgungsbezügen, der als solcher beihilfeberechtig ist, | 70 vom Hundert, |
| c) den berücksichtigungsfähigen Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartner | 70 vom Hundert, |
| d) ein berücksichtigungsfähiges Kind sowie eine Waise, die als solche beihilfeberechtig ist, | 80 vom Hundert. |

Sind zwei oder mehr Kinder berücksichtigungsfähig oder nur deshalb nicht berücksichtigungsfähig, weil sie selbst beihilfeberechtig sind, beträgt der Bemessungssatz bei dem Beihilfeberechtigten nach Satz 2 Buchstabe a 70 vom Hundert. Bei mehreren Beihilfeberechtigten beträgt der Bemessungssatz nur bei einem von ihnen zu bestimmenden Berechtigten 70 vom Hundert; die Bestimmung kann nur in Ausnahmefällen neu getroffen werden.

(2) Für die Anwendung von Absatz 1 Satz 2 und 3 gelten die Aufwendungen

- a) nach § 4 Absatz 1 Nummer 6 als Aufwendungen der stationär untergebrachten Person,
- b) einer Begleitperson als Aufwendungen des Begleiteten,

- c) nach § 9 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 bis 6 und 8 als Aufwendungen der Mutter,
- d) nach § 11 Absatz 2 als Aufwendungen eines Kindes.
- (3) Der Bemessungssatz nach Absatz 1 Satz 2 und 3 ermäßigt sich um 10 vom Hundert bei Personen, an deren Beiträgen zur Krankenversicherung sich ein Rentenversicherungsträger beteiligt, sofern ihnen dem Grunde nach eine Beitragsentlastung von mindestens 80 Euro monatlich zusteht. Dies gilt nicht für Personen, die in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert sind.
- (4) Sind Versicherte trotz ausreichender und rechtzeitiger Versicherung für bestimmte Krankheiten von den Leistungen ausgeschlossen oder sind die Leistungen auf Dauer eingestellt worden, so erhöht sich der Bemessungssatz für Aufwendungen in diesen Fällen um 20 vom Hundert, höchstens auf 90 vom Hundert.
- (5) Die Bemessungssätze der Absätze 1, 3 und 4 können von der Festsetzungsstelle im Einzelfall erhöht werden,
- a) wenn die Aufwendungen infolge einer Dienstbeschädigung entstanden sind und keine Leistungen einer Krankenversicherung erbracht werden,
- b) im Falle einer Leichenüberführung, wenn der Tod während einer Dienstreise oder einer Abordnung oder vor der Ausführung eines dienstlich angeordneten Umzuges eingetreten ist und die Leiche an den Familienwohnsitz überführt wird,
- c) in besonderen Ausnahmefällen, die nur bei Anlegung des strengsten Maßstabes anzunehmen sind, mit Zustimmung des Finanzministeriums.

Eine Erhöhung der Bemessungssätze nach Satz 1 ist ausgeschlossen, wenn der Beihilfeberechtigte für sich und seine berücksichtigungsfähigen Angehörigen für ambulante und stationäre Krankheits- und Pflegefälle keinen ausreichenden Versicherungsschutz nachweisen kann.

(6) Das Finanzministerium kann unter den Voraussetzungen des Absatzes 5 Buchstabe c für Ehegatten und eingetragene Lebenspartner, deren Aufwendungen nach § 2 Absatz 1 Nummer 1 Buchstabe b nicht beihilfefähig sind, die Gewährung von Beihilfen zulassen.

(7) Die Beihilfe darf zusammen mit den erbrachten Leistungen einer Versicherung sowie Leistungen auf Grund von Rechtsvorschriften oder arbeitsvertraglichen Vereinbarungen die dem Grunde nach beihilfefähigen Aufwendungen nicht übersteigen. Unberücksichtigt bleiben Leistungen aus Krankenhaustagegeldversicherungen und sonstigen Summenversicherungen, soweit sie 80 Euro täglich nicht überschreiten, sowie Krankentagegeldversicherungen. Der Summe der mit einem Antrag geltend gemachten Aufwendungen ist die Summe der hierauf entfallenden Versicherungsleistungen gegenüberzustellen. Aufwendungen nach den §§ 5, 5a bis d sind getrennt abzurechnen; dabei sind die Pauschalen nach § 5 Absatz 4 und der

beihilfefähige Betrag nach § 5a Absatz 2 als dem Grunde nach beihilfefähige Aufwendungen zu berücksichtigen. Aufwendungen nach § 9 Absatz 1 Satz 2 bleiben bei Anwendung der Sätze 1 bis 3 unberücksichtigt. Das Gleiche gilt in den Fällen, in denen nach § 3 Absatz 3 eine Beihilfengewährung ausgeschlossen ist.

§ 12a

Kostendämpfungspauschale

(1) Die nach Anwendung des § 12 Absatz 7 verbleibende Beihilfe wird je Kalenderjahr, in dem Aufwendungen entstanden sind (§ 3 Absatz 5 Satz 2), in den Besoldungsgruppen A 7 bis A 16, B 1 bis B 11, C 1 bis C 4, H 1 bis H 5, R 1 bis R 7 und W 1 bis W 3 um eine Kostendämpfungspauschale gekürzt. Sie beträgt für

Stufe	Besoldungsgruppe	Betrag
1	A 7 bis A 11	150 Euro,
2	A 12 bis A 15, B 1, C 1, C 2, H 1 bis H 3, R 1, W 1, W 2	300 Euro,
3	A 16, B 2, B 3, C 3, H 4, H 5, R 2, R 3, W 3	450 Euro,
4	B 4 bis B 7, C 4, R 4 bis R 7	600 Euro,
5	Höhere Besoldungsgruppen	750 Euro;

soweit in der Besoldungsgruppe W 1 eine Zulage nach der Vorbemerkung Nummer 1 Absatz 3 zur Bundesbesoldungsordnung W und in den Besoldungsgruppen W 2 und W 3 neben dem Grundgehaltssatz ein monatlicher Leistungsbezug nach den §§ 12 und/oder 14 Landesbesoldungsgesetz bezogen wird, ergibt sich die Höhe der Kostendämpfungspauschale durch einen Vergleich des monatlichen Gesamtbezuges mit den jeweils niedrigsten Grundgehaltstufen bzw. den Grundgehaltssätzen der Besoldungsgruppen A und B der Stufen 3 bis 5 nach Halbsatz 1.

(2) Die Beträge nach Absatz 1 werden bei Teilzeitbeschäftigung im gleichen Verhältnis wie die Arbeitszeit vermindert.

(3) Die Beträge nach Absatz 1 bemessen sich

1. bei Ruhestandsbeamten, Richtern im Ruhestand sowie früheren Beamten und Richtern (§ 1 Absatz 1 Nummer 2) nach dem Ruhegehaltssatz,
2. bei Witvern sowie Lebenspartnern (§ 1 Absatz 1 Nummer 3) nach 60 vom Hundert des Ruhegehaltssatzes;

dabei darf die Kostendämpfungspauschale in den Fällen der Nummer 1 70 vom Hundert und in den Fällen der Nummer 2 40 vom Hundert der Beträge nach Absatz 1 nicht übersteigen. Für die Zuteilung zu den Stufen nach Absatz 1 ist die Besoldungsgruppe maßgebend, nach der die Versorgungsbezüge berechnet sind; Zwischenbesoldungsgruppen werden der Besoldungsgruppe mit derselben Ordnungsziffer zugeordnet. Sätze 1 und 2 gelten entsprechend für Versorgungsempfänger, deren Versorgungsbezüge ein Grundgehalt (Gehalt) nach einer früheren Besol-

dungsgruppe, eine Grundvergütung oder ein Lohn zugrunde liegt, sowie für Versorgungsempfänger, deren Versorgungsbezüge in festen Beträgen festgesetzt sind.

(4) Bei Waisen (§ 1 Absatz 1 Nummer 3), bei Beamten auf Widerruf im Vorbereitungsdienst sowie bei Beihilfeberechtigten, die in einer gesetzlichen Krankenkasse versichert sind, entfällt die Kostendämpfungspauschale.

(5) Die Kostendämpfungspauschale nach den Absätzen 1 bis 3 vermindert sich um 60 Euro für jedes berücksichtigungsfähige Kind oder jedes Kind, das nur deshalb nicht berücksichtigungsfähig ist, weil es selbst beihilfeberechtigt ist.

(6) Die Höhe der Kostendämpfungspauschale des laufenden Kalenderjahres richtet sich – unabhängig vom Entstehen der mit dem ersten Beihilfeantrag des Jahres geltend gemachten Aufwendungen – nach den zum Zeitpunkt der erstmaligen Antragstellung im laufenden Kalenderjahr maßgebenden Verhältnissen; dies gilt auch für die Kostendämpfungspauschale vergangener Jahre, soweit in diesen kein Beihilfeantrag gestellt wurde.

(7) Für Aufwendungen für Vorsorgeuntersuchungen (§ 3 Absatz 1 Nummer 2 und 3) oder Aufwendungen wegen dauernder Pflegebedürftigkeit (§ 5) entfällt die Kostendämpfungspauschale.

§ 13 Verfahren

(1) Die Beihilfen werden auf Antrag gewährt; eine Antragstellung durch Telefax ist nicht zulässig. Als Festsetzungsstellen entscheiden

1. das Landesamt für Besoldung und Versorgung über Anträge der Beihilfeberechtigten der Obersten Landesbehörden und der dem Finanzministerium nachgeordneten Behörden und Einrichtungen,
2. die Bezirksregierungen über die Anträge der Beihilfeberechtigten ihres Geschäftsbereichs, der Beihilfeberechtigten der Staatlichen Rechnungsprüfungsämter und der Beihilfeberechtigten der übrigen Behörden und Einrichtungen des Landes einschließlich der Landesbetriebe innerhalb ihres Bezirks, soweit nicht in den Nummern 3 bis 7 eine abweichende Regelung getroffen ist,
3. die Oberlandesgerichte über die Anträge der Beihilfeberechtigten ihres Geschäftsbereichs und nach näherer Bestimmung des Justizministeriums über die Anträge der Beihilfeberechtigten der anderen Gerichte sowie der dem Justizministerium nachgeordneten Behörden und Einrichtungen,
4. die Landräte über die Anträge der Beihilfeberechtigten der von ihnen geleiteten Kreispolizeibehörden mit Ausnahme der Anträge der Landräte als Leiter der Kreispolizeibehörden,
5. die Schulämter über die Anträge der Lehrer an den öffentlichen Grundschulen und Hauptschulen und

an den ihrer Schulaufsicht unterstehenden öffentlichen Förderschulen,

6. die Kunsthochschulen und Einrichtungen im Hochschulbereich über die Anträge ihrer Beihilfeberechtigten, soweit in einer Vereinbarung nach Artikel 2 § 1 Absatz 5 Hochschulfreiheitsgesetz vom 31. Oktober 2006 (GV. NRW. S.474) oder nach Artikel 7 § 5 Hochschulfreiheitsgesetz nicht etwas anderes geregelt ist,
7. die Pensionsregelungsbehörden über die Anträge der Versorgungsempfänger; die Pensionsregelungsbehörden des Landes entscheiden auch über die Anträge der Versorgungsempfänger des Landes, wenn diese im Landesdienst wieder beschäftigt werden.

Das Finanzministerium kann im Einvernehmen mit der jeweiligen obersten Dienstbehörde in begründeten Ausnahmefällen eine von Satz 2 abweichende Zuständigkeitsregelung treffen. In den Fällen des Satzes 2 Nummer 4 und 5 können kommunale Versorgungskassen, Kreise oder kreisfreie Städte mit der Festsetzung der Beihilfen beauftragt werden.

(1a) Die oberste Fachaufsicht über die Festsetzung der Beihilfen obliegt dem Finanzministerium. Über Widersprüche gegen Beihilfefestsetzungen entscheiden die nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 1 bis 3, 6 und 7 zuständigen Stellen; über Widersprüche gegen Beihilfefestsetzungen der nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 4 und 5 zuständigen Stellen entscheidet die jeweils zuständige Bezirksregierung. Satz 2 gilt entsprechend für die Vertretung des Landes vor den Gerichten der Verwaltungsgerichtsbarkeit.

(2) Die Anträge sind der zuständigen Festsetzungsstelle unter Beifügung der Originalbelege vorzulegen; dies gilt nicht in den in Absatz 3 Satz 1 zweiter Halbsatz genannten Fällen der Zuschussgewährung und in den Fällen, in denen Versicherungsleistungen einzeln nachzuweisen sind. Für den Antrag, die Kassenanweisung und die Mitteilung über die Gewährung der Beihilfe sind die vom Finanzministerium herausgegebenen Formblätter zu verwenden. Andere als Landesbehörden sind hinsichtlich der Kassenanweisung und der Mitteilung über die Gewährung der Beihilfe an diese Formblätter nicht gebunden. Die in den Anträgen enthaltenen Beihilfedaten unterliegen einer besonderen Geheimhaltung. Aufwendungen für Halbweisen können zusammen mit den Aufwendungen des Elternteils in einem Antrag geltend gemacht werden.

(3) Eine Beihilfe wird nur gewährt, wenn sie innerhalb eines Jahres nach Entstehen der Aufwendungen (§ 3 Absatz 5 Satz 2), spätestens jedoch ein Jahr nach der ersten Ausstellung der Rechnung beantragt wird; die Antragsfrist beginnt für den Fall

1. der Zuschussgewährung nach § 6 Absatz 1 Satz 7, § 6a Absatz 2 Satz 2, § 7 Absatz 3 Satz 2, Satz 4 sowie Absatz 4 Satz 4 mit dem Tag der Beendigung der Maßnahme,

2. der Beihilfe für die häusliche Pflege (§ 5a Absatz 2) mit dem ersten Tag nach Ablauf des Monats, in dem die Pflege erbracht wurde,
3. der Zuschussgewährung für die Säuglings- und Kleinkinderausstattung mit dem Tage der Geburt, der Annahme als Kind oder der Aufnahme in den Haushalt.

Zu verspätet geltend gemachten Aufwendungen darf eine Beihilfe nur gewährt werden, wenn das Versäumnis entschuldbar ist. Arztrechnungen und Zahnarztrechnungen sollen die Diagnose sowie Stempel und Unterschrift des Ausstellers enthalten.

(4) Eine Beihilfe wird nur gewährt, wenn die mit dem Antrag geltend gemachten Aufwendungen insgesamt mehr als 200 Euro betragen. Erreichen die Aufwendungen aus zehn Monaten diese Summe nicht, so wird abweichend von Satz 1 hierfür eine Beihilfe gewährt, wenn diese Aufwendungen 15 Euro übersteigen.

(5) Die Belege sind vor Rückgabe an den Beihilfeberechtigten von der Festsetzungsstelle durch Stempelaufdruck „Für Beihilfezwecke verwendet“ kenntlich zu machen.

(6) Die Beihilfebescheide sind mit einer Rechtsbehelfsbelehrung (§ 58 Ausführungsgesetz zur Verwaltungsgerichtsordnung) zu versehen.

(7) Auf eine zu erwartende Beihilfe können angemessene Abschlagszahlungen geleistet werden.

(8) Bei Beihilfen von mehr als 500 Euro, bei stationären Behandlungen oder ambulanten Kur- und Rehabilitationsmaßnahmen von mehr als 1.000 Euro, hat der Beihilfeberechtigte die ihm von der Festsetzungsstelle zurückgegebenen Belege für die beihilfefähigen Aufwendungen noch drei Jahre nach dem Empfang der Beihilfe aufzubewahren und auf Anfordern vorzulegen, soweit sie nicht bei einer Versicherung verbleiben. Die Festsetzungsstelle hat ihn bei der Rückgabe der Belege hierauf hinzuweisen.

(9) Ist eine nach dieser Verordnung erforderliche vorherige Anerkennung der Beihilfefähigkeit ohne Verschulden des Antragstellers unterblieben, wird die Beihilfe dennoch gewährt. Dies gilt nicht für Aufwendungen nach den §§ 6, 6a und 7.

(10) Bei Vorliegen einer wirtschaftlichen Notlage bleibt die Gewährung einer Unterstützung auf Grund der Unterstützungsgrundsätze zu nicht beihilfefähigen Aufwendungen in Krankheits-, Geburts- und Todesfällen unberührt.

(11) Zum Zwecke der Beihilfenfestsetzung dürfen durch die Festsetzungsstelle Belege und Schriftstücke in elektronischer Form abgebildet und gespeichert, die in ihnen enthaltenen Daten elektronisch ausgelesen und weiterverarbeitet werden. In diesem Fall sind abweichend von Absatz 2 Satz 1 erster Halbsatz keine Originalbelege vorzulegen; die vorgelegten Belege werden digitalisiert und anschließend vernichtet. Die Absätze 5 und 8 finden keine Anwendung.

(12) Soweit Maßnahmen nach Absatz 11 in zentralen Einrichtungen vorgenommen werden, sind diese Teil der jeweiligen Festsetzungsstelle.

§ 14

Gewährung von Beihilfen an Hinterbliebene und andere Personen in Todesfällen

(1) Zu den beihilfefähigen Aufwendungen, die einem verstorbenen Beihilfeberechtigten entstanden waren, und zu den in § 11 Absatz 1 genannten Aufwendungen aus Anlass des Todes des Beihilfeberechtigten werden dem hinterbliebenen Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartner oder den Kindern des Verstorbenen Beihilfen gewährt. Empfangsberechtigt ist derjenige, der die Rechnungen zuerst vorlegt. Die Beihilfe ist nach dem Hundertsatz zu bemessen, der dem verstorbenen Beihilfeberechtigten zugestanden hat.

(2) Andere als die in Absatz 1 genannten natürlichen Personen sowie juristische Personen erhalten Beihilfen zu den in Absatz 1 genannten Aufwendungen, sofern sie Erbe sind; Absatz 1 Satz 2 und Satz 3 gelten entsprechend.

§ 15

Belastungsgrenze

(1) Ab dem 1. Januar 2010 dürfen Selbstbehalte nach § 4 Absatz 1 Nummer 1 Satz 7 und Nummer 2 Satz 2 und 3 sowie die Kostendämpfungspauschale nach § 12a im Kalenderjahr insgesamt 2 Prozent der Bruttojahresdienstbezüge oder Bruttojahresversorgungsbezüge nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen des Beihilfeberechtigten (Belastungsgrenze) nicht überschreiten. Maßgebend für die Feststellung der Belastungsgrenze sind die jährlichen Bruttobezüge des vorangegangenen Kalenderjahres. Variable Bezügebestandteile, kinderbezogene Anteile im Familienzuschlag, Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung und einer zusätzlichen Alters- und Hinterbliebenenversorgung des Beihilfeberechtigten sowie Einkünfte berücksichtigungsfähiger Personen bleiben außer Ansatz. Die Beträge nach Satz 1 sind mit Ausnahme der Kostendämpfungspauschale nur in Höhe des Beihilfenbemessungssatzes nach § 12 zu berücksichtigen.

(2) Die Feststellung der Belastungsgrenze erfolgt durch die Beihilfestelle. Maßgeblich für die Zuordnung der Selbstbehalte und Kostendämpfungspauschale zur Belastungsgrenze ist das Entstehen der Aufwendungen (§ 3 Absatz 5 Satz 2). Wird die Belastungsgrenze nach Absatz 1 Satz 1 überschritten, sind für das betreffende Kalenderjahr keine weiteren Selbstbehalte in Abzug zu bringen.

§ 16

Besondere Bestimmungen für die Gemeinden, Gemeindeverbände und die sonstigen der Aufsicht des Landes unterstehenden Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts

(1) Über die Beihilfeanträge der Beihilfeberechtigten der Gemeinden und Gemeindeverbände entscheidet

der Dienstvorgesetzte; dieser tritt in den Fällen des § 4 Absatz 1 Nummer 1 Satz 3, Nummer 9 Satz 6 und Nummer 10 Satz 11 Absatz 2 Buchstabe b Satz 3, § 4c Absatz 1 Satz 2, § 10 Absatz 2 und § 12 Absatz 5 und 6 an die Stelle des Finanzministeriums. Dies gilt entsprechend für begründete Einzelfälle nach § 4 Absatz 1 Nummer 7 Satz 2. Über Beihilfeanträge des Dienstvorgesetzten entscheidet dessen allgemeiner Vertreter.

(2) Absatz 1 gilt entsprechend für die sonstigen der Aufsicht des Landes unterstehenden Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts. Die Hochschulen im Sinne des § 1 Absatz 2 Hochschulgesetz können in einer Vereinbarung nach § 77 Absatz 2 oder 3 Hochschulgesetz abweichende Regelungen erlassen.

§ 17

Personenbezogene Bezeichnungen

Die personenbezogenen Bezeichnungen in dieser Verordnung beziehen sich auf beide Geschlechter.

§ 18

Inkrafttreten, Außerkrafttreten und Übergangs- und Schlussvorschriften

(1) Diese Verordnung tritt mit Wirkung vom 1. April 2009 in Kraft und gilt für Aufwendungen, die nach dem 31. März 2009 entstanden sind. Sie tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2015 außer Kraft.

(2) Die Beihilfenverordnung vom 27. März 1975 (GV. NRW. S. 332), zuletzt geändert durch Verordnung vom 27. Juni 2008 (GV. NRW. S. 530), tritt mit Ablauf des 31. März 2009 außer Kraft. Sie gilt weiter für Aufwendungen, die bis zum 31. März 2009 entstanden sind.

Anlage 1

(zu § 4 Absatz 1 Nummer 1 Satz 5)

Ambulant durchgeführte psychotherapeutische Behandlungen und Maßnahmen der psychosomatischen Grundversorgung

1. Psychotherapeutische Maßnahmen

1.1 Aufwendungen für folgende Behandlungsvorfahren sind nicht beihilfefähig:

- a) Familientherapie,
- b) Funktionelle Entspannung nach Dr. Fuchs,
- c) Gesprächspsychotherapie (z. B. nach Rogers),
- d) Gestaltungstherapie,
- e) Körperbezogene Therapie,
- f) Konzentrierte Bewegungstherapie,
- g) Logotherapie,
- h) Musiktherapie,
- i) Heileurhythmie,
- j) Psychodrama,

k) Respiratorisches Biofeedback,

l) Transaktionsanalyse.

- 1.2 Nicht zu den psychotherapeutischen Leistungen im Sinne der §§ 4a bis 4d gehören Behandlungen, die zur schulischen, beruflichen, sozialen Anpassung oder Förderung bestimmt sind. Entsprechendes gilt für Maßnahmen der Erziehungs-, Ehe-, Lebens- oder Sexualberatung, für heilpädagogische und ähnliche Maßnahmen sowie für psychologische Maßnahmen, die der Aufarbeitung und Überwindung sozialer Konflikte dienen.

2. Psychosomatische Grundversorgung

2.1 Aufwendungen für eine verbale Intervention sind nur beihilfefähig, wenn die Behandlung von Fachärzten für

- Allgemeinmedizin,
 - Augenheilkunde,
 - Frauenheilkunde und Geburtshilfe,
 - Haut- und Geschlechtskrankheiten,
 - Innere Medizin,
 - Kinder- und Jugendmedizin,
 - Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie,
 - Neurologie,
 - Phoniatrie und Pädaudiologie,
 - Psychiatrie und Psychotherapie,
 - Psychotherapeutische Medizin bzw. Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- durchgeführt wird.

2.2 Aufwendungen für übende und suggestive Interventionen (autogenes Training, Jacobson'sche Relaxationstherapie, Hypnose) sind nur dann beihilfefähig, wenn die Behandlung von

- Ärzten,
 - Psychologischen Psychotherapeuten,
 - Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
- durchgeführt wird und diese Personen über entsprechende Kenntnisse und Erfahrungen in der Anwendung solcher Interventionen verfügen.

3. Tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie

3.1 Wird die Behandlung durch ärztliche Psychotherapeuten durchgeführt, müssen diese Personen Fachärzte für einen der folgenden Fachbereiche sein:

- Psychotherapeutische Medizin bzw. Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- Psychiatrie und Psychotherapie,
- Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie oder
- Ärzte mit der Bereichs- oder Zusatzbezeichnung „Psychotherapie“ oder „Psychoanalyse“.

Fachärzte für

- Psychotherapeutische Medizin bzw. Psychosomatische Medizin und Psychotherapie,
- Psychiatrie und Psychotherapie oder
- Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

sowie Ärzte mit der Berufsbezeichnung „Psychotherapie“ können nur tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Nummern 860 bis 862 des Gebührenverzeichnisses der GOÄ) durchführen. Ärzte mit der Bereichs- oder Zusatzbezeichnung „Psychoanalyse“ oder mit der vor dem 1. April 1984 verliehenen Zusatzbezeichnung „Psychoanalyse“ können auch analytische Psychotherapie (Nummern 863, 864 des Gebührenverzeichnisses der GOÄ) erbringen.

3.2 Psychologische Psychotherapeuten mit einer Approbation nach § 2 des Psychotherapeutengesetzes (PsychThG) können Leistungen für diejenige anerkannte Psychotherapieform erbringen, für die sie eine vertiefte Ausbildung erfahren haben (tiefenpsychologisch fundierte oder analytische Psychotherapie).

3.3 Wird die Behandlung durch Psychologische Psychotherapeuten mit einer Approbation nach § 12 PsychThG durchgeführt, muss diese Person

- zur vertragsärztlichen Versorgung der gesetzlichen Krankenkassen zugelassen oder
- in das Arztregister eingetragen sein oder
- über eine abgeschlossene Ausbildung in tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie an einem bis zum 31. Dezember 1998 von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung anerkannten psychotherapeutischen Ausbildungsinstitut verfügen.

Psychologische Psychotherapeuten können nur Leistungen für diejenige Psychotherapie erbringen (tiefenpsychologisch fundierte oder analytische Psychotherapie), für die sie zur vertragsärztlichen Versorgung der gesetzlichen Krankenkassen zugelassen oder in das Arztregister eingetragen sind. Therapeuten, die über eine abgeschlossene Ausbildung an einem anerkannten psychotherapeutischen Ausbildungsinstitut verfügen, können tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie durchführen (Nummern 860, 861 und 863 GOÄ).

3.4 Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten mit einer Approbation nach § 2 PsychThG können Leistungen für diejenige Psychotherapieform bei Kindern und Jugendlichen erbringen, für die sie eine vertiefte Ausbildung erfahren haben (tiefenpsychologisch fundierte oder analytische Psychotherapie).

3.5 Wird die Behandlung von Kindern und Jugendlichen von Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten mit einer Approbation nach § 12 PsychThG durchgeführt, müssen sie

- zur vertragsärztlichen Versorgung der gesetzlichen Krankenkassen zugelassen sein,
- in das Arztregister eingetragen sein oder
- über eine abgeschlossene Ausbildung in tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie an einem bis zum 31. Dezember 1998 von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung anerkannten psychotherapeutischen Ausbildungsinstitut für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie verfügen.

3.6 Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten können nur Leistungen für diejenige Psychotherapieform erbringen (tiefenpsychologisch fundierte oder analytische Psychotherapie), für die sie zur vertragsärztlichen Versorgung der gesetzlichen Krankenkassen zugelassen oder in das Arztregister eingetragen sind. Therapeuten, die über eine abgeschlossene Ausbildung an einem anerkannten psychotherapeutischen Ausbildungsinstitut für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie verfügen, können fundierte und analytische Psychotherapie durchführen (Nummern 860, 861 und 863 GOÄ).

3.7 Die fachliche Befähigung für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen ist, sofern die Behandlung nicht durch Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten erfolgt, neben der der Berechtigung nach den Nummern 3.1, 3.2 oder 3.3 durch eine entsprechende Berechtigung einer Kassenärztlichen Vereinigung nachzuweisen. Die fachliche Befähigung für Gruppenbehandlungen ist, sofern die Behandlung nicht durch Fachärzte für Psychotherapeutische Medizin erfolgt, neben der Berechtigung nach den Nummern 3.1, 3.2 oder 3.3 durch eine entsprechende Berechtigung einer kassenärztlichen Vereinigung nachzuweisen.

3.8 Voraussetzung für die Beihilfefähigkeit der Aufwendungen in besonderen Ausnahmefällen ist, dass vor Beginn der Behandlung eine erneute eingehende Begründung des Therapeuten vorgelegt und die Behandlung durch die Beihilfestelle im Vorfeld anerkannt wird. Zeigt sich bei der Therapie, dass das Behandlungsziel innerhalb der vorgesehenen Anzahl der Sitzungen nicht erreicht wird, kann in medizinisch besonders begründeten Einzelfällen eine weitere begrenzte Behandlungsdauer anerkannt werden. Voraussetzung für die Anerkennung ist das Vorliegen einer Indikation nach § 4a Absatz 1, die nach ihrer besonderen Symptomatik und Struktur eine besondere tiefenpsychologisch fundierte oder analytische Bearbeitung erfordert und eine hinreichende Prognose über das Erreichen des Behandlungsziels erlaubt. Die Anerkennung darf erst im letzten Behandlungsabschnitt erfolgen.

4. Verhaltenstherapie

4.1 Wird die Behandlung durch ärztliche Psychotherapeuten durchgeführt, müssen diese Fachärzte für eines der folgenden Fachgebiete sein:

- Psychotherapeutische Medizin,
- Psychiatrie und Psychotherapie,
- Kinder- und Jugendpsychiatrie oder
- Ärzte der Bereichs- oder Zusatzbezeichnung „Psychotherapie“.

Ärztliche Psychotherapeuten können die Behandlung durchführen, wenn sie den Nachweis erbringen, dass sie während der Weiterbildung schwerpunktmäßig Kenntnisse und Erfahrungen in Verhaltenstherapie erworben haben.

4.2 Psychologische Psychotherapeuten mit einer Approbation nach § 2 PsychThG können Verhaltenstherapie erbringen, wenn sie dafür eine vertiefte Ausbildung erfahren haben.

4.3 Wird die Behandlung durch Psychologische Psychotherapeuten oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten mit einer Approbation nach § 12 PsychThG durchgeführt, müssen diese

- zur vertragsärztlichen Versorgung der gesetzlichen Krankenkassen zugelassen sein,
- in das Arztregister eingetragen sein oder
- über eine abgeschlossene Ausbildung in Verhaltenstherapie an einem bis zum 31. Dezember 1998 von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung anerkannten verhaltenstherapeutische Ausbildungsinstitut verfügen.

4.4 Die fachliche Befähigung für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen ist, sofern die Behandlung nicht durch Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten erfolgt, neben der Berechtigung nach den Nummern 4.1, 4.2 oder 4.3 durch eine entsprechende Berechtigung einer Kassenärztlichen Vereinigung nachzuweisen. Die fachliche Befähigung für Gruppenbehandlungen ist, sofern die Behandlung nicht durch Fachärzte für Psychotherapeutische Medizin erfolgt, neben der Berechtigung nach den Nummern 4.1, 4.2 und oder 4.3 durch eine entsprechende Berechtigung einer Kassenärztlichen Vereinigung nachzuweisen.

Anlage 2 (zu § 4 Absatz 1 Nummer 7)

1. Beihilfefähig sind die Aufwendungen für alle nach dem Gesetz über den Verkehr mit Arzneimitteln – Arzneimittelgesetz – in der Fassung der Bekanntmachung vom 12. Dezember 2005 (BGBl. I S. 3394), zuletzt geändert durch Gesetz vom 24. Oktober 2007 (BGBl. I S. 2510), zugelassenen Arzneimittel, sofern sie nicht nach § 4 Absatz 1 Nummer 7 Satz 2 oder im Rahmen dieser Anlage ausgeschlossen sind.

2. Aufwendungen für Arzneimittel, insbesondere für Spezialpräparate mit hohen Jahrestherapiekosten oder mit erheblichem Risikopotenzial, deren Anwendung auf Grund ihrer besonderen Wirkungsweise zur Verbesserung der Qualität ihrer Anwendung, insbesondere hinsichtlich der Patientensicherheit sowie des Therapieerfolges, besondere Fachkenntnisse erfordert, die über das Übliche hinausgehen (besondere Arzneimittel), sind nur beihilfefähig, wenn die Verordnung in Abstimmung mit einem Arzt für besondere Arzneimitteltherapie im Sinne des § 73d Absatz 2 SGB V erfolgt. Die Wirkstoffe und Anwendungsgebiete nach Satz 1 bestimmen sich nach § 73d Absatz 1 SGB V.

3. Beihilfefähig sind Aufwendungen für ärztlich verordnete hormonelle Mittel zur Kontrazeption nur bei Personen bis zur Vollendung des 20. Lebensjahres und bei Personen ab Vollendung des 48. Lebensjahres

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

5. Beihilfefähig sind Aufwendungen für zugelassene nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel, die in Form von Spritzen, Salben und Inhalationen im Rahmen einer ambulanten Behandlung durch den Arzt/Zahnarzt mit einer einmaligen Anwendung verbraucht werden.

6. Aufwendungen für Stoffe und Zubereitungen aus Stoffen, die als Medizinprodukte nach § 3 Nummer 1 oder 2 des Medizinproduktegesetzes (MPG) zur Anwendung am oder im menschlichen Körper bestimmt sind, sind indikationsbezogen beihilfefähig, wenn sie in der Anlage V der jeweils aktuellen Fassung der Arzneimittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses aufgeführt sind.

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

- a) Arzneimittel zur Anwendung bei Erkältungskrankheiten und grippalen Infekten einschließlich der bei diesen Krankheiten anzuwendenden Schnupfenmittel, Schmerzmittel, hustendämpfenden und hustenlösenden Mittel, sofern es sich nicht um schwerwiegende Gesundheitsstörungen handelt,

- b) Mund- und Rachentherapeutika, ausgenommen bei Pilzinfektionen, geschwürigen Erkrankungen der Mundhöhle und nach chirurgischen Eingriffen im Hals-, Nasen- und Ohrenbereich,
- c) Abführmittel außer zur Behandlung von Erkrankungen im Zusammenhang mit Tumorerkrankungen, Megacolon, Divertikulose, Divertikulitis, Mukoviszidose, neurogener Darm lähmung, vor diagnostischen Eingriffen, bei phosphatbindender Medikation bei chronischer Niereninsuffizienz, bei der Opiat- sowie Opioidtherapie und in der Terminphase,
- d) Arzneimittel gegen Reisekrankheit (unberührt bleibt die Beihilfefähigkeit der Aufwendungen bei Erbrechen bei Tumorthherapie und anderen schwerwiegenden Erkrankungen, z. B. Menierescher Symptomkomplex).
8. Nicht beihilfefähig sind (unabhängig vom Alter des Beihilfeberechtigten und der Berücksichtigungsfähigen Person sowie der Verschreibungspflicht):
- a) Aufwendungen für Mittel, die geeignet sind, Güter des täglichen Bedarfs zu ersetzen. Es sind dies z. B. Lebensmittel, Nahrungsergänzungsmittel, sogenannte Krankenkost und diätetische Lebensmittel einschließlich Produkten für Säuglinge oder Kleinkinder. Abweichend von Satz 1 sind beihilfefähig Aufwendungen für Aminosäuremischungen, Eiweißhydrolysate, Elementardiäten und Sondennahrung im Zusammenhang mit enteraler und parentaler Ernährung im Rahmen der jeweils aktuellen Fassung des Abschnitts I der Arzneimittel-Richtlinien/AM-RL in der Fassung vom 18. Dezember 2008/22. Januar 2009 – veröffentlicht im BAnz. 2009, Nummer 49a; zuletzt geändert am 18. Juni 2009 – veröffentlicht im BAnz. 2009, Nummer 119 S. 2786, sowie den Verwaltungsvorschriften zu dieser Verordnung.
- b) Aufwendungen für Arzneimittel, bei deren Anwendung eine Erhöhung der Lebensqualität im Vordergrund steht. Dies sind Arzneimittel, deren Einsatz grundsätzlich durch die private Lebensführung bedingt ist oder die auf Grund ihrer Zweckbestimmung insbesondere
- nicht oder nicht ausschließlich zur Behandlung von Krankheiten dienen,
 - zur individuellen Bedürfnisbefriedigung oder zur Aufwertung des Selbstwertgefühls dienen,
 - zur Behandlung von Befunden angewandt werden, die lediglich Folge natürlicher Alterungsprozesse sind und deren Behandlung medizinisch nicht notwendig ist,
 - zur Anwendung bei kosmetischen Befunden angewandt werden, deren Behandlung in der Regel nicht notwendig ist.

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

Das Finanzministerium kann in medizinisch begründeten Einzelfällen oder allgemein (u. a. für Aufwendungen für potenzsteigernde Mittel, wenn diese für andere Erkrankungen als der erektilen Dysfunktion erforderlich sind und es keine anderen zur Behandlung der Krankheit zugelassenen Arzneimittel gibt, sie im Einzelfall nicht verträglich sind oder sich als unwirksam erwiesen haben) in den Verwaltungsvorschriften zu dieser Verordnung Ausnahmen zulassen.

Anlage 3 (zu § 4 Absatz 1 Nummer 10 Satz 11)

Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für Hilfsmittel

Für die Angemessenheit der Aufwendungen für die Anschaffung von Hilfsmitteln gelten die nachfolgenden Regelungen:

1. Blutdruckmessgerät
Als beihilfefähiger Höchstbetrag wird ein Betrag von 80 Euro festgesetzt.
2. Hörgerät
Als beihilfefähiger Höchstbetrag (je Ohr) wird ein Betrag von 1.400 Euro festgesetzt. Mit diesem Betrag sind sämtliche Nebenkosten mit Ausnahme der Kosten einer medizinisch notwendigen Fernbedienung abgegolten. Die Mindesttragedauer beträgt fünf Jahre.
3. Perücke
Aufwendungen für ärztlich verordnete Perücken sind bis zu einem Höchstbetrag von 800 Euro beihilfefähig, wenn ein krankhafter entstellender Haarausfall (z. B. Alopecia areata), eine erhebliche Verunstaltung (z. B. infolge Schädelverletzung) oder ein totaler oder weitgehender Haarausfall (z. B. auf Grund einer Chemotherapie) vorliegt. Aufwendungen für eine Zweitperücke sind nur beihilfefähig, wenn die Tragedauer laut ärztlichem Attest den Zeitraum von 12 Monaten überschreiten wird. Die Kosten für die Ersatzbeschaffung einer Perücke sind beihilfefähig, wenn seit der vorangegangenen Beschaffung mindestens 12 Monate, bei der gleichzeitigen Nutzung von zwei Perücken mindestens 24 Monate vergangen sind. Dies gilt nicht bei Kindern, deren Kopfform sich verändert hat.
4. Therapiedreirad, Therapietandem, Handy-Bike und Roll-Fiets

Bei der Anschaffung der o. g. Hilfsmittel ist der Beihilfenberechnung der Grundpreis der jeweils einfachsten Ausführung des Hilfsmittels zugrunde zu legen. Von dem Grundpreis ist als Selbstbehalt für die häusliche Ersparnis (Anschaffung eines normalen Fahrrades) für einen Erwachsenen ein Betrag von 500 Euro und für ein Kind (bis 16 Jahre) von 250 Euro in Abzug zu bringen. Auf Grund der jeweiligen Körperbehinderung notwendige Zusatzkosten für Sonderausstattungen sind dem Grundpreis hinzuzurechnen.

5. Blutzuckerteststreifen (Glucose-Teststreifen)

Als beihilfefähiger Höchstbetrag je Teststreifen wird ein Betrag von 0,70 Euro festgesetzt.

Düsseldorf, 5. November 2009

**Der Finanzminister
des Landes Nordrhein-Westfalen**
Dr. Helmut Linssen

Arbeitsrechtsregelungen

Kirchliches Arbeitsrecht

Landeskirchenamt Bielefeld, 15.03.2010
Az.: 300.313

Die Rheinisch-Westfälisch-Lippische Arbeitsrechtliche Kommission hat auf Grund von § 2 Absatz 2 des Arbeitsrechts-Regelungsgesetzes (ARRG) die nachstehende Arbeitsrechtsregelung beschlossen, die hiermit gemäß § 15 Absatz 1 Satz 2 ARRG bekannt gemacht wird. Die Arbeitsrechtsregelung ist gemäß § 3 Absatz 1 ARRG verbindlich.

Arbeitsrechtsregelung zur Änderung des BAT-KF und des MTArb-KF Vom 24. Februar 2010

§ 1 Änderung des BAT-KF

§ 14 Absatz 4 erhält folgende Fassung:

„(4) ¹Bei Eingruppierung in eine höhere Entgeltgruppe werden die Mitarbeitenden derjenigen Stufe zugeordnet, in der sie mindestens ihr bisheriges Tabellenentgelt erhalten, mindestens jedoch der Stufe 2. ²Verfügt sie oder er bereits über einschlägige Berufserfahrung in Tätigkeiten der höheren Entgeltgruppe von mindestens drei Jahren, erfolgt die Zuordnung mindestens zur Stufe 3. ³Beträgt der Unterschiedsbetrag zwischen dem derzeitigen Tabellenentgelt und dem Tabellenentgelt nach Satz 1 weniger als 30 Euro in den Entgeltgruppen 1 bis 8 bzw. weniger als 60 Euro in den Entgeltgruppen 9 bis 15, so erhält die oder der Mitarbeitende während der betreffenden Stufenlauf-

zeit anstelle des Unterschiedsbetrages einen Garantiebetrug von monatlich 30 Euro (Entgeltgruppen 1 bis 8) bzw. 60 Euro (Entgeltgruppen 9 bis 15). ⁴Ist bei einer Höhergruppierung in eine über der nächsthöheren Entgeltgruppe liegenden Entgeltgruppe das Tabellenentgelt – gegebenenfalls zuzüglich des Garantiebetrages – niedriger als bei einer Höhergruppierung in die nächsthöhere Entgeltgruppe, erhält die oder der Mitarbeitende den Unterschiedsbetrag für die Dauer der Stufenlaufzeit als Ausgleichszulage. ⁵Unabhängig von den Regelungen in den Sätzen 1 bis 4 kann der Arbeitgeber zur Deckung des Personalbedarfs Beschäftigungszeiten nach § 33 Absatz 5 BAT-KF sowie Zeiten einer vorherigen beruflichen Tätigkeit ganz oder teilweise für die Stufenzuordnung berücksichtigen, wenn diese Zeiten für die vorgesehene Tätigkeit förderlich sind. ⁶Die Stufenlaufzeit in der höheren Entgeltgruppe beginnt mit dem Tag der Höhergruppierung. ⁷Bei einer Eingruppierung in eine niedrigere Entgeltgruppe ist die oder der Mitarbeitende der in der höheren Entgeltgruppe erreichten Stufe zuzuordnen, Satz 5 gilt entsprechend. ⁸Im Falle der Stufenfindung nach Satz 5 beginnt die Stufenlaufzeit in der niedrigeren Entgeltgruppe mit dem Tag der Herabgruppierung. ⁹Die oder der Mitarbeitende erhält vom Beginn des Monats an, in dem die Veränderung wirksam wird, das entsprechende Tabellenentgelt aus der nach den Sätzen 1, 2, 5 oder 7 festgelegten Stufe der betreffenden Entgeltgruppe und ggf. einschließlich des Garantiebetrages und der Ausgleichszulage.

Protokollerklärung zu Absatz 4 Sätze 3 und 4:

Die Garantiebeträge und die Ausgleichszulage nehmen an allgemeinen Entgeltanpassungen teil.

Protokollerklärung zu Absatz 4 Satz 7 1. Halbsatz:

Erhält die oder der Mitarbeitende Entgelt aus einer individuellen Endstufe, wird in der niedrigeren Entgeltgruppe eine neue individuelle Endstufe in der Weise gebildet, dass der Anteil des den Betrag der Endstufe übersteigenden Betrages am Tabellenentgelt dem in der bisherigen Entgeltgruppe entspricht.“

§ 2 Änderung des MTArb-KF

Der Manteltarifvertrag für Arbeiterinnen und Arbeiter in kirchlicher Fassung wird wie folgt geändert:

§ 14 Absatz 4 erhält folgende Fassung:

„(4) ¹Bei Eingruppierung in eine höhere Entgeltgruppe werden die Mitarbeitenden derjenigen Stufe zugeordnet, in der sie mindestens ihr bisheriges Tabellenentgelt erhalten, mindestens jedoch der Stufe 2. ²Verfügt sie oder er bereits über einschlägige Berufserfahrung in Tätigkeiten der höheren Entgeltgruppe von mindestens drei Jahren, erfolgt die Zuordnung mindestens zur Stufe 3. ³Beträgt der Unterschiedsbetrag zwischen dem derzeitigen Tabellenentgelt und dem Tabellenentgelt nach Satz 1 weniger als 30 Euro in den Entgeltgruppen 1 bis 8 bzw. weniger als 60 Euro in den Entgeltgruppen 9 bis 15, so erhält die oder der Mitarbeitende während der betreffenden Stufenlauf-

zeit anstelle des Unterschiedsbetrages einen Garantiebetrags von monatlich 30 Euro (Entgeltgruppen 1 bis 8) bzw. 60 Euro (Entgeltgruppen 9 bis 15). 4Ist bei einer Höhergruppierung in eine über der nächsthöheren Entgeltgruppe liegenden Entgeltgruppe das Tabellenentgelt – gegebenenfalls zuzüglich des Garantiebetrages – niedriger als bei einer Höhergruppierung in die nächsthöhere Entgeltgruppe, erhält die oder der Mitarbeitende den Unterschiedsbetrag für die Dauer der Stufenlaufzeit als Ausgleichszulage. 5Unabhängig von den Regelungen in den Sätzen 1 bis 4 kann der Arbeitgeber zur Deckung des Personalbedarfs Beschäftigungszeiten nach § 33 Absatz 5 MTArb-KF sowie Zeiten einer vorherigen beruflichen Tätigkeit ganz oder teilweise für die Stufenzuordnung berücksichtigen, wenn diese Zeiten für die vorgesehene Tätigkeit förderlich sind. 6Die Stufenlaufzeit in der höheren Entgeltgruppe beginnt mit dem Tag der Höhergruppierung. 7Bei einer Eingruppierung in eine niedrigere Entgeltgruppe ist die oder der Mitarbeitende der in der höheren Entgeltgruppe erreichten Stufe zuzuordnen, Satz 5 gilt entsprechend. 8Im Falle der Stufenfindung nach Satz 5 beginnt die Stufenlaufzeit in der niedrigeren Entgeltgruppe mit dem Tag der Herabgruppierung. 9Die oder der Mitarbeitende erhält vom Beginn des Monats an, in dem die Veränderung wirksam wird, das entsprechende Tabellenentgelt aus der nach den Sätzen 1, 2, 5 oder 7 festgelegten Stufe der betreffenden Entgeltgruppe und ggf. einschließlich des Garantiebetrages und der Ausgleichszulage.

Protokollerklärung zu Absatz 4 Sätze 3 und 4:

Die Garantiebeträge und die Ausgleichszulage nehmen an allgemeinen Entgeltanpassungen teil.

Protokollerklärung zu Absatz 4 Satz 7 1. Halbsatz:

Erhält die oder der Mitarbeitende Entgelt aus einer individuellen Endstufe, wird in der niedrigeren Entgeltgruppe eine neue individuelle Endstufe in der Weise gebildet, dass der Anteil des den Betrag der Endstufe übersteigenden Betrages am Tabellenentgelt dem in der bisherigen Entgeltgruppe entspricht.“

§ 3

Inkrafttreten

Diese Arbeitsrechtsregelung tritt am 1. März 2010 in Kraft.

Dortmund, 24. Februar 2010

**Rheinisch-Westfälisch-Lippische
Arbeitsrechtliche Kommission**

Der Vorsitzende
Riedel

Satzungen

Änderung der Satzung des Friedhofsverbandes evangelischer Kirchengemeinden in Bad Oeynhausen

Auf Grund des Anschlusses der Evangelischen Kirchengemeinde Werste an den Friedhofsverband evangelischer Kirchengemeinden in Bad Oeynhausen hat der Vorstand des Friedhofsverbandes folgende Änderung der Satzung vom 30. August 2007 (KABl. 2008 S. 155) beschlossen:

§ 3 wird wie folgt neu gefasst:

„(1) Der Vorstand besteht aus dreizehn stimmberechtigten Vertreterinnen bzw. Vertretern.

(2) Die Verbandsgemeinden entsenden:

- a) Ev. Kirchengemeinde Bad Oeynhausen-Altstadt
= 2 Vertreterinnen bzw. Vertreter,
- b) Ev.-Luth. Kirchengemeinde Bergkirchen
= 1 Vertreterin bzw. Vertreter,
- c) Ev.-Luth. Kirchengemeinde Dehme
= 1 Vertreterin bzw. Vertreter,
- d) Ev. Kirchengemeinde Eidinghausen
= 2 Vertreterinnen bzw. Vertreter,
- e) Ev.-Luth. Kirchengemeinde Lohe
= 1 Vertreterin bzw. Vertreter,
- f) Ev.-Luth. Kirchengemeinde Rehme
= 3 Vertreterinnen bzw. Vertreter,
- g) Ev.-Luth. Kirchengemeinde Volmerdingsen-
Wittekindshof
= 1 Vertreterin bzw. Vertreter,
- h) Ev. Kirchengemeinde Werste
= 1 Vertreterin bzw. Vertreter.

(3) Die Diakonische Stiftung Wittekindshof entsendet eine Vertreterin bzw. einen Vertreter.

Bad Oeynhausen, 13. Oktober 2009

**Friedhofsverband
evangelischer Kirchengemeinden
in Bad Oeynhausen
Der Vorstand**

(L. S.) Edler Krämer Künsting

Genehmigung

Die durch den Anschluss der Evangelischen Kirchengemeinde Werste an den Friedhofsverband evangelischer Kirchengemeinden in Bad Oeynhausen erfolgte Änderung der Satzung des Friedhofsverbandes evangelischer Kirchengemeinden in Bad Oeynhausen wird in Verbindung mit dem Beschluss des Vorstandes des Friedhofsverbandes evangelischer Kirchengemeinden vom 13. Oktober 2009 und dem Beschluss des Presbyteriums der Evangelischen Kirchengemeinde Werste vom 26. August 2009

kirchenaufsichtlich genehmigt.

Bielefeld, 15. Dezember 2009

**Evangelische Kirche von Westfalen
Das Landeskirchenamt**

In Vertretung

(L. S.)

Deutsch

Az.: 723.00-5370

**Satzung
des Evangelischen
Fachverbandes Sucht
Rheinland Westfalen Lippe****Landeskirchenamt** Bielefeld, 23.02.2010
Az.: 234.182

Das Landeskirchenamt hat das Einvernehmen mit der folgenden Satzung hergestellt, die hiermit bekannt gegeben wird:

**Satzung
des Evangelischen Fachverbandes Sucht
Rheinland Westfalen Lippe****Vom 17. November 2009****§ 1****Name, Geschäftsjahr, Mitgliedschaft im GVS**

- (1) Der Fachverband führt den Namen „Evangelischer Fachverband Sucht Rheinland Westfalen Lippe“.
- (2) Er ist ein nicht eingetragener Verein.
- (3) Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.
- (4) Der Fachverband hat seinen Sitz am Dienort der Geschäftsführung.
- (5) Der Fachverband ist Mitglied im Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe im Diakonischen Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland

§ 2**Ziele und Aufgaben**

- (1) Der Fachverband ist der Zusammenschluss aller Einrichtungen und Organisationen der Mitglieder des Diakonischen Werkes der Evangelischen Kirche im Rheinland e. V. (im folgenden DW.EKiR), des Diakonischen Werkes der Evangelischen Kirche von Westfalen – Landesverband der Inneren Mission e. V. – (im Folgenden DW.EKvW) und der Lippischen Landeskirche e. V. (im folgenden DW.LLK), die auf dem Gebiet der Suchtprävention und Suchthilfe tätig sind. Er arbeitet in den Arbeitsstrukturen des Vereins Diakonie RWL e. V.
- (2) Zweck des Fachverbandes ist die fachliche Förderung der Suchtprävention und Suchthilfe. Der Fachverband dient der strukturierten Mitgliederbeteiligung innerhalb der Diakonie und bietet eine Informations- und Beratungsebene für alle Fragen des Handlungsfeldes.

Dies soll geschehen insbesondere durch

- a) Erfahrungsaustausch und Meinungsbildung unter den Mitgliedern,
 - b) Beratung und Klärung von Grundsatzfragen,
 - c) Vertretung der fachlichen und sozialpolitischen Belange der Mitglieder gegenüber übrigen Organisationen und Institutionen des Bereichs der Suchtprävention und Suchthilfe, insbesondere auf Landesebene in der Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände, z. B. der Landesligen, sowie in der Öffentlichkeit,
 - d) Unterstützung und Förderung der Suchtselbsthilfe,
 - e) Entwicklung von Konzepten und Weiterentwicklung von Standards,
 - f) Informationen und Beratung von Mitgliedern,
 - g) Zusammenarbeit mit fachlichen Zusammenschlüssen auf Bundes- und Landesebene,
 - h) Organisation und Koordination von Fortbildungsmaßnahmen.
- (3) Der Verband arbeitet im Einvernehmen mit den Diakonischen Werken Rheinland, Westfalen und Lippe sowie dem Diakonie RWL e. V.

§ 3**Gemeinnützigkeit**

- (1) Der Fachverband verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige und kirchliche Zwecke im Sinne des Abschnitts „Steuerbegünstigte Zwecke“ der Abgabeordnung. Der Fachverband ist selbstlos tätig und verfolgt nicht in erster Linie eigenwirtschaftliche Zwecke.
- (2) Die Mittel des Fachverbandes dürfen nur für die satzungsgemäßen Zwecke verwendet werden. Die Mitglieder als solche erhalten keine Zuwendungen aus Mitteln des Fachverbandes. Keine Person darf durch Ausgaben, die dem Zweck des Fachverbandes fremd sind, oder durch unverhältnismäßig hohe Vergütungen begünstigt werden.

§ 4**Mitglieder**

- (1) Mitglieder des Fachverbandes sind alle Mitglieder der Diakonischen Werke Rheinland, Westfalen und Lippe, die auf dem Gebiet der Suchtprävention und Suchthilfe tätig sind.
- (2) Die Mitgliedschaft erlischt
 - a) mit Beendigung der Mitgliedschaft in den Diakonischen Werken Rheinland, Westfalen oder Lippe,
 - b) falls keine Einrichtung im Bereich der Suchtprävention und Suchthilfe im Verbandsgebiet mehr unterhalten wird.

§ 5**Organe**

Organe des Fachverbandes sind die Mitgliederversammlung und der Vorstand.

§ 6**Mitgliederversammlung**

(1) Jedes Mitglied des Fachverbandes entsendet für jede auf dem Gebiet der Suchtprävention und Suchthilfe tätige Einrichtung eine Vertreterin oder einen Vertreter in die Mitgliederversammlung. Die Anzahl der Einrichtungen wird vor jeder Mitgliederversammlung vom Vorstand festgestellt.

Die Suchtselbsthilfverbände entsenden je zwei Vertreterinnen oder Vertreter.

Jede Vertreterin oder jeder Vertreter hat eine Stimme.

(2) Die Mitgliederversammlung findet in der Regel jährlich, mindestens aber alle zwei Jahre statt. Sie muss einberufen werden, wenn mindestens ein Viertel der Mitglieder ihre Einberufung unter Angabe eines Grundes verlangt.

(3) Die Mitgliederversammlung ist beschlussfähig, wenn ein Viertel der Vertreterinnen oder Vertreter anwesend sind. Muss eine Mitgliederversammlung wegen Beschlussunfähigkeit vertagt werden, so ist die nächste innerhalb von 14 Tagen schriftlich einzuberufende Mitgliederversammlung über dieselbe Tagesordnung ohne Rücksicht auf die Zahl der anwesenden Vertreterinnen oder Vertreter beschlussfähig, sofern in der Einladung auf diese Folge hingewiesen wurde. Die Beschlüsse der Mitgliederversammlung werden mit einfacher Stimmenmehrheit gefasst, sofern sich aus dieser Satzung nichts Abweichendes ergibt.

(4) Über die Mitgliederversammlung ist ein Protokoll zu fertigen, das von der Vorsitzenden oder dem Vorsitzenden des Vorstandes und von der Protokollführerin oder dem Protokollführer zu unterzeichnen ist.

§ 7**Aufgaben der Mitgliederversammlung**

Die Mitgliederversammlung hat folgende Aufgaben:

- a) Beratung von Grundsatzfragen und Beschlussfassung,
- b) Wahl des Vorstandes,
- c) Entgegennahme des Geschäftsberichtes und Entlastung des Vorstandes,
- d) Beschlussfassung über Satzungsänderungen und Auflösung des Fachverbandes.

§ 8**Vorstand**

(1) Dem Vorstand gehören an:

- a) acht gewählte Mitglieder, die alle Bereiche diakonischer Suchthilfe vertreten sollen,
- b) je eine Vertreterin oder ein Vertreter der auf Landesebene arbeitenden Suchtselbsthilfverbände, die oder der von diesen delegiert wird,
- c) eine Vertreterin oder ein Vertreter des Diakonie RWL e. V., die oder der durch den Vorstand des Diakonie RWL e. V. benannt wird,
- d) die Geschäftsführung mit beratender Stimme.

(2) Bei der Zusammensetzung des Vorstandes sollen nach Möglichkeit folgende Aspekte berücksichtigt werden:

- breite Repräsentation diakonischer Suchthilfe,
- regionale Vertretung,
- Geschlechtergerechtigkeit.

(3) Der Vorstand wird für die Dauer von vier Jahren gewählt. Die Mitglieder des Vorstandes bleiben so lange im Amt, bis ein neuer Vorstand gebildet wird. Scheidet ein Vorstandsmitglied vor Ablauf seiner Amtszeit aus, so kann die Mitgliederversammlung an seiner Stelle für den Rest der Amtszeit ein neues Mitglied wählen.

(4) Der Vorstand wählt aus seiner Mitte eine Vorsitzende oder einen Vorsitzenden und zwei Stellvertretungen. Bei der Wahl ist Geschlechtergerechtigkeit zu berücksichtigen.

(5) Der Vorstand tritt nach Bedarf, mindestens aber zweimal jährlich zusammen.

(6) Der Vorstand ist beschlussfähig bei Anwesenheit von mindestens der Hälfte seiner Mitglieder. Er fasst seine Beschlüsse mit einfacher Mehrheit der anwesenden Mitglieder.

(7) Über die Sitzung ist ein Protokoll zu erstellen, das von der oder dem Vorsitzenden und der Protokollführerin oder dem Protokollführer zu unterzeichnen ist.

(8) Die Vorstandsmitglieder müssen einer Gliedkirche der Evangelischen Kirche in Deutschland angehören, oder sie müssen Mitglied einer Kirche sein, mit der die Evangelische Kirche in Deutschland in Kirchengemeinschaft verbunden ist. Abweichungen sind nur im Einzelfall und nur für Personen möglich, die einer anderen Mitgliedskirche der Arbeitsgemeinschaft christlicher Kirchen in Deutschland oder der Vereinigung Evangelischer Freikirchen angehören. Die Zustimmung des Vorstandes des Diakonie RWL e. V. ist dazu erforderlich.

§ 9**Aufgaben des Vorstandes**

Der Vorstand hat dafür Sorge zu tragen, dass die in § 2 genannten Aufgaben erfüllt werden.

Er hat insbesondere folgende Aufgaben:

- a) Leitung des Fachverbandes,
- b) Berufung der Geschäftsführung im Einvernehmen mit dem Vorstand des Diakonie RWL e. V.,
- c) Aufsicht über die Geschäftsführung,
- d) Vorbereitung und Einberufung der Mitgliederversammlung.

§ 10**Arbeitsformen**

(1) Der Vorstand kann zur Erfüllung seiner Aufgaben Arbeitskreise, Fachgruppen, Projektgruppen und/oder Regionalgruppen bilden.

(2) Nach Möglichkeit soll ein Vorstandsmitglied koordinierende Verantwortung für eine der unter Absatz 1 genannten Gruppen übernehmen.

(3) Die Sitzungen sind zu dokumentieren und die Inhalte den Mitgliedern zur Verfügung zu stellen.

§ 11 Geschäftsführung

(1) Zur Durchführung der Aufgaben steht dem Fachverband eine Geschäftsführung zur Verfügung. Diese wird in der Regel von der zuständigen Referentin oder dem zuständigen Referenten des Vereins Diakonie RWL e. V. wahrgenommen.

(2) Die Aufgaben der Geschäftsführung des Fachverbandes sind insbesondere

- a) Führung der gesamten Geschäfte des Fachverbandes,
- b) Umsetzung und Durchführung der Beschlüsse des Vorstandes,
- c) die Koordinierung zwischen dem Verein Diakonie RWL e. V. und dem Vorstand des Fachverbandes sowie gegenseitige Informationen.

§ 12 Satzungsänderung und Auflösung des Fachverbandes

(1) Eine Satzungsänderung oder die Auflösung des Verbandes kann nur durch eine ordnungsgemäß einberufene Mitgliederversammlung erfolgen und bedarf einer Mehrheit von zwei Dritteln der vertretenen Stimmrechte. In der Einladung muss ausdrücklich die Änderung der Satzung oder die Auflösung des Fachverbandes als Tagesordnungspunkt benannt werden.

(2) Die Beschlüsse zur Satzungsänderung und zur Auflösung des Fachverbandes erfolgen unter Beachtung der in den jeweiligen Satzungen der Diakonischen Werke Rheinland, Westfalen und Lippe und den Diakoniegesetzen geregelten Zustimmungserfordernisse. § 2 Absatz 2 der Satzung des Vereins Diakonie RWL e. V. bleibt unberührt.

§ 13 Inkrafttreten

Die Satzung wurde auf der Gründungsversammlung am 22. November 2007 in Dortmund einstimmig beschlossen und auf der Mitgliederversammlung am 17. November 2009 in Dortmund in der überarbeiteten Form beschlossen. Sie tritt nach der Genehmigung und Veröffentlichung im Kirchlichen Amtsblatt der Evangelischen Kirche von Westfalen in Kraft.

Satzung des Diakonie Mark-Ruhr e. V.

Landeskirchenamt Bielefeld, 23.02.2010
Az.: 240.4-3900

Das Landeskirchenamt hat das Einvernehmen mit der folgenden Satzung hergestellt, die hiermit bekannt gegeben wird:

Satzung des Diakonie Mark-Ruhr e. V.

Vom 26. November 2009

Präambel

Der Verein „Diakonie Mark-Ruhr e. V.“ setzt sich für die Zusammengehörigkeit von Verkündigung und Diakonie als Lebens- und Wesensäußerung der Evangelischen Kirche ein.

Er steht allen Kirchengemeinden des Ev. Kirchenkreises Iserlohn und allen anderen dem Verein beigetretenen Körperschaften und Anstalten bei allen diakonischen Fragen und Aufgaben beratend und begleitend zur Verfügung. Innerhalb des Kirchenkreises obliegt ihm die Vertretung in diakonischen Angelegenheiten und ihre einheitliche Bearbeitung, soweit dies zweckmäßig ist.

§ 1 Name, Sitz, Geschäftsjahr

1. Der Verein führt den Namen „Diakonie Mark-Ruhr e. V.“.
2. Er hat seinen Sitz in Iserlohn und soll in das Vereinsregister eingetragen werden.
3. Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

§ 2 Steuerbegünstigte Zwecke, Aufgaben

1. Der Verein verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke im Sinne des Abschnitts „Steuerbegünstigte Zwecke“ der Abgabenordnung.
Im Rahmen der Verfolgung gemeinnütziger Zwecke fördert der Verein die Jugend- und Altenhilfe, die Erziehung und Bildung sowie das Wohlfahrtswesen.
2. Der gemeinnützige Zweck der Förderung der Jugendhilfe wird von dem Verein im Bereich seiner Sozialarbeit insbesondere durch Beratungen und Hilfen zugunsten von Kindern und Jugendlichen sowie durch eine integrative Kindertagesstätte verwirklicht.
3. Der Verein fördert darüber hinaus den gemeinnützigen Zweck der Altenhilfe, indem alten Menschen Hilfestellungen z. B. durch Betreuungen und Beratungen gewährt werden, um Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern und alten Menschen die Möglichkeit zu erhalten, am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen.
4. Ferner ist der Verein durch Vorträge, Schulungen und Kurse über soziale, theologische, gesellschaftspolitische und berufsvorbereitende Themen auf dem Gebiet der Jugend- und Erwachsenenbildung tätig.
5. Gemeinnütziger Zweck des Vereins ist zudem die Förderung des Wohlfahrtswesens, der insbesondere durch Flüchtlingsberatungsstellen, einer Beratungsstelle für Wohnungslose und/oder durch

den Betrieb einer Suchtberatungsstelle verwirklicht wird.

Die Mitgliederversammlung kann die Übernahme weiterer Aufgabengebiete beschließen, soweit es sich dabei um steuerbegünstigte Zwecke im Sinne der Abgabenordnung handelt. Die Einstellung bestehender Aufgabengebiete bedarf ebenfalls eines Beschlusses der Mitgliederversammlung.

6. Der Verein hat im Rahmen der Verfolgung seiner steuerbegünstigten Zwecke noch folgende Aufgaben:
 - a) Erarbeitung von Leitlinien und Zielsetzungen für diakonisches Handeln im Kirchenkreis,
 - b) Planung und Koordinierung der diakonischen Arbeit im Kirchenkreis,
 - c) Vertretung der Diakonie gegenüber den Partnerinnen und Partnern in der freien Wohlfahrtspflege und gegenüber staatlichen Stellen,
 - d) Mitwirkung bei der Vorbereitung und Durchführung diakonischer Sammlungen,
 - e) Begleitung und Förderung ehren- und hauptamtlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch Beratung und Fortbildung,
 - f) Anregung der Mitglieder zur Wahrnehmung diakonischer Aufgaben sowie Beratung und praktische Unterstützung der Mitglieder.

Der Verwaltungsrat kann die Übernahme weiterer Aufgaben im Rahmen der Satzung beschließen.

7. Der Verein erstellt und unterhält die zur Erfüllung seiner Aufgaben notwendigen Einrichtungen und Dienste. Er führt seine Aufgaben in Zusammenarbeit mit dem Kirchenkreis, den Kirchengemeinden, ihren Pfarrerinnen und Pfarrern, Presbyterien und den Werken der Evangelischen Kirche von Westfalen durch.
8. Der Verein ist Mitglied des Diakonischen Werkes der Evangelischen Kirche von Westfalen – Landesverband der Inneren Mission e. V. – und dadurch dem Diakonischen Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland als anerkanntem evangelischen Spitzenverband der Freien Wohlfahrtspflege angeschlossen.
9. Der Verein ist ein Zusammenschluss der Träger diakonisch-missionarischer Dienste, Einrichtungen, Anstalten und Werke im Ev. Kirchenkreis Iserlohn. Der Verein ist eine regionale Gliederung des Diakonischen Werkes der Evangelischen Kirche von Westfalen. Zur Wahrnehmung dieser Aufgaben unterhält der Verein eine Geschäftsstelle.
10. Der Verein kann alle Geschäfte eingehen, die der Erreichung oder Förderung des Vereinszweckes dienen, insbesondere auch Gesellschaften und weitere Einrichtungen vorgenannter Art gründen, übernehmen oder sich an bereits bestehenden Ge-

sellschaften und Einrichtungen mit gleichartiger Zielsetzung beteiligen, soweit dies im Rahmen des Gemeinnützigkeitsrechts (§§ 51–68 AO) zulässig ist.

Außerdem kann er sich insoweit mit anderen diakonischen Trägern zu einem Verbund zusammenschließen.

§ 3

Gemeinnützigkeit

1. Der Verein ist selbstlos tätig; er verfolgt nicht in erster Linie eigenwirtschaftliche Zwecke.
2. Die Mittel des Vereins dürfen nur für die satzungsmäßigen Zwecke verwendet werden. Die Mitglieder erhalten keine Zuwendungen aus Mitteln des Vereins.
3. Es darf niemand durch Ausgaben, die dem Zweck des Vereins fremd sind, oder durch unverhältnismäßig hohe Vergütungen begünstigt werden.

§ 4

Mitgliedschaft

1. Geborene Mitglieder sind der Ev. Kirchenkreis Iserlohn, Kirchengemeindeverbände und die Kirchengemeinden dieses Kirchenkreises.
2. Weitere ordentliche Mitglieder können andere Kirchenkreise und Kirchengemeinden aus dem Bereich der Ev. Kirche von Westfalen sowie andere Träger diakonischer Dienste und Einrichtungen der Region Mark-Ruhr sein, wenn diese Mitglieder des Diakonischen Werkes der Evangelischen Kirche von Westfalen – Landesverband der Inneren Mission e. V. – sind und die Zwecke und Ziele des Vereins unterstützen wollen.
3. Juristische Personen und Körperschaften, die vergleichbare Zwecke oder Ziele wie der Verein verfolgen und die mit dem Verein zusammenarbeiten möchten, können kooperative Mitglieder werden. Diese haben in der Mitgliederversammlung weder Sitz noch Stimme, werden aber in der Regel zu den Versammlungen eingeladen.
4. Die Aufnahme von Mitgliedern nach Ziffer 2 erfolgt auf Grund einer schriftlichen Beitrittserklärung gegenüber der Mitgliederversammlung, die wirksam wird, wenn die Mitgliederversammlung nicht binnen drei Monaten nach ihrer nächsten Versammlung wegen Fehlens der Voraussetzungen im Sinne von Ziffer 2 widerspricht. Die Aufnahme von kooperativen Mitgliedern nach Ziffer 3 erfolgt auf Grund eines schriftlichen Aufnahmeantrages auf Beschluss der Mitgliederversammlung.
5. Die Mitgliedschaft endet durch Austritt oder Ausschluss aus dem Verein, durch Insolvenz oder Auflösung sowie bei Mitgliedern im Sinne von Ziffer 2 durch Beendigung ihrer Mitgliedschaft im Diakonischen Werk der Evangelischen Kirche von Westfalen.

Der Austritt von Mitgliedern nach § 4 Ziffer 1 oder 2 ist dem Vorstand durch schriftliche Erklärung mit zweijähriger Frist zum Jahresende mitzuteilen.

Alle anderen Mitglieder können mit sechsmonatiger Frist zum Jahresende austreten. Dies erfolgt ebenfalls durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Vorstand.

6. Der Ausschluss von Mitgliedern kann durch Beschluss der Mitgliederversammlung mit einer Mehrheit von zwei Dritteln aller anwesenden Vereinsmitglieder bei Vorliegen eines wichtigen Grundes erfolgen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn Mitglieder gegen Grundsätze und Zwecke des Vereins verstoßen.
7. Wer aus dem Verein ausscheidet, hat keinen Anspruch auf oder gegen das Vereinsvermögen.

§ 5

Pflichten der Vereinsmitglieder und Mitarbeiter

1. Alle Mitglieder sind verpflichtet, die Arbeit des Vereins zu fördern und das Bewusstsein der diakonischen Verpflichtung in der Kirche zu stärken. Unter anderem sollten die Mitglieder den jährlich stattfindenden „Tag der Diakonie“ durchführen sowie sich an der Durchführung diakonischer Sammlungen und an den sonstigen gemeinsamen Veranstaltungen beteiligen.
2. Alle Mitglieder haben den Vorstand über ihre Planungen für die diakonische Arbeit zu informieren und ihm die zur Erfüllung seiner Aufgaben notwendigen Auskünfte über die Durchführung ihrer Arbeit zu geben.
3. Von den Mitgliedern werden jährlich Beiträge erhoben, deren Höhe und Fälligkeit von der Mitgliederversammlung festgelegt werden.
4. Leitende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Vereins müssen, alle anderen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sollen Mitglied der Evangelischen Kirche sein, zumindest aber einer Kirche angehören, die Mitglied der „Arbeitsgemeinschaft Christlicher Kirchen in Deutschland e. V.“ (ACK) ist. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind an den gemeinnützigen Zweck und die christliche Grundhaltung des Vereins gebunden.

§ 6

Vereinsorgane

1. Die Organe des Vereins sind:
 - die Mitgliederversammlung,
 - der Verwaltungsrat,
 - der Vorstand.
2. Dem Vorstand und dem Verwaltungsrat können nur Personen angehören, die Mitglieder der Evangelischen Kirche sind und die die Befähigung zum Presbyteramt bzw. die Anstellungsfähigkeit für das Pfarramt haben.
3. Vereinsmitglieder sowie Mitglieder von Vereinsorganen sind auch nach ihrem Ausscheiden aus dem Verein oder aus ihren Ämtern zur Verschwie-

genheit über alle Angelegenheiten verpflichtet, die ihrem Wesen oder ihrer Bezeichnung nach vertraulich oder für den Verein von wirtschaftlicher Bedeutung sind.

4. Die Mitglieder des Vereins sowie der Vereinsorgane haben keinerlei Anspruch auf die Erträge des Vereinsvermögens. Soweit sie ehrenamtlich für den Verein tätig sind, haben sie Anspruch auf Erstattung ihrer Auslagen, soweit dies steuerrechtlich zulässig ist. Die hauptamtlich tätigen Vorstandsmitglieder erhalten eine angemessene Vergütung auf Grund eines Dienstvertrages oder besonderer Vereinbarung im Rahmen des steuerrechtlich Zulässigen.

§ 7

Die Mitgliederversammlung

1. Die ordentlichen Mitglieder nach § 4 Ziffer 1 und 2 werden in der Mitgliederversammlung jeweils durch eine bevollmächtigte Vertreterin oder einen bevollmächtigten Vertreter mit jeweils einer Stimme vertreten. Jedes ordentliche Mitglied soll ferner eine Stellvertreterin oder einen Stellvertreter benennen. Eine dieser Personen soll in der Regel Diakoniepresbyterin oder Diakoniepresbyter sein.
2. Die Mitgliederversammlung ist von der oder dem Vorsitzenden des Verwaltungsrates, im Verhinderungsfall durch deren Stellvertreterin oder dessen Stellvertreter, mindestens einmal jährlich einzuberufen und zu leiten.
3. Außerdem ist eine außerordentliche Mitgliederversammlung einzuberufen, wenn es das Interesse des Vereins erfordert oder es von mindestens einem Fünftel der Mitglieder oder von vier dem Verein angehörenden Kirchengemeinden schriftlich unter Angabe des zu beratenden Gegenstandes verlangt wird.
4. Zu den ordentlichen Mitgliederversammlungen sind zum Tagesordnungspunkt Wahlen nach § 8 Ziffer 2 Buchstabe f dieser Satzung auch die freien Träger diakonischer Arbeit im Einzugsbereich des Vereins, die keine Vereinsmitglieder sind, mit einzuladen. In der Mitgliederversammlung haben ihre Vertreterinnen oder Vertreter nur bei Entscheidungen nach § 8 Ziffer 2 Buchstabe f Stimmrecht.
5. Zur ordentlichen Mitgliederversammlung ist mit einer Frist von mindestens vier Wochen schriftlich unter Mitteilung der Tagesordnung einzuladen; bei außerordentlichen Mitgliederversammlungen muss die Einberufung unverzüglich mit einer Ladungsfrist von acht Tagen erfolgen. Für die Berechnung der Frist ist der Tag der Absendung der Einladung maßgeblich.
6. Die Mitgliederversammlung ist beschlussfähig, wenn sie ordnungsgemäß einberufen worden ist und wenn mehr als die Hälfte der Mitglieder anwesend sind. Ist eine Mitgliederversammlung beschlussunfähig, so findet unmittelbar im Anschluss eine weitere Mitgliederversammlung mit gleicher Tagesordnung statt, die ohne Rücksicht auf die

Anzahl der Erschienenen beschlussfähig ist. In der Einladung ist auf diesen Sachverhalt hinzuweisen.

7. Jedes Mitglied kann spätestens eine Woche vor einer ordentlichen Mitgliederversammlung bei der oder dem Vorsitzenden des Verwaltungsrates schriftlich eine Ergänzung der Tagesordnung beantragen. Über die Zulassung solcher Tagesordnungspunkte entscheidet die Mitgliederversammlung.

§ 8

Zuständigkeit der Mitgliederversammlung

1. Die Mitgliederversammlung beschließt die Grundsätze für die Arbeit des Vereins.
2. Sie ist zuständig für alle ihr durch Gesetz und diese Satzung zugewiesenen Aufgaben.

Darüber hinaus ist sie zuständig für die:

- a) Wahl und Abberufung der Mitglieder des Verwaltungsrates,
 - b) Entgegennahme des jährlichen Geschäftsberichts des Vorstandes und des vom Verwaltungsrat festgestellten und von der Abschlussprüferin oder dem Abschlussprüfer geprüften Jahresabschlusses,
 - c) Entlastung des Verwaltungsrates und des Vorstandes,
 - d) Festsetzung der Fälligkeit und Höhe der Mitgliedsbeiträge,
 - e) Beschlussfassung über die Aufnahme und den Ausschluss von Mitgliedern,
 - f) Entsendung von Vertreterinnen und Vertretern zur Vertreterversammlung des Diakonischen Werkes der Evangelischen Kirche von Westfalen,
 - g) Beschlussfassung über den Zusammenschluss mit anderen Diakonischen Werken/Trägern diakonischer Arbeit zu einem Verbund,
 - h) Änderung der Satzung,
 - i) Beschlussfassung über die Auflösung des Vereins.
3. Beschlüsse zum Ausschluss von Mitgliedern, zur Änderung der Satzung oder zur Auflösung des Vereins bedürfen einer Stimmenmehrheit von zwei Dritteln aller stimmberechtigten Mitglieder. Für Satzungsänderungen und die Auflösung des Vereins gilt ergänzend das Verfahren nach § 15 Ziffer 1.

Im Übrigen entscheidet die Mitgliederversammlung mit der einfachen Stimmenmehrheit der erschienenen stimmberechtigten Mitglieder.

4. Über die Beschlüsse der Mitgliederversammlung ist eine Niederschrift anzufertigen, die von der Sitzungsleitung sowie von einem Vereinsmitglied zu unterzeichnen und den Mitgliedern zuzusenden ist. Wird binnen vier Wochen kein Widerspruch gegen die Richtigkeit der Niederschrift eingelegt, gilt die-

se als genehmigt. Das Original ist in der Geschäftsstelle des Vereins zu verwahren.

§ 9

Der Verwaltungsrat

1. Der Verwaltungsrat besteht aus höchstens dreizehn sachkundigen Mitgliedern.
2. Dem Verwaltungsrat gehört als geborenes Mitglied die Superintendentin oder der Superintendent des Ev. Kirchenkreises Iserlohn an. Die übrigen Mitglieder des Verwaltungsrates werden für die Dauer von sechs Jahren gewählt, darunter je drei Mitglieder, die auf Vorschlag des Ev. Gemeindeverbandes Iserlohn und der Ev. Kirchengemeinde Schwerte gewählt werden. Im Übrigen ist eine möglichst gleichmäßige Vertretung der Regionen im Verwaltungsrat anzustreben. Insgesamt sollen die Sachgebiete Diakonie, Wirtschaft, Sozial- und Gesundheitswesen im Verwaltungsrat vertreten sein. Wiederwahl ist zulässig. Eine Abberufung vor Ablauf der Wahlperiode ist nur aus wichtigem Grund möglich.
3. Die Verwaltungsratsmitglieder können nur durch schriftliche Erklärung zurücktreten. Scheidet ein Mitglied vorzeitig aus, so soll die nächste Mitgliederversammlung an Stelle eines gewählten Mitglieds für den Rest der Amtszeit ein neues Mitglied wählen bzw. der Kreissynodalvorstand an Stelle des geborenen Mitglieds ein neues Mitglied benennen. Mitglieder, die durch Zuwahl gewählt werden, werden für den Rest der Amtszeit der anderen Mitglieder gewählt.
4. Den Vorsitz im Verwaltungsrat führt in der Regel die Superintendentin oder der Superintendent des Ev. Kirchenkreises Iserlohn. Ihr oder ihm wird diese Aufgabe durch Wahl übertragen. Zudem wählt der Verwaltungsrat aus seiner Mitte eine stellvertretende Vorsitzende oder einen stellvertretenden Vorsitzenden. Wiederwahl ist zulässig.
5. Mitglieder des Verwaltungsrates können nicht zugleich Mitglieder des Vorstandes sein und dürfen in keinem Beschäftigungsverhältnis zum Verein oder zu einer Einrichtung stehen, an der der Verein mehrheitlich beteiligt ist. Die Vorstandsmitglieder nehmen an den Sitzungen des Verwaltungsrates mit beratender Stimme teil, sofern der Verwaltungsrat dieses im Einzelfall nicht ausschließt.
6. Die Mitglieder des Verwaltungsrates führen ihr Amt als Ehrenamt.

§ 10

Einberufung und Beschlussfassung des Verwaltungsrates

1. Der Verwaltungsrat tritt nach Bedarf, jedoch mindestens vierteljährlich zusammen. Er wird von der oder dem Vorsitzenden unter Einhaltung einer Frist von mindestens acht Tagen schriftlich unter Angabe von Tagesordnung und Tagungsort eingeladen. Für die Berechnung der Frist ist der Tag der Absendung der Einladung maßgeblich.

Bei eilbedürftigen Entscheidungen kann der oder die Vorsitzende ohne Einhaltung einer Ladungsfrist einladen. Im Verwaltungsrat müssen sich in diesem Fall mehr als die Hälfte seiner Mitglieder damit einverstanden erklären, dass die Ladungsfrist nicht eingehalten wurde.

Er muss ferner unverzüglich einberufen werden, wenn es von mindestens drei seiner Mitglieder unter Angabe des zu beratenden Gegenstandes schriftlich bei der bzw. dem Vorsitzenden beantragt wird.

2. Der Verwaltungsrat ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte seiner Mitglieder, darunter die oder der Vorsitzende oder ihre bzw. seine Stellvertreterin oder ihr bzw. sein Stellvertreter, anwesend ist. Der Verwaltungsrat entscheidet mit einfacher Stimmenmehrheit der erschienenen Mitglieder.
3. Über jede Sitzung ist eine Niederschrift aufzunehmen, die den Tag der Sitzung, die Namen der Anwesenden und die gefassten Beschlüsse enthalten muss.

Die Niederschrift ist von der Sitzungsleitung und einem weiteren Mitglied des Verwaltungsrates zu unterzeichnen und allen Mitgliedern des Verwaltungsrates zuzusenden. Die Niederschrift gilt als genehmigt, wenn nicht binnen vierzehn Tagen nach Versendung dagegen schriftlich bei der Sitzungsleitung Widerspruch eingelegt wurde. Das Original ist in der Geschäftsstelle zu verwahren.

§ 11

Aufgaben des Verwaltungsrates

1. Der Verwaltungsrat berät den Vorstand bei seiner Arbeit, sorgt für die Umsetzung der Beschlüsse der Mitgliederversammlung und überwacht die Geschäftsführung des Vorstands.
2. Dem Verwaltungsrat obliegen ferner folgende Aufgaben:
 - a) Wahl und Abberufung der Vorstandsmitglieder sowie Abschluss, Änderung und Kündigung ihrer Dienstverträge; beim Abschluss dieser Verträge vertritt die oder der Vorsitzende des Verwaltungsrates den Verein,
 - b) Genehmigung des vom Vorstand aufgestellten Wirtschaftsplans,
 - c) Erlass und Änderung der Geschäftsordnung für den Vorstand,
 - d) Beschlussfassung über die in der Geschäftsordnung bezeichneten zustimmungspflichtigen Geschäfte,
 - e) Beschlussfassung über die Aufnahme neuer oder über die Beendigung bestehender Aufgaben durch den Verein sowie die Beteiligung an anderen gemeinnützigen Einrichtungen mit gleichartiger Zielsetzung,
 - f) Einwilligung zum Erwerb, zur Veräußerung oder Belastung von Grundeigentum oder grundstücksgleichen Rechten,

- g) Feststellung des geprüften Jahresabschlusses und Beschlussfassung über die Verwendung eines eventuell erzielten Überschusses,
- h) Wahl einer Wirtschaftsprüferin oder eines Wirtschaftsprüfers oder einer Wirtschaftsprüfungsgesellschaft als Abschlussprüferin bzw. Abschlussprüfer,
- i) Vorbereitung der Mitgliederversammlung,
- j) Beratung und Beschlussfassung über Angelegenheiten von grundsätzlicher Bedeutung sowie über alle Fragen, die ihm vom Vorstand zur Entscheidung vorgelegt werden,
- k) Vorlagen zur Satzungsänderung an die Mitgliederversammlung.

§ 12

Der Vorstand

1. Der Vorstand besteht aus zwei, höchstens jedoch vier Mitgliedern, von denen eines eine wählbare Pfarrerin oder ein wählbarer Pfarrer in der Evangelischen Kirche von Westfalen sein muss. Der Verwaltungsrat beruft nach Abstimmung mit dem Kreissynodalvorstand eine dafür geeignete Person als Vorstandsmitglied und schlägt diese dem Kreissynodalvorstand des Ev. Kirchenkreises Iserlohn zur Wahl als Synodalbeauftragte für Diakonie vor.

Die weiteren vom Verwaltungsrat berufenen Vorstandsmitglieder sind vor allem für die kaufmännische Führung der Geschäfte zuständig.

Ein Vorstandsmitglied nimmt zugleich die Aufgaben der Synodalgeschäftsführerin bzw. des Synodalgeschäftsführers im Kirchenkreis wahr.

2. Die Vorstandsmitglieder werden für die Dauer von fünf Jahren berufen. Wiederberufung ist zulässig. Nach Ablauf von vier Jahren entscheidet der Verwaltungsrat über die Wiederberufung. Die Vorstandsmitglieder bleiben so lange im Amt, bis ein neuer Vorstand gewählt ist. Ihre Bestellung kann hauptamtlich erfolgen.

§ 13

Vertretung und Geschäftsführung

1. Der Vorstand vertritt den Verein gerichtlich und außergerichtlich im Sinne von § 26 BGB. Jedes Vorstandsmitglied ist allein vertretungsberechtigt und kann durch Beschluss des Verwaltungsrates für ein einzelnes Rechtsgeschäft oder für Rechtsgeschäfte mit anderen gemeinnützigen Organisationen von den Beschränkungen des § 181 BGB befreit werden.
2. Der Vorstand führt die Geschäfte des Vereins in eigener Verantwortung unter Beachtung der Gesetze, der Satzung, der Beschlüsse der Mitgliederversammlung und des Verwaltungsrates.
3. Der Vorstand ist verpflichtet, den Verwaltungsrat in dessen Sitzungen über die wirtschaftliche Lage des Vereins zu informieren.

§ 14 Diakoniebeiräte

1. Die Mitgliedskirchengemeinden nach § 4 Ziffer 1 können regionale Diakoniebeiräte bilden. Jeder Diakoniebeirat soll möglichst eine Sprecherin oder einen Sprecher wählen, die oder der die Beiräte in Abstimmung mit dem Vorstand in regelmäßigen Abständen einberuft.
2. Vorstand und Diakoniebeiräte sind in gemeindenahen Arbeitsfeldern zur Zusammenarbeit aufgerufen. Sie unterrichten sich zu diesem Zweck über Entwicklungen und Sachverhalte, die diese Arbeitsfelder betreffen. Die Diakoniebeiräte können Anträge zur Tagesordnung der Mitgliederversammlung stellen.
3. Die Aufgaben der Diakoniebeiräte können auch solchen kirchlichen Gremien, die mit der Gestaltung des diakonischen und kirchlichen Lebens einer Region befasst sind, übertragen werden.
4. Das theologische Vorstandsmitglied lädt die Diakoniepresbyterinnen und Diakoniepresbyter regelmäßig zu Diakoniekonferenzen ein. Die Diakoniekonferenz dient der wechselseitigen Information der Teilnehmerinnen und Teilnehmer.

§ 15 Satzungsänderungen und Auflösung des Vereins

1. Satzungsänderungen und die Auflösung des Vereins können nur auf einer zu diesem Zweck einberufenen Mitgliederversammlung mit einer Stimmenmehrheit von zwei Dritteln aller Mitglieder beschlossen werden.
Sind weniger als zwei Drittel aller Mitglieder erschienen, so ist eine neue Mitgliederversammlung auf einen Zeitpunkt, der längstens 21 Tage später liegen darf, mit einer Frist von 8 Tagen einzuberufen; diese beschließt ohne Rücksicht auf die Zahl der erschienenen Mitglieder mit einer Mehrheit von zwei Dritteln der abgegebenen Stimmen.
2. In der Einladung zur Sitzung ist ausdrücklich auf die beabsichtigte Satzungsänderung oder die Auflösung hinzuweisen.
3. Beschlüsse über Änderungen der Vereinssatzung bedürfen der Zustimmung des Kreissynodalvorstandes, Beschlüsse über die Auflösung bedürfen der Zustimmung der Kreissynode des Ev. Kirchenkreises Iserlohn. Beides kann nur im Einvernehmen mit dem Vorstand des Diakonischen Werkes der Evangelischen Kirche von Westfalen und der Leitung der Evangelischen Kirche von Westfalen erfolgen.
4. Bei Auflösung des Vereins oder bei Wegfall steuerbegünstigter Zwecke fällt das nach Abwicklung der Verbindlichkeiten verbliebene Vereinsvermögen an den Kirchenkreis Iserlohn, der es im Sinn und Geist der Satzung ausschließlich und unmittelbar für gemeinnützige, mildtätige oder kirchliche Zwecke im Bereich der Evangelischen Kirche von Westfalen zu verwenden hat.

§ 16 Inkrafttreten

Abweichend von § 11 Ziffer 2 Buchstabe a wird der erste Vorstand von der Gründungsversammlung gewählt. Diese Satzung tritt mit dem Tage ihrer Eintragung in das Vereinsregister in Kraft.

Urkunden

Anschluss der Evangelischen Kirchengemeinde Werste an den Friedhofsverband evangelischer Kirchengemeinden in Bad Oeynhausen

§ 1

Gemäß § 1 Absatz 2 der Urkunde über die Errichtung des Friedhofsverbandes evangelischer Kirchengemeinden in Bad Oeynhausen vom 31. Mai 1977 wird nach Anhörung der Beteiligten die Evangelische Kirchengemeinde Werste, Kirchenkreis Vlotho, dem Friedhofsverband evangelischer Kirchengemeinden in Bad Oeynhausen angeschlossen.

§ 2

Diese Urkunde tritt am 1. Januar 2010 in Kraft.

Bielefeld, 17. Dezember 2009

Evangelische Kirche von Westfalen Die Kirchenleitung

(L. S.) Dr. Hoffmann Winterhoff
Az.: 723.00-5317

Der durch Urkunde vom 17. Dezember 2009 von der Evangelischen Kirche von Westfalen mit Wirkung vom 1. Januar 2010 verfügte Anschluss der Evangelischen Kirchengemeinde Werste, Kirchenkreis Vlotho, an den Friedhofsverband evangelischer Kirchengemeinden in Bad Oeynhausen wird hiermit gemäß Artikel 4 des preußischen Staatsgesetzes betreffend die Kirchenverfassungen der evangelischen Landeskirchen vom 8. April 1924 (GS. S. 221) in der Fassung des Schlussprotokolls des Kirchenvertrages vom 11. Mai 1931 (GS. S. 107) in Verbindung mit § 3 Absatz 1 Zuständigkeitsverordnung vom 4. August 1924 (GS. S. 594) für den staatlichen Bereich anerkannt.

Detmold, 1. März 2010

Bezirksregierung Detmold Im Auftrag

(L. S.) Schwerdtfeger
Az.: 48.4-8011

Aufhebung der 4. Pfarrstelle der Ev. Kirchengemeinde Dortmund-Südwest

Gemäß Artikel 12 Kirchenordnung der Evangelischen Kirche von Westfalen wird nach Anhörung der Beteiligten Folgendes festgesetzt:

§ 1

In der Ev. Kirchengemeinde Dortmund-Südwest, Kirchenkreis Dortmund-Süd, wird die 4. Pfarrstelle aufgehoben.

§ 2

Die Urkunde tritt am 1. April 2010 in Kraft.

Bielefeld, 9. März 2010

**Evangelische Kirche von Westfalen
Das Landeskirchenamt**

In Vertretung

Dr. Hoffmann

(L. S.)

Az.: 302.1-2726/04

Aufhebung der 5. Pfarrstelle der Ev. Kirchengemeinde Recklinghausen-Süd

Gemäß Artikel 12 Kirchenordnung der Evangelischen Kirche von Westfalen wird nach Anhörung der Beteiligten Folgendes festgesetzt:

§ 1

In der Ev. Kirchengemeinde Recklinghausen-Süd, Ev. Kirchenkreis Recklinghausen, wird die 5. Pfarrstelle aufgehoben.

§ 2

Die Urkunde tritt am 1. April 2010 in Kraft.

Bielefeld, 9. März 2010

**Evangelische Kirche von Westfalen
Das Landeskirchenamt**

In Vertretung

Dr. Hoffmann

(L. S.)

Az.: 302.1-4624/05

Errichtung einer 16. Kreispfarrstelle im Kirchenkreis Paderborn

Gemäß Artikel 12 Kirchenordnung der Evangelischen Kirche von Westfalen wird nach Anhörung der Beteiligten Folgendes festgesetzt:

§ 1

Im Kirchenkreis Paderborn wird eine 16. Kreispfarrstelle (Ev. Religionslehre an Schulen) errichtet. Die Kreispfarrstelle wird als Stelle bestimmt, in der auch eingeschränkter pfarramtlicher Dienst wahrgenommen werden kann.

§ 2

Die Besetzung der Pfarrstelle erfolgt nach Maßgabe des Kirchengesetzes über die kreiskirchlichen Pfarrstellen in der Evangelischen Kirche von Westfalen in der Fassung der Bekanntmachung vom 6. Dezember 1985 (KABl. S. 172).

§ 3

Die Urkunde tritt am 1. April 2010 in Kraft.

Bielefeld, 9. März 2010

**Evangelische Kirche von Westfalen
Das Landeskirchenamt**

In Vertretung

Dr. Hoffmann

(L. S.)

Az.: 302.2-4400/16

Errichtung einer 16. Kreispfarrstelle im Kirchenkreis Siegen

Gemäß Artikel 12 Kirchenordnung der Evangelischen Kirche von Westfalen wird nach Anhörung der Beteiligten Folgendes festgesetzt:

§ 1

Im Kirchenkreis Siegen wird eine 16. Kreispfarrstelle (Ev. Religionslehre an Schulen) errichtet. Die Kreispfarrstelle wird als Stelle bestimmt, in der auch eingeschränkter pfarramtlicher Dienst wahrgenommen werden kann.

§ 2

Die Besetzung der Pfarrstelle erfolgt nach Maßgabe des Kirchengesetzes über die kreiskirchlichen Pfarrstellen in der Evangelischen Kirche von Westfalen in der Fassung der Bekanntmachung vom 6. Dezember 1985 (KABl. S. 172).

§ 3

Die Urkunde tritt am 1. April 2010 in Kraft.

Bielefeld, 9. März 2010

**Evangelische Kirche von Westfalen
Das Landeskirchenamt**

In Vertretung

Dr. Hoffmann

(L. S.)

Az.: 302.2-4800/16

Bestimmung des Stellenumfanges der 1. Kreispfarrstelle des Ev. Kirchenkreises Hattingen-Witten

Gemäß Artikel 12 Kirchenordnung der Evangelischen Kirche von Westfalen wird nach Anhörung der Beteiligten Folgendes festgesetzt:

§ 1

Die 1. Kreispfarrstelle des Ev. Kirchenkreises Hattingen-Witten wird als Pfarrstelle bestimmt, in der auch eingeschränkter pfarramtlicher Dienst wahrgenommen werden kann.

§ 2

Die Besetzung der Pfarrstelle erfolgt nach Maßgabe des Kirchengesetzes über die kreiskirchlichen Pfarrstellen in der Evangelischen Kirche von Westfalen in der Fassung der Bekanntmachung vom 6. Dezember 1985 (KABl. S. 172).

§ 3

Die Urkunde tritt am 1. August 2010 in Kraft.

Bielefeld, 9. März 2010

Evangelische Kirche von Westfalen
Das Landeskirchenamt

In Vertretung
Dr. Hoffmann

(L. S.)
Az.: 302.2-3600/01

Evangelischen Kirche in Deutschland (Siegelordnung) vom 31. August 1965 (KABl. 1966 S. 137).

Die bisher geführten Siegel der Ev. Kirchengemeinden Berge, Hilbeck und Rhynern-Drechen sind außer Kraft gesetzt und eingezogen.

Siegel der Ev. Kirchengemeinde Haßlinghausen-Herzkamp-Silschede, Kirchenkreis Schwelm

Landeskirchenamt Bielefeld, 26.02.2010
Az.: 010.12-4709

Die Evangelische Kirchengemeinde Haßlinghausen-Herzkamp-Silschede, Kirchenkreis Schwelm, führt nunmehr folgendes Siegel:



Die Bekanntmachung des Siegels erfolgt auf Grund von § 26 der Richtlinien für das Siegelwesen in der Evangelischen Kirche in Deutschland (Siegelordnung) vom 31. August 1965 (KABl. 1966 S. 137).

Die bisher geführten Siegel der Ev. Kirchengemeinden Haßlinghausen-Herzkamp und Silschede sind außer Kraft gesetzt und eingezogen.

Bekanntmachungen

Siegel der Ev. Emmaus-Kirchengemeinde Hamm, Kirchenkreis Hamm

Landeskirchenamt Bielefeld, 26.02.2010
Az.: 010.12-3521

Die Evangelische Emmaus-Kirchengemeinde Hamm, Kirchenkreis Hamm, führt nunmehr folgendes Siegel:



Die Bekanntmachung des Siegels erfolgt auf Grund von § 26 der Richtlinien für das Siegelwesen in der

Aus-, Fort- und Weiterbildung

Rüstzeit für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kirchlicher Verwaltungen

Die Rüstzeit für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kirchlicher Verwaltungen findet in diesem Jahr in der Zeit vom 19. bis 21. April 2010 in der Ev. Tagungsstätte „Haus Nordhelle“, Zum Koppenkopf 3, 58540 Meinerzhagen, Tel.: 02358 8009-0 statt. Folgender Tagungsablauf ist geplant:

Tagungsablauf:

Montag, 19. April 2010

bis

9.30 Uhr	Anreise mit anschließendem Stehkafee
10.00 Uhr	Eröffnung und Begrüßung Herr Boseck, Ausschuss für Fortbildung und Veranstaltungen

- 10.15 Uhr Neues aus dem Arbeitsrecht
Referent: Landeskirchenrat Juhl
(neuer Dezernent für Dienst- und
Arbeitsrecht der EKvW)
- 12.30 Uhr Mittagessen
- 14.30 Uhr Kaffeetrinken
- 15.00 Uhr Neues aus dem VKM (z. B. ARA, ARK,
Arbeitsrechtsregelungsgesetz,
Öffnungsklauseln etc.)
(Herr Becker – Vorsitzender VKM)
- 18.00 Uhr Abendessen
- 19.30 Uhr Gemeinsame Abendveranstaltung

Dienstag, 20. April 2010

- 8.30 Uhr Frühstück
- 9.00 Uhr Andacht
Herr Stöver
- 10.00 Uhr Die Finanzierung bei der KZVK
Erhebung von Sanierungsgeld etc.
Referent: Herr Stach (KZVK)
- 12.30 Uhr Mittagessen
- 14.00 Uhr Exkursion
- 18.30 Uhr Abendessen

Mittwoch, 21. April 2010

- 8.30 Uhr Frühstück
- 9.00 Uhr Andacht
Herr Stöver
- 10.00 Uhr Die Berufsgruppe Küster stellt sich vor
Nöte und Sorgen des Küsterberufes
Referent: Herr Seibert,
(Vors. Küstervereinigung Westf./Lippe)
- 12.00 Uhr Mittagessen
Abreise nach dem Mittagessen

Anmeldungen sind bis zum **9. April 2010** an Herrn Werner Boseck, c/o Kirchliche Zusatzversorgungskasse, Postfach 10 22 41, 44022 Dortmund, Tel.: 0231 9578-230, zu richten.

Der Tagungsbeitrag in Höhe von 65 € je Teilnehmer/ in ist bei Anmeldung auf das Konto des Westfälisch-Lippischen Verbandes zu überweisen. Konto-Nr.: 210 252 4015 bei der KD-Bank eG (BLZ 350 601 90). Für Nichtmitglieder beträgt der Beitrag 75 €. Die Unterbringung erfolgt in Einzelzimmern.

Personalnachrichten

Ordinationen

- Pfarrerinnen z. A. Susanne Christine N i c k e l am 7. Februar 2010 in Warendorf;
- Pfarrerinnen z. A. Sabine S c h l a k am 21. Februar 2010 in Rödinghausen.

Berufungen

- Pfarrer Claus B e c k e r zum Pfarrer des Kirchenkreises Hamm, 9. Kreispfarrstelle;
- Pfarrer Cornelius B u r y zum Pfarrer der Ev.-Luth. Kirchengemeinde Gladbeck, 1. Pfarrstelle, Kirchenkreis Gladbeck-Bottrop-Dorsten;
- Pfarrer Martin E l b e r t zum Pfarrer des Ev. Kirchenkreises Minden, 17. Kreispfarrstelle;
- Pfarrerinnen Dorothea G o u d e f r o y zur Pfarrerin der Ev. Kirchengemeinde Menden, 1. Pfarrstelle, Ev. Kirchenkreis Iserlohn;
- Pfarrerinnen Leonie G r ü n i n g zur Pfarrerin der Ev. Kirchengemeinde St. Reinoldi Dortmund, 2. Pfarrstelle, Kirchenkreis Dortmund-Mitte-Nordost;
- Pfarrer Michael J u n k zum Pfarrer der Ev.-Ref. Kirchengemeinde Neunkirchen, 3. Pfarrstelle, Kirchenkreis Siegen;
- Pfarrer Michael K a m u t z k i zum Pfarrer der Ev. Kirchengemeinde Schwerte, 2. Pfarrstelle, Ev. Kirchenkreis Iserlohn;
- Pfarrerinnen Dr. theol. Christine K r e s s zur Pfarrerin des Kirchenkreises Hagen, 1. Kreispfarrstelle;
- Pfarrerinnen Kristina Z i e m s s e n zur Pfarrerin der Ev. Kirchengemeinde Schwerte, 1. Pfarrstelle, Ev. Kirchenkreis Iserlohn.

Freistellungen

- Pfarrer Thomas H a m m e r m e i s t e r - K r u s e, 1. Pfarrstelle der Ev.-Luth. Stadtkirchengemeinde Hagen, Kirchenkreis Hagen, mit Wirkung vom 1. März 2010 infolge Übernahme eines Dienstes im Kirchenkreis Hagen mit dem Aufgabeninhalt „Vertretungsaufgaben im Kirchenkreis“ gemäß § 77 PfdG;
- Pfarrer Ernst P a l l m a n n, 1. Pfarrstelle der Ev. Kirchengemeinde Evingsen, Ev. Kirchenkreis Iserlohn, ab 1. April 2010 infolge Übernahme eines Dienstes im Kirchenkreis Gelsenkirchen und Wattenscheid mit dem Aufgabeninhalt „Dienst in der Ev. Lukas-Kirchengemeinde Buer-Hassel“ gemäß § 77 PfdG.

Entlassungen auf eigenen Antrag

- Pfarrer Dr. Christoph S c h ö l e r, zurzeit Rendsburg, mit Ablauf des 2. März 2010.

Ruhestand

- Landeskirchenrat Dr. Rainer D i n g e r, Landeskirchenamt Bielefeld, zum 1. April 2010;
- Pfarrerinnen Kathrin M a i l ä n d e r, Kirchenkreis Halle, zum 1. Mai 2010;
- Pfarrer Wolfgang T h i m m e, Pädagogisches Institut der Ev. Kirche von Westfalen, zum 1. Juni 2010;
- Pfarrer Hellmut W i e g a n d, Institut für Aus-, Fort- und Weiterbildung der Ev. Kirche von Westfalen, zum 1. Juni 2010.

Todesfälle

Pfarrer i. R. Rudolf Asselmeier, zuletzt Pfarrer in der Ev.-Luth. Johannis-Kirchengemeinde Hagen, Kirchenkreis Hagen, am 10. Februar 2010 im Alter von 78 Jahren;

Pfarrer i. R. Ernst-August Bükler, zuletzt Pfarrer in der Ev. Kirchengemeinde Telgte, Ev. Kirchenkreis Münster, am 8. März 2010 im Alter von 79 Jahren;

Superintendent i. R. Ernst Dilthey, zuletzt Superintendent des Kirchenkreises Siegen, am 28. Februar 2010 im Alter von 94 Jahren;

Pfarrer i. R. Ulrich Ellermann, zuletzt Pfarrer in der Ev.-Luth. Kirchengemeinde Oberlütbe-Rothenufeln, Kirchenkreis Minden, am 13. Februar 2010 im Alter von 64 Jahren;

Pfarrer i. R. Robert Lück, zuletzt Pfarrer in der Ev.-Luth. Kirchengemeinde Haspe, Kirchenkreis Hagen, am 7. Februar 2010 im Alter von 77 Jahren;

Direktor Dr. Gerd Schimansky, zuletzt Leiter des Pädagogischen Instituts der Ev. Kirche von Westfalen, am 5. März 2010 im Alter von 97 Jahren.

Stellenangebote

Pfarrstellen

Kreispfarrstellen

Bewerbungen sind an den Superintendenten des jeweiligen Kirchenkreises zu richten:

1. Kreispfarrstelle des Ev. Kirchenkreises Hattingen-Witten (Ev. Religionslehre an Schulen) zum 1. August 2010;

1. Kreispfarrstelle des Kirchenkreises Wittgenstein (Ev. Religionslehre an Schulen und Schulreferat) zum 1. August 2010.

Das Landeskirchenamt macht von seinem Vorschlagsrecht Gebrauch:

16. Kreispfarrstelle des Kirchenkreises Paderborn (Ev. Religionslehre an Schulen) zum 1. April 2010;

16. Kreispfarrstelle des Kirchenkreises Siegen (Ev. Religionslehre an Schulen) zum 1. April 2010.

Bewerbungen sind über die Superintendentin des jeweiligen Kirchenkreises an das Landeskirchenamt, Postfach 10 10 51, 33510 Bielefeld, zu richten.

Gemeindepfarrstellen

Bewerbungen sind an das Presbyterium über den Superintendenten des Kirchenkreises Herford zu richten:

Kirchengemeinde mit dem Heidelberger Katechismus

1. Pfarrstelle der Ev.-Ref. Petri-Kirchengemeinde Herford, Kirchenkreis Herford, ab sofort.

Das Landeskirchenamt macht von seinem Vorschlagsrecht Gebrauch:

Kirchengemeinde mit dem Heidelberger Katechismus

1. Pfarrstelle der Ev. Kirchengemeinde Buschhütten, Kirchenkreis Siegen, zum 1. Mai 2010.

Bewerbungen sind über die Superintendentin des Kirchenkreises Siegen an das Landeskirchenamt, Postfach 10 10 51, 33510 Bielefeld, zu richten.

Sonstige Stellen

Verwaltungsleitung

Der Ev. Kirchenkreis Recklinghausen und der Ev. Kirchenkreis Gladbeck-Bottrop-Dorsten bilden zum 1. Januar 2011 ein gemeinsames Kreiskirchenamt und suchen auf Grund des ruhestandsbedingten Ausscheidens der bisherigen Leitung

eine Verwaltungsleiterin/ einen Verwaltungsleiter

Wir sind

- zwei Kirchenkreise im nördlichen Ruhrgebiet, die sich mit ihren Kirchengemeinden im Reformprozess „Kirche mit Zukunft“ miteinander auf den Weg gemacht haben,
- mit unserer kreiskirchlichen Verwaltung eine Institution im Übergang, die sich mit der Entwicklung moderner Strukturen den Anforderungen eines dienstleistungsorientierten Verwaltungshandelns im kirchlichen Raum stellt (Übergang von Kameralistik zur Doppik u. a.).

Wir bieten

- ein kompetentes Team von ca. 50 Mitarbeitenden sowie engagierte Leitungsgremien in den Kirchenkreisen, Verbänden und Kirchengemeinden,
- eine unbefristete Vollzeitstelle im höheren Dienst sowie
- eine der Tätigkeit angemessene Vergütung, in dem auch die besonderen Herausforderungen der Aufgabe berücksichtigt sind (mind. A14 gemäß Kirchenbeamtenbesoldungs- und -versorgungsordnung [KBVO] der Evangelischen Kirche von Westfalen oder vergleichbar BAT-KF).

Gesucht wird eine kommunikative und leistungsfähige Persönlichkeit mit Leitungserfahrung,

- um die Gesamtleitung des Kreiskirchenamtes sowie die Hauptverantwortung für die Finanz- und Vermögensverwaltung inklusive Vermögensaufsicht zu übernehmen,

- die zusammen mit den einschlägigen Voraussetzungen für kirchliches und öffentliches Verwaltungshandeln besondere Kompetenzen und Erfahrungen auf dem Gebiet der Finanzwirtschaft und Vermögensverwaltung ausweist (abgeschlossenes Studium Betriebswirtschaft o. Ä.),
- die unter Kenntnis und Anwendung von Organisationsentwicklungsstrategien zwei bisher getrennte Verwaltungseinheiten an zwei Standorten gemeinsam mit der stellvertretenden Verwaltungsleitung zusammenwachsen lässt,
- welche die beiden Kirchenkreise auf ihrem von den Kreissynoden beschlossenen Weg der Vereinigung aktiv begleitet,
- die auf Grund erprobter Teamfähigkeit dem Anspruch eines modernen und kollegialen Leitungsverständnisses genügt,
- die im positiven Verhältnis zu den presbyterial-synodalen Prinzipien der Kirchenordnung der Evangelischen Kirche von Westfalen die strukturelle Vielfalt innerhalb der Kirchengemeinden als besonderen Ausdruck evangelisch-kirchlichen Lebens anerkennt,
- die mit den ehren- und hauptamtlich Verantwortlichen in kirchlichen Leitungsämtern und -gremien auf allen Ebenen (Presbyterien, Kreissynodalvorstände, Verwaltungs- und Finanzausschüsse, Landeskirchenamt usw.) vertrauensvoll zusammenarbeitet,
- auf welche die Laufbahnvoraussetzungen zur Leitung eines Kreiskirchenamtes gemäß den Bedingungen der Evangelischen Kirche von Westfalen zutreffen.

Die Mitgliedschaft in der Evangelischen Kirche wird vorausgesetzt.

Der Dienstsitz ist Recklinghausen.

Die Übernahme der Leitungsaufgabe soll zum 1. Mai 2011 erfolgen.

Eine Einarbeitungszeit möglichst ab 1. Oktober 2010 ist erwünscht.

Wenn wir Ihr Interesse wecken konnten, sollten Sie Kontakt mit uns aufnehmen.

Für Rückfragen und Auskünfte stehen Ihnen zur Verfügung Herr Verwaltungsdirektor Volker Stork, Tel.: 02361 206122 sowie Herr Superintendent Peter Burkowski, Kirchenkreis Recklinghausen, Tel.: 02361 206111 und Herr Superintendent Detlef Mucks-Büker, Kirchenkreis Gladbeck-Bottrop-Dorsten, Tel.: 02043 279350.

Ihre Bewerbung richten Sie bis zum **30. April 2010** an den Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses Herrn Superintendent Detlef Mucks-Büker, Humboldtstraße 13, 45964 Gladbeck.

Leitung der Finanzabteilung

Die Ev. Kirchenkreise Gladbeck-Bottrop-Dorsten und Recklinghausen haben für ihre Verwaltungen ein gemeinsames Kreiskirchenamt errichtet.

Wir suchen zum 1. Oktober 2010 oder früher für die Finanzabteilung am Standort Gladbeck eine erfahrene Leitung.

Aufgaben:

- Leitung und Organisation der Finanzabteilung am Standort Gladbeck,
- Begleitung der Kirchengemeinden und des Kirchenkreises bei der Haushaltswirtschaft,
- konzeptionelle Mitarbeit an dem Projekt Neues Kirchliches Finanzmanagement.

Ihre Qualifikationen:

- eine abgeschlossene Ausbildung als Dipl.-Verwaltungs- bzw. Dipl.-Betriebswirt/in oder eine vergleichbare Ausbildung,
- Kenntnisse von der Kameralistik und der kaufmännischen Buchführung,
- sicherer Umgang mit MS Office.

Wir erwarten:

- Zugehörigkeit zur evangelischen Kirche,
- Eigeninitiative, selbstständiges Arbeiten und Kooperationsfähigkeit,
- konzeptionelles und analytisches Denkvermögen sowie Durchsetzungsfähigkeit,
- überzeugendes Kommunikationsverhalten und Verhandlungsgeschick,
- soziale Kompetenz und Teamfähigkeit.

Wir bieten:

- eine unbefristete Vollzeitstelle im gehobenen kirchlichen Verwaltungsdienst,
- eine Vergütung entsprechend den persönlichen Voraussetzungen nach den im Bereich der Evangelischen Kirche von Westfalen geltenden Bestimmungen des Bundesangestelltentarifvertrages in kirchlicher Fassung (entspricht dem TVöD-VKA),
- ein angenehmes Betriebsklima und flexible Arbeitszeiten,
- die üblicherweise im öffentlichen Dienst gewährten Leistungen.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte bis zum **30. April 2010** an den Verwaltungsleiter des Kreiskirchenamtes Gladbeck-Bottrop-Dorsten/Recklinghausen, Herrn Kirchen-Verwaltungsdirektor Volker Stork, Humboldtstraße 13, 45964 Gladbeck.

Rezensionen

**Jens Neie:
„Bekenntnis, Bekenntnisstand
und Bekenntnisbindung
im evangelischen Kirchenrecht“**

Rezensent: Dr. Hans-Tjabert Conring

Peter Lang, Frankfurt am Main 2009, 550 Seiten, broschiert, 86 €, ISBN 978-3-631-59063-8

Neie hat nicht nur Rechtswissenschaften studiert, sondern auch angloamerikanisches Recht gelernt. Die Dissertation (bei Prof. Jörg Winter, Heidelberg) versteht sich auch als Beitrag im Zusammenhang mit der breiten Struktur- und Reformdiskussion innerhalb der EKD. Dabei stehen rechtliche Bedeutung des Bekenntnisses und Reichweite der Bekenntnisbindung im Zentrum.

Neie arbeitet sich gründlich durch den Stoff, indem er mit einigen Begriffsklärungen startet, dann die wichtigsten Bekenntnisschriften knapp darstellt, um sich anschließend den rechtlichen Implikationen zu widmen. Dabei erörtert Neie die rechtliche Geltung von Bekenntnissen (Kap. 3, S. 79–109), die Möglichkeit der Veränderung des Bekenntnisstandes (Kap. 4, S. 111–145), das Verhältnis von Bekenntnis und Kirchenrecht (Kap. 5, S. 147–196), den Verbindlichkeitsanspruch der Bekenntnisschriften (Kap. 5, S. 197–225) und die Auswirkungen der kirchenrechtlichen Bekenntnisbindung (Kap. 7, S. 228–361). Der Autor schließt mit einer Darstellung und eigenständigen Betrachtung der Reform der EKD (Impulspapier 2006 und Verbindungsmodell) (Kap. 8, S. 363–467). Dabei konnte die inzwischen erfolgte Ablehnung eines gemeinsamen CA-Bekenntnisses für die EKD durch den Rat der EKD nicht mehr einfließen.

Geltungsgrund für Bekenntnisse war zu Zeiten des landesherrlichen Kirchenregiments die Entscheidung des Landesherrn; heute steht es kirchlichen Leitungsorganen selbst zu, Bekenntnissen kirchenrechtliche Bedeutung beizulegen. Das Bekenntnis selbst ist dabei nicht Gegenstand der Gesetzgebung, was die Veränderung des Bekenntnisstandes durch Wandlung des theologischen Konsenses nicht ausschließt und ebenso die Vereinbarung und ggf. rechtliche Fixierung eines Feststellungsverfahrens hinsichtlich solcher Änderungen erlaubt.

Neie neigt der Auffassung zu, dass es *Jus divinum*, also göttliches Recht, gebe, das *Jus humanum*, also menschlich gesetztes Recht, verdrängen könne. Die damit offene Geltungsfrage des Rechts schränkt er doppelt ein. Zum einen seien Konflikte mit Rechtsgrundsätzen des *Jus divinum* selten, zum anderen sei das Bekenntnis selbst kein Recht. Das Bekenntnis sei aber für die Auftragsbeschreibung relevant (vgl. S. 174) und stellt zwar nicht als Rechtssatz oder Rechtsgrundsatz, aber doch als normative theologische Aussage Grenzen der Gesetzgebungsbefugnis dar. Bekenntniswidriges Recht könne folglich wegen mangelnder Kompetenz zum Normerlass unwirksam

sein. Die von Neie entwickelte Konstruktion einer auftragsgemäßen Gesetzgebung (vgl. S. 175 ff.) ist nicht nur originell, sondern bietet vor allem für die synodale Aufgabe der Normentwicklung eine geistlich ernste und fachlich anspruchsvolle Herausforderung.

Bekenntnisformulierungen unterliegen Wandel, sowohl wenn historische Formulierungen verstanden werden wollen also auch wenn aktuelle Formulierungen mit historischen verglichen werden. Es gebe aber einige Kernelemente überzeitlicher Wahrheit, zu denen er die vier *Sola* sowie die Rechtfertigungslehre zählt. Die Verfassungen der Gliedkirchen der EKD sind im Blick auf die Bekenntnisbindung konvergent, jedenfalls ist die Verfassungswirklichkeit nicht von den Unterschieden, sondern den Gemeinsamkeiten geprägt. Dieser Befund setzt sich fort in Gemeindeverfassungen, Agenden und kirchlichen Lebensordnungen. Der EKD selbst ist ebenfalls bekenntnisbestimmt und bekenntnisgebunden. Ein eigenes Bekenntnis der EKD ist nicht erforderlich, um die Kirchenqualität der EKD zu bejahen. Neie befürwortet das sog. Verbindungsmodell der EKD, gerade weil die konfessionellen Verbände UEK und VELKD unterschiedlich ausgerichtet seien.

Für die Fusion von Landeskirchen in den Territorien der Bundesländer spricht nach Neie eine Vereinfachung aus staatskirchenrechtlicher Sicht. Ziel sei es, dabei die Struktur des Protestantismus in Deutschland weniger komplex zu gestalten. Dabei sieht Neie das Hauptproblem in der Größenvarianz der Gliedkirchen (Ressourcendifferenz bei formal gleicher Aufgabe) und plädiert folgerichtig dafür, kleinere Bundesländer als Orientierungsmaßstab außer Betracht zu lassen. Fusionshemmnis freilich seien Unterschiede in den Bekenntnisbindungen. Neie weist das Argument, dass die Anpassung der Kirchenterritorien an die staatlichen Größen einen Eigenständigkeitsverlust bewirkten, zurück. Vorausgesetzt die Auftragsorientierung leidet nicht, bestünde theologisch jedenfalls kein Grund, die Territorien nicht entlang von Bundeslandgrenzen zu schneiden. Politisch historische (landmannschaftliche) Einzelfälle bearbeitet Neie in diesem Zusammenhang nicht. Hier dürfte deshalb jenseits der dogmatischen, aber eben auch abstrakten Argumentation für jede einzelne Konkrektion noch unerledigte Überzeugungsarbeit liegen.

Jens Neie hat in seinem ebenso umfangreichen wie leistungswerten Grundlagenwerk den Erkenntnisstand zu Beginn des 21. Jahrhunderts in eine nachvollziehbare Form gebracht. Der Autor hat damit im besten Sinne wissenschaftliche Grundlagenarbeit geleistet – möge sie reichlich wahrgenommen werden. Fakultätsübergreifende Rezeption und kritische Wirkung ist dem Werk zu wünschen.

**Hans-Peter Zetl, Ulrich Zwosta,
Wolfram Schiering:
„Hilfe! Mein Dienstgeber will mich loswerden
– Handlungshilfen für MAV und Betroffene“
Rezensent: Wolfgang Voigt**

Ketteler Verlag, Waldmünchen 2008, 422 Seiten, kartoniert, € 22,90, ISBN 978-3-927494-68-8

Die seit Jahren sich verschlechternde Situation bezüglich der Arbeitsplatzsicherheit im kirchlich-diakonischen Dienst war der Aufhänger für dieses Buch, das sich an Mitarbeitervertretungen und Betroffene wendet. Die Autoren stellen alle Möglichkeiten der dienstgeberseitigen Beendigung von Arbeitsverhältnissen vor. Dies geschieht in 12 Modulen, die die einzelnen Tatbestände umfassend behandeln. Im Modul 1 wird die Abmahnung als zwingende Voraussetzung einer ordentlichen verhaltensbedingten Kündigung und Änderungskündigung besprochen. Modul 2 befasst sich mit der Änderungskündigung, die nicht auf die Beendigung des Arbeitsverhältnisses abzielt, sondern auf dessen Fortsetzung zu geänderten Bedingungen. Allerdings kann daraus bei falscher Reaktion durchaus eine Beendigungskündigung werden. Modul 3 ist dem Auflösungsvertrag gewidmet, der in der Praxis häufig zur Vermeidung von Kündigungsschutzverfahren verwendet wird. Im Modul 4 wird die außerordentliche Kündigung abgehandelt und mit vielen Fallbeispielen hinterlegt. Die Nichtverlängerung befristeter Arbeitsverträge ist Inhalt des Moduls 5. In diesem Modul wird auf die anzuwendenden Vorschriften des Teilzeit- und Befristungsgesetzes besonders eingegangen. Von besonderem Interesse dürfte das Modul 6 sein, das die betriebsbedingte Kündigung zum Inhalt hat. Die bei der Sozialauswahl zu beachtenden Kriterien werden hier umfassend, aber sehr gut verständlich erläutert. In Modul 7 wird der Betriebsübergang behandelt, der allerdings nur bedingt in die Systematik passt, denn der Betriebsübergang dient nicht per se der Beendigung eines Arbeitsverhältnisses. Er kann allerdings in der zeitlichen Perspektive dann letztlich zur Kündigung führen. Die Module 8 und 9 beschäftigen sich mit dem Kündigungsschutz allgemein und mit den verfahrensrechtlichen Bestimmungen eines Kündigungsschutzprozesses. Es werden alle Aspekte einer möglichen Klage behandelt. Anhand vieler Fallbeispiele werden für den Nichtjuristen die Fristen, die Form der Klageerhebung, der Ablauf des gerichtlichen Verfahrens und die möglichen Ergebnisse eines Verfahrens aufgezeigt.

Das Buch wendet sich wie gesagt an juristische Laien, die gezielt und in verständlicher Form alle wesentlichen Aspekte anhand der einschlägigen Rechtsgrundlagen erläutert bekommen. Durch die vielen Fallbeispiele bekommt jeder Leser einen plastischen, guten und schnellen Überblick über dieses innerhalb des Arbeitsrechtes nicht einfache Rechtsgebiet. Am Ende eines jeden Kapitels werden die konkreten Beteiligungsmöglichkeiten der Mitarbeitervertretung nach der Mitarbeitervertretungsordnung (MAVO) erörtert. Man kann hieran erkennen, dass die Autoren in erster Linie die katholische Seite des Mitarbeitervertretungsrech-

tes in den Blick genommen haben. In der Praxis macht es jedoch überhaupt keine Schwierigkeiten, hier die einschlägigen Vorschriften des Mitarbeitervertretungsgesetzes der EKD für die evangelische Seite zu finden und heranzuziehen. Ein umfangreiches Glossar am Ende des Buches ist sehr hilfreich. Es werden hier eine Vielzahl von Rechtsbegriffen kurz und prägnant erläutert. Wer tiefer in die Materie eindringen möchte, kann dies anhand der am Ende eines jeden Moduls angeführten Urteile mit Fundstellen tun. Im Anhang finden sich alle Gesetzestexte, die in den einzelnen Modulen behandelt werden.

Die Kündigung eines Arbeitsverhältnisses stellt gerade in der heutigen Zeit eine existenzielle Bedrohung für die Betroffenen dar. Darum ist es notwendig, dass sich jede Mitarbeitervertretung auf diesem Gebiet gut auskennt und Fehler sowohl bei der Beratung Betroffener als auch im Verfahren gegenüber der Dienststellenleitung vermeidet. Mit der Lektüre dieses Buches kommt sie diesem Ziel erheblich näher.

**Ferdinand O. Kopp †, Wolf-Rüdiger Schenke:
„VwGO – Verwaltungsgerichtsordnung
Kommentar“
Rezensent: Reinhold Huget**

Verlag C. H. Beck, München 2009, 16., neu bearbeitete Auflage, XXVIII und 1.938 Seiten, in Leinen, 62 €, ISBN 978-3-406-59562-2

Bei kirchlichen Verwaltungsstreitverfahren gilt zwar vorrangig das kirchliche Verwaltungsgerichtsgesetz, aber ergänzend werden Vorschriften der staatlichen Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO) herangezogen, wenn die Besonderheiten des kirchlichen Rechtsschutzes dem nicht entgegenstehen. Als ein seit über 30 Jahren bewährter Standardkommentar gilt der von Dr. Ferdinand O. Kopp † begründete und von Dr. Wolf-Rüdiger Schenke (Professor an der Universität Mannheim) fortgeführte Kommentar zur VwGO, der jetzt in 16. Auflage erschienen ist. Das Werk berücksichtigt die Neufassung des § 67 (Prozessbevollmächtigte und Beistände) und Änderungen der §§ 62 (Prozessfreiheit), 100 (Akteneinsicht), 147 (Beschwerde) und 162 (Erstattungsfähige Kosten) durch das Gesetz zur Neuregelung des Rechtsberatungsrechts. Rechtsprechung und Literatur befinden sich jetzt auf dem Stand von Mai 2009. Der gut aufgebaute, höchst aktuelle, umfassende und sehr verständliche Handkommentar kann grundsätzlich all denen empfohlen werden, die regelmäßig mit kirchlichen Verwaltungsstreitigkeiten zu tun haben.

**Hans-Jürgen Schaffland, Noeme Wiltfang:
„Bundesdatenschutzgesetz (BDSG)
Ergänzbarer Kommentar nebst einschlägigen
Rechtsvorschriften“
Rezensent: Reinhold Huget**

Erich Schmidt Verlag, Berlin 2009, 2.262 Seiten, Loseblattwerk, 1 Ordner, 168 €, ISBN 978-3-503-11049-0

Alle kirchlichen und diakonischen Stellen sind dem Datenschutz verpflichtet. Rechtsgrundlage für den kirchlichen Bereich sind das Kirchengesetz über den Datenschutz der EKD sowie die Durchführungsbestimmungen der Evangelischen Kirche von Westfalen. Das kirchliche Datenschutzrecht orientiert sich in wesentlichen Teilen an den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) für den Bereich der öffentlichen Verwaltung. Dies hat den unschätzbaren Vorteil, dass sich der kirchliche Datenschutz an den Anforderungen des staatlichen Datenschutzes messen kann und man andererseits bei schwierigen Rechts- und Anwendungsfragen die Literatur zum BDSG hinzuziehen kann. Der in Loseblattform erschienene Kommentar zeichnet sich vor allem durch eine klare Gliederung und durch eine Vielzahl praktischer Beispiele aus. Hilfreich kann der Katalog mit Lösungsvorschlägen für die Bewältigung der Datensicherungsmaßnahmen nach § 9 BDSG, die auch von jeder kirchlichen Stelle zu treffen sind, sein. Gleiches gilt für den Leitfaden zum PC-Einsatz. Der Textteil enthält das BDSG, die Landesdatenschutzgesetze und außerdem Auszüge aus den wichtigsten vom BDSG tangierten Gesetzen. Die letzte Ergänzungslieferung mit Stand Dezember 2009 enthält bereits die Textfassungen der BDSG-Novellen 2009 einschließlich der Kommentierung der Neuregelungen – mit Ausnahme des § 28.

Auch wenn die Verfasser, Dr. jur. Hans-Jürgen Schaffland, Rechtsanwalt und Justitiar des Deutschen Genossenschafts- und Raiffeisenverbandes e. V., und Dipl.-Kfm. Noeme Wiltfang, Abteilungsleiter Datenverarbeitung i. R., bei diesem Werk vorrangig an die private Wirtschaft gedacht haben (im Anhang finden sich sehr ausführliche Hinweise zum Bundesdatenschutzgesetz des Innenministeriums Baden-Württemberg für die private Wirtschaft), können große Teile der Ausführungen eine wertvolle Hilfe für die im Datenschutzbereich Verantwortlichen darstellen.

**Christian Danz,
Rochus Leonhardt (Hrsg.):
„Erinnerte Reformation
Studien zur Luther-Rezeption
von der Aufklärung bis zum 20. Jahrhundert“
Rezensent: Dr. Dirk Fleischer**

Verlag Walter de Gruyter, Berlin 2008, X und 320 Seiten, gebunden, 78 €, ISBN 978-3-11-019616-0

Die überragende Bedeutung Luthers für die Geschichte und Kultur der Neuzeit steht außer Frage. Allerdings besteht keinerlei Einmütigkeit darüber, worin diese überragende Bedeutung Luthers für die Kultur im allgemeinen und für den Protestantismus im speziellen besteht. Das bevorstehende Reformationsjubiläum (2017) nehmen nun zahlreiche Forscher zum Anlass, das Bild Luthers und seine religiöse sowie kulturelle Bedeutung im Wandel der Zeit eingehender zu untersuchen. Eine Reihe von Schriften dokumentieren diese Bemühungen. Zu diesen Schriften gehört auch der von Christian Danz und Rochus Leonhardt herausgegebene Sammelband „Erinnerte Reformation“, der zehn

theologiegeschichtliche Studien enthält, die die Bedeutung Luthers für die protestantische Religionskultur seit der Aufklärung untersuchen. „Im Hintergrund steht dabei die Auffassung, dass ein gegenwärtig systematisch-theologisch ertragreicher Zugang zu Luthers Theologie primär eine Berücksichtigung der neuprotestantischen Religionskultur bedarf – unabhängig davon, ob man sich dieser gegenüber affirmativ oder kritisch verhält“ (S. 2). Die Autoren des Bandes haben dabei ihren Studien einen rezeptionsgeschichtlichen Ansatz zugrunde gelegt. Allerdings: Wie bei vielen anderen Festschriften (der Band ist Udo Kern zum 65. Geburtstag gewidmet) haben sich die Autoren in sehr unterschiedlicher Weise (manchmal auch eher beiläufig) auf die Frage nach der Luther-Rezeption bei den einzelnen behandelten Theologen eingelassen.

Die erste Studie beschäftigt sich mit dem Hallenser Theologen Johann Salomo Semler. Prägnant rekonstruiert Georg Raatz Semlers geschichtstheologisches Denken, in dem die Unterscheidung zwischen einer öffentlichen Religion und einer Privatreligion sowie dem Perfektibilitätsgedanken eine zentrale Bedeutung zukommt. Semlers Luther-Deutung zeigt ein Bild des Reformators, das nichts mehr mit dem der altprotestantischen Orthodoxie gemein hat. „Sowohl die kontroverstheologische und geschichtstheologische Überhöhung Luthers als auch eine unkritische Rezeption von Luthers Lehre wird abgelöst von einer historisch nüchternen und kritischen Bestandsaufnahme derjenigen Leistungen des Wittenbergers, derer sich ein aufgeklärter Protestantismus zu vergewissern hat und die es fortzusetzen gilt“ (S. 37). Mit Semlers wissenschaftlichen Prinzipien verpflichteten Luther-Deutung beginnt, wie der Vf. zu Recht betont, die neuprotestantische Umformung des Luther-Bildes. Eine völlig andere Sicht des Reformators findet sich bei dem Königsberger Packhofsverwalter Johann Georg Hamann. Hamann war von Luther in einem hohen Maße beeindruckt. Der Grund hierfür lag in der Parallelität bestimmter Gedanken von Luther und Hamann, die der Vf. der Studie, Martin Seils, überzeugend herausarbeitet. Christian Danz beschäftigt sich dann mit der Aufnahme von Luthers Freiheitsbegriff in Schellings Freiheitsschrift. Auf den ersten Blick scheinen Luthers und Schellings Freiheitsbegriffe Gegenpole darzustellen. Wie Danz aber zu Recht betont, kann sich der mittlere und späte Schelling positiv über Luther und die Reformation äußern und nach dem Zusammenhang von göttlicher und menschlicher Freiheit fragen. Mit der politischen Ethik bei Schleiermacher und Luther beschäftigt sich der lesenswerte Beitrag von Rochus Leonhardt. Mit Recht verweist der Vf. darauf, dass Schleiermacher seine theologische Theoriebildung an keiner Stelle als „zeitgemäße Fortschreibung von Luthers Theologie“ (S. 96) definierte. Ein Blick auf die politische Ethik beider Theologen zeigt, dass Schleiermacher – für den die Realität eines konfessionellen Pluralismus unhintergebar war – Luthers Theorie einer Trennung von weltlicher und geistlicher Zuständigkeit konsequenter durchdachte als der Wittenberger Reformator. Für Schleiermacher bedeutete

diese Trennung eine Entlastung der Kirchen von der „Aufgabe einer religiösen Abstützung der staatsbürgerlichen Loyalität“ (S. 116). Das zeitweise vorhandene Interesse Ludwig Feuerbachs an der Theologie Luthers erläutert Matthias Petzoldt. Überzeugend belegt der Vf., dass sich Feuerbachs Religionskritik auf die Christozentrik der christlichen Religion konzentrieren und sich folgerichtig zur Christologiekritik entwickeln musste. Zeitlich spätere Überlegungen zeigen dann eine Rezeption des Kirchenbegriffs durch Feuerbach. Es kommt so bei ihm zu einer gedanklichen Annäherung von Protestantismus und Christozentrik. Letztendlich endet diese Rezeption in der bekannten These Feuerbachs von der Auflösung der Wahrheit der Christologie in der Anthropologie als der Totalität der menschlichen Gattung. Zu Recht betont der Vf., dass Feuerbach Luther als Helfer sucht, der die inneren Aporien seines Denkens überwindet. Mit Luther und Kierkegaard beschäftigt sich Harald Steffes, der darlegt, dass der dänische Theologe Luthers Kraft und Entschlossenheit bewunderte. Neben dieser Bewunderung finden sich aber immer wieder kritische Bemerkungen zu Luther und seiner theologischen Theoriebildung. Mit der Luther-Rezeption Albrecht Ritschls, d. h. eines prominenten Vertreters des Kulturprotestantismus, beschäftigt sich Folkard Wittekind. Prägnant rekonstruiert Wittekind Ritschls Deutung der reformatorischen Kirchenlehre. Für Ritschl war die „Einsicht in den rein religiösen und insoweit geistigen, aber zugleich geschichtlichen Charakter der Kirche ... das eigentliche Prinzip der reformatorischen Kirchenlehre“ (S. 222). Den Begriff der Rechtfertigung bei Karl Holl und Rudolf Hermann, zwei maßgeblichen Vertretern der Luther-Renaissance zu Beginn des 20. Jahrhunderts, sowie bei Martin Luther untersucht Heinrich Assel. Ein weiterer Beitrag (Christian Danz) beleuchtet die Luther-Deutung Friedrich Gogartens und Ernst Troeltschs. Den Abschluss bildet schließlich eine Studie von Arnulf von Scheliha, der die Verbindungen von Luther und Nietzsche aus der Sicht Emanuel Hirschs und Paul Tillichs thematisiert. Durch die Konstruktion einer Kontinuität von Luther und Nietzsche durch Holl und Tillich „kommt die Idee der freien Persönlichkeit in ihrer Unbedingtheitsdimension zur Geltung. Deshalb kann Nietzsche auch mit der religiösen Kategorie eines Propheten der Freiheit bezeichnet und seine Christentumskritik als säkularer Nachhall von Luthers Kirchenkritik identifiziert werden“ (S. 300). Von Scheliha macht aber mit Recht darauf aufmerksam, dass der von beiden Theologen bei Nietzsche rekonstruierte Sinn der Philosophie, die Rückgewinnung humaner Freiheit, in deren theologischer Theoriebildung zu völlig unterschiedlichen Ausprägungen führte.

Ein lesenswertes Buch. Für die zahlreichen Anregungen kann man dankbar sein.

Fulbert Steffensky:
„Wo der Glaube wohnen kann“
Rezensent: Dr. Jürgen Diedrich Althoff-Damke

Radius Verlag, Stuttgart 2008, 208 Seiten, broschiert, 15 €, ISBN 978-3-87173-110-5

Das Buch besteht aus 18 einzelnen Aufsätzen, deren Hälfte 1989 erschienen ist. Dabei bleibt weitgehend offen, welche der Texte vor 20 Jahren erschienen sind und welche jetzt neu verfasst wurden.

Steffensky beschreibt in dem Buch nicht seinen eigenen Glauben, vielmehr die Beziehung zu anderen Menschen, in der sich die Beziehung zu Gott widerspiegelt. Dabei dient die menschliche Liebe als Modell der Liebe zu Gott auch in schwierigen Phasen.

Steffensky weist dann auch darauf hin, dass wir einen durch die Vernunft gebrochenen Glauben brauchen, einen Glauben, der sich durch die Vernunft reinigen lässt. Glaube und Rationalisierung seien für ihn wie zwei Geschwister, die sich lieben und streiten, ohne dass eines das andere verstoße.

Er weist dann darauf hin, dass wir nicht alleine leben könnten, sondern den Trost der Geschwister und auch die Erinnerung an Verstorbene benötigen.

Daneben sind ein besonderes Anliegen für Steffensky die Aufgaben der missionarischen Kirche, die die Ehre und das Recht Gottes wachsen lässt. Es gehe nicht darum, dass sich die Kirche prachtvoll darstelle und sie Teile der säkularen Gesellschaft rechtfertige, wobei wir dann zugleich den Namen Gottes verschweigen. Es kommt ihm darauf an, dass die Kirche ein Gesicht zeigt, auch dann, wenn sie zu einer kleineren Gruppe zusammenschumpft. Dabei ist ihm auch die „Ökumene von unten“ wichtig, wo Christen mit unterschiedlichen Konfessionen miteinander als Geschwister im Glauben leben, ohne dass Vorschriften zur Trennung führen. Ängstlichkeit führe dazu, dass der Kirche der Stolz abhanden kommen könne, sich öffentlich zu zeigen. So könne sie zu einer kleinen Gruppe von Menschen zusammenschumpfen, die nicht viel mehr wahrnimmt als sich selber. Dazu gehört auch, dass ein gutes und gelingendes theologisches und liturgisches Gemenge im Gottesdienst dazu beiträgt, sich im Gottesdienst daheim zu fühlen. Steffensky hält es für wichtig zu verdeutlichen, dass wir eine Sprache der Freiheit und Einheit für die Art des Lebens haben und sie auch sprechen.

Insgesamt werden wichtige Akzente des gemeinsamen Weges mit und zu Gott mit uns Nahestehenden, aber auch eigenen Erlebens aufgezeigt.

Das Buch beschreibt unseren Alltag im Erleben auch mit anderen und Ansätze gemeinsamen Weges auch mit und in der Kirche. Es kritisiert nicht eigene Defizite, sondern ermuntert, sich mit dem eigenen Erleben auseinanderzusetzen und das Gespräch mit anderen Menschen und Gott zu suchen. Es ist frei von frömelnden Ansätzen. Vielmehr finden sich Hinweise, dass und wie der Glaube Nachdenklichkeit und Vernunft bedarf.

Das Buch mit den vielseitigen Aufsätzen und den unterschiedlichen Blickwinkeln im täglichen Leben, der Begegnung mit anderen Menschen und dem Erleben der Kirche in Geschichte und Gegenwart lässt uns nachdenklich werden für die Gestaltung unseres Alltags und damit unserer Aufgabe in der Kirche und in der Begegnung mit dem „Nächsten“.

Das Buch endet mit der Abschiedspredigt für Udo Krolzig, der vom Johanneswerk in Bielefeld nach Berlin wechselte. Die Basis ist das Buch Tobias. Dabei greift Steffensky das Bild auf, das der Engel Gottes ihn auf dem neuen Weg begleiten und ihn von dem bösen Geist, der ihm Steine in den Weg werfen will, schützt.

Schließlich verfasst Steffensky den Brief eines „armen Teufels in Sachen Kirche“, in welchem er auf Petrus und dessen Ausführungsbehinderungen seines göttlichen Auftrages hinweist. Der „Teufel“ weist dabei auf Bestimmungen und Entwicklungen hin, die sich die Kirchen im Laufe der Geschichte ersonnen hätten und die der Liebe zueinander im Wege standen. Dabei gebe es gute Ansätze in der Kirche zu Änderungen, die Ausdruck der Liebe seien und damit Ende der von ihm, dem „Teufel“, geführten Buchführung.

**Hansjörg Schmid, Andreas Renz,
Bülent Uçar (Hrsg.):**

„Nahe ist dir das Wort ...“

**Schriftauslegung in Christentum und Islam
Rezensent: Eberhard Helling**

Verlag Friedrich Pustet, Regensburg 2010, 277 Seiten, broschiert, 19,90 €, ISBN 978-3-7917-2256-6

Selten ist mir ein Buch in die Hände gefallen, in dem Anspruch und Wirklichkeit einer Veröffentlichung so trefflich zusammenkommen. In dieser Tagungsdokumentation zur gleichnamigen Konferenz des Theologischen Forums Christentum – Islam an der Akademie der Diözese Rottenberg – Stuttgart, die im März 2009 stattgefunden hat, werden nicht nur die substanziellen Vorträge dieser Tagung wiedergegeben; hier wird das Versprechen eines echten Dialoges eingelöst, dass man in der Erkenntnis des Eigenen wächst, wenn man sich den Zumutungen des anderen aussetzt.

So stecken die Tagungsleiter, der Christ Dr. Schmid und der Muslim Prof. Dr. Uçar, das in ihrer Einführung hermeneutische Feld der Tagung ab: Geht es doch nicht „um die jeweilige Offenbarungstheologie, sondern (um) die Rezeptionssituation der Texte. ... Die kanonischen Texte von Christen und Muslimen sind in einem kulturellen Umfeld entstanden, das heute vielen Menschen fremd ist. Gleichzeitig erheben sie den Anspruch, eine zeitlos und universal gültige Lebensorientierung zu bieten. Diese Distanz zwischen

Geschichtlichkeit und aktuellem Lebensbezug zu überbrücken ist Aufgabe von Übersetzung und Interpretation, die selbst wiederum kontextuell bedingt sind“ (S. 8).

In einem großen, grundlegenden ersten Teil werden von fünf Gelehrten die hermeneutischen Grundlagen der christlichen und der islamischen Schriftinterpretation dargelegt. Der christliche Libanese, Prof. Kattan, Lehrstuhlinhaber für Orthodoxe Theologie in Münster, macht dabei auf drei ähnliche Prinzipien der christlichen wie der muslimischen Schriftinterpretation aufmerksam; nämlich auf die liturgische Dimension des Schriftverständnisses (S. 32–36), das Festhalten am Literalsinn (S. 37–40) und auf das allegorische Verstehen (S. 40–43). Dann folgen grundlegende hermeneutische Überlegungen von Prof. Reinmuth: „Offenbarung als Literatur?“ und Prof. Tatar: „Die Relevanz der Koranhermeneutik für das heutige muslimische Leben“.

In fünf kleineren Teilen werden die hermeneutischen Fragen bei Übersetzungen, in feministischen Auslegungen, für interdependente Interpretationen, bei Deutungsmonopolen und die Möglichkeit einer gemeinsamen Hermeneutik jeweils von einer christlichen und einer muslimischen Seite besprochen.

Das Nachwort, wie auch schon das Vorwort von einem christlich-muslimischen Autorenpaar (Renz/Takım) verfasst, resümiert die vorgelegten Vorträge mit ihren Er widerungen und führt die erinnerten Inhalte zur „Frage nach religionsübergreifenden Kriterien angemessener Schriftauslegung“ (S. 271–275) fort. Dabei werden die Heiligen Schriften 1. als „norma normans“ in den geistlichen Traditionen identifiziert (S. 271 f.), um sie aber sofort 2. in eine „unhintergehbare Vielfalt und Kontextualität von Auslegungen“ (S. 272) einzubetten. Ein Exklusivanspruch der Auslegung kann damit nirgends erhoben werden. Als drittes Kriterium wird eine Ethik benannt, die es erlaubt, „unterdrückende und zerstörerische Auslegungen zu kritisieren und zu überwinden“ (S. 274). Schließlich wird ein letztes – und entscheidendes – Kriterium benannt: Die Schrift und Schriftauslegung ist „Mittel der Gottesbegegnung. ... Jede theologische Schriftauslegung wird sich daran messen lassen müssen, ob es ihr gelingt, Glauben zu evozieren“ (S. 275).

Mit großem Gewinn für die Klärung des eigenen Schriftverständnisses und für das Kennenlernen der anderen Seite erschließt man sich die hier dokumentierten, verschiedenen Ansätze. An diesem Compendium zur christlich-islamischen Schriftauslegung sollte keiner vorbeigehen, der sich ernsthaft mit diesen Fragen beschäftigen möchte.

Evangelische Kirche
von Westfalen

Kirchenrecht „Westfalen“

Print

Das zweibändige Loseblattwerk umfasst alle Rechtsvorschriften der Evangelischen Kirche von Westfalen. Zusätzlich enthält es wichtige EKD- und UEK-Gesetze und staatskirchenrechtliche Regelungen.



Mit kirchlichem Arbeitsrecht!

Loseblatt-Textausgabe

2 Ordner, ca. 3.600 Seiten, 99,00 € zzgl. Porto und Versand, regelmäßige Ergänzungslieferungen (Max. 0,05 € pro Seite)

Wichtiges Arbeitsmittel in Kirche und Diakonie für:

- Gremien
- Verwaltungen
- Leitungskräfte
- Mitarbeitervertretungen

Aus dem Inhalt:

Kirchenordnung • Pfarrstellenbesetzungsrecht • Presbyterwahlgesetz • Visitationsgesetz • Kirchenmitgliedschaftsrecht • Grundordnungen der EKD und UEK • Agendengesetze • Tauf- und Trauordnung • Diakoniegesezt • Pfarrdienstgesetz • Pfarrausbildungsgesetz • Prüfungsordnungen • Predigergesetz • Kirchenbeamten-gesetz • Diakonengesetz • Kirchenmusik-gesetz • Küsterordnung • Pfarrbesoldungs- und -versorgungsordnung • Pfarrdienstwohnungsverordnung • Beihilfeverordnung • Mitarbeitervertretungsgesetz • Gleichstellungsgesetz • Verwaltungsordnung • Kirchensteuerordnung • Finanzausgleichs-gesetz • Datenschutzgesetz • Urheberrechtsverträge • Kirchenbuchordnung • Friedhofswesenverordnung • BAT-KF • MTArb-KF • Arbeitsrechtsregelungen • und weitere 350 Rechtsvorschriften

Bestellvordruck sowie Infos zur digitalen Rechtssammlung unter www.fis-kirchenrecht.de/westfalen/bestellen

Faxen Sie uns diese Seite mit Ihren Angaben zur Bestellung **(0521/594-129)**

Ja, ich bestelle _____ Expl. des 2-bändigen Loseblattwerkes "Das Recht in der Evangelischen Kirche von Westfalen" zum Preis von 99,00 € zzgl. Verpackungs- und Portokosten. Die Ergänzungslieferungen werden halbjährlich bis auf jederzeitig möglichen Widerruf geliefert.

Name, Vorname

Institution

Straße/Nr.

PLZ/Ort

Telefon

Datum/Unterschrift

Oder bestellen Sie bitte bei:

Landeskirchenamt Bielefeld, z. Hd. Frau Schneider, Postfach 10 10 51, 33510 Bielefeld, Telefon: 05 21/5 94-2 83



HKD-Bezugsscheine: Rabatte beim Fahrzeugkauf

**Renault:
Hauptamtliche Mitarbeiter kirchlicher
Einrichtungen erhalten dieselben
Nachlässe wie Einrichtungen!**



zum Beispiel:

- **Twingo 2:** 25 %
- **Clio 3:** 25 %
- **Modus:** 25 %
- **Mégane 5-Türer:** 25 %
- **Koleos:** 25 %
- **Laguna 3 Grandtour:** 28 %
- **Traffic:** 29 %

**Dienstwagen
und zeitweise
dienstlich
genutzte
Privat-PKW!**

**Neu: Jetzt 20 - 28 % für Mitarbeiter anderer
berechtigter Einrichtungen - z.B. Diakonien!**

**Sie brauchen nur
den kostenlosen
Bezugsschein
der HKD!**

Stand: Februar 2010. Irrtum und Änderungen vorbehalten

**Informationen und Bezugsschein-Anforderung immer aktuell im www.kirchenshop.de
oder beim HKD-Kundenservice: pkw@hkd.de, Tel. 0431 6632-4701**

Mobilität • Telefonie • Energie • EDV | Drucktechnik • Möbel | Inneneinrichtung • Bürobedarf

HKD Handelsgesellschaft für
Kirche und Diakonie mbH
Postfach 2320
24022 Kiel

Tel. 04 31 66 32-47 01
Fax 04 31 66 32-47 47
info@hkd.de
www.hkd.de



www.kirchenshop.de

H 21098 Streifbandzeitung

Gebühr bezahlt

Herausgeber: Evangelische Kirche von Westfalen, Landeskirchenamt, Altstädter Kirchplatz 5, 33602 Bielefeld
Postadresse: Postfach 10 10 51, 33510 Bielefeld
Telefon: (05 21) 594-0, Fax: (05 21) 594129; E-Mail: Amtsblatt@lka.ekvw.de
Konto-Nr. 2000043012 bei der KD-Bank e.G. Münster (BLZ 350 601 90)

Redaktion: Herr Huget, Telefon: (05 21) 594-213, E-Mail: Reinhold.Huget@lka.ekvw.de
Frau Barthel, Telefon: (05 21) 594-319, E-Mail: Kerstin.Barthel@lka.ekvw.de

Abonnenenverwaltung: Frau Barthel, Telefon: (05 21) 594-319, E-Mail: Amtsblatt@lka.ekvw.de

Herstellung: W. Bertelsmann Verlag GmbH & Co. KG, Auf dem Esch 4, 33619 Bielefeld

Der Jahresabonnementspreis beträgt 30 € (inklusive Versandkosten); der Einzelpreis beträgt 3 € (inklusive Versandkosten).

Alle Ausgaben des Kirchlichen Amtsblattes ab 1999 sind online über das Fachinformationssystem Kirchenrecht www.kirchenrecht-westfalen.de aufrufbar.

Die Kündigung des Jahresabonnements muss schriftlich an das Landeskirchenamt bis zum 15. November eines Jahres mit Wirkung zum Ende des Kalenderjahres erfolgen.

Erscheinungsweise: i. d. R. monatlich