

# Kirchliches Amtsblatt

## der Evangelischen Kirche von Westfalen

Nr. 5	Bielefeld, den 29. Juni	1990
-------	-------------------------	------

### Inhalt:

	Seite:	Seite:
Verwaltungsverordnung zur Ausführung der Verordnung über die Gewährung von Beihilfen in Krankheits-, Geburts- und Todesfällen . . . . .	109	Bekanntmachung des Siegels der Ev. Kirchengemeinde Milspe, Kirchenkreis Schwelm . . . . . 125
Fünfte Verordnung zur Änderung der Verordnung über die Gewährung von Beihilfen in Krankheits-, Geburts- und Todesfällen an Angestellte, Arbeiter und Auszubildende . . . . .	124	Urkunde über die Errichtung einer (2.) Pfarrstelle in der Ev. Kirchengemeinde Suderwich . . . . . 125
Bekanntmachung des Siegels der Ev. Kirchengemeinde Gütersloh, Kirchenkreis Gütersloh . . . . .	124	Urkunde über die Aufhebung der Pfarrstelle der Ev. Stadtgemeinde Marl . . . . . 125
Bekanntmachung des Siegels der Ev. Kirchengemeinde Kleinenbremen, Kirchenkreis Minden . . . . .	124	Pfarrstellen mit eingeschränktem pfarramtlichen Dienst . . . . . 125
		Persönliche und andere Nachrichten . . . . . 125

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

Landeskirchenamt  
Az.: 28577/90/B 9-23

Bielefeld, den 5. 6. 1990

Nachstehend geben wir den Runderlaß des Finanzministers vom 9. 4. 1990 – Az.: B 3100 – 0.7 – IV A 4 – mit der Bitte um Kenntnisnahme und Beachtung bekannt.

### I.

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

RdErl. d. Finanzministers v. 9. 4. 1990 –  
B 3100 – 0.7 – IV A 4

Mein RdErl. v. 9. 4. 1965 (SMBI. NW. 203204) wird im Einvernehmen mit dem Innenminister wie folgt geändert:

### I.

#### 1. Nummer 4.2 Satz 2 erhält folgende Fassung:

Die Summe dieser Einkünfte, erhöht um den nachzuversteuernden Betrag nach § 10 a EStG und den Hinzurechnungsbetrag nach § 2 Abs. 1 Satz 3 Auslandsinvestitionsgesetz bzw. § 2 a Abs. 3 Satz 3 EStG sowie vermindert um den Verlustabzugsbetrag nach § 2 a Abs. 3 Satz 1 EStG, den Altersentlastungsbetrag nach § 24 a EStG, den Ausbildungsplatz-Abzugsbetrag nach § 24 b EStG, den Abzug für Land- und Forstwirte nach § 13 Abs. 3 EStG und die nach § 34 c Abs. 2, 3 und 6 EStG abgezogene Steuer, ist der Gesamtbetrag der Einkünfte.

#### 2. Nummer 5.1 Buchstabe a erhält folgende Fassung:

a) über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres in der Fassung vom 26. 4. 1976 (Bundesarbeitsblatt 1977 S. 32), zuletzt geändert durch Bekanntmachung vom 24. 8. 1989 (Bundesarbeitsblatt 10/1989 S. 37),

3. In Nummer 5.1 Buchstabe b wird der Punkt durch ein Komma ersetzt und folgender Buchstabe c angefügt:

c) über die Gesundheitsuntersuchung zur Früherkennung von Krankheiten vom 24. 8. 1989 (Bundesarbeitsblatt 10/1989 S. 44).

4. In Nummer 7.5 werden die Worte „§ 405 RVO“ durch die Worte „§ 257 SGB V“ ersetzt.

5. Nummer 9.3 wird wie folgt geändert:

a) In Satz 1 werden die Worte „Nummern 2, 3 und 4.1 Satz 2“ durch die Worte „Nummern 2 und 3“ ersetzt sowie in Buchstabe a hinter dem Wort „ergeben“ folgende Worte eingefügt: „– bestehen Zweifel an der Qualifikation des Behandlers, ist nach Buchstabe b zu verfahren –“.

b) In Satz 2 zweiter Spiegelstrich wird hinter dem Wort „gekennzeichneten“ das Wort „orangefarbenen“ eingefügt.

c) In Satz 3 dritter Spiegelstrich werden die Worte „in zweifacher Ausfertigung“ durch die Worte „in dreifacher Ausfertigung“ ersetzt.

d) In Satz 3 vierter Spiegelstrich wird hinter dem Wort „gekennzeichneten“ das Wort „roten“ eingefügt.

e) In Satz 3 fünfter Spiegelstrich werden die Worte „Diplompsychologen/Psychagogen“ durch die Worte „Diplompsychologen/Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten“ ersetzt.

f) In Satz 4 wird das Klammerzitat gestrichen.

g) An die Stelle der Sätze 5 und 6 und des Buchstabens c treten folgende Sätze:

Der Gutachter teilt seine Stellungnahme nach Formblatt Anlage 8 in zweifacher Ausfertigung der Festsetzungsstelle mit. Eine Ausfertigung leitet die Festsetzungsstelle dem behandelnden Arzt zu; die zweite Ausfertigung ist in einem verschlossenen Umschlag aufzubewahren. Ein Anerkennungsbescheid ist dem Beihilfeberechtigten nach Formblatt Anlage 9 zu erteilen.

6. Nummer 9.4 wird wie folgt geändert:

- a) In Satz 1 erhält das Klammerzitat folgende Fassung:  
(Nummer 2.1 und 3.1 der Anlage zu § 4 Nr. 1 Satz 5 BVO)
- b) Satz 3 erhält folgende Fassung:  
Dies bedeutet, daß die jeweilige Festsetzungsstelle bei Nummer 1 oder Nummer 21 beginnt und weitere Anträge dann entsprechend der Reihenfolge (Nummer 2 bzw. Nummer 20) übersendet.
- c) In Abschnitt B des Verzeichnisses erhält die Überschrift folgende Fassung:  
Gutachter für Verhaltenstherapie (Nummer 3 der Anlage zu § 4 Nr. 1 Satz 5 BVO)

7. Nummer 9.5 erhält folgende Fassung:

9.5 Hält es die Festsetzungsstelle im Rahmen eines Widerspruchsverfahrens für notwendig, ein Obergutachten einzuholen, veranlaßt sie den Beihilfeberechtigten, daß der behandelnde Arzt eine Kopie seines Berichts an den Gutachter (Formblatt Anlage 6) in einem verschlossenen, deutlich erkennbar als vertrauliche Arztsache gekennzeichneten orangefarbenen Umschlag der Festsetzungsstelle zur Weiterleitung an den Obergutachter übersendet.

Die Festsetzungsstelle beauftragt einen vom Finanzminister benannten Obergutachter mit der Erstellung eines Gutachtens; sie leitet ihm dazu gleichzeitig

- den ungeöffneten Umschlag mit der Kopie des Berichts des Arztes,
- das Psychotherapie-Gutachten (Formblatt Anlage 8),
- einen an die Festsetzungsstelle adressierten, als vertrauliche Arztsache gekennzeichneten roten Freiumschlag sowie ggf. eine erneute Stellungnahme des behandelnden Therapeuten zu.

Ist der die psychotherapeutische Behandlung ablehnende Gutachter gleichzeitig Obergutachter, ist ein anderer Obergutachter einzuschalten.

8. Hinter Nummer 9 wird folgende Nummer 9a eingefügt:

**9a Zu § 4 Nr. 2**

Die Unterbringung einer Begleitperson im Krankenhaus, die aus medizinischen Gründen notwendig ist, ist durch den Pflegesatz nach der Bundespflegesatzverordnung abgegolten. Besonders berechnete Kosten für eine medizinisch nicht notwendige Unterbringung einer Begleitperson sind nicht beihilfefähig. Aufwendungen für die Unterbringung einer Begleitperson außerhalb des Krankenhauses können ausnahmsweise bis zur Höhe von 25 DM täglich als beihilfefähig anerkannt werden, wenn nach der Feststellung des Amts- oder Vertrauensarztes die Betreuung durch eine Begleitperson wegen des Alters des Kindes und seiner eine Langzeittherapie erfordernden schweren Erkrankung aus medizinischen Gründen notwendig ist.

9. In Nummer 10.1 Satz 1 werden die Worte „§ 4 Nr. 7 Satz 2 BVO“ durch die Worte „§ 4 Nr. 7 Satz 3 Buchstabe a zweiter Halbsatz BVO“ ersetzt.

10. In Nummer 10.2 werden die Worte „§ 4 Nr. 7 Satz 2 BVO“ durch die Worte „§ 4 Nr. 7 Satz 3 Buchstabe a BVO“ ersetzt.

11. Hinter Nummer 10.3 werden folgende Nummern 10.4 und 10.5 angefügt:

10.4 Von einer erheblichen Grunderkrankung im Sinne des § 4 Nr. 7 Satz 3 Buchstabe d BVO ist insbesondere bei folgenden Krankheiten auszugehen:

Querschnittlähmung, Multiple Sklerose, Krebserkrankung des Darmtrakts, Zustand nach Myokardinfarkt sowie Nierenerkrankung, die eine Dialysebehandlung erfordert.

10.5 Zu den Mitteln, die geeignet sind, Güter des täglichen Bedarfs zu ersetzen, gehören auch ballaststoffreiche Kost, glutenfreie Nahrung, Säuglingsfrühnahrung, Mineral- und Heilwässer (z. B. Fachinger, Heppinger, St. Margareten Heilwasser), medizinische Körperpflegemittel und dergleichen. In Ausnahmefällen kommt allerdings sog. vollbilanzierten Formeldiäten Arzneimittelcharakter zu. Aufwendungen hierfür sind beihilfefähig, wenn die Formeldiät auf Grund einer entsprechenden ärztlichen Bescheinigung notwendig ist bei

- Ahornsirupkrankheit
- Colitis ulcerosa
- Kurzdarmsyndrom
- Morbus Crohn
- Mukoviszidose bei starkem Untergewicht
- Phenylketonurie
- erheblichen Störungen der Nahrungsaufnahme bei neurologischen Schluckbeschwerden oder Tumoren der oberen Schluckstraße (z. B. Mundboden- und Zungenkarzinom)
- Tumorthérapien (auch nach der Behandlung)
- postoperativer Nachsorge.

In den Fällen des Satzes 3 sind die Aufwendungen für Formeldiäten beihilfefähig, soweit sie durchschnittlich monatlich 200 DM übersteigen.

12. Nummer 11.3 erhält folgende Fassung:

11.3 Aufwendungen für Brillenfassungen können bis 40 DM als angemessen und beihilfefähig anerkannt werden. Kann wegen der Stärke der Brillengläser zu diesem Preis eine Fassung nicht erworben werden, sind die Kosten bis 100 DM beihilfefähig. Mehraufwendungen für die Entspiegelung von Brillengläsern sind nur bei Trübungen der brechenden Medien des Auges wie zentralen Hornhautnarben oder Linsentrübungen beihilfefähig. Mehraufwendungen für phototrope Gläser (z. B. Colormaticgläser, Umbramaticgläser) sind nur bei Albinismus, Pupillotonie und totaler Aniridie (Fehlen der Regenbogenhaut) beihilfefähig. Aufwendungen für Sportbrillen sind nur beihilfefähig, wenn sie von Schülern während des Schulsports getragen werden müssen.

13. Nummer 11.4 Satz 2 erhält folgende Fassung:

Als Kürzungsbetrag sind bei Erwachsenen 140 DM (für Hausschuhe 60 DM) und bei Kindern bis zu 16 Jahren 84 DM (für Hausschuhe 36 DM) anzusetzen.

14. Hinter Nummer 11.5 werden folgende Nummern 11.6 und 11a eingefügt:

11.6 Nicht zu den beihilfefähigen Hilfsmitteln zählen Treppenlift und Auffahrrampe.

**11a Zu § 4 Nr. 11**

Aufwendungen für Besuchsfahrten sind nicht beihilfefähig. Abweichend hiervon können Aufwendungen für Fahrten eines Elternteils zum Besuch eines im Krankenhaus oder Sanatorium aufgenommenen Kindes als beihilfefähig anerkannt werden, wenn nach der Feststellung eines Amts- oder Vertrauensarztes der Besuch wegen des Alters des Kindes und seiner eine Langzeittherapie erfordernden schweren Erkrankung aus medizinischen Gründen notwendig ist; dies gilt nicht für Fahrten am Wohnort einschließlich der Nachbargemeinden.

15. In Nummer 13.2 werden hinter den Worten „eine Sanatoriumsbehandlung“ die Worte „- ggf. auch nachträglich -“ eingefügt.

16. Die Nummern 15 und 15 a entfallen.

17. Die Überschrift in Nummer 16 erhält folgende Fassung:

**16 Zu § 7 Abs. 3**

18. In Nummer 18.1 wird das Klammerzitat „(§ 218 b StGB)“ durch das Klammerzitat „(§ 218 b Abs. 1 Nr. 2 StGB)“ ersetzt.

19. Hinter Nummer 24 wird folgende Nummer 24 a eingefügt:

**24 a Zu § 13 Abs. 4**

Die Antragsgrenze von 200 DM gilt nicht, wenn der Beihilfeberechtigte aus dem beihilfeberechtigten Personenkreis ausgeschieden ist oder den Dienstherrn gewechselt hat.

20. In Nummer 26 wird folgender Satz angefügt:

Bis zum Zeitpunkt des Todes des Beihilfeberechtigten sowie in Unkenntnis seines Todes danach noch erlassene Beihilfebescheide sind aus Anlaß des Todes nicht zurückzunehmen.

**II.**

Die Anlagen 1, 5 bis 7 und 9 werden durch die diesem Erlaß beigefügten Vordrucke ersetzt.

Anlagen  
1, 5 bis 7  
und 9

**III.**

Die Anlage 3 zur Verwaltungsverordnung (Kurortverzeichnis) wird wie folgt geändert:

1. Hinter „Feilnbach“ ist einzufügen:

Fischen	8975 Fischen	G	Heilklimatischer Kurort
---------	--------------	---	-------------------------

2. Bei „Manderscheid“ ist die Artbezeichnung zu ergänzen um „Kneippkurort“.

3. Bei „Münster/Stein“ ist die Artbezeichnung zu ergänzen um „Heilklimatischer Kurort“.

4. Hinter „Norderney“ ist einzufügen:

Nümbrecht	5223 Nümbrecht	G	Heilklimatischer Kurort
-----------	----------------	---	-------------------------

5. Hinter „Peterstal-Griesbach“ ist einzufügen:

Plön	2320 Plön	G	Heilbad
------	-----------	---	---------

6. Bei „Schömberg“ ist die Artbezeichnung zu ergänzen um „Kneippkurort“.

7. Bei „Titisee-Neustadt“ ist der Ortsteil „Neustadt“ und die Artbezeichnung „Kneippkurort“ zu streichen.

8. Bei „Wimpfen“ ist der Buchstabe „G“ durch die Worte „Wimpfen am Berg (mit Erbach, Fleckinger Mühle und Höhenhöfe)“ zu ersetzen.

**IV.**

In meinem RdErl. v. 14. 3. 1988 (SMBL. NW. 203204) werden in dem „Verzeichnis der Analogbewertungen“ hinter Nummer 703 folgende Nummern eingefügt:

870	Verhaltenstherapie, Einzelbehandlung, Dauer mindestens 50 Minuten, ggf. Unterteilung in zwei Einheiten von jeweils mindestens 25 Minuten	861	690	75,90
871	Verhaltenstherapie, Gruppenbehandlung mit einer Teilnehmerzahl von höchstens 8 Personen, Dauer mindestens 100 Minuten, ggf. Unterteilung in zwei Einheiten von jeweils mindestens 50 Minuten, je Teilnehmer	862	345	37,95

**V.**

Abschnitt I Nr. 8, Nr. 12 Satz 1 und 2 sowie Nrn. 13 und 14 tritt am 1. Juli 1990, Nr. 12 Satz 3 mit Wirkung vom 1. Januar 1990 in Kraft. Mein RdErl. v. 24. 5. 1989 (SMBL. NW. 203204) wird aufgehoben.

# Antrag auf Gewährung einer Beihilfe

An

.....  
 .....  
 .....

Zutreffendes ankreuzen <input checked="" type="checkbox"/> oder ausfüllen	
Name, Vorname des Antragstellers	Geburtsdatum
Vorname des Ehegatten	
Geburtsdatum	
Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort	
Telefon	
Dienststelle	
Amtsbezeichnung/Vergütungsgruppe	
Familienstand	
<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> getrennt lebend    seit	

**Ich beantrage eine Beihilfe zu den in der Anlage aufgeführten und durch Belege nachgewiesenen Aufwendungen.**

1	Kinder (Bitte alle berücksichtigungsfähigen Kinder – § 2 Abs. 2 BVO – angeben, auch wenn für diese keine Aufwendungen entstanden sind.) Name, Vorname	Geburtsdatum	Erhalten Sie oder Ihr Ehegatte für das Kind Kindergeld?		Falls nein: Ist das Kind im Ortszuschlag berücksichtigt oder berücksichtigungsfähig?		Anspruchszeitraum <sup>1)</sup>	Hat eine andere Person für das Kind Anspruch auf Beihilfe? Falls ja: Bitte die Originalbelege beifügen		Falls ja: Gehört das Kind zu Ihrem Haushalt?	
1			<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
2			<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
3			<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
4			<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
5			<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

**2 Nur ausfüllen, wenn Aufwendungen für Ehegatten oder Kinder geltend gemacht werden:**  
 Sind oder waren Ehegatte oder berücksichtigungsfähige Kinder in den letzten 24 Monaten berufstätig, Empfänger von beamtenrechtlichen Versorgungsbezügen, von Arbeitslosengeld oder -hilfe, von Unterhaltsgeld nach dem Arbeitsförderungsgesetz oder von Erziehungsgeld?  ja  nein

Name dieser Person	Zeitraum der Berufstätigkeit bzw. der Zahlung der vorgenannten Bezüge	Name und Anschrift des Arbeitgebers bzw. Angabe der Art der vorgenannten Bezüge	Falls selbst beihilfeberechtigt, bitte ankreuzen
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>

**3 a Antragsteller, Ehegatte und Kinder sind wie folgt gegen Krankheit versichert:**

Personen (Reihenfolge der Kinder wie unter 1)	Nicht versichert	Privat versichert bei	In einer gesetzlichen Krankenversicherung			Zuschuß eines Arbeitgebers zum Krankenversicherungsbeitrag nach § 257 SGB V wurde gezahlt <sup>2)</sup>		
			pflichtig versichert bei	freiwillig versichert bei	familienversichert bei	für die Zeit vom bis	Zuschuß im Antragsmonat DM	Krankenversicherungsbeitrag im Antragsmonat DM
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Antragsteller (A)	<input type="checkbox"/>							
Ehegatte (E)	<input type="checkbox"/>							
Kind 1 (K 1)	<input type="checkbox"/>							
Kind 2 (K 2)	<input type="checkbox"/>							
Kind 3 (K 3)	<input type="checkbox"/>							
Kind (K )	<input type="checkbox"/>							

**b Bestehen Ansprüche auf Grund von sonstigen Rechtsvorschriften (z.B. Reichsversicherungsordnung, Angestelltenversicherungsgesetz, Reichsknappschaftsgesetz, Unfallfürsorgebestimmungen, Bundesentschädigungsgesetz, Bundesversorgungsgesetz) oder von arbeitsvertraglichen Vereinbarungen zu den geltend gemachten Aufwendungen?**  
 nein     ja    Angabe der Rechtsvorschrift, der Art und der Höhe der Leistung bzw. der zustehenden Leistung bitte auf besonderem Blatt.

<sup>1)</sup> Nur ausfüllen, wenn der Anspruch auf Kindergeld oder Berücksichtigung im Ortszuschlag im Zeitpunkt des Entstehens der Aufwendungen oder im Zeitpunkt der Antragstellung nicht bestand.  
<sup>2)</sup> Bei Landesbediensteten bitte die Bescheinigung des Landesamtes für Besoldung und Versorgung NRW beifügen; in diesen Fällen entfallen die Angaben in Spalten 7 und 8.

4		Nur auszufüllen																													
a	von Antragstellern, die für den Ehegatten eine Beihilfe beantragen	Wird der Gesamtbetrag der Einkünfte (§ 2 Abs. 3 des Einkommensteuergesetzes) Ihres Ehegatten im lfd. Kalenderjahr möglicherweise 30000 DM übersteigen? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Mir ist bekannt, daß ich verpflichtet bin, die Beihilfe für meinen Ehegatten ohne besondere Aufforderung zurückzuzahlen, falls der Gesamtbetrag seiner Einkünfte im lfd. Kalenderjahr 30000 DM übersteigt (dies gilt nicht hinsichtlich der Beihilfe zu Aufwendungen in Krankheitsfällen, für die der Ehegatte seitens der Krankenversicherung wegen Leistungsausschlusses oder Leistungseinstellung keine Erstattung erhält).																													
	b	von Versorgungsempfängern	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Personen</th> <th colspan="2">Besteht Anspruch auf beitragsfreie Krankenfürsorge?</th> <th colspan="2">Wird vom Rentenversicherungsträger ein Zuschuß zum Krankenversicherungsbeitrag gezahlt?</th> <th>Falls ja, Höhe des Zuschusses im Antragsmonat</th> <th>Bei Zuschüssen unter 100 DM Höhe des Krankenversicherungsbeitrages im Antragsmonat</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Antragsteller</td> <td><input type="checkbox"/> nein</td> <td><input type="checkbox"/> ja</td> <td><input type="checkbox"/> nein</td> <td><input type="checkbox"/> ja</td> <td>DM</td> <td>DM</td> </tr> <tr> <td>Ehegatte</td> <td><input type="checkbox"/> nein</td> <td><input type="checkbox"/> ja</td> <td><input type="checkbox"/> nein</td> <td><input type="checkbox"/> ja</td> <td>DM</td> <td>DM</td> </tr> <tr> <td>Kind</td> <td><input type="checkbox"/> nein</td> <td><input type="checkbox"/> ja</td> <td><input type="checkbox"/> nein</td> <td><input type="checkbox"/> ja</td> <td>DM</td> <td>DM</td> </tr> </tbody> </table>	Personen	Besteht Anspruch auf beitragsfreie Krankenfürsorge?		Wird vom Rentenversicherungsträger ein Zuschuß zum Krankenversicherungsbeitrag gezahlt?		Falls ja, Höhe des Zuschusses im Antragsmonat	Bei Zuschüssen unter 100 DM Höhe des Krankenversicherungsbeitrages im Antragsmonat	Antragsteller	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	DM	DM	Ehegatte	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	DM	DM	Kind	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	DM	DM
		Personen	Besteht Anspruch auf beitragsfreie Krankenfürsorge?		Wird vom Rentenversicherungsträger ein Zuschuß zum Krankenversicherungsbeitrag gezahlt?		Falls ja, Höhe des Zuschusses im Antragsmonat	Bei Zuschüssen unter 100 DM Höhe des Krankenversicherungsbeitrages im Antragsmonat																							
		Antragsteller	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	DM	DM																							
Ehegatte	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	DM	DM																									
Kind	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	DM	DM																									
c	in Geburtsfällen	<input type="checkbox"/> Ich beantrage einen Zuschuß für die Säuglings- und Kleinkinderausstattung.																													
d	bei Adoption von Kindern	<input type="checkbox"/> Ich beantrage einen Zuschuß für die Säuglings- und Kleinkinderausstattung. <input type="checkbox"/> Die Adoption erfolgte vor Vollendung des 2. Lebensjahres des Kindes <input type="checkbox"/> Das Kind wurde vor Vollendung des 2. Lebensjahres in meinen Haushalt aufgenommen und die erforderliche Einwilligung erteilt. Ein derartiger Zuschuß ist aus Anlaß der Geburt des Kindes bereits gewährt worden: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja																													
e	in Pflegefällen (ab 1. 1. 1991)	<input type="checkbox"/> Ich beantrage eine Pauschalbeihilfe nach § 5 Abs. 3 BVO. Name der gepflegten Person: _____ Aus diesem Anlaß bestehen gesetzliche Ansprüche auf häusliche Pflegehilfe oder an deren Stelle auf eine Geldleistung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein																													
f	in Todesfällen	<input type="checkbox"/> Ich beantrage eine Beihilfe nach § 11 Abs. 1 BVO. Name des Verstorbenen _____ Todestag _____ Die Friedhofsgebühren wurden nach dem Tarif für Kinderbestattungen berechnet: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja. Ich versichere, daß meine Aufwendungen für Leichenschau, Sarg, Einsargung, Aufbahrung, Einäscherung, Urne, Erwerb und Anlegung der Grabstelle oder des Beisetzungplatzes der Urne einschließlich der Grundlage für das Grabdenkmal und die Beisetzung nicht geringer sind als 1200 DM bzw. 800 DM (bei Kinderbestattung).																													
g	bei Unfällen	Falls Aufwendungen durch einen Unfall (dazu gehören auch Sport-, Spiel- und Schulunfälle) verursacht wurden, Unfallschilderung, Name und Anschrift des Ersatzpflichtigen oder Begründung, warum keine Ersatzpflicht besteht (Fortsetzung ggf. auf besonderem Blatt): _____ _____ _____																													
5	Ich beantrage	die Erhöhung des Bemessungssatzes gem. § 12 Abs. 3 BVO zu Aufwendungen für Krankheiten, die von Versicherungsleistungen ausgeschlossen oder für die Versicherungsleistungen auf Dauer eingestellt sind (die Nachweise sind beigelegt).																													
		Beleg-Nr.																													
		Betrag																													

Auf die hiermit beantragte Beihilfe habe ich durch die (Kasse)	am	einen Abschlag in Höhe von	DM erhalten.
Ich bitte, die Beihilfe <input type="checkbox"/> bar zu zahlen	<input type="checkbox"/> zu überweisen auf das Konto Nr.		bei (Bank, Sparkasse, Postgiroamt)
	Bankleitzahl	Falls Postgiroamt: dort angegebener Wohnort	

Ich versichere nach bestem Wissen die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben. Mir ist bekannt, daß ich nachträgliche Preisermäßigungen oder Preisnachlässe auf die Kosten sofort der Festsetzungsstelle anzuzeigen habe.

Mit diesem Beihilfeantrag sind keine Aufwendungen für Untersuchungen, Beratungen oder Verrichtungen sowie Begutachtungen geltend gemacht worden, die von Ehegatten, Kindern, Enkelkindern, Eltern, Großeltern, Geschwistern, Verschwägerten ersten Grades sowie Schwager oder Schwägerin durchgeführt worden sind.

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

Ort, Datum

Unterschrift des Beihilfeberechtigten

Anlage zum Beihilfeantrag

des/der (Name, Vorname, Amtsbezeichnung)

vom

Zusammenstellung der Aufwendungen (in doppelter Ausfertigung)

Vom Antragsteller auszufüllen						Nicht vom Antragsteller auszufüllen						Bemerkungen
Beleg-Nr.	Datum der Rechnung	Art <sup>1)</sup> der Leistung	Empfänger <sup>2)</sup>	Rechnungsbetrag		Beihilfefähiger Betrag zu						
				DM	Pf	v.H.		v.H.		v.H.		
						DM	Pf	DM	Pf	DM	Pf	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
				Summe								
<b>Nicht vom Antragsteller auszufüllen</b>												
Höchstbetragsberechnung (§ 12 Abs. 2 a BVO).		Aufwendungen ab Leistungen der Versicherung										
		Höchstbetrag der Beihilfe										
v.H. von		DM =		Höchstbetrag						Rechnerisch richtig		
v.H. von		DM =										
v.H. von		DM =										
Zuschuß gem. § BVO												
Beihilfe insgesamt												
Die Beihilfe wird festgesetzt auf rund										Unterschrift		

<sup>1)</sup> Bitte folgende Abkürzungen benutzen:  
 AB = Ärztliche Behandlung  
 ZB = Zahnbehandlung  
 RP = Arznei- und sonst. Heilmittel  
 KB = Kieferorthop. Behandlung

KH = Stationäre Krankenhausbehandlung  
 SB = Sanatoriumsbehandlung  
 HK = Heilkur  
 DA = Dauernde Anstaltsunterbringung

HM = Hilfsmittel (Brille, Hörgerät u. dgl.)  
 BF = Beförderungskosten  
 BK = Bestattungskosten  
 SO = Sonstiges

<sup>2)</sup> Bitte Abkürzungen wie zu Ziffer 3a des Antragsvordrucks verwenden (A, E, K 1, K 2 usw.)

<sup>3)</sup> Auszufüllen bei stationärer Krankenhausbehandlung - einschl. Sanatoriumsbehandlung -, stationärer Entbindung, dauernder Anstaltsunterbringung, zahnärztlichen Leistungen (bei Zahnersatz, Zahnkronen und Einlagefüllungen Laborkostenrechnung beifügen) sowie bei allen Aufwendungen von Personen, an deren Krankenversicherungsbeiträgen ein Arbeitgeber beteiligt ist oder die als Student in einer gesetzlichen Krankenkasse pflichtversichert sind.

Ort und Datum

1. An

**Betritt:** Gewährung einer Beihilfe zu den umseitig aufgeführten Aufwendungen

**Anl.:** Rechnungsbelege

Sehr geehrte(r) Antragsteller(in)!

Auf Ihren Antrag wird Ihnen die auf der Rückseite berechnete Beihilfe gewährt.

Die vorgelegten Rechnungsbelege erhalten Sie hiermit zurück. Sofern die Beihilfe bei ambulanter Behandlung mehr als 1000 DM, bei stationärer Behandlung und bei Heilkuren mehr als 2000 DM beträgt, sind die Belege – soweit sie nicht bei Ihrer Versicherung verbleiben – noch 3 Jahre nach Empfang der Beihilfe aufzubewahren und auf Verlangen vorzulegen.

**Gilt nur, falls eine Beihilfe zu Aufwendungen in Krankheitsfällen Ihres Ehegatten gewährt wurde.**

Falls der Gesamtbetrag der Einkünfte (§ 2 Abs. 3 des Einkommensteuergesetzes) Ihres Ehegatten im Jahr der Antragstellung 30 000 DM übersteigt, sind Sie verpflichtet, die Ihnen für Ihren Ehegatten gewährte Beihilfe zu Aufwendungen in Krankheitsfällen ohne besondere Aufforderung zurückzuzahlen. Dies gilt nicht hinsichtlich der Beihilfe zu Aufwendungen, für die Ihr Ehegatte seitens der Krankenversicherung wegen Leistungsausschlusses oder Leistungseinstellung keine Erstattungen erhält. Die Beihilfe zu den Aufwendungen Ihres Ehegatten in Krankheitsfällen wird unter dem Vorbehalt gewährt, daß Sie auf Anforderung der Festsetzungsstelle nachweisen, daß die Einkünfte Ihres Ehegatten den Betrag von 30 000 DM nicht überschreiten.

Die Beihilfe wird Ihnen durch die zuständige Kasse wie beantragt ausgezahlt. Die gewährten Abschläge in Höhe von ..... DM werden bei der Auszahlung verrechnet.

Mit freundlichen Grüßen

2. Auszahlungsanordnung über .....DM fertigen – Kapitel ..... Titel ..... Erl. ....  
Namenszeichen, Datum

Abschlag von .....DM abziehen (Verfügung vom ..... HÜL-A-Nr. ....)

noch zu zahlen .....DM

3. In die Haushaltsüberwachungsliste eintragen HÜL-A-Nr. .... (Sammel-  
(Einzel- Anordnungen vom .....

4. Rechnungsamt (nach Weisung des Leiters des Rechnungsamtes)

5. Reinschrift absenden. Erl. ....  
Namenszeichen, Datum

6. Z. d. A.

Sachlich richtig

Anlage zum Beihilfeantrag  
 des/der (Name, Vorname, Amtsbezeichnung)

vom

**Zusammenstellung der Aufwendungen** (in doppelter Ausfertigung)

Vom Antragsteller auszufüllen						Nicht vom Antragsteller auszufüllen								
Beleg-Nr.	Datum der Rechnung	Art <sup>1)</sup> der Leistung	Empfänger <sup>1)</sup>	Rechnungsbetrag		Leistungen von Kranken-, Unfall- und Krankentagegeldversicherungen <sup>2)</sup>		Beihilfefähiger Betrag zu						Bemerkungen
				DM	Pf	DM	Pf	v.H.		v.H.		v.H.		
								DM	Pf	DM	Pf	DM	Pf	
1	2	3	4	5	6	7	8	9				10		
				<b>Summe</b>										
<b>Nicht vom Antragsteller auszufüllen</b> Höchstbetragsberechnung (§ 12 Abs. 2a BVO).				Aufwendungen ab Leistungen der Versicherung Höchstbetrag der Beihilfe										
						Höchstbetrag								
		v.H. von		DM =										
		v.H. von		DM =										
		v.H. von		DM =										
Zuschuß gem. § BVO														
Beihilfe insgesamt														
Die Beihilfe wird festgesetzt auf rund														

<sup>1)</sup> Bitte folgende Abkürzungen benutzen:  
 AB = Ärztliche Behandlung  
 ZB = Zahnbehandlung  
 RP = Arznei- und sonst. Heilmittel  
 KB = Kieferorthop. Behandlung  
 KH = Stationäre Krankenhausbehandlung  
 SB = Sanatoriumsbehandlung  
 HK = Heilkur  
 DA = Dauernde Anstaltsunterbringung  
 HM = Hilfsmittel (Brille, Hörgerät u. dgl.)  
 BF = Beförderungskosten  
 BK = Bestattungskosten  
 SO = Sonstiges

<sup>2)</sup> Bitte Abkürzungen wie zu Ziffer 3a des Antragsvordrucks verwenden (A, E, K 1, K 2 usw.)

<sup>3)</sup> Auszufüllen bei stationärer Krankenhausbehandlung - einschl. Sanatoriumsbehandlung -, stationärer Entbindung, dauernder Anstaltsunterbringung, zahnärztlichen Leistungen (bei Zahnersatz, Zahnkronen und Einlagefüllungen Laborkostenrechnung beifügen) sowie bei allen Aufwendungen von Personen, an deren Krankenversicherungsbeiträgen ein Arbeitgeber beteiligt ist oder die als Student in einer gesetzlichen Krankenkasse pflichtversichert sind.



.....  
.....

.....  
Ort und Datum

An

.....  
.....  
.....  
.....

**Betrifft:** Gewährung einer Beihilfe zu den umseitig aufgeführten Aufwendungen

**Anl.:** Rechnungsbelege

Sehr geehrte(r) Antragsteller(in)!

Auf Ihren Antrag wird Ihnen die auf der Rückseite berechnete Beihilfe gewährt.

Die vorgelegten Rechnungsbelege erhalten Sie hiermit zurück. Sofern die Beihilfe bei ambulanter Behandlung mehr als 1000 DM, bei stationärer Behandlung und bei Heilkuren mehr als 2000 DM beträgt, sind die Belege – soweit sie nicht bei Ihrer Versicherung verbleiben – noch 3 Jahre nach Empfang der Beihilfe aufzubewahren und auf Verlangen vorzulegen.

**Gilt nur, falls eine Beihilfe zu Aufwendungen in Krankheitsfällen Ihres Ehegatten gewährt wurde.**

Falls der Gesamtbetrag der Einkünfte (§ 2 Abs. 3 des Einkommensteuergesetzes) Ihres Ehegatten im Jahr der Antragstellung 30 000 DM übersteigt, sind Sie verpflichtet, die Ihnen für Ihren Ehegatten gewährte Beihilfe zu Aufwendungen in Krankheitsfällen ohne besondere Aufforderung zurückzuzahlen. Dies gilt nicht hinsichtlich der Beihilfe zu Aufwendungen, für die Ihr Ehegatte seitens der Krankenversicherung wegen Leistungsausschlusses oder Leistungseinstellung keine Erstattungen erhält. Die Beihilfe zu den Aufwendungen Ihres Ehegatten in Krankheitsfällen wird unter dem Vorbehalt gewährt, daß Sie auf Anforderung der Festsetzungsstelle nachweisen, daß die Einkünfte Ihres Ehegatten den Betrag von 30 000 DM nicht überschreiten.

Die Beihilfe wird Ihnen durch die zuständige Kasse wie beantragt ausgezahlt. Die gewährten Abschläge in Höhe von ..... DM werden bei der Auszahlung verrechnet.

Mit freundlichen Grüßen

# Antrag auf Anerkennung der Beihilfefähigkeit für Psychotherapie

I

Name des Beihilfeberechtigten

Ich bitte um Anerkennung der Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für Psychotherapie

....., den .....

.....  
Unterschrift des Beihilfeberechtigten

## II Auskunft des Patienten

### A. Wer wird behandelt?

Name, Vorname, Geburtsdatum des Patienten

### B. Schweigepflichtentbindung

Ich ermächtige Herrn/Frau ..... dem Fachgutachter der Festsetzungsstelle Auskunft zu geben und entbinde ihn/sie von der ärztlichen Schweigepflicht und bin damit einverstanden, daß der Fachgutachter der Beihilfefestsetzungsstelle mitteilt, ob und in welchem Umfang die Behandlung medizinisch notwendig ist.

....., den .....

.....  
Unterschrift des Patienten oder des gesetzlichen Vertreters

## III Bescheinigung des Arztes

1. Welche Krankheit wird durch die Psychotherapie behandelt?

Diagnose

2. Welcher Art ist die Psychotherapie?

- tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
- analytische Psychotherapie
- Verhaltenstherapie

3. Wurde bereits früher eine psychotherapeutische Behandlung durchgeführt?

wann ..... Anzahl der Sitzungen .....

4. Mit wievielen Sitzungen ist zu rechnen?

Anzahl der Einzelsitzungen  Anzahl der Gruppensitzungen

5. Wird bei Kindern und Jugendlichen auch eine Bezugsperson beraten?

- ja
- nein

6. Gebührenziffern

Gebührenhöhe je Sitzung DM

7. Die Behandlung führe ich selbst durch

- ja
- nein

Mir ist durch die Ärztekammer .....  
 seit dem ..... die Zusatzbezeichnung .....  
 verliehen.

8. Die Behandlung soll unter meiner allgemeinen ärztlichen Verantwortung durchgeführt werden von:

Name, Vorname	Berufsbezeichnung	
Wohnort	Straße	Telefon

Hochschulabschluß am ..... im Fachgebiet .....  
 ..... an der Hochschule .....

Abschluß der Zusatzausbildung am ..... als .....  
 an dem Weiterbildungsinstitut .....

**Bei fehlender Zusatzausbildung ist eine Bestätigung beizufügen, daß der Vorgenannte**

- bei tiefenpsychologisch fundierten oder analytischen Behandlungen bereits vor dem 1. Oktober 1985 mindestens 6 Jahre in Zusammenarbeit mit Ärzten behandelt hat.\*\*)
- für verhaltenstherapeutische Behandlungen im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung zugelassen ist.

....., den .....

Stempel und Unterschrift des Arztes

\*) Mit der Behandlung muß vor dem 1. 1. 1990 begonnen worden sein.

Absender .....  
 Name und Anschrift des Arztes

## Bericht

**an den Gutachter zum Antrag  
 auf Anerkennung der Beihilfefähigkeit  
 für Psychotherapie**

Der Bericht ist in einem verschlossenen,  
 deutlich als vertrauliche Arztsache  
 gekennzeichneten orangefarbenen  
 Umschlag an die Beihilfenfestsetzungs-  
 stelle zur Weiterleitung an den  
 Gutachter zu übersenden.

### I. Angaben über den Patienten

Name, Vorname	Familienstand	
Geburtsdatum	Geschlecht	Beruf

### II. Bericht zu den folgenden Punkten:

1. Diagnose: .....
2. Art der vorgesehenen Therapie: .....
3. Datum des Therapiebeginns: .....
4. Anzahl der seit Therapiebeginn  
 durchgeführten Einzel- oder Gruppensitzungen: .....
5. Anzahl der voraussichtlich noch erforderlichen  
 Einzel- oder Gruppensitzungen (insgesamt und wöchentlich): .....
6. Symptomatik:

7. Mitteilungen, die dem Gutachter die Beurteilung der Therapie ermöglichen:

- bei tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie: Anamnese unter besonderer Berücksichtigung der Psychogenese und der Persönlichkeitsstruktur, Psychodynamik des unbewußten, neurotischen Konfliktes, Diagnose und Differentialdiagnose, Behandlungsplan und Prognose
- bei Verhaltenstherapie: Anamnese mit Verhaltensanalyse und funktionaler Bedingungsanalyse der Symptomatik, Behandlungsplan und Prognose
- bei Folgeberichten: Darstellung des therapeutischen Prozesses, bereits erreichte und bei Fortführung zu erwartende Therapiefortschritte

....., den .....

.....

Stempel und Unterschrift des Arztes

(Dienststelle)

....., den .....

┌ (Anschrift des Gutachters) ┐

└ ───────────────────────────┘

**Betr.:** Beihilfenverordnung (BVO);  
**hier:** Psychotherapie-Gutachten

**Anlg.:** 1 Antrag mit Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht  
1 Bericht in verschlossenem Umschlag  
1 Gutachtenformblatt (dreifach)  
1 Freiumschlag

Sehr geehrte(r) Herr/Frau

Ich bitte um gutachtliche Stellungnahme zu der psychotherapeutischen Behandlung des/der Herrn/Frau

---

Neben dem Antrag auf Anerkennung der Beihilfefähigkeit und Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht ist der Bericht des behandelnden Arztes in einem verschlossenen Umschlag beigelegt.

Es wurde bereits eine psychotherapeutische Behandlung durchgeführt (Gutachten vom ....., Anzahl der Sitzungen ....., Name des Gutachters .....)\*

Ihr Gutachten bitte ich mir in zweifacher Ausfertigung unter Verwendung des anliegenden Formblattes nebst einer Rechnung über die Kosten des Gutachtens in Höhe von 80,- DM zuzuleiten.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

\*) Nur bei Folgegutachten.

Anlage 9

(Dienststelle)

....., den .....

┌ (Anschrift des Beihilfeberechtigten) ┐

└ ┘

**Betr.:** Anerkennung der Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für Psychotherapie

**Bezug:** Ihr Antrag vom

Sehr geehrte

Aufgrund

- des Psychotherapie-Gutachtens                       der Leistungszusage Ihrer Krankenversicherung

werden die Kosten einer

- tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie
- analytischen Psychotherapie
- Verhaltenstherapie

für ..... durch den .....

für eine Einzelbehandlung/Gruppenbehandlung bis zu – weiteren – ..... Sitzungen

- für eine begleitende Behandlung der Bezugsperson bis zu – weiteren – ..... Sitzungen

nach Maßgabe der Beihilfenverordnung als beihilfefähig anerkannt.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

## Fünfte Verordnung zur Änderung der Verordnung über die Gewährung von Beihilfen in Krankheits-, Geburts- und Todesfällen an Angestellte, Arbeiter und Auszubildende (BVOAng)

Landeskirchenamt  
Az.: 28576/90/B 9-23

Bielefeld, den 5. 6. 1990

Nachstehend geben wir den Wortlaut der 5. Verordnung zur Änderung der Verordnung über die Gewährung von Beihilfen in Krankheits-, Geburts- und Todesfällen an Angestellte, Arbeiter und Auszubildende (BVOAng) vom 9. 2. 1990 mit der Bitte um Kenntnisnahme und Beachtung bekannt.

### Fünfte Verordnung zur Änderung der Verordnung über die Gewährung von Beihilfen in Krankheits-, Geburts- und Todesfällen an Angestellte, Arbeiter und Auszubildende (BVOAng)

Vom 9. Februar 1990

Auf Grund des § 3 Abs. 1 des Gesetzes über die Anwendung beamten- und besoldungsrechtlicher Vorschriften auf nichtbeamtete Angehörige des öffentlichen Dienstes vom 6. Oktober 1987 (GV. NW. S. 342) wird im Einvernehmen mit dem Innenminister verordnet:

#### Artikel I

Die Verordnung über die Gewährung von Beihilfen in Krankheits-, Geburts- und Todesfällen an Angestellte, Arbeiter und Auszubildende vom 9. April 1965 (GV. NW. S. 108), zuletzt geändert durch Verordnung vom 26. März 1986 (GV. NW. S. 232), wird wie folgt geändert:

1. § 1 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 2 Satz 3 erster Halbsatz werden hinter

dem Wort „Aufwendungen“ die Worte „mit Ausnahme derjenigen für Brillen“ eingefügt.

- b) In Absatz 2 wird folgender Satz angefügt:  
„Aufwendungen für Reparatur und Aufarbeitung von Brillen sind nicht beihilfefähig.“
- c) In Absatz 2 a werden die Worte „§ 405 RVO“ jeweils durch die Worte „§ 257 SGB V“ ersetzt.

2. In § 2 Satz 2 werden die Worte „§ 185c Abs. 3 Satz 1 RVO“ durch die Worte „§ 45 Abs. 3 Satz 1 SGB V“ ersetzt.

#### Artikel II

Diese Verordnung tritt am 1. Juli 1990 in Kraft; sie gilt für Aufwendungen, die nach dem 30. Juni 1990 entstanden sind.

Düsseldorf, den 9. Februar 1990

Der Finanzminister  
des Landes Nordrhein-Westfalen

Heinz Schleußer

– GV. NW. 1990 S. 118.

## Bekanntmachung des Siegels der Evangelischen Kirchengemeinde Gütersloh, Kirchenkreis Gütersloh

Landeskirchenamt  
Az.: 25801/Gütersloh 9 S

Bielefeld, den 17. 5. 1990

Die in der Reformationszeit evangelisch gewordene Evangelische Kirchengemeinde Gütersloh führt nunmehr folgendes Siegel:



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

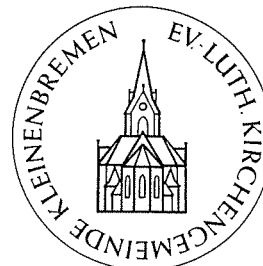
Das bisher geführte Siegel ist außer Kraft gesetzt und eingezogen.

## Bekanntmachung des Siegels der Evangelischen Kirchengemeinde Kleinenbremen, Kirchenkreis Minden

Landeskirchenamt  
Az.: 23265/Kleinenbremen 9 S

Bielefeld, den 9. 5. 1990

Die in der Reformationszeit evangelisch gewordene Evangelische Kirchengemeinde Kleinenbremen führt nunmehr folgendes Siegel:



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

Das bisher geführte Siegel ist außer Kraft gesetzt und eingezogen.



## Bekanntmachung des Siegels der Evangelischen Kirchengemeinde Milspe, Kirchenkreis Schwelm

Landeskirchenamt Bielefeld, den 9. 5. 1990  
Az.: 24070/Milspe 9 S

Die durch Urkunde der Königlichen Regierung in Arnsberg und des Königlichen Konsistoriums der Provinz Westfalen in Münster vom 12. Juni / 19. Juni 1893 (KABl. 1893 S. 63) aus Teilen der Evangelischen Kirchengemeinde Schwelm mit Wirkung vom 1. Juli 1893 errichtete Evangelische Kirchengemeinde Milspe führt nunmehr folgendes Siegel:



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

Das bisher geführte Siegel ist außer Kraft gesetzt und eingezogen.

## Urkunde über eine Pfarrstellenerrichtung

Gemäß Artikel 11 der Kirchenordnung der Evangelischen Kirche von Westfalen vom 1. Dezember 1953 wird nach Anhörung der Beteiligten folgendes festgesetzt:

### § 1

In der Evangelischen Kirchengemeinde Sunderwich, Kirchenkreis Recklinghausen, wird eine (2.) Pfarrstelle errichtet.

Die Besetzung erfolgt gemäß Kirchengesetz über die Besetzung der Gemeindepfarrstellen in der Evangelischen Kirche von Westfalen vom 29. Mai 1953.

### § 2

Die Urkunde tritt am 1. Juli 1990 in Kraft.

Bielefeld, den 6. Juni 1990

**Evangelische Kirche von Westfalen  
Die Kirchenleitung**

(L.S.) Demmer Dr. Martens  
Az.: 39289/II/Suderwich 1 (2)

## Urkunde über die Aufhebung einer Pfarrstelle

Aufgrund von Artikel 11 der Kirchenordnung der Evangelischen Kirche von Westfalen vom 1. Dezember 1953 wird nach Anhörung der Beteiligten folgendes festgesetzt:

### § 1

Die in der Evangelischen Stadtgemeinde Marl, Kirchenkreis Recklinghausen, errichtete Pfarrstelle wird aufgehoben.

### § 2

Die Urkunde tritt am 1. Juli 1990 in Kraft.

Bielefeld, den 6. Juni 1990

**Evangelische Kirche von Westfalen  
Die Kirchenleitung**

(L.S.) Demmer Dr. Martens  
Az.: 25236/Marl Stadtgem. 1

## Pfarrstellen mit eingeschränktem pfarramtlichen Dienst

Landeskirchenamt Bielefeld, den 7. 6. 1990  
Az.: A 6-02

Die Kirchenleitung hat die folgenden Pfarrstellen als Stellen festgestellt, in denen gemäß Artikel 11 Absatz 2 der Kirchenordnung der Evangelischen Kirche von Westfalen eingeschränkter pfarramtlicher Dienst wahrgenommen werden kann:

1. Pfarrstelle der Evang. Anstaltskirchengemeinde Volmarstein, Kirchenkreis Hagen;
4. Kreispfarrstelle des Kirchenkreises Recklinghausen (Evang. Religionslehre an berufsbildenden Schulen).

## Persönliche und andere Nachrichten

### Ordiniert wurden:

Pastor im Hilfsdienst Frank Bottenberg am 29. April 1990 in Sprockhövel-Niederstüter;  
Pastor im Hilfsdienst Ulrich Höltershinken m 22. April 1990 in Wattenscheid;  
Pastorin im Hilfsdienst Renate Jäckel am 6. Mai 1990 in Dortmund-Deusen;  
Pastor im Hilfsdienst Holger Reinhardt am 6. Mai 1990 in Lüdenscheid;  
Pastor im Hilfsdienst Andreas Sikner am 13. Mai 1990 in Finnentrop.

### Die Anstellungsfähigkeit als Pfarrerin in der Evangelischen Kirche von Westfalen wurde zuerkannt:

Frau Erika Strunck, Dortmund, zum 1. Juni 1990.

**Berufen sind:**

Pfarrer Klaus Bülow, Werne, zum Pfarrer der Evang. Kirchengemeinde Werne/Lippe (3. Pfarrstelle), Kirchenkreis Hamm;

Pastor im Hilfsdienst Johannes Freiherr von Campenhausen zum Pfarrer der Evang. Kirchengemeinde Barop (2. Pfarrstelle), Kirchenkreis Dortmund-Süd;

Pastor im Hilfsdienst Michael Drees zum Pfarrer der Evang. Kirchengemeinde Holzwickede (2. Pfarrstelle), Kirchenkreis Unna;

Pastor im Hilfsdienst Hans Hallwaß zum Pfarrer der Evang. Kirchengemeinde Berchum (1. Pfarrstelle), Kirchenkreis Iserlohn;

Pastor im Hilfsdienst Wolfgang Henke zum Pfarrer der Evang. Kreuz-Kirchengemeinde Herne (2. Pfarrstelle), Kirchenkreis Herne;

Pastor im Hilfsdienst Ulrich Höltershinken zum Pfarrer der Evang. Kirchengemeinde Welper (1. Pfarrstelle), Kirchenkreis Soest;

Pfarrer Andreas Laqueur, Kirchenkreis Hamm (8. Kreis Pfarrstelle), zum Pfarrer der Evang. Kirchengemeinde Greven (2. Pfarrstelle), Kirchenkreis Münster;

Pfarrer Johannes Paehl, Evang. Kirchengemeinde Fürstenberg (1. Pfarrstelle), Kirchenkreis Paderborn, zum Pfarrer des Gemeindedienstes für Weltmission (3. landeskirchliche Pfarrstelle) – Region südliches Westfalen –;

Pastor im Hilfsdienst Uwe Renfordt zum Pfarrer der Evang. Kirchengemeinde Silschede (1. Pfarrstelle), Kirchenkreis Schwelm;

Pastor im Hilfsdienst Dietmar Schiwy zum Pfarrer der Evang. Kirchengemeinde Steinhagen (2. Pfarrstelle), Kirchenkreis Halle;

Pfarrer Horst Spillmann, Kirchenkreis Tecklenburg (4. Kreis Pfarrstelle), zum Pfarrer der Evang. Kirchengemeinde Arfeld (1. Pfarrstelle), Kirchenkreis Wittgenstein;

Pastor im Hilfsdienst Dirk Thomas zum Pfarrer der Evang.-Luth. Kreuz-Kirchengemeinde Herford (2. Pfarrstelle), Kirchenkreis Herford;

Pfarrer Thomas Wandersleb, Evang. Johannes-Kirchengemeinde Bochum (2. Pfarrstelle), Kirchenkreis Bochum, zum Pfarrer des Kirchenkreises Bielefeld (2. Kreis Pfarrstelle).

**In den Ruhestand getreten ist:**

Pfarrer i. W. Kurt Knust, früher Dortmund, zum 1. Juni 1990.

**Verstorben sind:**

Pastor Eberhard Malitte, Evang. Kirchengemeinde Rödgen (1. Pfarrstelle), Kirchenkreis Siegen, am 23. Mai 1990 im Alter von 55 Jahren;

Pfarrer i. R. Hans-Hermann Romberg, zuletzt Pfarrer in Weidenhausen, Kirchenkreis Wittgenstein, am 18. Mai 1990 im Alter von 70 Jahren.

**Ernannt sind:**

Herr Studienrat zur Anstellung im Kirchendienst Hartwig Reinboth, Söderblom-Gymnasium in

Espelkamp, zum Studienrat im Kirchendienst unter Berufung in das Kirchenbeamtenverhältnis auf Lebenszeit;

Herr Studienrat zur Anstellung im Kirchendienst Hans-Ulrich Soldanski, Söderblom-Gymnasium in Espelkamp, zum Studienrat im Kirchendienst unter Berufung in das Kirchenbeamtenverhältnis auf Lebenszeit;

Frau Studienrätin zur Anstellung im Kirchendienst Irene M. Tauber, Söderblom-Gymnasium in Espelkamp, zur Studienrätin im Kirchendienst unter Berufung in das Kirchenbeamtenverhältnis auf Lebenszeit;

Herr Gerhard Thie, Birger-Forell-Realschule, zum Lehrer für die Sekundarstufe I im Kirchendienst unter Berufung in das Kirchenbeamtenverhältnis auf Lebenszeit.

**Überführt ist:**

Realschulkonrektor im Kirchendienst Otmar Scholl, St. Jacobus-Schule in Breckerfeld, in den Dienst der Evangelischen Kirchengemeinde Hilden, Evangelische Kirche im Rheinland, mit Wirkung vom 1. Juni 1990.

**Stellenausschreibung**

Beim Kreiskirchenamt des Kirchenkreises Minden ist die Stelle der/des Verwaltungsleiters(-in) (Bes.Gr. A 13 BBO bzw. Gr. III/Ib BAT-KF) zum 1. 7. 1991 oder früher nach dem Eintritt des bisherigen Stelleninhabers in den Ruhestand neu zu besetzen.

Das Kreiskirchenamt ist die Verwaltungsstelle für 24 Kirchengemeinden, 30 Kindergärten, 2 Jugendheime, mehrere Friedhöfe; betreut werden insgesamt rd. 600 haupt- und nebenberufliche Mitarbeiter.

Bewerber müssen die Laufbahnprüfung für den gehobenen Dienst abgelegt bzw. den zweiten kirchlichen Verwaltungslehrgang abgeschlossen oder eine gleichwertige Prüfung für den öffentlichen Verwaltungsdienst bestanden haben.

Wir suchen eine kirchlich engagierte und verantwortungsbewußte sowie einsatzbereite und entscheidungsfreudige Persönlichkeit evangelischer Konfession mit mehrjähriger Erfahrung im Verwaltungsdienst.

Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen und Lichtbild richten Sie bitte bis zum 31. 7. 1990 an den Superintendenten des Kirchenkreises Minden, Immanuelstraße 17, 4950 Minden.

**Stellenangebot:**

(ohne Textverantwortung des Landeskirchenamtes)

In der Evangelischen Kirchengemeinde Schloß Holte-Stukenbrock ist die neu errichtete B-Kirchenmusikerstelle zum nächstmöglichen Zeitpunkt zu besetzen. Die 5700 Gemeindeglieder umfassende Kirchengemeinde ist in zwei Gemeindebezirke gegliedert. Sie hat folgende Kirchen und Orgeln:

- Versöhnungskirche Schloß Holte mit Tzschöckel-Orgel. Orgeldaten: 2 Manuale, 21 Register, 3 Koppeln, 3 freie Kombinationen, 1 Pedalkombination, Baujahr 1989;
- Friedenskirche Stukenbrock mit einmanualiger Orgel mit angehängtem Pedal und 4 Registern.

Zu den Aufgaben in der genannten Stelle gehören:

- Organistendienst in den Gottesdiensten und Amtshandlungen (bei Beerdigungen erfolgt eine Extravergütung);
- Leitung des Posaunenchores und Nachwuchsarbeit;
- Aufbau eines Erwachsenenchores;
- Musizieren mit Kindern und Jugendlichen, vor allem Kinderchorarbeit;
- nach Möglichkeit Aufbau eines Instrumentalkreises;
- Fortführung der von der bisherigen C-Kirchenmusikerin begonnenen Geistlichen Konzerte.

Wir suchen eine(n) Kirchenmusiker(in), der (die) bereit ist, sich aktiv am Gemeindeleben zu beteiligen.

Die Vergütung richtet sich nach BAT-KF. Bei der Wohnungssuche sind wir behilflich.

Schloß Holte-Stukenbrock ist eine Großgemeinde mit ca. 21 000 Einwohnern am Fuße des Teutoburger Waldes. Alle Schularten – auch die Kreismusikschule Gütersloh – sind am Ort bzw. in erreichbarer Nähe vorhanden.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind bis zum 31. August 1990 an das Presbyterium der Evangelischen Kirchengemeinde Schloß Holte-Stukenbrock, z. Hd. Herrn Pfarrer Werner Wiechelt, Gluckweg 6, 4815 Schloß Holte-Stukenbrock, Tel. 05207/3395, zu richten.

Zusätzliche Auskünfte erteilt der Landeskirchenmusikwart, Herr Landeskirchenmusikdirektor Rolf Schönstedt, Feidikstraße 4, 4700 Hamm, Tel. 02381/26282.

**1 D 4185 B**

**Postvertriebsstück  
Gebühr bezahlt**

0003

**Landeskirchenamt  
Postfach 2740**

EV .K IRCHENGEME INDE  
ENDE  
POSTFACH

**4800 Bielefeld 1**

5804 HERDECKE 2

---