

## A N L A G E BerRehaG

### Vorbemerkung:

Vom **Beruflichen Rehabilitierungsgesetz** (BerRehaG) werden **arbeitsrechtliche Eingriffe** in den Beruf oder eine berufsbezogene Ausbildung (z.B. Kündigung, Herabstufung, erzwungener Aufhebungsvertrag) erfasst, wenn sie der individuellen politischen Verfolgung dienen und zu einem finanziellen (Minderverdienst, Arbeitslosigkeit) oder sozialen **Abstieg** geführt haben. Nicht erfasst werden hingegen Verfolgungsmaßnahmen, durch die der Betroffene am weiteren beruflichen **Aufstieg** gehindert wurde.

Ziel der beruflichen Rehabilitierung ist in erster Linie der Nachteilsausgleich in der Rentenversicherung, so dass insbesondere die Anträge von EU-, BU- und Altersrentnern sowie von Hinterbliebenen vorrangig bearbeitet werden. Bei Anträgen im Rahmen einer reinen Kontenklärung ist hingegen mit einer erheblich längeren Bearbeitungsdauer zu rechnen. Vorrangig sind darüber hinaus die Anträge derjenigen, die die folgenden, ebenfalls nach dem BerRehaG in Betracht kommenden Rechtsfolgen in Anspruch nehmen wollen:

- \* bevorzugte Förderung von beruflicher Fort- und Weiterbildung durch das Arbeitsamt
- \* bevorzugte Ausbildungsförderung nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG)
- \* bevorzugte Fortbildung nach dem Aufstiegsfortbildungsförderungsgesetz (AFBG) - „Meister-BAföG“
- \* Anrechnung von Verfolgungszeiten auf das Besoldungsdienstalter bei im Öffentlichen Dienst Beschäftigten
- \* Ausgleichsleistungen für Verfolgte in besonders beeinträchtigter wirtschaftlicher Lage; diese Ausgleichsleistungen sollten **unverzüglich** beim örtlich zuständigen Sozialamt beantragt werden, da sie nach erfolgter Rehabilitierung **rückwirkend** ab dem auf die Antragstellung folgenden Monat gezahlt werden

Eine **vorläufige Rehabilitierungsbescheinigung** nach dem BerRehaG kommt in Betracht, wenn kurzfristig ein Antrag auf bevorzugte Förderung einer Fortbildungs- oder Umschulungsmaßnahme, auf Ausgleichsleistungen bei besonderer Bedürftigkeit oder auf eine Ausnahme von der Altersgrenze des Bundesausbildungsförderungsgesetzes gestellt werden soll, für Ausbildungsabschnitte, die vor dem 01.01.2003 beginn

**Soweit dies nicht bereits aus den übersandten Unterlagen ersichtlich ist, weisen Sie bitte ausdrücklich auf eine evtl. in Betracht kommende Vorrangigkeit Ihres Antrages hin und begründen diese.**

Bei **hoheitlichen Eingriffen** in den Beruf oder die Ausbildung (z.B. Entlassung bei den bewaffneten Organen, Entzug der Gewerbeerlaubnis, Schulverweis, Exmatrikulation vom Studium) **muss zunächst das verwaltungsrechtliche Rehabilitierungsverfahren** durchlaufen werden. Liegt die berufliche Benachteiligung in einer zu Unrecht erlittenen **Freiheitsentziehung**, muss vor der beruflichen Rehabilitierung ein **strafrechtliches Rehabilitierungs- oder Kassationsverfahren** durchgeführt und ein Rehabilitierungsbeschluss oder eine Bescheinigung nach § 10 Abs. 4 Häftlingshilfegesetz erteilt worden sein.

## 1. Angaben zur Schul-/Berufsausbildung

(Bitte auch in den alten Bundesländern sowie im Ausland fortgesetzte Ausbildungen angeben)

### a. Allgemeine Schulbildung (z.B. POS):

Schultyp:	in:	von:	bis:

Abschluss:  ja  nein, letzte besuchte Klasse: \_\_\_\_\_

### b. weiterführende Bildungseinrichtung, z.B. EOS/Berufsausbildung mit Abitur:

Bildungseinrichtung:	in:	von:	bis:

Abschluss:  ja  nein, letzte besuchte Klasse: \_\_\_\_\_

### c. Hochschulreife: ja nein

### d. Berufsausbildung:

Ausbildungsstätte:	in:	von:	bis:

Abschluss:  ja, als \_\_\_\_\_  
 nein

### e. Ingenieur-, andere Fachschule (auch Fernstudium):

Bildungseinrichtung:	in:	von:	bis:

Studienrichtung: \_\_\_\_\_

Abschluss:  ja, als \_\_\_\_\_  
 nein

### f. Universität/Hochschule (auch Fernstudium):

Hochschule:	in:	von:	bis:

Studienrichtung: \_\_\_\_\_

Abschluss:  ja, als \_\_\_\_\_  
 nein

**(Bitte vorhandene Unterlagen über Ihre Schul-/Berufsausbildung, wie z.B. Zeugnisse, in Fotokopie beifügen)**

## 2. Angaben zum beruflichen Werdegang

Arbeitsstellen im Beitrittsgebiet (SBZ/DDR):

Bitte die Seiten über Arbeitsrechts- und Sozialversicherungsverhältnisse aus dem Ausweis für Arbeit und Sozialversicherung der früheren DDR vollständig (einschließlich der Abgaben zu Ihrer Person) **in beglaubigter Fotokopie** beifügen. Falls Sie Ihren Sozialversicherungsausweis bei einer anderen Behörde vorgelegt haben, dann fordern Sie bitte beglaubigte Fotokopien bei dieser Behörde an. Falls das nicht möglich ist (bitte begründen), sind folgende Angaben erforderlich, die durch entsprechende Beweismittel (z.B. Arbeitsvertrag, Arbeitgeberzeugnis) zu belegen sind.

Zeitraum von-bis (Tag/Monat/Jahr):	_____ - _____	_____ - _____	_____ - _____
Name und Sitz des Arbeitgebers/ Unternehmers:	_____ _____ _____	_____ _____ _____	_____ _____ _____
Haupterwerbzweck bzw. Funktion des Betriebes (ggf. der größeren Unter- nehmenseinheit):	_____ _____ _____	_____ _____ _____	_____ _____ _____
Art der Tätigkeit (genaue Berufsstellung):	_____ _____ _____	_____ _____ _____	_____ _____ _____
<u>Wöchentliche Arbeitszeit:</u> Vollzeit- beschäftigung:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<u>Bei stundenweiser Beschäftigung ab 01.01.1950:</u>			
tatsächliche Arbeitszeit:	_____ Stunden/Woche	_____ Stunden/Woche	_____ Stunden/Woche
vollbetriebliche Arbeitszeit:	_____ Stunden/Woche	_____ Stunden/Woche	_____ Stunden/Woche
Erhöhter Beitragssatz zur bergbaulichen Versicherung:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Nur für Beschäftigte im Bereich der Seeschifffahrt/ Seefischerei:

Zeitraum (Tag/Monat/Jahr): von \_\_\_\_\_ - bis \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ - bis \_\_\_\_\_

Dienststelle/ Dienstgrad: \_\_\_\_\_

Fahrtbereich: \_\_\_\_\_

Art und Größe des Schiffes: \_\_\_\_\_

(Angaben zu weiteren Arbeitsstellen - wie vorstehend - ggf. auf gesondertem Blatt.)

3. Art der ausgeübten Tätigkeit, Arbeitsstelle und Wirtschaftsbereich zum Zeitpunkt des Beginns der Verfolgung (Falls Sie in einer LPG gearbeitet haben, waren Sie Mitglied der Genossenschaft oder deren Angestellter?)

\_\_\_\_\_

danach: \_\_\_\_\_

jetzt bzw. zuletzt: \_\_\_\_\_

4. Worin bestand der Eingriff in Ihren Beruf oder Ihr berufsbezogenes Ausbildungsverhältnis, dem Sie in der Zeit vom 08. Mai 1945 bis zum 02. Oktober 1990 im Beitrittsgebiet ausgesetzt waren?

---

---

---

---

---

(Vorhandene Beweismittel bitte beifügen!)

5. Ist Ihre berufliche Benachteiligung auf

- eine im Beitrittsgebiet zu Unrecht erlittene Freiheitsentziehung, deren Rechtsstaatswidrigkeit durch
- eine Rehabilitierungs-/Kassationsentscheidung und/oder
  - eine Anerkennung als ehemaliger politischer Häftling nach dem Häftlinghilfegesetz (Bescheinigung nach § 10 Abs. 4 HHG) festgestellt worden ist, und/oder
- eine hoheitliche Maßnahme, die nach dem Verwaltungsrechtlichen Rehabilitierungsgesetz aufgehoben oder als rechtsstaatswidrig festgestellt worden ist, und/oder
- auf eine andere Maßnahme, die der politischen Verfolgung gedient hat, (Art der Maßnahme angeben, evt. auf einem Extrablatt)

---

zurückzuführen?

(Bitte Ablichtung der Rehabilitierungs-/Kassationsentscheidung, der Bescheinigung nach §10 Abs. 4 HHG oder des Bescheides über Ihre verwaltungsrechtliche Rehabilitierung beifügen.)

Falls eines der o. g. Verfahren noch läuft:

- Antrag auf Rehabilitierung nach dem Strafrechtlichen Rehabilitierungsgesetz (StrRehaG) wurde am \_\_\_\_\_ bei dem (Gericht) \_\_\_\_\_ gestellt. Az.: \_\_\_\_\_
- Antrag auf Anerkennung als ehemaliger politischer Häftling nach dem Häftlinghilfegesetz (HHG) wurde am \_\_\_\_\_ bei der/dem (HHG-Behörde) \_\_\_\_\_ gestellt. Az.: \_\_\_\_\_
- Antrag nach dem Verwaltungsrechtlichen Rehabilitierungsgesetz wurde am \_\_\_\_\_ bei der/dem (Reha-Behörde) \_\_\_\_\_ gestellt. Az.: \_\_\_\_\_

Wenn die genannten Verfahren nach dem StrRehaG oder dem HHG noch nicht abgeschlossen sind und Sie eine **vorläufige Rehabilitierungsbescheinigung** benötigen, weil ein Antrag auf bevorzugte Förderung einer Fortbildungs- oder Umschulungsmaßnahme, auf Ausgleichsleistungen bei besonderer Bedürftigkeit oder auf eine Ausnahme von der Altersgrenze des BAföG gestellt werden soll, für Ausbildungsabschnitte, die vor dem 01.01.2003 beginnen, dann machen Sie bitte auf einem gesonderten Blatt detaillierte Angaben zu der erlittenen Freiheitsentziehung und fügen Sie die hierüber vorhandenen Beweismittel bei. Die Rehabilitierungsbehörde wird in diesem Falle in der Regel zur Glaubhaftmachung Ihrer Angaben eine eidesstattliche Versicherung von Ihnen verlangen.

**Hinweis:** Die Fragen Nr. 6 und 7 müssen Sie beantworten, wenn Frage Nr. 5 verneint wurde oder wenn über die in einer Rehabilitierungs-/Kassationsentscheidung oder Bescheinigung nach § 10 Abs. 4 HHG anerkannten Gewahrsamszeiten hinausgehende Verfolgungszeiten geltend gemacht werden.

6. Was waren die Gründe für Ihre berufliche Benachteiligung?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

7. Warum hat es sich bei der beruflichen Benachteiligung Ihrer Ansicht nach um politische Verfolgung gehandelt?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

8. Wie hat sich die Benachteiligung für Sie ausgewirkt?  
(z.B. Arbeitslosigkeit, Minderverdienst, sonstige Nachteile)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Bitte -soweit möglich- entsprechende Beweismittel beifügen.)

9. Wie lange dauerte die erhebliche berufliche Benachteiligung an?

Art des Nachteils:	von:	bis: (max.02.10.90)
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

**Hinweis:**  
**Die Fragen 10 bis 17 betreffen den Ausgleich von Nachteilen in der Rentenversicherung. Die Beantwortung der Fragen ist nur für Zeiträume erforderlich, für die eine politische Verfolgung geltend gemacht wird.**

10. Versicherungsnummer der Rentenversicherung (12-stellig):

\_\_\_\_\_

11. Haben Sie während der Zeit der Verfolgung einem Zusatz- oder Sonderversorgungssystem angehört?

ja     nein

Nennen Sie das entsprechende Zusatz- oder Sonderversorgungssystem:

\_\_\_\_\_

(z.B. Zusätzliche Altersversorgung der technischen Intelligenz; Freiwillige zusätzliche Altersversorgung für hauptamtliche Mitarbeiter des Staatsapparates; Sonderversorgung der Angehörigen der Nationalen Volksarmee; Sonderversorgung der Angehörigen der Deutschen Volkspolizei, der Organe der Feuerwehr und des Strafvollzugs)

12. Sind Sie wegen der Verfolgung aus einem Zusatz- oder Sonderversorgungssystem ausgeschieden?

ja     nein

Nennen Sie das entsprechende Zusatz- oder Sonderversorgungssystem:

\_\_\_\_\_

13. Waren Sie zu Beginn der Verfolgung

- bergbaulich versichert?

ja  nein

- in Einrichtungen des Gesundheits- oder Sozialwesens beschäftigt?

ja, als \_\_\_\_\_  nein

- bei der Deutschen Post beschäftigt?

ja, als \_\_\_\_\_  nein

- bei der Deutschen Reichsbahn beschäftigt?

ja, als \_\_\_\_\_  nein

- in Einrichtungen nach der Anordnung über die Berechnung von Renten der Sozialversicherung für bestimmte Gruppen von Werkträgern vom 12. April 1976 beschäftigt?

ja, als \_\_\_\_\_  nein

(zu Nr. 13: Bitte –soweit vorhanden- eine Bescheinigung der entsprechenden Einrichtung oder der Nachfolgeeinrichtung über Art und Dauer der Tätigkeit beifügen.)

14. Wurde Ihre Berufsausbildung durch eine Verfolgungsmaßnahme abgebrochen oder unterbrochen?

ja  nein

- Um welche Ausbildung handelte es sich und wie lange hätte sie gedauert?

\_\_\_\_\_

- Genaue Bezeichnung des Berufsziels und des angestrebten Wirtschaftsbereiches (z.B. Maschinenbau):

\_\_\_\_\_

- Nennen Sie den genauen Zeitraum der Unterbrechung:

von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

15. Wurden Sie durch eine Verfolgungsmaßnahme nach erfolgter Zulassung an der Durchführung, Fortsetzung oder am Abschluss eines Studiums gehindert?

Konnten Sie nach erfolgter Delegation ein Studium aus Verfolgungsgründen nicht aufnehmen?

ja  nein

Genaue Bezeichnung des Studiums, Datum der Zulassung, vorgesehener Studienbeginn:

\_\_\_\_\_

- Wie lange dauerte das Studium laut Studienplan?

\_\_\_\_\_

- Genaue Bezeichnung des Berufsziels und des angestrebten Wirtschaftsbereiches:

\_\_\_\_\_

Im Falle der Unterbrechung: Nennen Sie den genauen Zeitraum der Unterbrechung:

von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

16. Waren Sie auf Grund einer Verfolgungsmaßnahme gehindert, Ihren angestrebten oder erlernten Beruf aufzunehmen?

ja  nein

- Wo wollten Sie damals tätig sein?

\_\_\_\_\_

(Bitte Bewerbungsschreiben oder Ähnliches beifügen)

17. Wurde auch bereits Ihre Schulausbildung durch die Verfolgungsmaßnahme unterbrochen?

ja     nein

Um welche Schulausbildung handelte es sich?

\_\_\_\_\_

Nennen Sie den genauen Zeitraum der Unterbrechung:

von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

18. Haben Sie wegen der beruflichen Benachteiligung, die Gegenstand dieses Antrags ist, bereits früher einen Antrag gestellt?

(Gegebenenfalls Antragsdurchschriften, Bescheid(e), Beleg(e) beifügen.)

Ja, ein Verfahren zur Behebung des Nachteils ist bereits beantragt

Antrag vom \_\_\_\_\_ bei \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(bitte Behörde angeben)

ein Anspruch wurde abgelehnt durch Entscheidung des/der

\_\_\_\_\_

vom: \_\_\_\_\_

Nein, es wurde bisher kein Verfahren eingeleitet.

Ich versichere nach bestem Wissen und Gewissen, dass meine Angaben richtig und vollständig sind.

Ich bin damit einverstanden, dass - unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen - alle zur Bearbeitung meines Antrages notwendigen Recherchen (z. B. beim Bundesbeauftragten für die Unterlagen des Staatssicherheitsdienstes der ehemaligen DDR, in Kreis- und Staatsarchiven) vom Thüringer Landesverwaltungsamt durchgeführt, Personalakten und sonstige für die Bearbeitung meines Antrages notwendigen Akten angefordert und von entscheidungserheblichen Schriftstücken Fotokopien gefertigt werden.

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift