

A N L A G E VwRehaG(E) -aus abgeleitetem Recht- z.B. Erben

Vorbemerkung:

Nach dem Tod des unmittelbar von einer hoheitlichen Maßnahme im Sinne des VwRehaG Betroffenen kann der Rehabilitierungsantrag von demjenigen gestellt werden, der ein rechtliches Interesse an der Rehabilitierung des unmittelbar Betroffenen hat. Ein solches Interesse ist nur dann gegeben, wenn für Hinterbliebene, Erben oder sonstige Personen Folgeansprüche nach dem VwRehaG (Hinterbliebenenversorgung nach dem Bundesversorgungsgesetz; Ausgleich von Nachteilen in der Rentenversicherung nach dem Beruflichen Rehabilitierungsgesetz; Rückübertragung, Rückgabe oder Entschädigung von entzogenen Vermögenswerten nach dem Vermögensgesetz) in Betracht kommen.

Angaben zum Antrag auf verwaltungsrechtliche Rehabilitierung:

<p>1. Ich stelle den Antrag auf verwaltungsrechtliche Rehabilitierung als</p> <p><input type="checkbox"/> Erbe/Erbin, weil ich Ansprüche auf Rückübertragung/Rückgabe oder auf Entschädigung von entzogenen Vermögenswerten nach dem Vermögensgesetz geltend machen will (bitte Nr. 2 - 3 ausfüllen)</p> <p><input type="checkbox"/> Hinterbliebene(r) -Witwe/Witwer, Kinder und Eltern- , weil ich Hinterbliebenenversorgung nach dem Bundesversorgungsgesetz geltend machen will. Voraussetzung hierfür ist, daß der Betroffene infolge der rechtsstaatswidrigen Maßnahme eine gesundheitliche Schädigung erlitten hat und an den Folgen dieser Schädigung verstorben ist. Ist der Verfolgte nicht an den Folgen der Schädigung verstorben, kommt Hinterbliebenenversorgung auch dann in Betracht, wenn sich die Schädigungsfolgen nachteilig auf die wirtschaftliche Absicherung der Hinterbliebenen ausgewirkt haben. (weiter in Nr. 5)</p> <p><input type="checkbox"/> Hinterbliebene(r) -Witwe/Witwer und Kinder- , weil für mich eine höhere Witwen- oder Waisenrente nach dem Beruflichen Rehabilitierungsgesetz für eine infolge der hoheitlichen Maßnahme erlittene berufliche Benachteiligung des Betroffenen in Betracht kommt. (weiter in Nr. 5)</p> <p><input type="checkbox"/> sonstiger Inhaber eines rechtlichen Rehabilitierungsinteresses</p>																
<p>2. Außer meiner Person gibt es, soweit mir bekannt ist,</p> <p><input type="checkbox"/> keine weiteren Erbberechtigten (weiter in Nr. 5)</p> <p><input type="checkbox"/> weitere Erbberechtigte</p>																
<p>3. Die Anschriften der weiteren Erbberechtigten lauten:</p> <table><thead><tr><th>Name und Vorname des/der</th><th>Anschrift(en):</th></tr></thead><tbody><tr><td>Erbberechtigten:</td><td></td></tr><tr><td>.....</td><td>.....</td></tr><tr><td>.....</td><td>.....</td></tr><tr><td>.....</td><td>.....</td></tr><tr><td>.....</td><td>.....</td></tr><tr><td>.....</td><td>.....</td></tr><tr><td>.....</td><td>.....</td></tr></tbody></table> <p>(Erbschein(e) bitte in Fotokopie beigefügen)</p>	Name und Vorname des/der	Anschrift(en):	Erbberechtigten:	
Name und Vorname des/der	Anschrift(en):															
Erbberechtigten:																
.....															
.....															
.....															
.....															
.....															
.....															
<p>4. Mir wurden die Ansprüche unter Lebenden übertragen und zwar durch:</p> <p><input type="checkbox"/> mündliche Vereinbarung vom</p> <p><input type="checkbox"/> schriftliche Vereinbarung vom</p> <p><input type="checkbox"/> notarielle Vereinbarung vom</p> <p>(Fotokopie der Vereinbarung bitte beifügen)</p>																

<p>5. Verwandtschaftsverhältnis des Verfolgten zum Antragsteller:</p> <p>Die/der Verstorbene war mein(e) <input type="checkbox"/> Ehefrau/Ehemann <input type="checkbox"/> Tochter/Sohn <input type="checkbox"/> Mutter/Vater <input type="checkbox"/> Großmutter/Großvater</p>	
<p>6. Ist der Verfolgte durch einen <u>unrechtmäßigen</u> Eingriff von Staatsorganen, Parteien oder gesellschaftlichen Organisationen im Beitrittsgebiet (Gebiet der ehemaligen DDR bzw. sowjetischen Besatzungszone) in der Zeit vom 08. Mai 1945 bis zum 02. Oktober 1990 in folgenden Rechtsgütern</p> <p><input type="checkbox"/> Gesundheit/Leben <input type="checkbox"/> Vermögen <input type="checkbox"/> Beruf erheblich beeinträchtigt worden?</p>	
<p>7. Welches Staatsorgan, welche Partei oder gesellschaftliche Organisation hat die Maßnahme seinerzeit veranlaßt/angeordnet?</p> <p>..... </p>	
<p>8. In welcher Form erging diese Maßnahme? (Schriftlich, mündlich oder auf welche andere Weise?) (Bitte, soweit möglich, Bescheide, Schreiben etc. beifügen.)</p> <p>..... </p>	
<p>9. Nach dem Gesetz werden Folgeansprüche nur dann gewährt, wenn auch der Rechtsnachfolger bis heute schwer und unzumutbar beeinträchtigt ist und ein rechtliches Interesse an der Rehabilitierung hat. Schildern Sie bitte kurz, welcher Art die Beeinträchtigung für den Verfolgten war und ob und wie sich die erlittenen Nachteile bis heute auswirken:</p> <p>..... (Gegebenenfalls gesondertes Blatt verwenden.)</p>	
<p>10. War der Verfolgte von einer Zwangsaussiedlungsmaßnahme betroffen?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, er wurde aufgrund der Verordnung vom <input type="checkbox"/> Nein (weiter mit Nr. 15)</p> <p style="padding-left: 100px;"><input type="checkbox"/> 26.05.1952 <input type="checkbox"/> 24.08.1961 zwangsausgesiedelt.</p>	
<p>11. Wenn ja, von welchem Ort wurde der Verfolgte wohin zwangsweise umgesiedelt?</p> <p>von nach</p> <p>von nach</p> <p>von nach</p> <p>(Bitte soweit vorhanden, Nachweise über die Zwangsaussiedlung beifügen.)</p>	
<p>12. Wann erfolgte die Umsiedlung? am:</p>	
<p>13. Konnte der Verfolgte später wieder an seinen Heimatort zurückkehren?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, am: <input type="checkbox"/> Nein</p>	

14. Schildern Sie bitte, welche Nachteile der Verfolgte durch die Zwangsaussiedlung erlitten hat und wie sich diese Nachteile für Sie bis heute noch auswirken:

.....
.....
.....
..... (weiter mit Nr. 19)

15. Wenn der Verfolgte nicht zu den Zwangsausgesiedelten gehörte, worin bestand der staatliche Eingriff in seinem Fall?

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

16. Wann und wo hat der Eingriff stattgefunden?

.....
Wer von den Angehörigen des Zwangsausgesiedelten war von der Maßnahme mitbetroffen?

.....
.....

17. Was war der Anlaß für den Eingriff/die Maßnahme?

Aus welchen Gründen erfolgte der staatliche Eingriff/die Maßnahme?

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

18. Warum war die oben geschilderte staatliche Maßnahme Ihrer Ansicht nach unrechtmäßig? Worin besteht aus Ihrer Sicht der grobe Verstoß gegen rechtsstaatliche Grundsätze?

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

19. Waren mit der Zwangsaussiedlung/der Verfolgungsmaßnahme Enteignungsmaßnahmen verbunden?

Nein Ja

- Ein-/Zweifamilienhaus
- Mehrfamilienhaus
- Grundstück
- landwirtschaftlicher Betrieb
- land-/forstwirtschaftliche Nutzflächen
- gewerblich genutztes Grundstück
- sonstige(r) Vermögenswert(e):

.....
Bitte bezeichnen Sie den entzogenen Vermögenswert möglichst genau (z.B. genaue Lage der enteigneten Immobilie, Angaben zur Grundbucheintragung, Flurstück-Nr., Katasteramt-Nr., ggf. weiterführende Informationen). Falls vorhanden, bitte eine **Kopie des Grundbuchauszugs oder sonstige Nachweise beifügen**.

.....
.....

<p>20. Wurde die enteignete Immobilie/der Vermögenswert bereits zurückgegeben?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, wann: <input type="checkbox"/> Nein</p>	
<p>21. Welche Folgeansprüche möchten Sie geltend machen?</p> <p><input type="checkbox"/> Versorgung nach dem Bundesversorgungsgesetz für eine infolge des oben dargestellten Sachverhalts erlittene gesundheitliche Schädigung</p> <p><input type="checkbox"/> Leistungen nach dem Beruflichen Rehabilitierungsgesetz für eine infolge der dargestellten Maßnahme erlittene berufliche Benachteiligung (Bitte Anlage(n) BerRehaG ausfüllen)</p> <p><input type="checkbox"/> Ansprüche nach dem Vermögensgesetz auf Rückübertragung/Rückgabe oder auf Entschädigung von entzogenen Vermögenswerten; hierfür wird eine Bescheinigung über die Antragstellung zur Vorlage bei den Vermögensämtern benötigt.</p>	
<p>22. Ist wegen der rechtswidrigen Maßnahme, die Gegenstand dieses Antrages ist, bereits früher ein Antrag gestellt worden? (Gegebenenfalls Antragsdurchschriften, Bescheid(e), Beleg(e) beifügen.)</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, ein Verfahren zur Behebung des Nachteils ist bereits <u>beantragt</u>. Antrag vom bei (bitte Behörde angeben)</p> <p><input type="checkbox"/> Benachteiligung konnte in diesem Verfahren bereits völlig/ annähernd ausgeglichen werden</p> <p><input type="checkbox"/> Ein Anspruch wurde abgelehnt durch Entscheidung des/der vom</p> <p><input type="checkbox"/> Nein, es wurde bisher <u>kein</u> Verfahren eingeleitet.</p>	
<p>23. Sind wegen der Auswirkungen der rechtswidrigen Maßnahme, die Gegenstand dieses Antrages ist, bereits Ausgleichsleistungen gewährt worden?</p> <p><input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, aufgrund in Höhe von <small>(In diesem Zusammenhang sind auch Entschädigungsleistungen von Dienststellen der ehemaligen DDR und im Falle einer Zwangsaussiedlung etwaige Ersatzgrundstücke anzugeben. Bitte Nachweise -soweit vorhanden – beifügen.)</small></p>	
<p>Ich versichere nach bestem Wissen und Gewissen, dass meine Angaben richtig und vollständig sind.</p> <p>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 werden, Personalakten und sonstige für die Bearbeitung meines Antrages notwendigen Akten angefordert und von entscheidungserheblichen Schriftstücken Fotokopien gefertigt werden.</p>	
<p>..... Ort, Datum</p>	<p>..... Unterschrift</p>