

Az.: (wird von der Behörde ausgefüllt)

Antrag auf Anerkennung
als Verfolgter

nach § 1 Berufliches Rehabilitierungsgesetz
(BerRehaG)

1. Allgemeine Angaben zur Person			
Name, Vorname(n)		Geburtsdatum	
Geburtsname		Name zum Zeitpunkt der Schädigung	
Geburtsort, Kreis, Land			
Telefon		E-Mail Adresse	
Rentenversicherungsnummer			
Aktueller Wohnort oder ständiger Aufenthaltsort			
Straße/Haus-Nr.		PLZ	Ort

2. Schulbildung			
Bitte vorhandene Unterlagen über Ihre Ausbildung (z.B. Zeugnisse) in Kopie beifügen.			
2.1 Allgemeine Schulbildung (z.B. POS)			
(Bitte auch in den alten Bundesländern sowie im Ausland fortgesetzte Ausbildungen angeben.)			
Schultyp	in	Jahresangaben von bis	
Haben Sie die Ausbildung erfolgreich abgeschlossen?			
Ja	Nein (Bitte letzte besuchte Klasse angeben)		
2.2 weiterführende Bildungseinrichtung (z.B. EOS/Berufsausbildung mit Abitur)			
Bildungseinrichtung			
in	Jahresangaben von bis		
Haben Sie die Ausbildung erfolgreich abgeschlossen?			
Ja	Nein (Bitte letzte besuchte Klasse angeben)		
2.3 Besitzen Sie die Hochschulreife?		Ja	Nein
2.4 Unterbrechung der Schulausbildung			
Wurde Ihre Schulausbildung durch die Verfolgungsmaßnahme unterbrochen?			
Falls Ja:		Ja	Nein
Um welche Schulausbildung handelte es sich?		vom	bis
Genauer Zeitraum der Unterbrechung			

3. Fachschule/Hochschule/Universität

Bitte vorhandene Unterlagen über Ihre Ausbildung (z.B. Zeugnisse) in Kopie beifügen.

3.1 Ingenieur-, andere Fachschule (auch Fernstudium)

Bildungseinrichtung

in

Jahresangaben

von

bis

Studienrichtung

Haben Sie das Studium erfolgreich abgeschlossen?

Falls Ja:

Abschluss als:

Ja

Nein

Bildungseinrichtung

in

von

bis

Studienrichtung

Haben Sie das Studium erfolgreich abgeschlossen?

Falls Ja:

Abschluss als:

Ja

Nein

3.2 Universität/Hochschule (auch Fernstudium)

Bildungseinrichtung

in

von

bis

Studienrichtung

Haben Sie das Studium erfolgreich abgeschlossen?

Falls Ja:

Abschluss als:

Ja

Nein

Bildungseinrichtung

in

von

bis

Studienrichtung

Haben Sie das Studium erfolgreich abgeschlossen?

Falls Ja:

Abschluss als:

Ja

Nein

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

Ja

Nein

Falls Ja:

Genaue Bezeichnung des Studiums

Datum der Zulassung

Wie lange dauerte das Studium laut Studienplan?

Genaue Bezeichnung des Berufsziels

Genauer Zeitraum der Unterbrechung

vom

bis

Seite 2 von 7

4. Berufsausbildung

Bitte vorhandene Unterlagen über Ihre Berufsausbildung (z. B. Zeugnisse) in Kopie beifügen.

4.1 Berufsausbildung

Ausbildungsstätte

in

Jahresangaben

von

bis

Haben Sie die Ausbildung erfolgreich abgeschlossen?

Ja

Nein

Falls Ja:

Abschluss als:

Ausbildungsstätte

in

Jahresangaben

von

bis

Haben Sie die Ausbildung erfolgreich abgeschlossen?

Ja

Nein

Falls Ja:

Abschluss als:

4.2 Wurde Ihre Berufsausbildung durch eine Verfolgungsmaßnahme abgebrochen oder unterbrochen?

Ja

Nein

Falls Ja:

Um welche Ausbildung handelte es sich?

Genaue Bezeichnung des Berufsziels

Wie lange hätte die Ausbildung regulär gedauert?

Genauer Zeitraum der Unterbrechung

vom

bis

4.3 Waren Sie aufgrund einer Verfolgungsmaßnahme gehindert, Ihren erlernten Beruf auszuüben?

Ja

Nein

Falls Ja:

Wo wollten Sie damals tätig sein? (Bitte Bewerbungsschreiben oder Ähnliches beifügen.)

5. beruflicher Werdegang

5.1 Arbeitsstellen im Beitrittsgebiet

Nachweis der Arbeitsrechts- und Sozialversicherungsverhältnisse

Sozialversicherungsausweise liegen vor.

Bitte aus dem DDR- Sozialversicherungsausweis die Seiten über Arbeitsrechts- und Sozialversicherungsverhältnisse vollständig (einschließlich der Angaben zu Ihrer Person) in Kopie beifügen.

Sozialversicherungsausweise liegen bei einer anderen Behörde vor.

Sozialversicherungsausweise liegen nicht vor.

Folgende Angaben sind für die Zeit der Verfolgung erforderlich und bitte durch entsprechende Beweismittel (z. B. Arbeitsvertrag, Arbeitgeberzeugnis) zu belegen.

Name und Sitz des Betriebes/Branche	Tätigkeit	Jahresangaben	
		von	bis

Angaben zu weiteren Arbeitsstellen - wie vorstehend - ggf. auf gesonderter Anlage

5.2 Wöchentliche Arbeitszeit

tatsächliche Arbeitszeit
(in Stunden)

vollbetriebliche Arbeitszeit
pro Woche (in Stunden)

Vollbeschäftigung

stundenweise Beschäftigung (ab 1. Januar 1950)

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

Ja

Nein

Falls Ja:

Welchem Zusatz- oder Sonderversorgungssystem gehörten Sie an?

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

Organe der Feuerwehr und des Strafvollzugs

weitere

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

Ja

Nein

Falls Ja:

Benennen Sie bitte das entsprechende Zusatz- oder Sonderversorgungssystem.

5.5 In welcher Einrichtung waren Sie zu Beginn der Verfolgung beschäftigt?

Bergbau

beschäftigt als:

Einrichtungen des Gesundheits- oder Sozialwesens

Deutsche Post

Deutsche Reichsbahn

in Einrichtungen nach der Anordnung über die Berechnung von Renten
der Sozialversicherung für bestimmte Gruppen von Werktätigen vom 12.
April 1976

keine der vorgenannten

Bitte - soweit vorhanden - eine Bescheinigung der entsprechenden Einrichtung oder der Nachfolgeeinrichtung über Art und Dauer der Tätigkeit beifügen.

6. berufliche Benachteiligung

6.1 Ist Ihre berufliche Benachteiligung zurückzuführen auf:

eine im Beitrittsgebiet zu Unrecht erlittene Freiheitsentziehung, die durch einen strafrechtlichen Rehabilitierungsbeschluss oder eine Kassationsentscheidung aufgehoben worden ist?	Ja	Nein
einen im Beitrittsgebiet erlittenen Gewahrsam, der nach dem Häftlingshilfegesetz (HHG) in einer Bescheinigung nach § 10 Abs. 4 HHG anerkannt worden ist?	Ja	Nein
eine hoheitliche Maßnahme (Verwaltungsentscheidung)?	Ja	Nein

6.2 Worin bestand Ihre Benachteiligung im Beruf oder Berufsausbildungsverhältnis? Was waren die Gründe hierfür? Wie wirkte sich die Benachteiligung für Sie aus?

7. Ort der Maßnahme/Wohnsitz

7.1 An welchem Ort im Beitrittsgebiet¹ ist die Maßnahme ergangen, die Grundlage des von Ihnen geltend gemachten Anspruchs ist?

Bezeichnung

7.2 Ich hatte in der Zeit vom 8. Mai 1945 bis zum 2. Oktober 1990 meinen Wohnsitz:

ununterbrochen im Beitrittsgebiet

nur zeitweise im Beitrittsgebiet:

vom:

bis:

Ort:

8. Ausschließungsgründe *

Die folgenden Angaben zu den Ausschließungsgründen sind freiwillig. Sie dienen der Vereinfachung des Verfahrens bei der Behörde. Ohne die Prüfung der Ausschließungsgründe kann diese keine Entscheidung treffen.

8.1 Waren Sie im Beitrittsgebiet als hauptamtlicher oder inoffizieller Mitarbeiter oder auf vergleichbare Weise für die Staatssicherheit oder das Arbeitsgebiet 1 der Kriminalpolizei der Volkspolizei tätig?

Ja (ausführliche Angaben über Art und Zeitraum bitte auf gesondertem Blatt)

Nein

8.2 Waren Sie in der Zeit vom 8. Mai 1945 bis zum 2. Oktober 1990 im Beitrittsgebiet im Staatsapparat, in der SED oder in den Block-Parteien in leitender Funktion oder in Funktionen mit Entscheidungsbefugnis tätig?

Ja (ausführliche Angaben über Art und Zeitraum bitte auf gesondertem Blatt)

Nein

9. Beweismittel

Legen Sie bitte für die im Antrag gemachten Angaben schriftliche Beweismittel vor.

Sollten Sie keine schriftlichen Beweismittel haben, nennen Sie bitte Anschriften von Zeugen oder fügen Sie schriftliche Erklärungen von Zeugen bei, die Ihre Angaben bestätigen können.

zu Nr.

Name und Vorname des Zeugen

Anschrift

10. Vorverfahren

Haben Sie bereits Anträge zur Rehabilitierung und Entschädigung gestellt?

Ja

Nein

Falls Ja:

Aktenzeichen

Gericht/Behörde

¹ Gebiet der ehemaligen DDR [einschließlich Berlin-Ost] bzw. ehemalige sowjetische Besatzungszone)

11. Erklärungen

Ich bin damit einverstanden, dass die Landesdirektion Sachsen bei anderen Behörden und Stellen weitere Auskünfte einholt, soweit diese für die Entscheidung erforderlich sind.

Das Einverständnis gilt für das mit dem Antrag eingeleitete Verwaltungsverfahren und für ein evtl. anschließendes Widerspruchsverfahren.

Ja Nein

Hinweis

Können aufgrund einer eingeschränkten oder fehlenden Einverständniserklärung Anspruchsvoraussetzungen nicht nachgewiesen werden, haben Sie die damit verbundenen nachteiligen Folgen zu tragen. Gegebenenfalls kann dem Antrag nicht stattgegeben werden.

Datum: *

Ort: *

Unterschrift Antragsteller

Ich versichere nach bestem Wissen und Gewissen, dass ich nicht gegen die Grundsätze der Menschlichkeit oder Rechtsstaatlichkeit verstoßen, dem damaligen herrschenden politischen System keinen erheblichen Vorschub geleistet oder meine Stellung nicht in schwerwiegendem Maße zum eigenen Vorteil oder zum Nachteil anderer missbraucht habe.

Mir ist außerdem bekannt, dass die Landesdirektion Sachsen den Bescheid zurücknehmen kann, wenn ich unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht habe. Eine Berufung auf Vertrauensschutz ist in diesem Fall nicht möglich. Zudem kann dies ggf. eine strafrechtliche Verfolgung nach sich ziehen.

Datum: *

Ort: *

Unterschrift Antragsteller

12. Datenschutzhinweis

Ihre Daten werden von der Landesdirektion Sachsen in Erfüllung ihrer Aufgaben gemäß den geltenden Bestimmungen zum Datenschutz verarbeitet. Weitere Informationen über die Verarbeitung der Daten und Ihre Rechte bei der Verarbeitung der Daten finden Sie unter dem Link [sowie in den dort eingestellten Informationsblättern.](#)