Landesamt
für Gesundheit und Soziales

BERLIN

Geschäftszeichen: II AbtL - 4635/ 200- .....
NZ.....
RZ.....
von der Behörde auszufüllen

Antrag auf besondere Zuwendung für Haftopfer nach § 17a des Strafrechtlichen Rehabilitierungsgesetzes (StrRehaG)

Bitte füllen Sie den Antrag vollständig aus und senden Sie diesen an das Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin, Referat II AbtL 1, Turmstraße 21, Haus A, 10559 Berlin

1. Angaben zur Person

Name		
Vorname		
Geburtsname		
früherer Name		
☐ weiblich	☐ männlich	☐ divers
Geburtsdatum		
Geburtsort		
Staatsangehörigkeit		

Hauptwohnsitz zum Zeitpunkt der Antragstellung

Straße, Hausnummer
Postleitzahl
Ort
Telefon
E-Mail

2. Angaben zu persönlichen Verhältnissen

2.1. Angaben zu freiheitsentziehenden Maßnahmen / Rehabilitation

Ich habe

Bitte Nachweise (Bescheinigung nach dem HHG bzw. Rehabilitierungsbeschluss) vorlegen

☐ eine Bescheinigung nach § 10 Abs. 4 Häftlingshilfegesetz (HHG)
Haftzeiten:

☐ einen Beschluss des Landgerichts Berlin über die strafrechtliche Rehabilitierung
Haftzeiten:

☐ weitere Haftzeiten

Waren Sie als hauptamtlicher oder inoffizieller Mitarbeiter oder auf vergleichbare Weise für die Staatssicherheit in der ehemaligen sowjetischen Besatzungszone/ DDR oder für das Arbeitsgebiet 1 der Kriminalpolizei oder Volkspolizei tätig?

☐ nein
☐ ja (nähere Angaben dazu auf gesondertem Blatt)

Wohnorte seit dem 18. Lebensjahr auf dem Gebiet der ehemaligen DDR:

3. Bankverbindung

(ggf. bei anderem Kontoinhaber/ Kontoinhaberin auch Name und Anschrift)

Name		
Anschrift		
Kontonummer	Bankleitzahl	Geldinstitut
IBAN		
BIC		

Ich ermächtige das vorstehend näher bezeichnete Geldinstitut auch mit Wirkung für meine Erben oder sonstigen Verfügungsberechtigten, Rentenbeträge aus dem oben genannten Konto dem Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin - Versorgungsamt - zurückzuüberweisen, soweit sie über den Monat meines Ablebens hinaus noch überwiesen worden sind. Weiterhin ist das genannte Geldinstitut berechtigt, dem Versorgungsamt die Namen und Anschriften derjenigen Personen mitzuteilen, die über die nach meinem Ableben überwiesenen Rentenbeträge verfügt bzw. das Konto aufgelöst haben.

Unterschrift

4. Erklärung und Hinweise

Die besondere monatliche Zuwendung (Opferpension) kann nur von einer Stelle/ Behörde gewährt werden. Die Gewährung einer besonderen monatlichen Zuwendung schließt Unterstützungsleistungen nach § 18 StrRehaG an Berechtigte aus.

☐ Ich versichere, dass ich die hier beantragte Zuwendung bei keiner anderen Stelle/ Behörde beantragt/ von keiner anderen Stelle/ Behörde erhalten habe.

☐ Ich versichere, dass ich in den Jahren der SED-Herrschaft nicht gegen die Grundsätze der Menschlichkeit oder Rechtsstaatlichkeit verstoßen oder in schwerwiegendem Maße meine Stellung zum eigenen Vorteil oder zum Nachteil anderer missbraucht habe.

☐ Ich erkläre, dass ich mich weder mündlich noch schriftlich dem Ministerium für Staatssicherheit oder ähnlichen Organisationen verpflichtet und zu keiner Zeit für eine dieser Organisationen gearbeitet habe.

☐ Ich verpflichte mich, jede rechtskräftige Verurteilung zu einer Freiheitsstrafe von mindestens 3 Jahren wegen einer vorsätzlichen Straftat unverzüglich mitzuteilen.

☐ Ich erkläre, dass ich den untenstehenden Text (Auszug) des § 16 Strafrechtliches Rehabilitierungsgesetz zur Kenntnis genommen habe.

§16 Strafrechtliches Rehabilitierungsgesetz (StrRehaG) -Soziale Ausgleichsleistungen- vom 17. Dezember 1999 (BGBl. I S. 2664) in der jeweils geltenden Fassung)

(1) Die Rehabilitierung begründet einen Anspruch auf soziale Ausgleichsleistungen für Nachteile, die dem Betroffenen durch eine Freiheitsentziehung entstanden sind.

(2) Soziale Ausgleichsleistungen nach diesem Gesetz werden nicht gewährt, wenn der Berechtigte oder derjenige, von dem sich die Berechtigung ableitet, gegen die Grundsätze der Menschlichkeit oder Rechtsstaatlichkeit verstoßen oder in schwerwiegendem Maße seine Stellung zum eigenen Vorteil oder zum Nachteil anderer missbraucht hat.

(3) Ich bin damit einverstanden, dass das Landesamt für Gesundheit und Soziales von den Rehabilitierungs- und Entschädigungsstellen, den HHG-Behörden, der Stiftung für ehemalige politische Häftlinge, dem Bundesarchiv Stasi-Unterlagen-Archiv (BArch), dem Bundesamt für Justiz oder anderen Behörden und Stellen, weitere Auskünfte einholt, soweit diese für die Entscheidung über die Zahlung der besonderen monatlichen Zuwendung erforderlich sind.

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

Von folgenden Behörden/ Stellen dürfen keine Auskünfte/ Unterlagen eingeholt werden:

_____

_____

Können aufgrund einer eingeschränkten oder fehlenden Einverständniserklärung Anspruchsvoraussetzungen nicht nachgewiesen werden, haben Sie die damit verbundenen nachteiligen Folgen zu tragen. Möglicherweise kann die beantragte Leistung deshalb nicht bewilligt werden.

Gemäß § 60 Abs. 1 Nr. 1 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) sind alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind, und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte zuzustimmen. Kommt derjenige, der Leistungen beantragt, seinen gesetzlich vorgeschriebenen Mitwirkungspflichtigen nicht nach und wird hierdurch die Aufklärung des Sachverhalts erheblich erschwert, kann der Leistungsträger nach § 66 Abs. 1 Satz 1 SGB I ohne weitere Ermittlungen die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen, soweit die Voraussetzungen der Leistung nicht nachgewiesen sind.

☐ Ich versichere, dass ich die vorstehenden Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe. Die Folgen wissentlich falscher Erklärungen sind mir bewusst. Mir ist bekannt, dass falsche oder unvollständige Angaben zur Rückforderung der Leistungen führen und ggf. eine strafrechtliche Verfolgung nach sich ziehen können.

Ort, Datum Unterschrift /Vollmacht

5. Datenschutz

Im Rahmen Ihres Antrags auf Rehabilitierung werden im Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGeSo) Ihre Stammdaten (Name, Geschlecht, Geburtsdatum, Anschrift (ab dem 18.Lebensjahr)), das zu Ihrem Fall gehörende Aktenzeichen und eine Information zum Vorliegen von Ausschließungsgründe in einer Datenbank elektronisch gespeichert.
Die Datenbank wird zur Registratur der Antragsvorgänge, zur Erstellung der Statistik, zur Erstellung von Schreiben und zum Abgleich des Vorliegens von Ausschließungsgründen innerhalb der verschiedenen Rehabilitierungsverfahren geführt

Die Daten haben Sie uns entweder selbst mitgeteilt oder wie wurden uns vom Bundesarchiv Stasi-Unterlagen-Archiv (BArch) übermittelt.

Rechtsgrundlagen für diese Datenverarbeitung sind:

- § 25a Strafrechtliches Rehabilitierungsgesetz (StrRehaG)
- § 19 Berufliches Rehabilitierungsgesetz (BerRehaG),
- § 11 Verwaltungsrechtliches Rehabilitierungsgesetz (VwRehaG)
- § 21 I Nr. 1, Nr. 7d Stasi-Unterlagen-Gesetz (StUG)

Außerdem besteht die Möglichkeit, dass Sie uns die Einwilligung dazu geben, auf der Grundlage Ihrer Stammdaten, Nachweise bei anderen Institutionen, die Unterlagen zu Ihrer Person aus der Zeit der ehemaligen DDR besitzen, zu ermitteln. Diese Einwilligung ist dann die Rechtsgrundlage für die Übermittlung Ihrer Stammdaten an eine solche Stelle.

Eine weitere Übermittlung oder Offenlegung der Daten erfolgt nicht.
Einblick in die Datenbank haben nur die zuständigen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Rehabilitierungsbehörde. Nur im Falle eines gerichtlichen Verfahrens erhalten auch die für die Prozessführung zuständigen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des LAGeSo Zugriff auf die Datenbank.

Die Datensätze in der Datenbank können aufgrund der Möglichkeit eines wiederholten Antrags auch z.B. durch Erben nach Wegfall der gesetzlichen Antragsfrist nicht gelöscht werden. Es werden behördliche Dokumentationspflichten bis zum Jahr 2080 – gemessen an der Lebenszeit potenzieller Antragsteller – prognostiziert.

Ihre Daten sind jedoch durch die technischen und organisatorischen Maßnahmen des Landes Berlin und des LAGeSo umfassend geschützt.

Sollten Sie ein Anliegen zum Datenschutz haben, können Sie sich an die

Datenschutzbeauftragte ZSL DSB im LAGeSo, Telefonnummer: 030 90229 1209, E-Mailadresse: datenschutz@lageso.berlin.de wenden.

Zum Schluss möchten wir Sie noch auf Ihre datenschutzrechtlichen Rechte hinweisen. Jede von der Verarbeitung personenbezogener Daten betroffene Person hat nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen der europäischen Datenschutzgrundverordnung folgende Rechte:

- Recht auf Auskunft über die zu Ihrer Person verarbeiteten Daten.
- Recht auf Berichtigung unrichtiger Daten zu Ihrer Person.
- Recht auf Löschung nicht (mehr) benötigter Daten zu Ihrer Person.
- Recht auf Einschränkung der Verarbeitung der Daten zu Ihrer Person.
- Recht auf jederzeitigen Widerspruch gegen die Datenverarbeitung.
- Recht auf Ausschluss einer ausschließlich automatisierten Entscheidung.
- Recht, jederzeit die Behörde der/des Berliner Beauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit anzurufen.