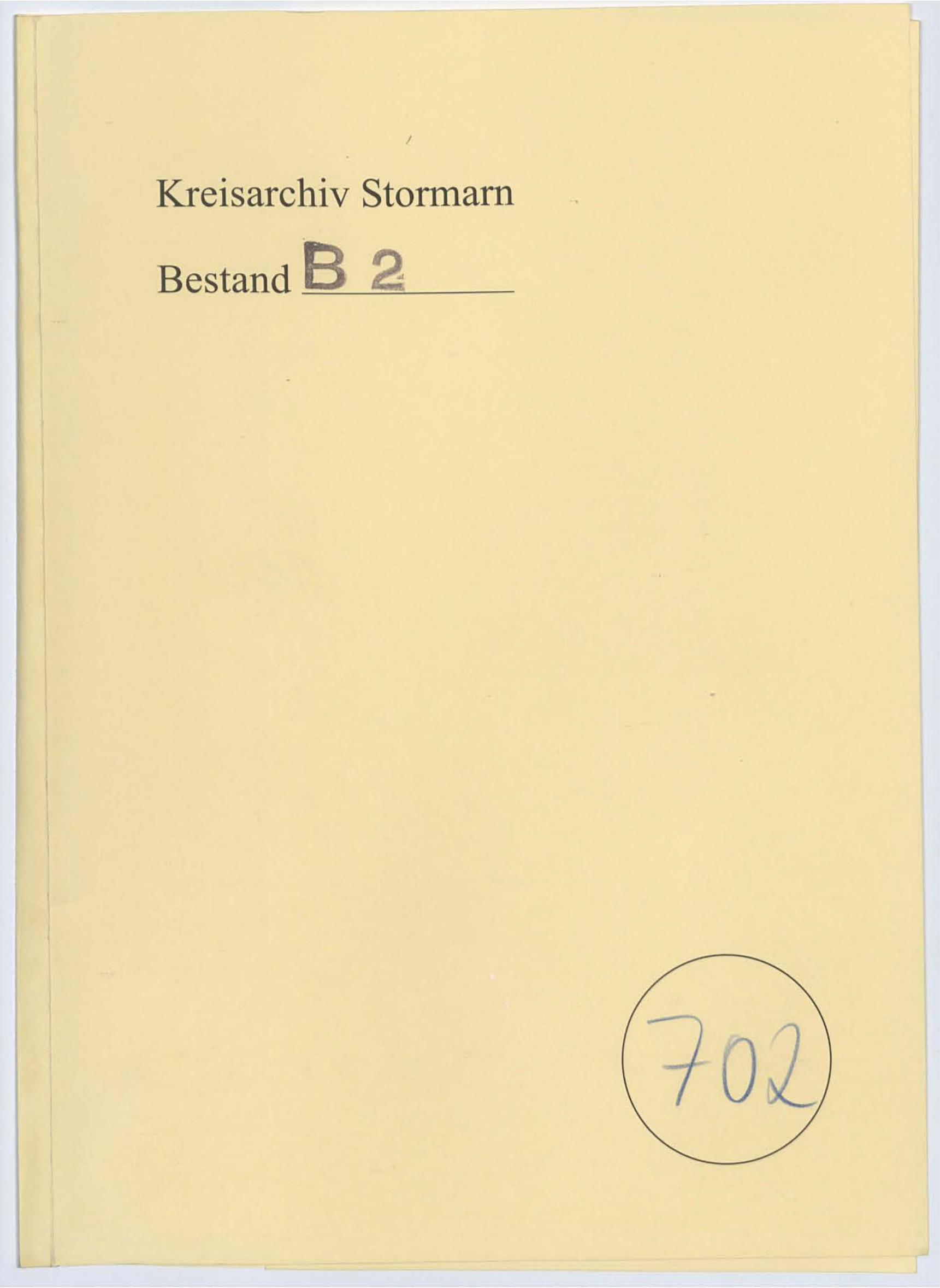
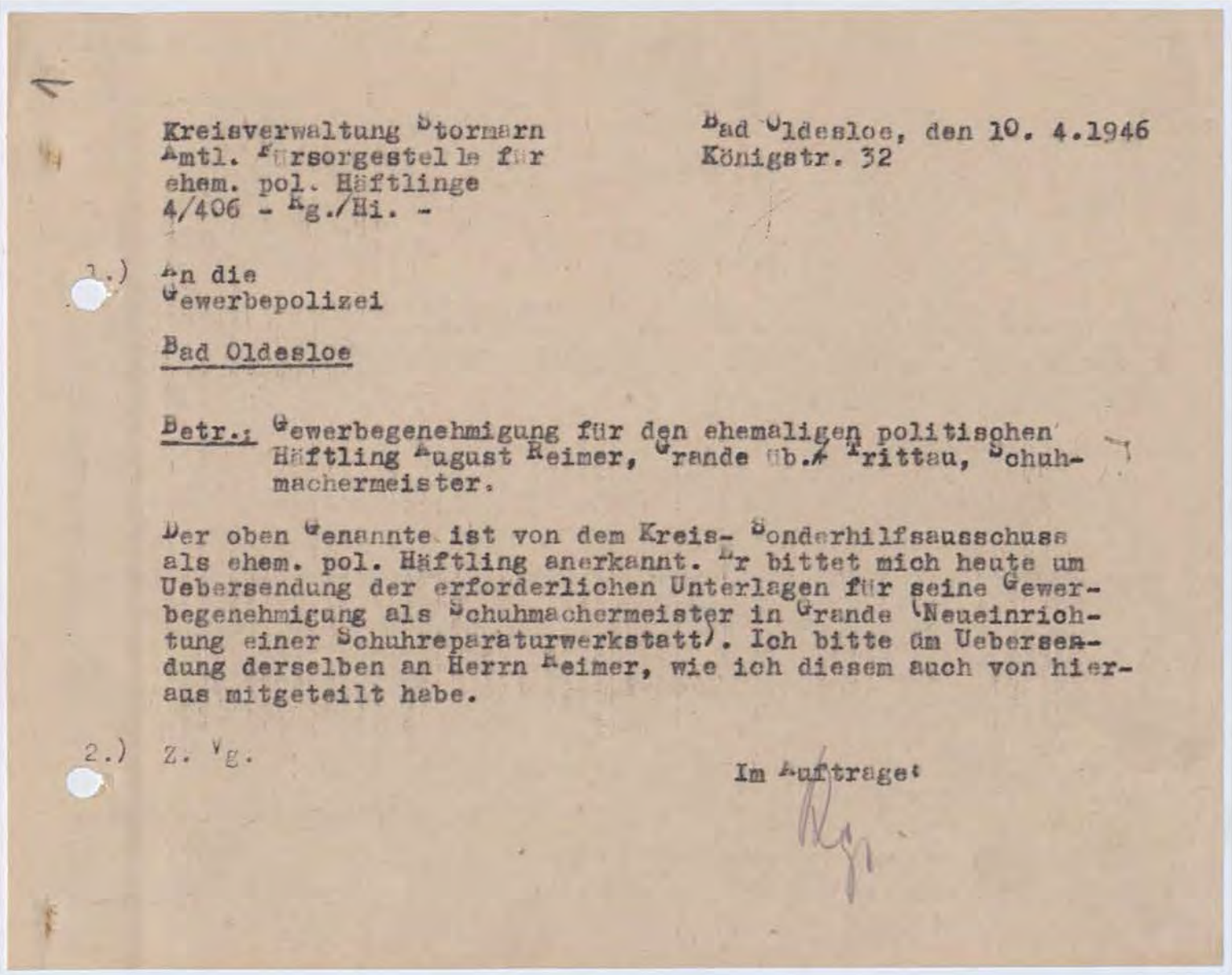




# Kreisarchiv Stormarn B2





Kreisarchiv Stormarn B2





2

Kreisverwaltung Stormarn  
Amtl. Fürsorgestelle für  
ehem. pol. Häftlinge  
Az.: 4/406 - Ag./Bi. -

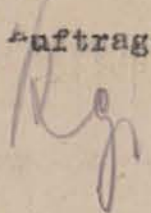
Bad Oldesloe, den 10. 4. 1946  
Königstr. 32

1.) Herrn  
August Reimer  
(24) G r a n d e  
Ab./-rittau

Auf Ihr Schreiben vom 12. 3. 1946 teile ich Ihnen mit, dass  
Ihrem Antrage entsprochen wurde. Der Berechtigungsschein ist  
Ihnen bereits zugegangen. Dieser berechtigt zum Bezug der Er-  
nährungszulage und der bevorzugten Zuteilung von Wohnraum.

Wegen Ihres Gewerbes habe ich mich an die Gewerbepolizei, hier,  
gewandt, das Ihnen die entsprechenden Unterlagen zusendet.  
Für Ihren Bedarf an Wirtschaftsartikeln bitte ich Sie, einen  
entsprechenden Antrag an das Kreiswirtschaftsamt an mich zu  
senden zwecks Befürwortung von hieraus.

2.) Z. Vig.

Im Auftrage:  


Verurteilt durch:.....

am:..... Ihre Konzentrationslager-Häftlings-Nummer:.....

Wurden Sie mißhandelt und in welcher Weise?.....

Auf welche Weise wurde der Lebensunterhalt Ihrer Familie während Ihrer Haft bestritten?.....

Volle Einzelheiten über die Art Ihrer Haft unter Angabe von Zeugen und Beifügung von Abschriften von Dokumenten:.....

Ich erkläre, daß ich gemäß Absatz..... des Sonderhilfsplanes zur Inanspruchnahme der Sonderhilfe berechtigt bin.  
Ich versichere, daß ich die obigen Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe und daß diese voll und ganz  
der Wahrheit entsprechen. Ich bin mir dessen bewußt, daß unwahre Angaben meinen Ausschluß von der Inanspruchnahme  
des Sonderhilfsplanes und meine strafrechtliche Verfolgung nach sich ziehen.

Datum..... Unterschrift.....

Datum..... Gegenunterschrift.....

(\*) Nichtzutreffendes ist zu streichen.

Eigenschaft der Person, die die Gegenunterschrift vollzieht.....

FDU. CCG. 3196 319M 12 45

Kreisarchiv Stormarn B2





August Reimer.  
Grande 4 Tittlau  
Hamburg-Land.

(24) Grande, den 25. Februar 1946

An den  
Krissonderhilfpausschuß  
beim Kriemochtfahrtsamt

(24) Stad Eldesloe  
Königstrasse 32.

Peter Frühere K.S.-Häftling

Unter Berücksichtigung auf die im aukt. Verordnungsblatt v. 16.2.46 er-  
folgte Bekanntmachung des Herrn Landrats des Kreises Stormarn zu  
obigen Rubr., bitte ich um Zurechnung der Bedingungen, unter  
denen ich meinen Antrag auf Gewährung von Sondervergünstigungen  
stellen kann, sowie das Verfahren, das ich einmischen habe, um  
in der Genuss der Vergünstigungen zu kommen.

Ich bin vom 20. Nov. 1933 bis 20. März 1934 im K.L.-Lager Fichtelberg  
bei Hamburg, wegen meiner Zugehörigkeit zur K.P.F., in der ich gegen  
das Naziregime gearbeitet habe, in Haft gehalten worden.

Für beliebige Zurechnung der Unterlagen wäre ich Ihnen dankbar

Verurteilt durch: \_\_\_\_\_

am: \_\_\_\_\_ Ihre Konzentrationslager-Häftlings-Nummer: \_\_\_\_\_

Wurden Sie mißhandelt und in welcher Weise? \_\_\_\_\_

Auf welche Weise wurde der Lebensunterhalt Ihrer Familie während Ihrer Haft bestritten? \_\_\_\_\_

Volle Einzelheiten über die Art Ihrer Haft unter Angabe von Zeugen und Beifügung von Abschriften von Dokumenten: \_\_\_\_\_

Ich erkläre, daß ich gemäß Absatz \_\_\_\_\_ des Sonderhilfsplanes zur Inanspruchnahme der Sonderhilfe berechtigt bin. Ich versichere, daß ich die obigen Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe und daß diese voll und ganz der Wahrheit entsprechen. Ich bin mir dessen bewußt, daß unwahre Angaben meinen Ausschluß von der Inanspruchnahme des Sonderhilfsplanes und meine strafrechtliche Verfolgung nach sich ziehen.

Unterschrift \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Gegenunterschrift \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

(\*) Nichtzutreffendes ist zu streichen.

Eigenschaft der Person, die die Gegenunterschrift vollzieht \_\_\_\_\_

PDU, CCG, 319b 315M 12.41

Kreisarchiv Stormarn B2





4  
- Reimer - D./K. Bad Oldesloe, den 2. März 1949

Protokoll  
der 15. Sitzung des Kreissonderhilfe-  
ausschusses Stormarn am 17. Febr. 1949.

Es waren anwesend:

1. Herr Westfäling,	Vorsitzender
2. Herr Lerbs,	Beisitzer
3. Herr Pietsch,	Beisitzer
4. Herr Dabelstein,	Geschäftsführer.

Vorlage: Überprüfung der am 28.3.46 ausgesprochenen Anerkennung des ehem. polit. Verfolgten August Reimer in Grande.

Beschluss: Der Kreissonderhilfeausschuss beschliesst einstimmig, die weitere Anerkennung bis zur Beibringung von Unterlagen über die tatsächliche Verfolgung zurückzustellen. Ohne Vorlage von Unterlagen kann die weitere Anerkennung nicht bestätigt werden.

2. Hf

August Reimer

W. Dabelstein

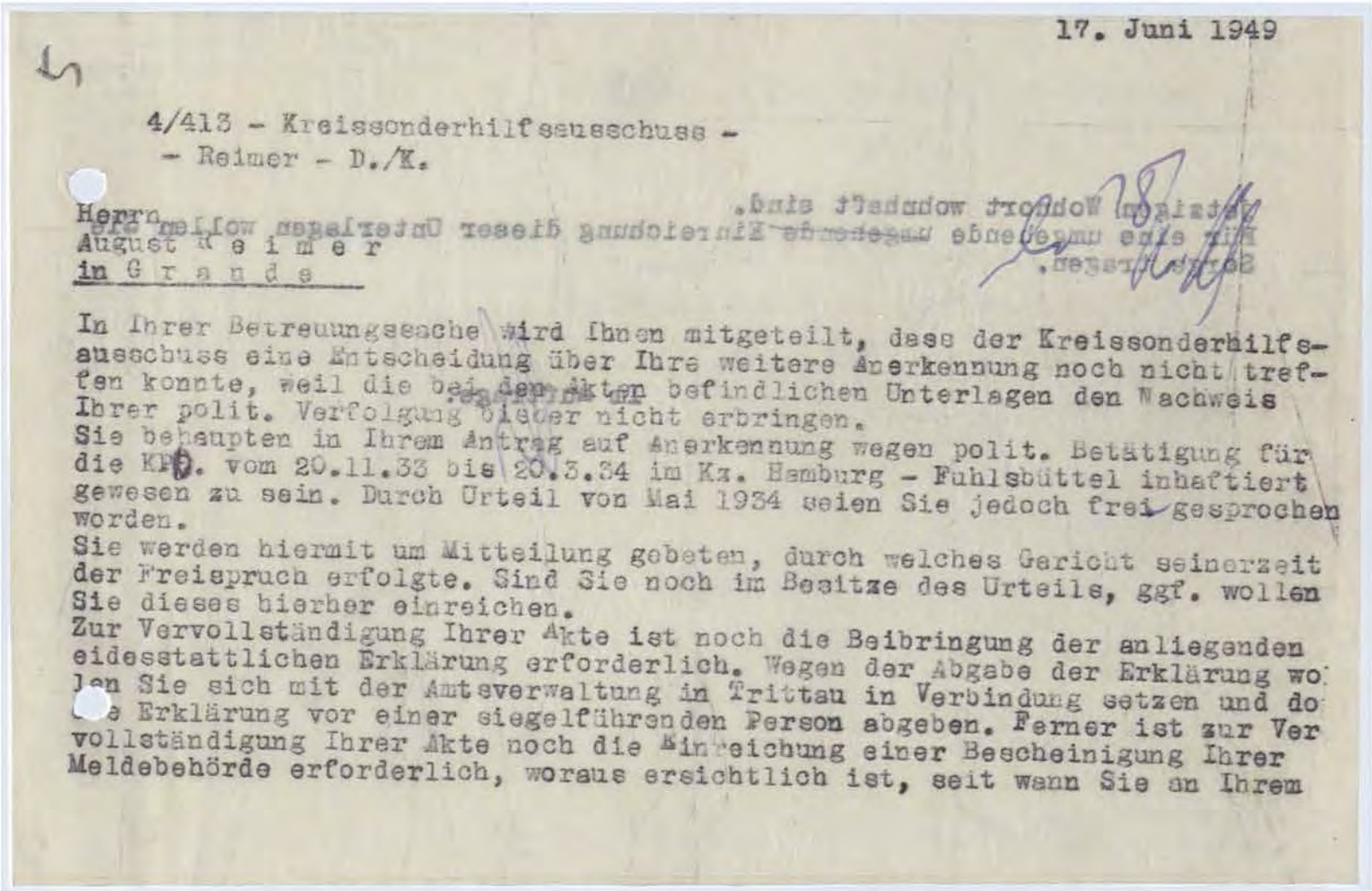
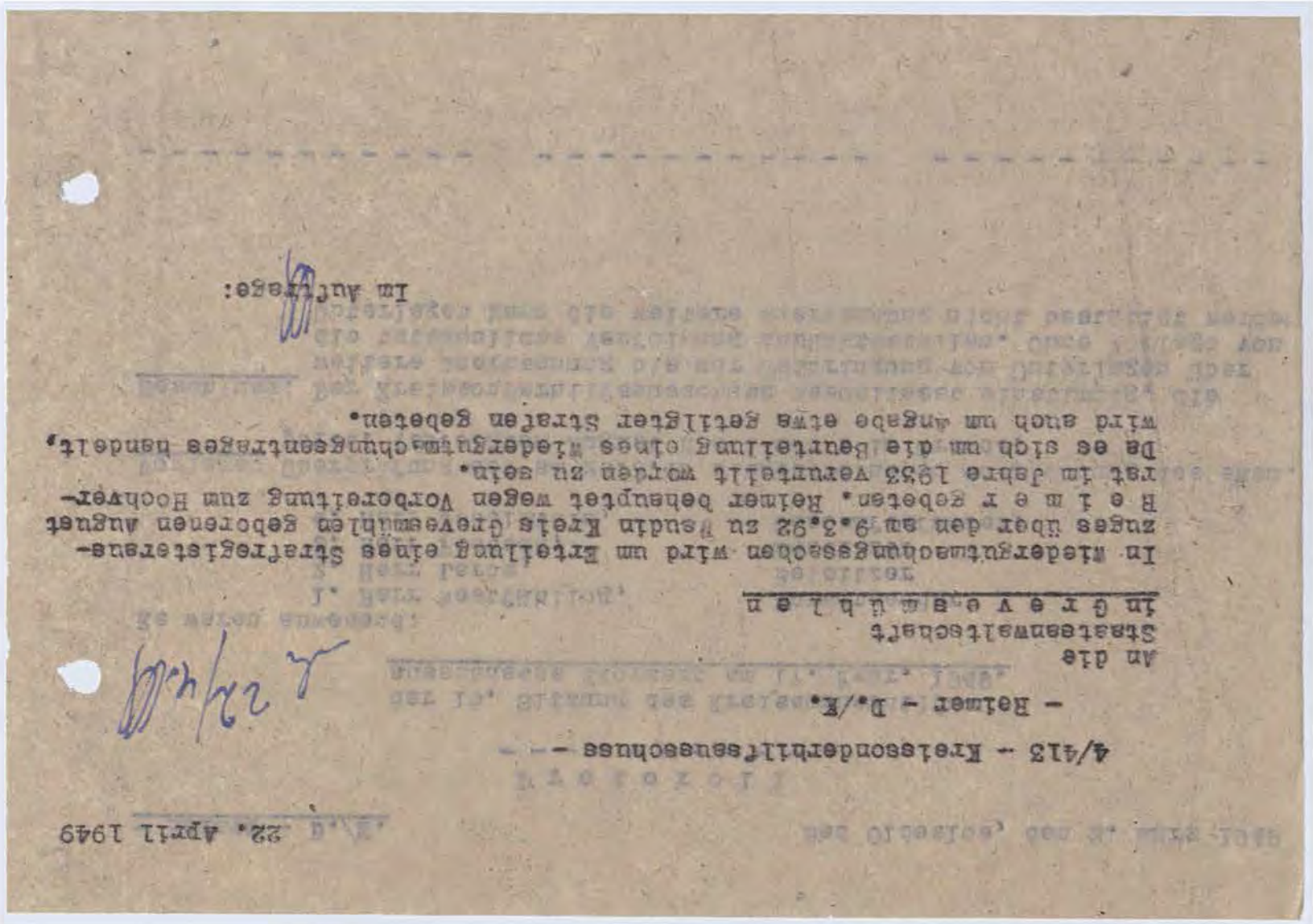
A. Reimer

Kreisarchiv Stormarn B2



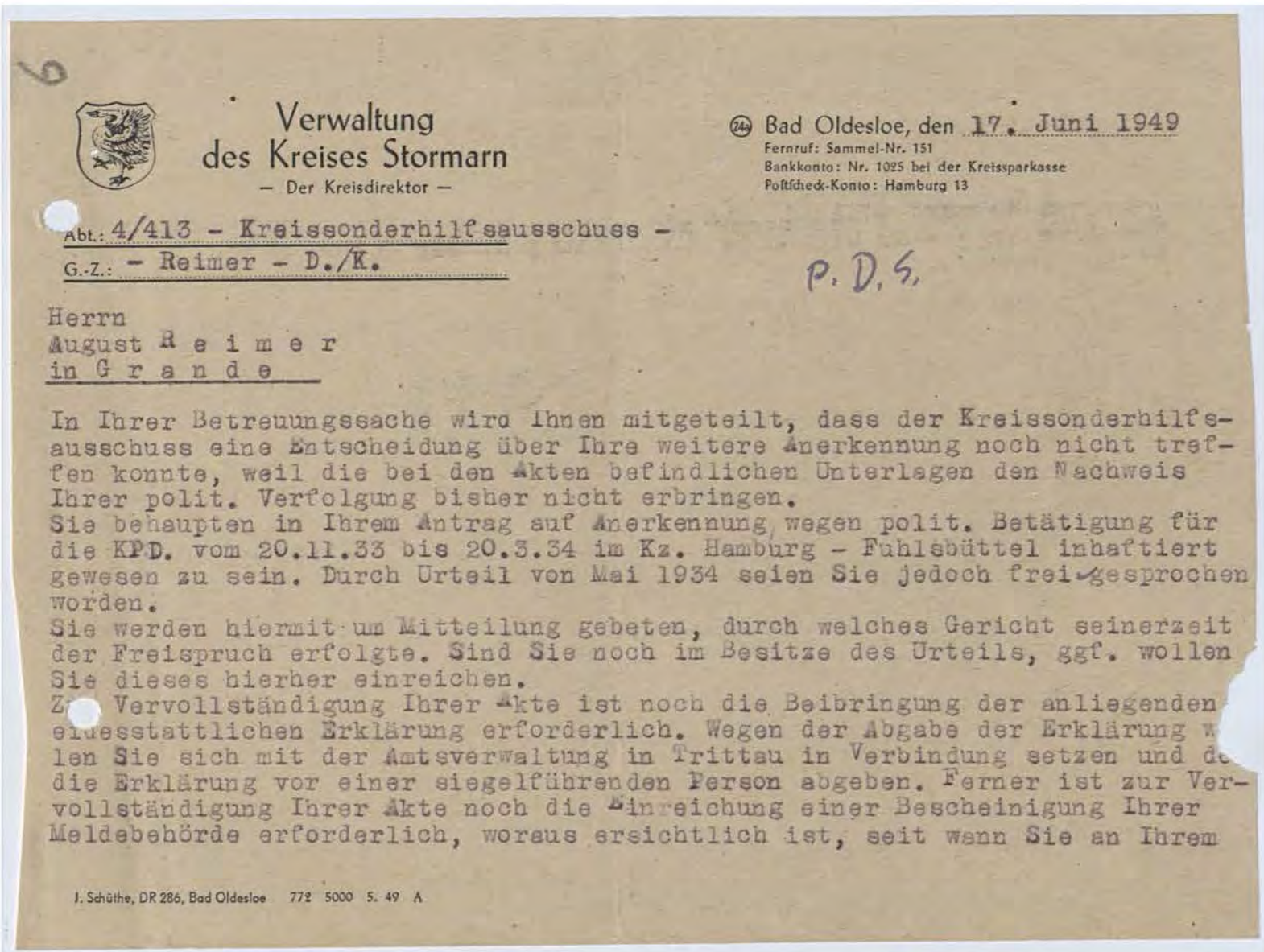
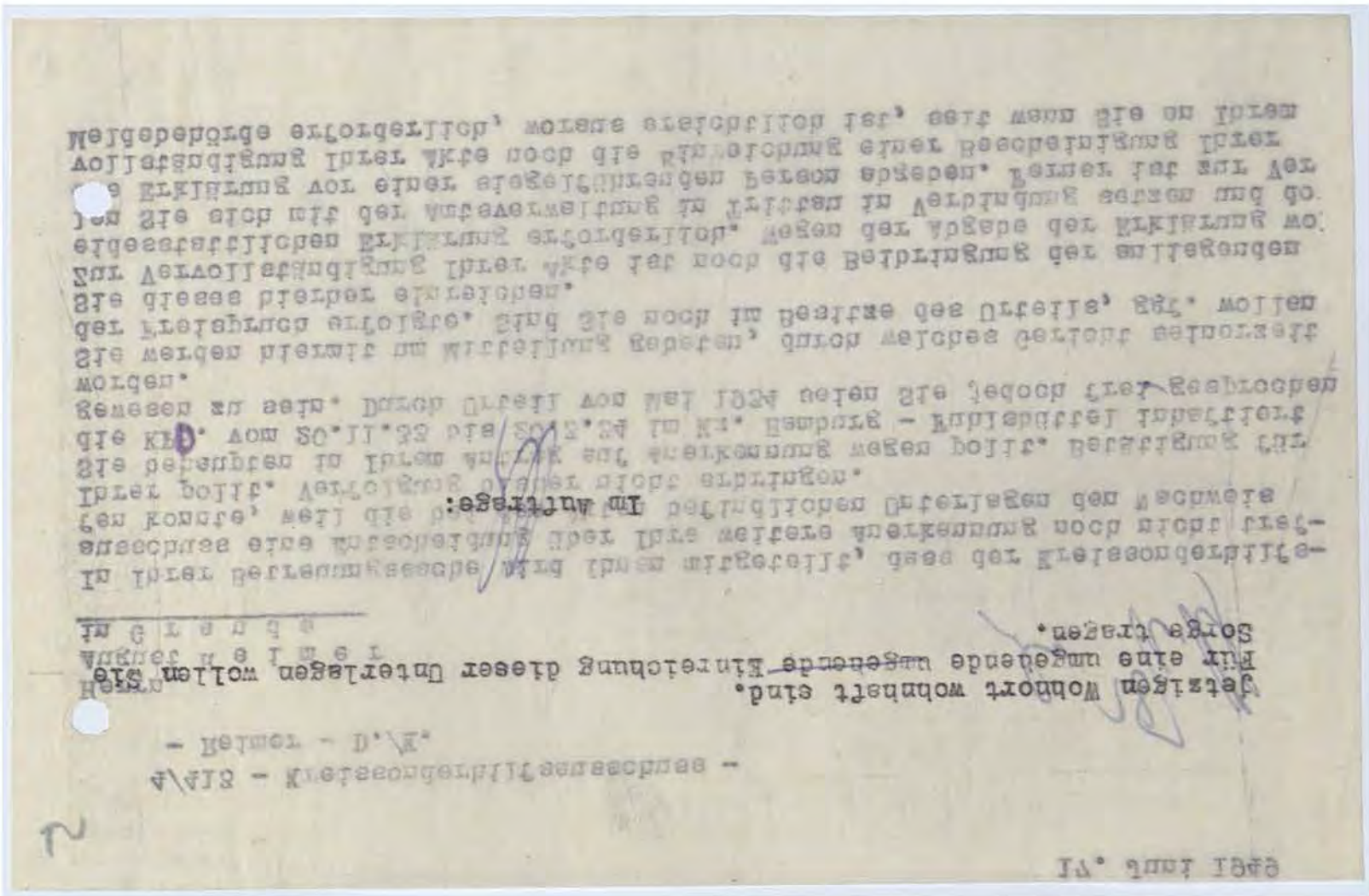


Kreisarchiv Stormarn B2

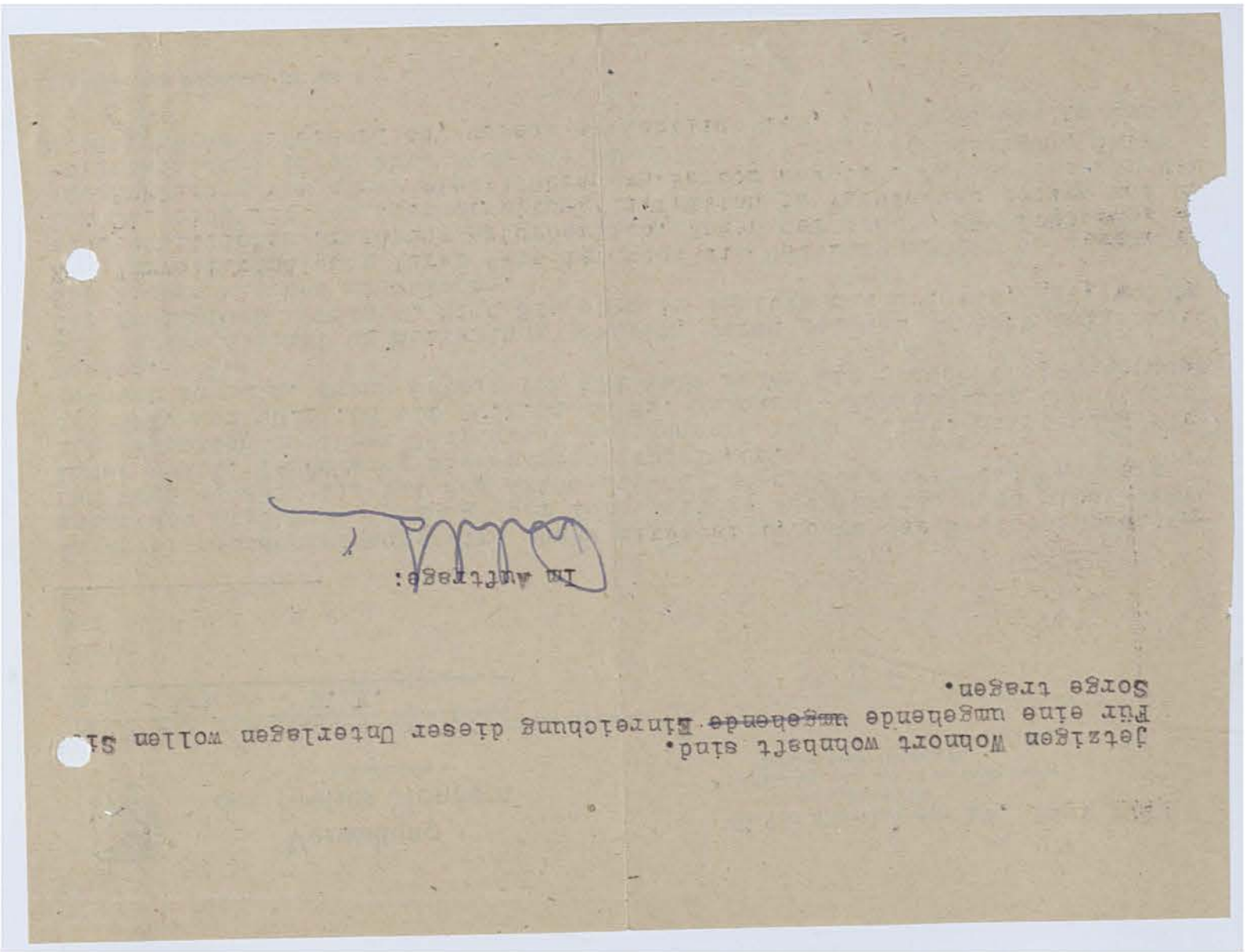
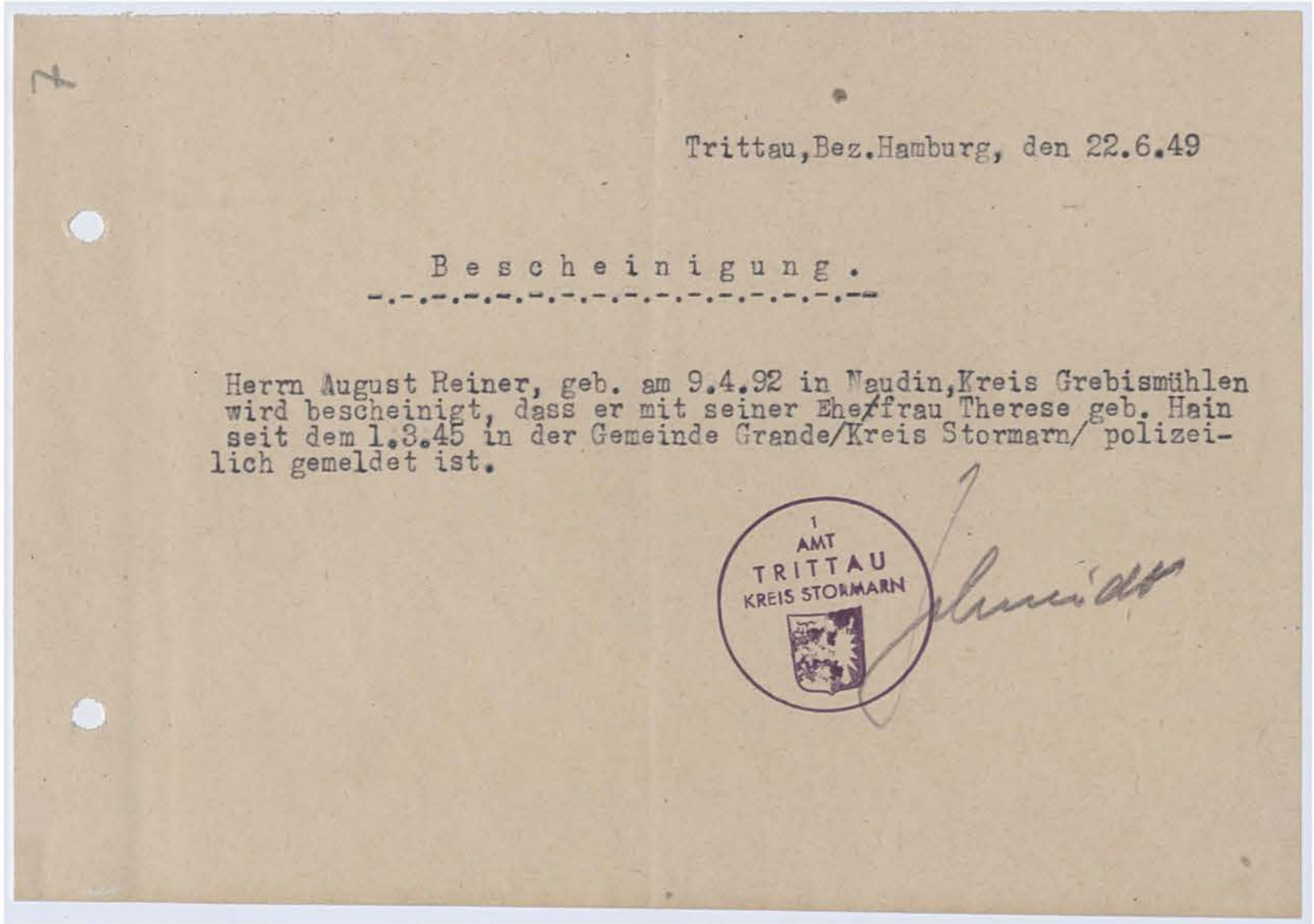




# Kreisarchiv Stormarn B2



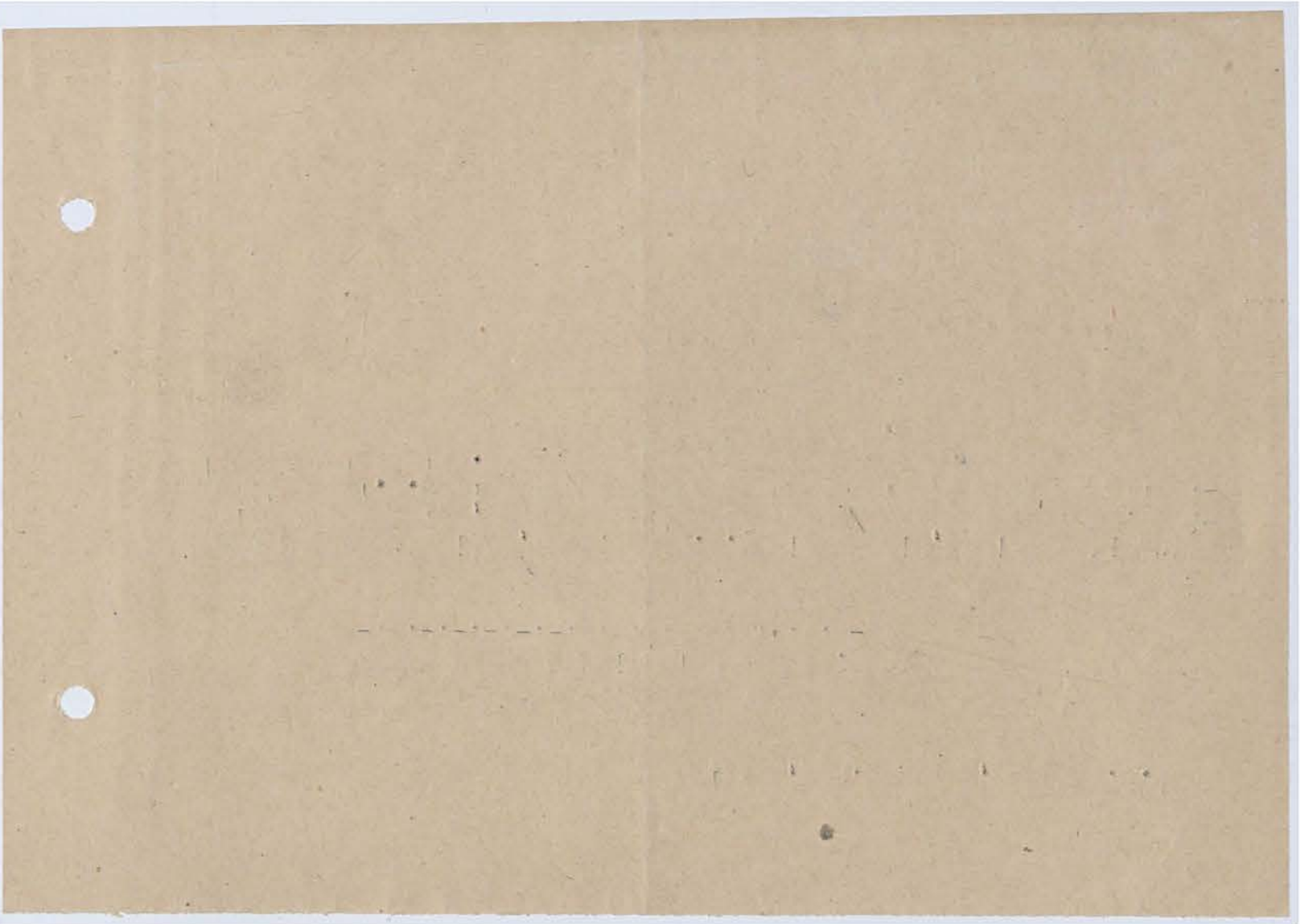
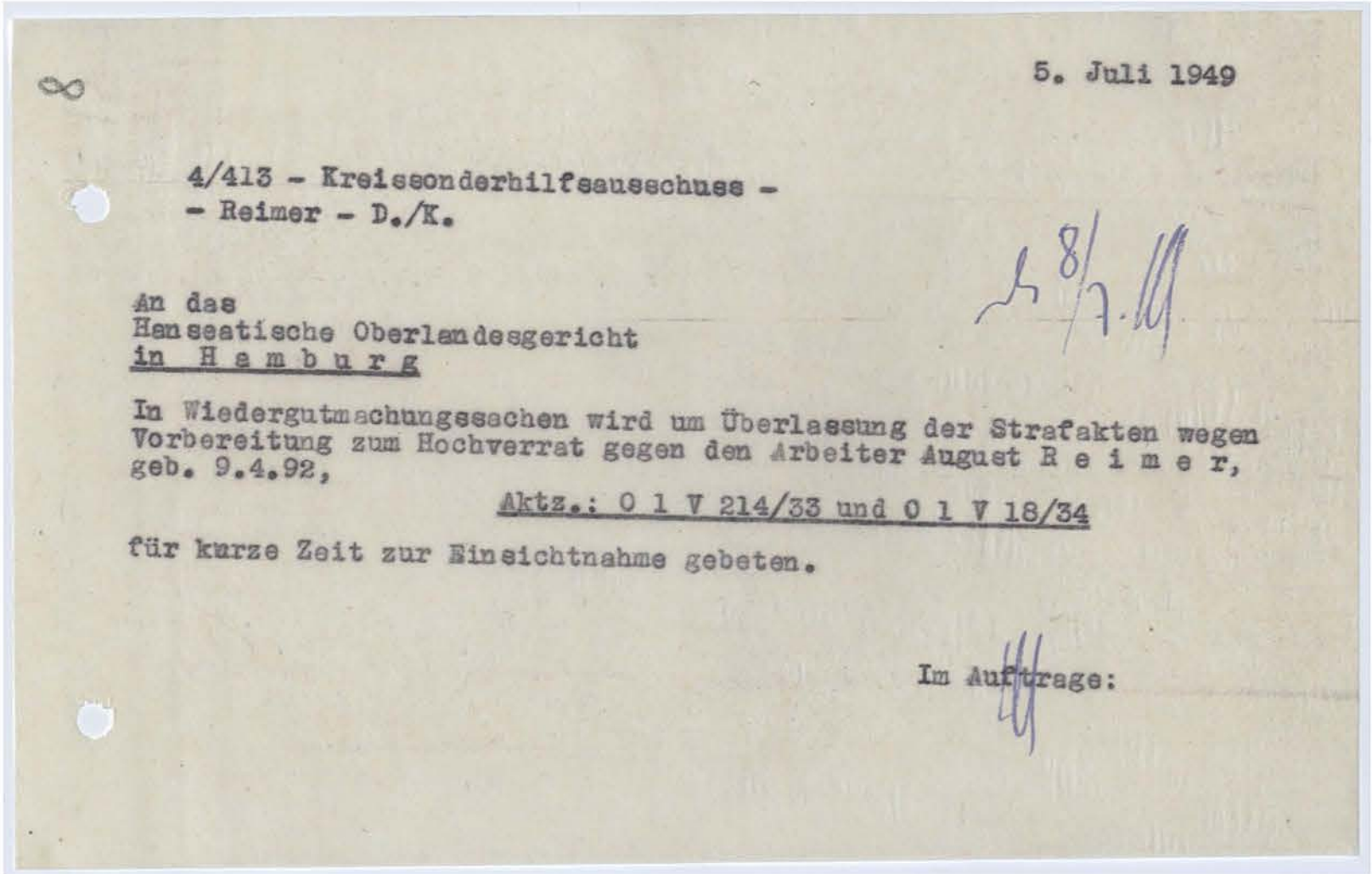




Kreisarchiv Stormarn B2





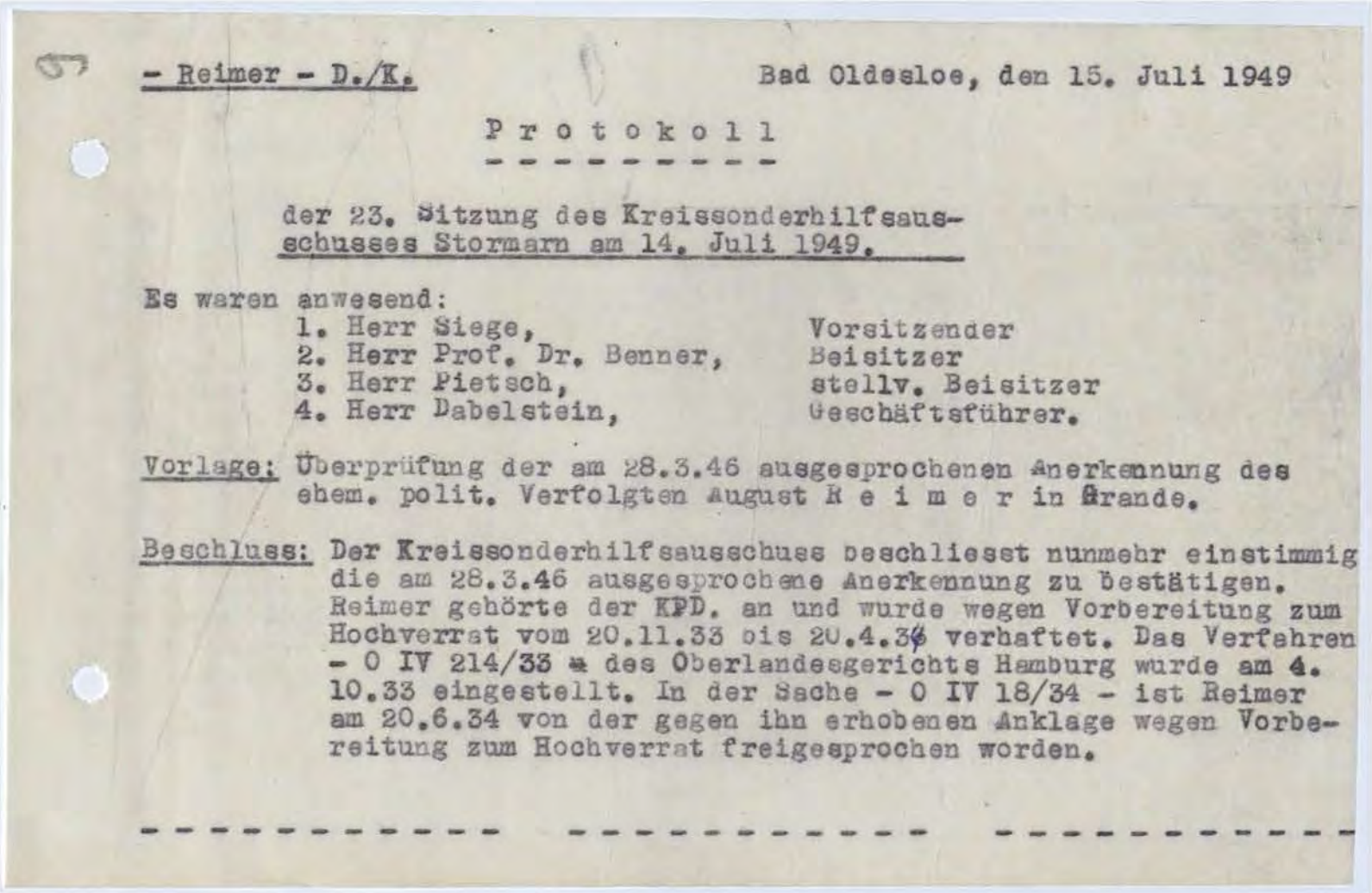
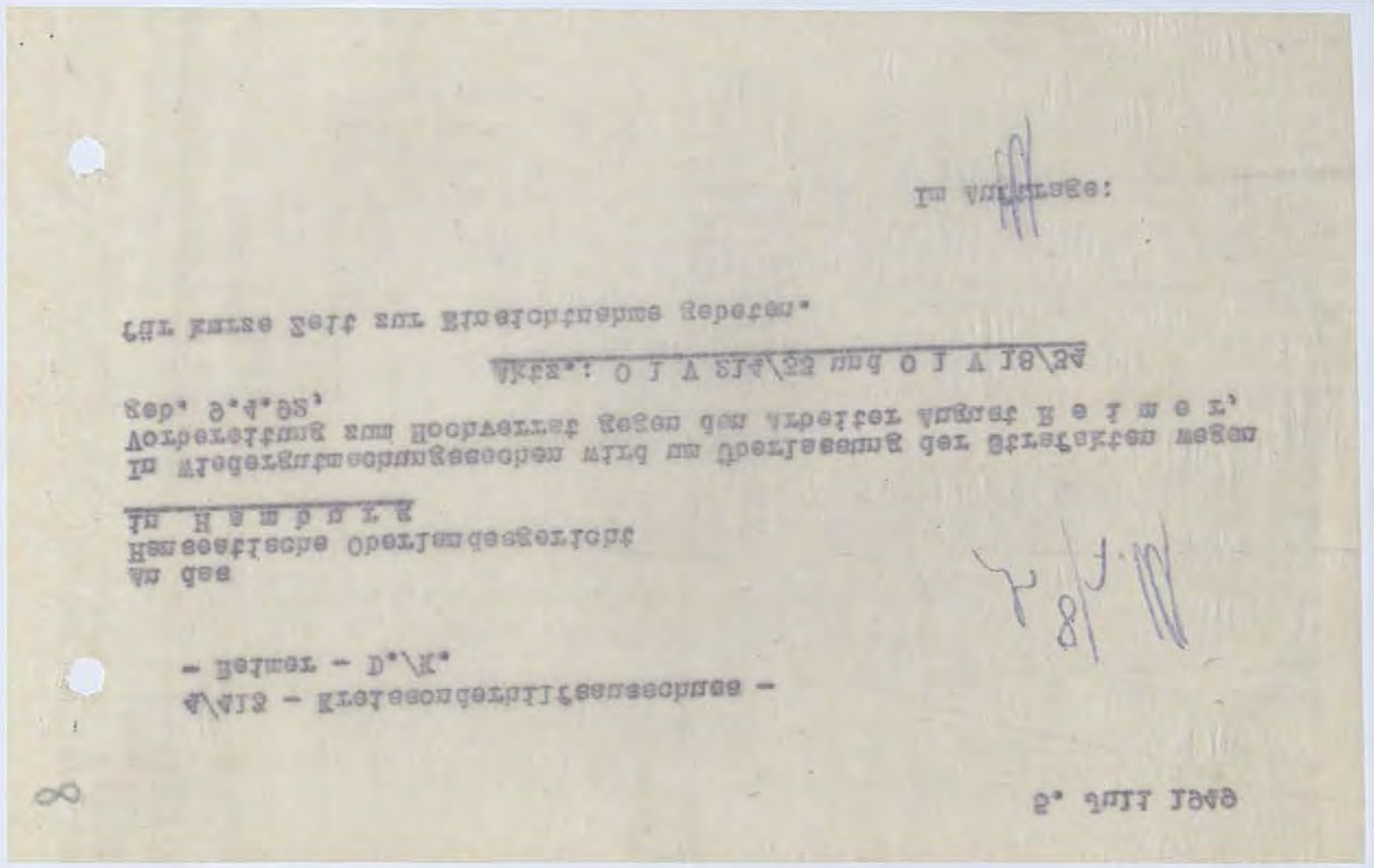


Kreisarchiv Stormarn B2





Kreisarchiv Stormarn B2





- Reimer - D./K.

August K e i m e r  
L a n d o n J a c o b s e n

In Inner Belton

Sie wollen alle im Renten Antrag gestellten Fragen eingehend beantworten und sich alsdann unter Vorlage des ausgefüllten Renten antrages mit dem Ver-  
trauensarzt Herrn Dr. med. Klukow in Mährensburg, Grossestr. 16, in Verbin-  
dung setzen. Herr Dr. Klukow hat Sprechstunden montags - freitags von 16  
bis 18 Uhr. Erwünscht ist, dass Sie Atteste Ihrer früheren Sie wegen Ihrer  
Verfolgungsleiden behandelnden Ärzte vorlegen, damit der Grad Ihrer Erwerbs-  
minderung genau angegeben werden kann.

Für den Rentenanspruch selbst ist noch erforderlich, dass Sie eine Geburts- und Heiratsurkunde vorlegen. Sollten diese nicht mehr vorhanden sein, wollen

ДОЛЖАЮТ: ерешъ болше! ахъ дождь въ нѣтъ и не тѣмъ въ плеще!  
прелыднѣе же смъ съ 2-го сплещеносредна въжкшннѣе же

4* HELL DEFEJEREN	GEORGE LALPHEX
2* HELL BYERSON	ALBERT BYERSON
3* HELL BLOD PL. BERNER	BERNARD
1* HELL BYERSON	ALBERT BERNER

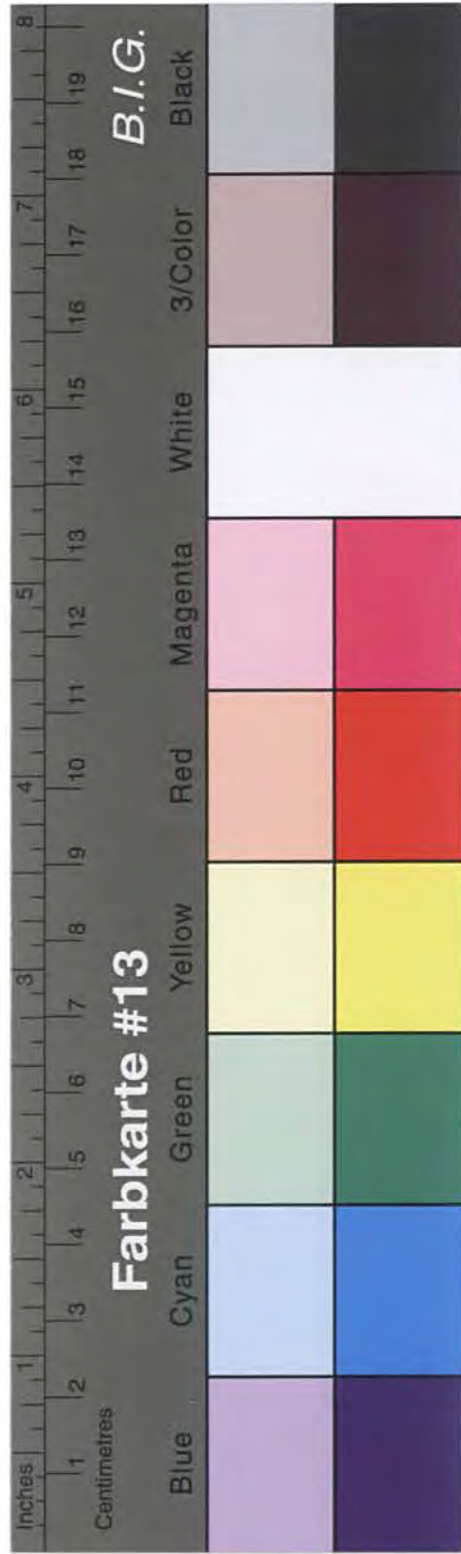
Es waren folgende:

der 22. Abteilung des Kreisangehörigen-

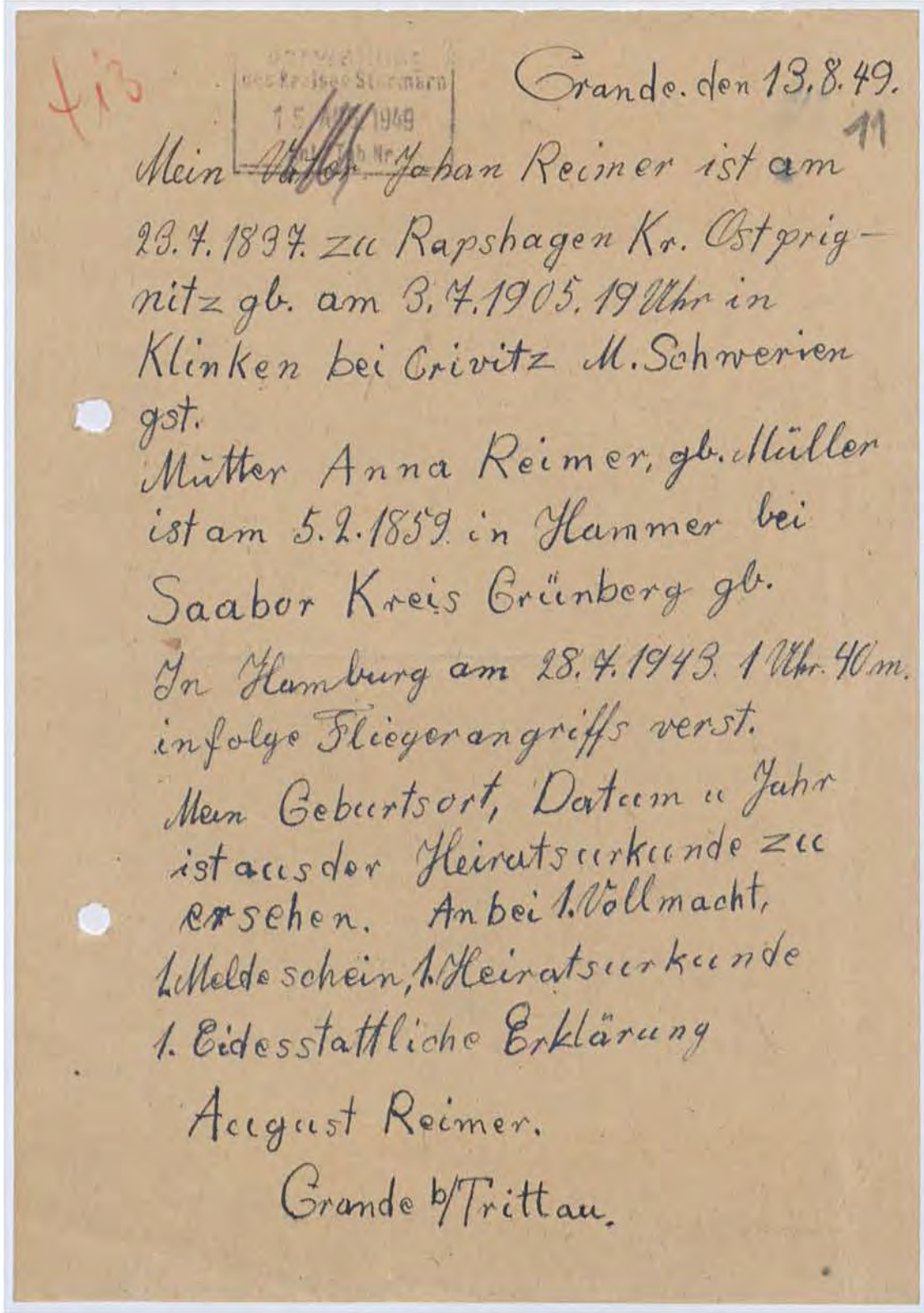
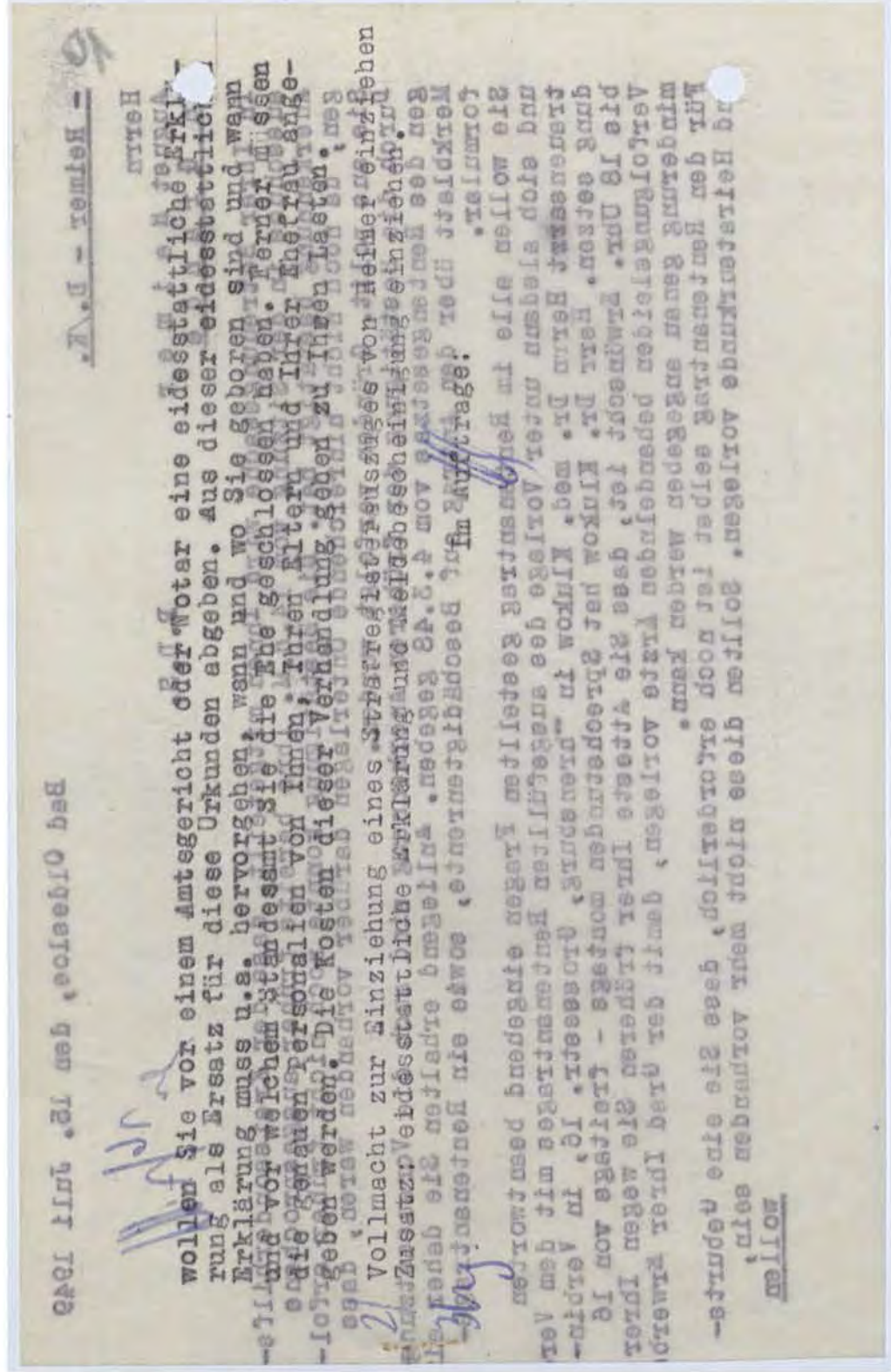
- Berneiz - D. K.      Beg Ordesjoe' gen 12' 1011 1848





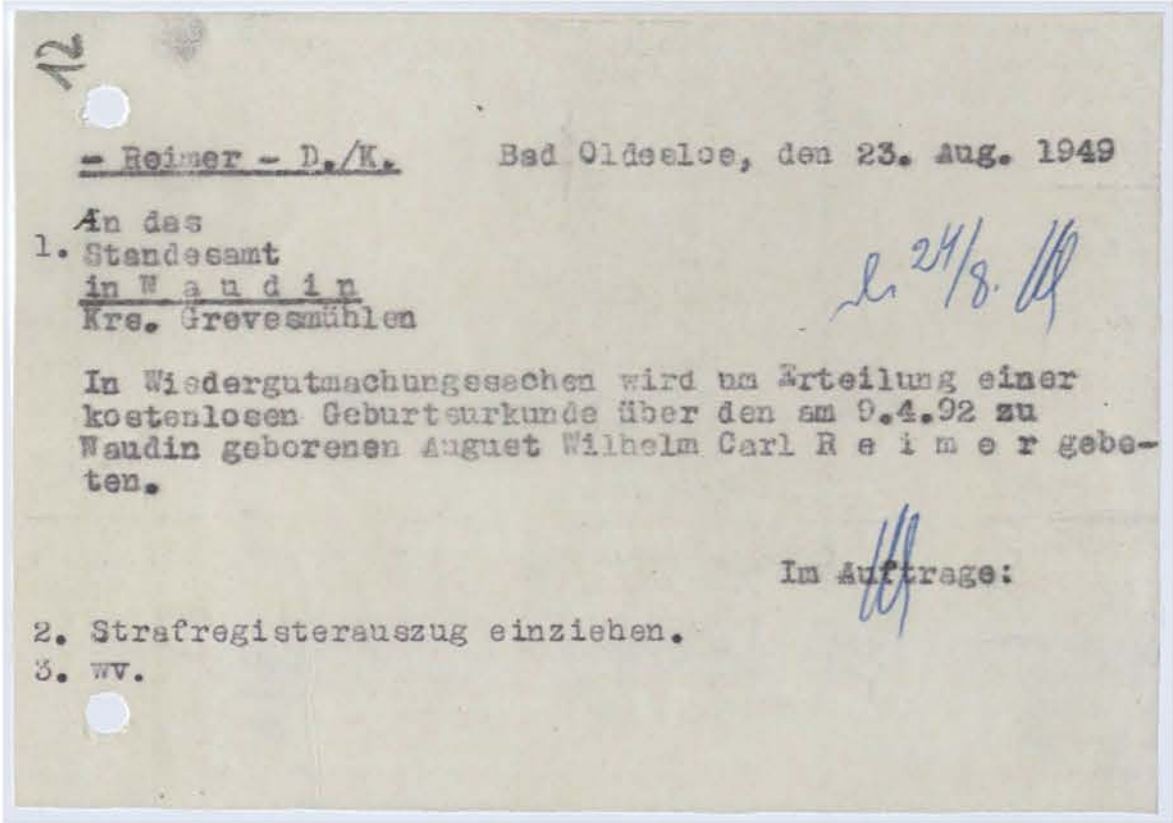


# Kreisarchiv Stormarn B2





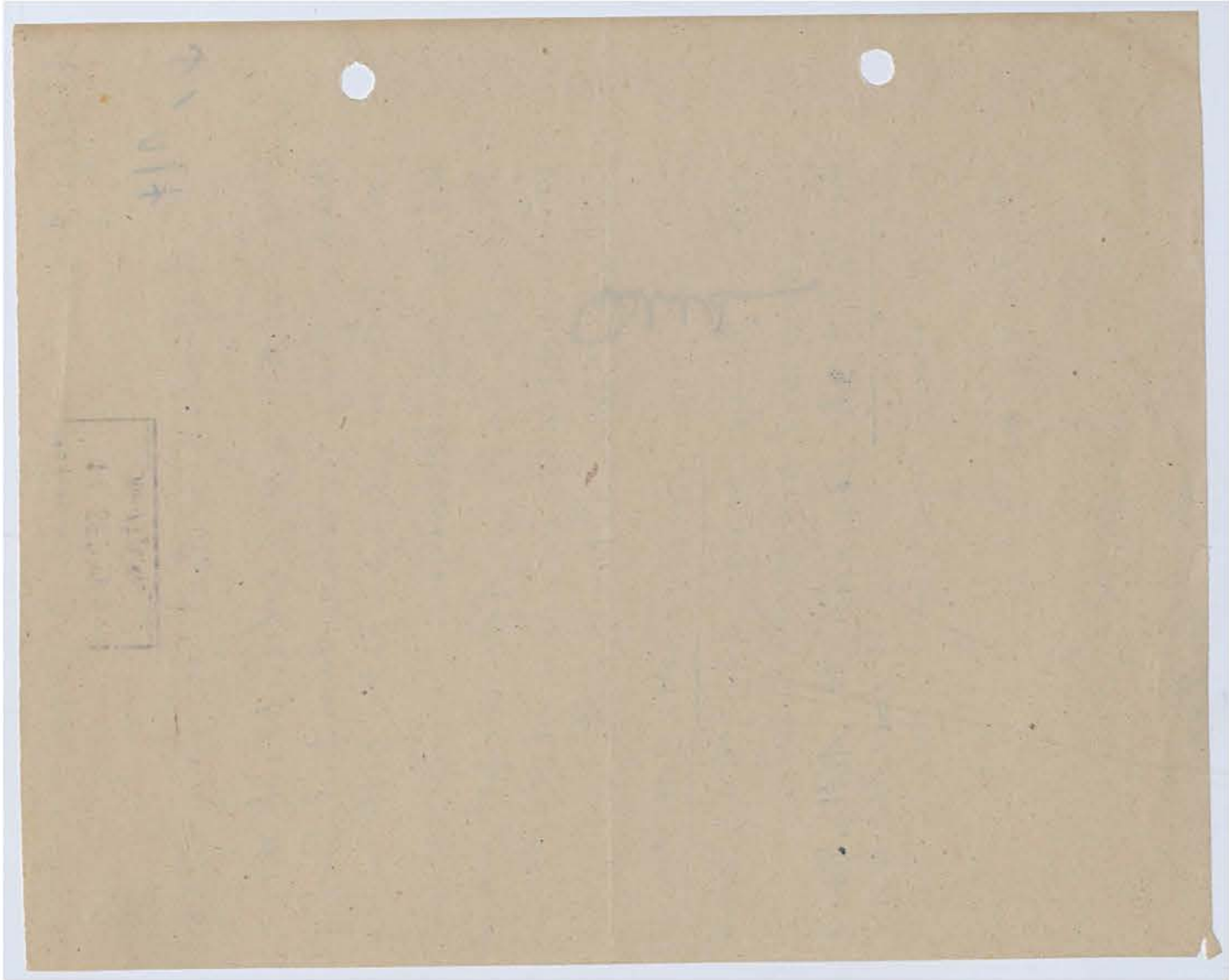
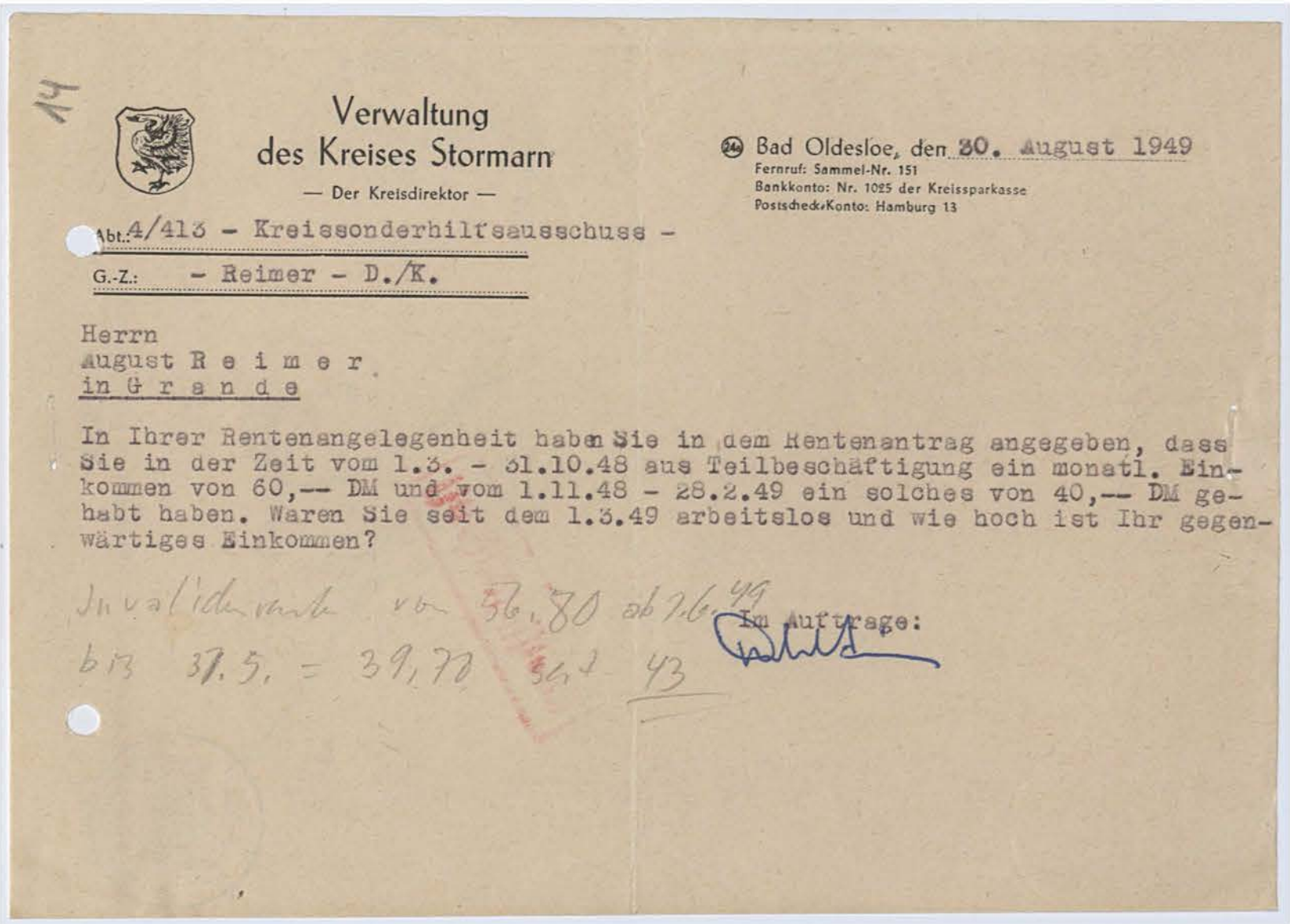
# Kreisarchiv Stormarn B2







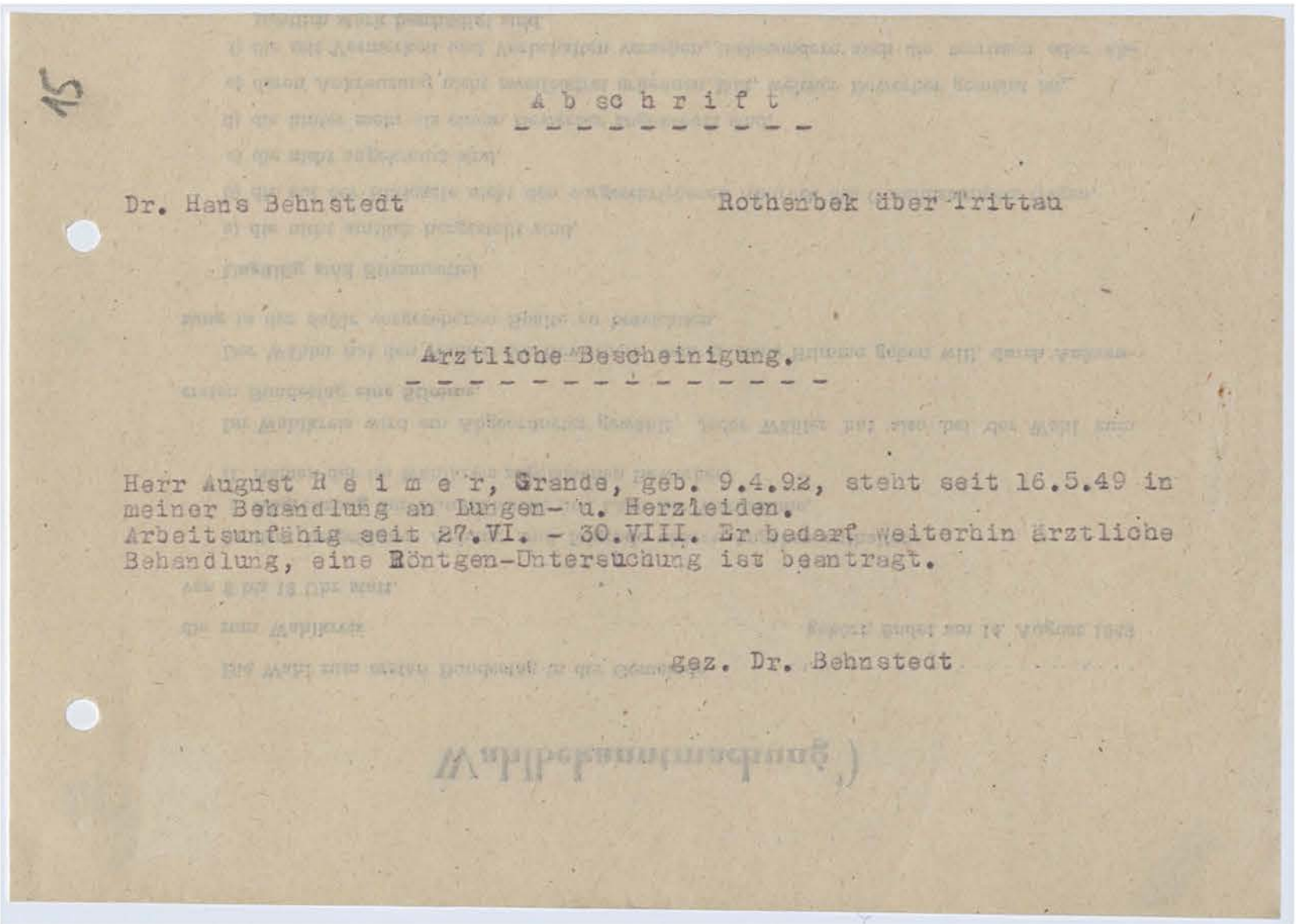




Kreisarchiv Stormarn B2







Kreisarchiv Stormarn B2





16

30. August 1949

4/413 - Kreissonderhilfeausschuss -  
- Reimer - D./K.

1/ An die  
Landesregierung Schleswig - Holstein  
Ministerium für Arbeit, Wirtschaft und Verkehr  
Ref. IV A 43  
in K i e l

Betrifft: Rentenabteilung  
Antrag August R e i m e r in Grande.

In der Betreuungssache des ehem. polit. Verfolgten August Reimer werden  
anlegend mit der Bitte um Festsetzung der Rente überreicht:

1. Antrag auf Beschädigtenrente,
2. Ärztliches Gutachten des Dr. med. Klukow in Ahrensburg, wonach die Er-  
werbsminderung durch Verfolgung 30 % beträgt,
3. Bescheinigung der Eheschließung,
4. Abschrift des Protokolls der 23. Sitzung des KSHA.,  
Die Geburtsurkunde und die Handakten werden nachgereicht.

24y.

Im auftrage:

29/8/49

Wahlbekanntmachung<sup>1)</sup>

Die Wahl zum ersten Bundestag in der Gemeinde. . . . .  
die zum Wahlkreis . . . . . gehört, findet am 14. August 1949  
von 8 bis 18 Uhr statt.

In dem beigefügten Anhang sind folgende nähere Angaben enthalten:

- I. Abgrenzung der Stimmbezirke und Lage der Wahlräume,
- II. Namen der im Wahlkreis zugelassenen Bewerber.

Im Wahlkreis wird ein Abgeordneter gewählt. Jeder Wähler hat also bei der Wahl zum  
ersten Bundestag eine Stimme.

Der Wähler hat den Namen des Bewerbers, dem er seine Stimme geben will, durch Ankreu-  
zung in der dafür vorgesehenen Spalte zu bezeichnen.

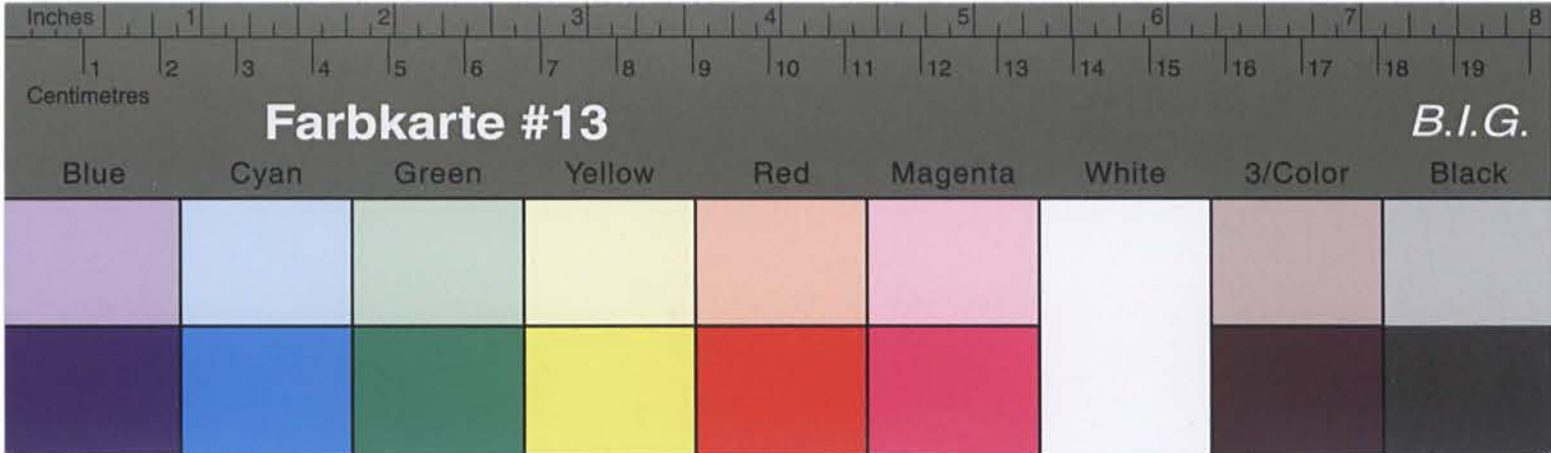
Ungültig sind Stimmzettel:

- a) die nicht amtlich hergestellt sind,
- b) die auf der Rückseite nicht den vorgeschriebenen Abdruck des Gummistempels tragen,
- c) die nicht angekreuzt sind,
- d) die hinter mehr als einem Bewerber angekreuzt sind,
- e) deren Ankreuzung nicht zweifelsfrei erkennen läßt, welcher Bewerber gemeint ist,
- f) die mit Vermerken und Vorbehalten versehen, insbesondere auch die zerrissen oder ab-  
sichtlich stark beschädigt sind.

Kreisarchiv Stormarn B2







# Kreisarchiv Stormarn B2

Wahlkreis ..... Stimmbezirk Nr. .... Bezeichnung: .....

Gemeinde ..... Kreis: .....

## Abschluß des Wählerverzeichnisses

**I. Endgültiger Abschluß des Wählerverzeichnisses.**  
(§ 20 Abs. 1 der Wahlordnung zum ersten Bundestag)

Das Wählerverzeichnis wird endgültig mit der Bescheinigung abgeschlossen, daß es nach der am ..... 1949 veröffentlichten Bekanntmachung zu jedermanns Einsicht in der Zeit vom 18. bis 24. Juli 1949 ausgelegen hat.

Im Wählerverzeichnis sind ..... Wahlberechtigte eingetragen.

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

(Unterschrift des Gemeindevahlleiters oder seines Beauftragten)

(Dienststempel)

(Dienststellung)

**II. Nachtrag des Gemeindevahlleiters**  
vor Übergabe des Wählerverzeichnisses an den Wahlvorsteher.  
(§ 20 Abs. 6 Satz 2 der Wahlordnung zum ersten Bundestag)

Ort, Zeit und nähere Einzelheiten der Wahl waren in der Wahlbekanntmachung, die am ..... 1949 veröffentlicht wurde, enthalten.

Im Auftrag:

Herrn August Helmer in Gräde

4/413 - Kreissonderhilfseusschuss - Reimer - D./K.

20. August 1949

17

Im Auftrag:

Herrn August Helmer in Gräde

4/413 - Kreissonderhilfseusschuss - Reimer - D./K.

20. August 1949

17



AW 633 629 UZU

18

- 4/412 -

Bad Oldesloe, den 26. Sept. 1949

1.) Es erscheint der Schwerbeschädigte August Reimer . . . . .  
geb. am 9.8.92 . . . . . in Malsdorf . . . . . und  
bittet um Ausstellung eines Ausweises, Muster A. 1430. gemäß  
Bescheinigung des . . . . . Versehrtenstufe . . . . .  
wohnhaft in Gränitz . . . . . Beruf: Rentner . . . . .

2.) Ausstellung eines Ausweises, Muster A. 1430 . . . . .

3.) Notiz zur Kontrollliste, Nr. 28 . . . . .

4.) Absenden an das Eigen-Amt in selbst . . . . .

5.) Zu den Akten.

Im Auftrage:

Vor Übergabe des Wählerverzeichnisses an den Wahlvorsteher sind  
. . . . . Wahlberechtigte  
eingetragen, deren Namen nicht mit dem Vermerk „Wahlschein“ oder „W“ versehen waren.  
. . . . ., den . . . . .

(Dienststempel)

(Unterschrift des Gemeindevorstandes  
oder seines Beauftragten)

(Dienststellung)

III. Nachtrag des Wahlvorstehers.  
(§ 40 Abs. 2 Satz 2, § 10 Abs. 2 Satz 2 der Wahlordnung zum ersten Bundestag)

Auf Grund der Liste der nachträglich ausgestellten Wahlscheine<sup>1)</sup> wurde noch bei  
. . . . . Wahlberechtigten der Vermerk „Wahlschein“ oder „W“ eingetragen.  
Danach verbleiben noch . . . . . Wahlberechtigte ohne Wahlschein<sup>2)</sup>.  
Der Vermerk über die Stimmabgabe wurde in die Spalte . . . . . eingetragen<sup>3)</sup>.  
. . . . ., den . . . . .

(Unterschrift des Wahlvorstehers)

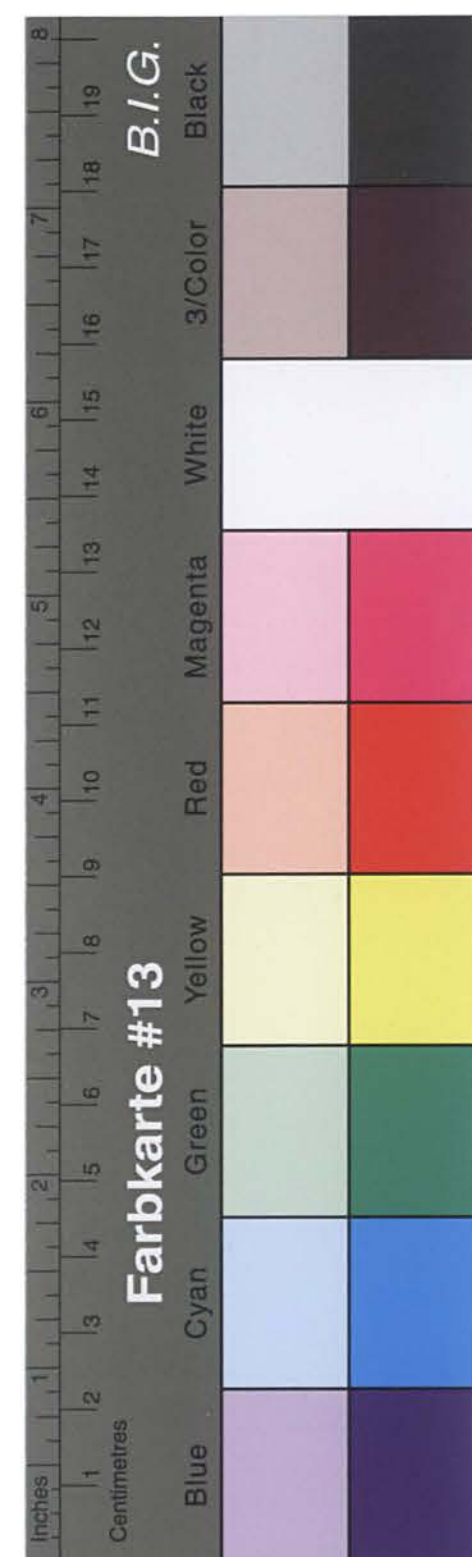
1) Falls eine Liste der nachträglich ausgestellten Wahlscheine nicht übergeben wird, ist dieser Absatz zu streichen.  
2) Diese Eintragung ist vor der Veröffentlichung der Wahlhandlung vorzunehmen.  
3) Diese Eintragung ist nach Abschluß der Wahlhandlung vorzunehmen.

BW 4 — Abschluß des Wählerverzeichnisses — 1. Bundeswahl (§§ 20, 40 und 10 BWO). S. N. DO 243. 1304/5000. 6. 49. Kl. A.

Kreisarchiv Stormarn B2







# Kreisarchiv Stormarn B2

19

Name des Antragstellers:

Stadt-Kreis:  
Land

Einheimische  
Flüchtling  
(aus welchem Gebiet)  
Vom Kreis auszufüllen

Antrags-Nr.

Freihalten für Ausführungsbehörde

22. 10. 1938  
KdM 170-110

## Antrag auf Beschädigtenrente

bzw. auf Feststellung des erlittenen Schadens

für Anspruchsberechtigte nach dem Gesetz über die Gewährung von Renten an die Opfer  
des Nationalsozialismus vom 4. März 1948

1. Antragsteller:

a) Reimer August letzter Beruf Arbeiter.  
Familiennamen Vorname

b) 9. 4. 1892 Raudin Kr. Grevesmühlen.  
Tag, Monat, Jahr und Ort der Geburt (Kreis/Land) (vgl. Ziffer VI des Merkblatts)

c) Wohnort Grande Straße Wittau Postanstalt

d) ledig, verh., verw., gesch. Deutsch.  
Staatsangehörigkeit

e) Zahl der Kinder:  
a) unter 16 Jahren b) von 16 bis 25 Jahren c) über 25 Jahre  
falls sie sich in voller Schul- oder Berufsausbildung befinden

Kinder:

a) Rufname	b) Familienname	c) Geburtsdatum
1.		geb. am
2.		" "
3.		" "
4.		" "

(Anmerkung: vgl. Ziffer III/V, VI des Merkblatts)

Bei minderjährigen, entmündigten oder unter Pflegschaft stehenden Personen Name des gesetzlichen Vertreters (Vater, Mutter oder Pfleger)

Familiennamen	Vorname	Beruf
Wohnort	Straße	Postamt

(Durch den Sonderhilfsausschuß auszufüllen)

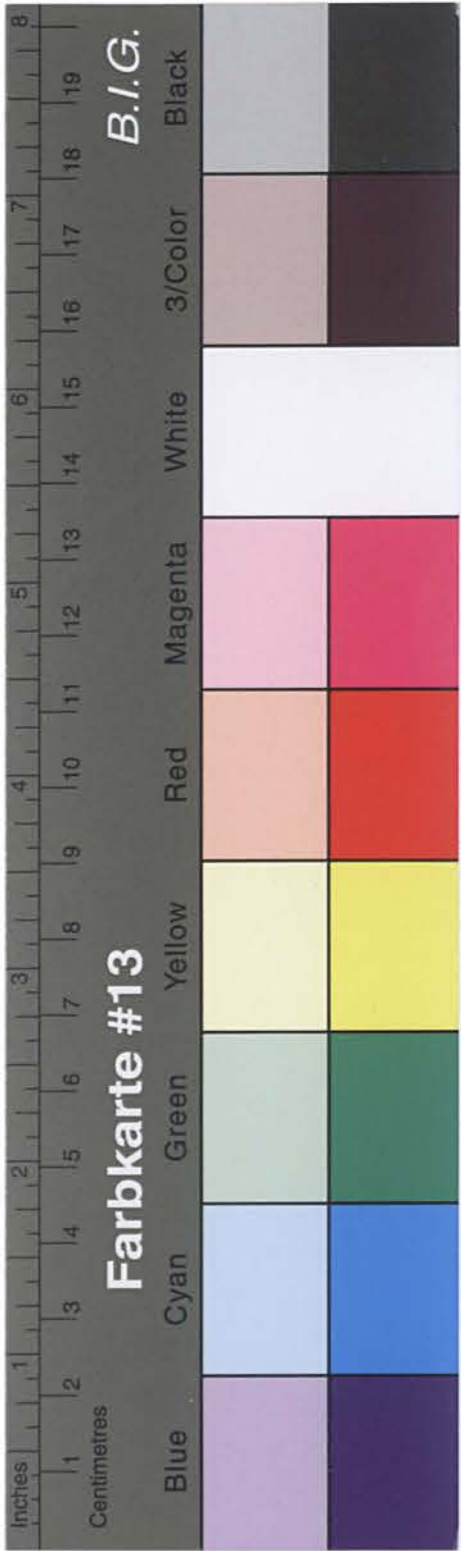
2. Begründung des Antrages:

a) Grund der Verfolgung? a) Vorbereitung zum Hochverrat

b) Art der Verfolgung? b) Unterzeichnungskarte

c) Dauer der Verfolgung? c) 20. 7. 33 - 20. 3. 34





# Kreisarchiv Stormarn B2

3. a) Art des Schadens:  
1. Welcher Gesundheitsschaden ist nach Meinung des Antragstellers durch die Verfolgung entstanden?

2. Welche Körperteile sind durch den Schaden betroffen?  
(Vollzählige und genaue Angaben, z.B. rechter Oberarm)

3. Welcher Art ist der Schaden?  
(Gliederverlust, Knochenbruch mit oder ohne offener Wunde, Augen- oder Ohrenleiden, Erkrankung der inneren Organe - Herz, Leber, Lunge u. dergl.)

4. Sind diese Schäden bereits ärztlich behandelt worden?  
a) Durch wen? (Genaue Anschrift)

b) Wann?

c) Wie?

b) Ursache des Schadens:  
1. Aus welchem Anlaß ist der Schaden entstanden?

2. Ist der Schaden auf ein Verschulden Dritter zurückzuführen? nein

3. Liegt ein Verschulden der Anstaltsleitung vor? nein

c) Zeitpunkt des Schadens:  
1. Wann ist der Schaden vom Antragsteller zum ersten Male bemerkt worden?

2. Seit wann hat dieser Krankheitsbefund vorgelegen?

3. a) 1. Herz u. Lungenleiden.

2.

3.

Herz u. Lunge.

4. a) ja.  
b) Dr. Behnstedt, Rothenbeck  
Dr. Ali, Hamburg. Tot. 1935, 35-37-38.

3. b) 1. Durch Kz. Mishandlung

2. ja. Durch Kz. Aufseher.

3. ja

3. c) 1. Juni 1934.

2.

3. Welche Folgen dieses Schadens sind z. Zt. der Antragstellung noch vorhanden?

d) Nachweis des Schadens:  
(Zeugen, eidesstattliche Versicherungen)

4. a) Welchen gesetzlichen Krankenkassen gehört der Beschädigte an?  
1. Vor der Verfolgung?  
2. Z. Zt. der Antragstellung?  
(Vgl. Ziff. VII des Merkblatts)

b) Hatte der Beschädigte vor der Verfolgung volle Arbeitskraft? Verneinendenfalls, weshalb nicht?

c) Bezieht oder bezog der Beschädigte Angestellten-, Unfall- oder Invalidenrente, Knappschaftspension, Ruhegeld oder Gehaltsbezüge auf Grund der Reichsversicherungsordnung, Rente nach der Sozialversicherungsdirektive Nr. 27 oder sonstige Renten?  
Bejahendenfalls, von welcher Stelle und unter welchem Rentenzeichen?

d) Hat Antragsteller z. Zt. Beschäftigung?  
(~~Dauer~~ oder Teilbeschäftigung)

e) Wie hoch ist das aus der Beschäftigung erzielte oder sonstige monatliche Einkommen?

5. Sonstige Bemerkungen:

Vorstehende Angaben sind nach bestem Wissen gemacht worden.

Ort: Grande, den 31. 7. 1938.

August Reimer  
(Unterschrift des Antragstellers bzw. seines gesetzlichen Vertreters)

3. Herz u. Lungenleiden. 20

3. d)

4. a) A.O.K.  
1. A.O.K.  
2. A.O.K.

4. b) ja.

bezugseit 1. 6. 48. - 31. 12. 43. T. Rente.  
bezie ab 1. 3. 48. T. Rente. 1233.

9/1633  
5/1842 = 56,80 DM

4. e) vom 1. 3. - 31. 10. Monatlich. 60. DM  
" 1. 11. - 28. 2. " " 40. "





# Kreisarchiv Stormarn B2

Sonderhilfsausschuß  
Gesch.-Zeichen: . . . . ., den . . . . . 19 . . . . .

Es wird hiermit bescheinigt, daß der Antragsteller durch den Sonderhilfsausschuß in  
. . . . . am . . . . . als politisch, rassisch oder religiös Verfolgter  
unter Ausweis-Nr. . . . . anerkannt worden ist.

Der Antragsteller wurde auf die Folgen von wissentlich falschen Angaben hin-  
gewiesen.

Die vorstehenden Angaben sind glaubwürdig. Bedenken werden vom Sonderhilfs-  
ausschuß nicht erhoben.

(Dienstsiegel)

(Unterschrift des Geschäftsführers  
des Sonderhilfsausschusses)

2

Kreisverwaltung Stormarn  
Abt. Wohlfahrts- und Jugendamt  
- 4-1/4 F/He. -  
21

Bad Udeslœ, den 12. September 1949

Im Auftrage  
*[Signature]*

24/9.

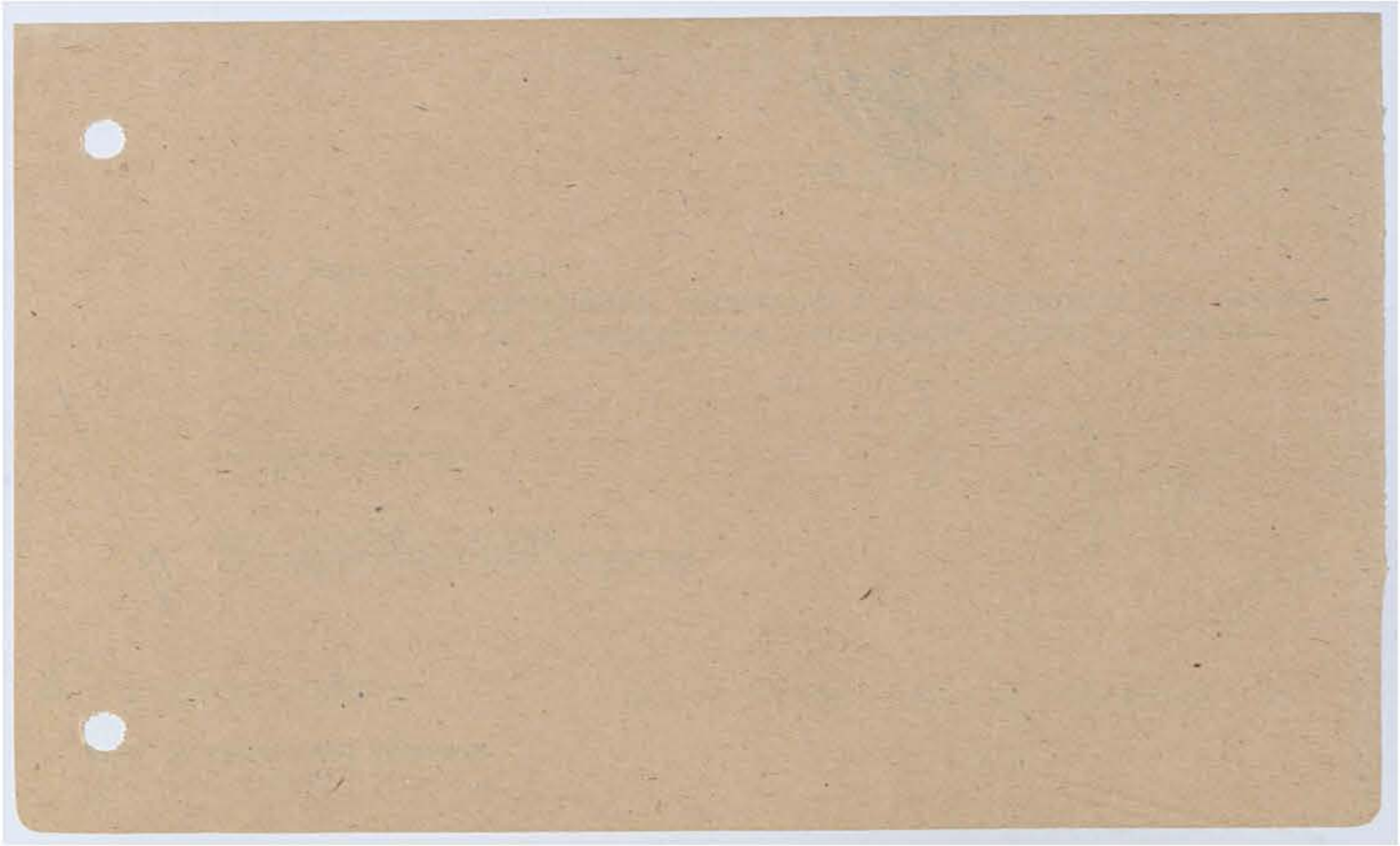
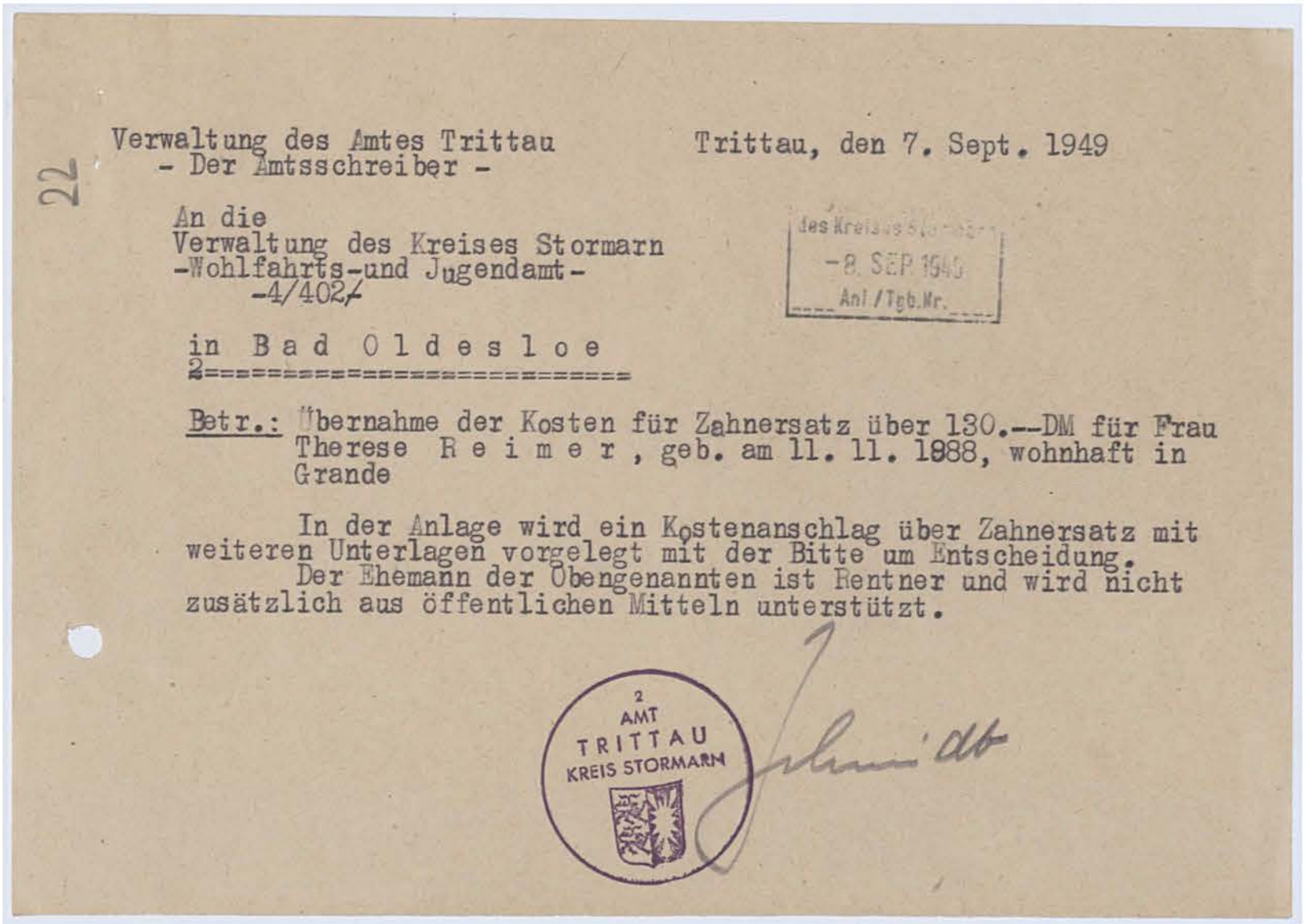
h i e r -

Urschriftlich mit Anlagen  
dem Gesundheitsamt

Genehmigung  
des Kreisarchivs  
Tag. Nr. 5. IX. 1949

mit der Bitte um gutachtliche Äußerung darüber vorge-  
legt, ob der beantragte Zahnersatz für unbedingt erforder-  
lich gehalten wird.

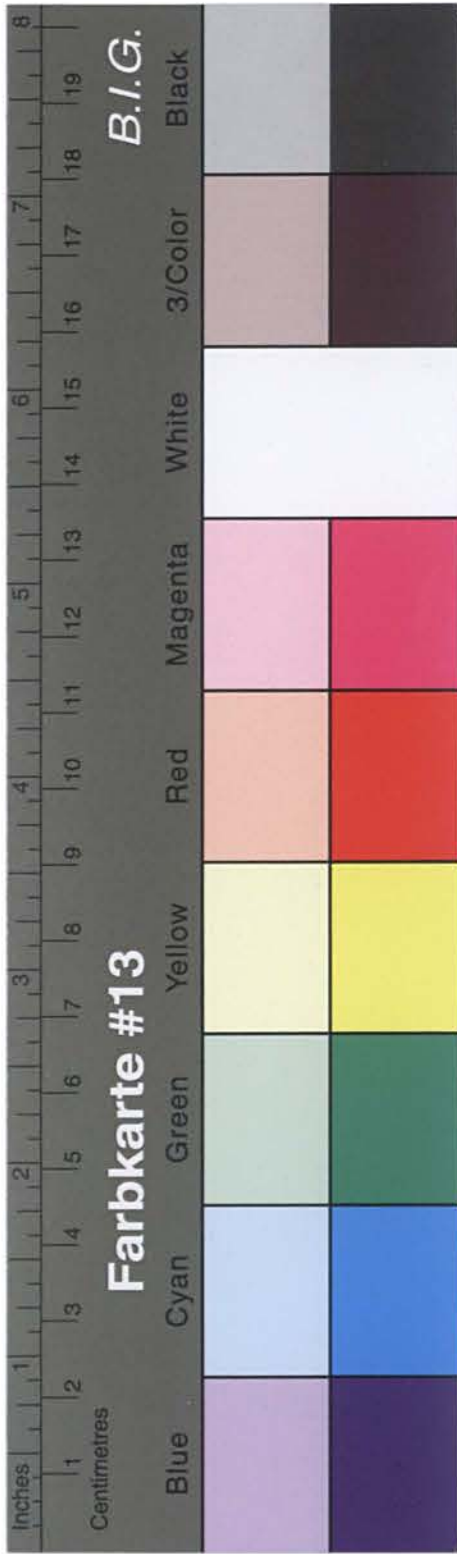




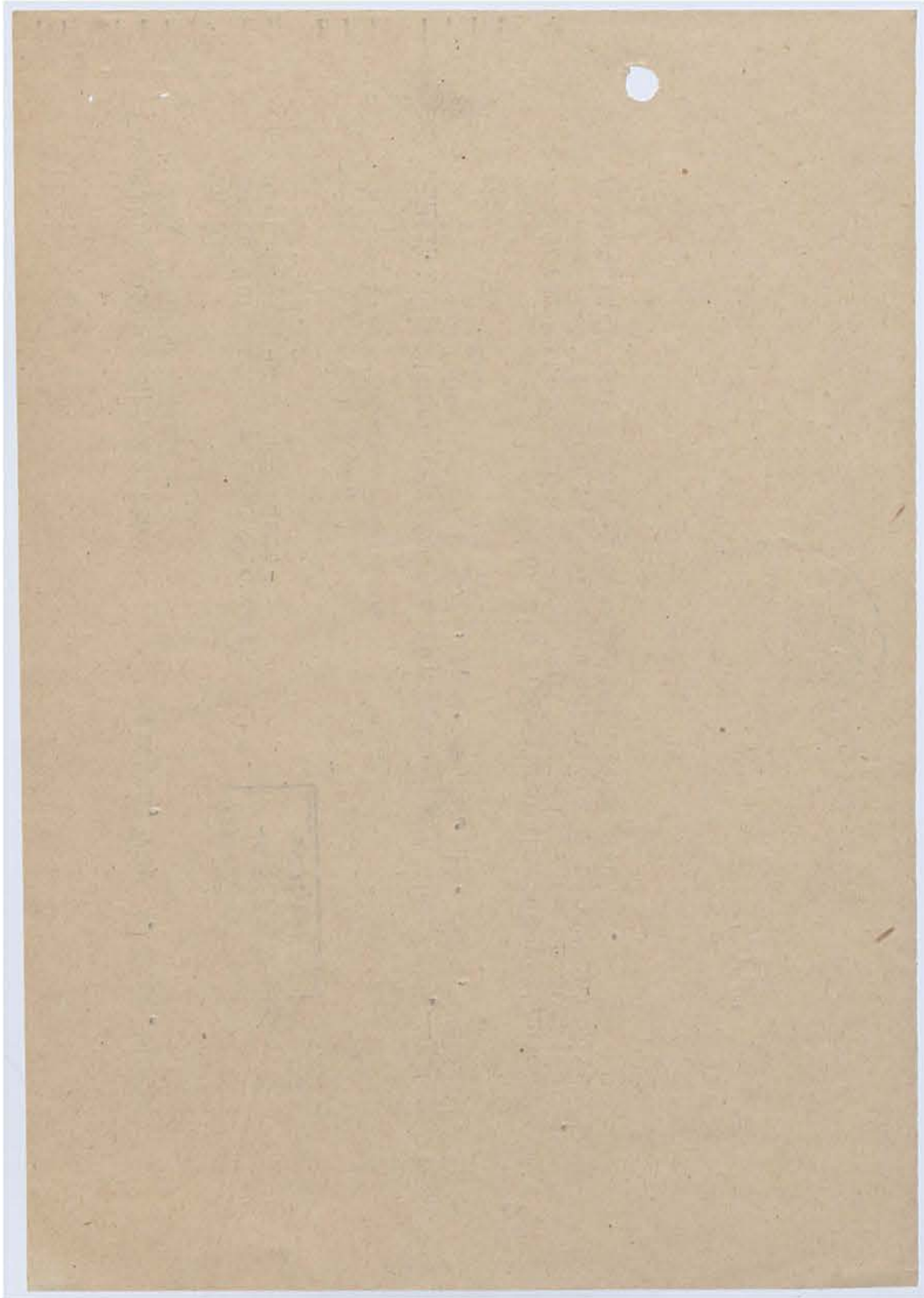
Kreisarchiv Stormarn B2







# Kreisarchiv Stormarn B2



23

Der Bürgermeister  
Fürsorgeabteilung

Trittau, den 15. August 1949

Altenzeichen: \_\_\_\_\_

Es erscheint Frau Therese Reimer wohnhaft in Grande  
- Straße Nr. \_\_\_\_\_ seit: 1945 / Febr. /

und bittet um Uebernahme der Kosten für Zahnersatz über 130.--DM

In jedem Unterhülfungs-falle des Hilfsbedürftigen Personalien. (Bei Kindern bis zu 16 Jahren sind die Verhältnisse der Eltern anzugeben.)

1. Zuname: Reimer	6. Ist der Hilfsbedürftige noch erwerbsfähig? nein Wenn nein, welches Leiden hat er? Siehe ärztl. Bescheinigung
2. Vorname: Therese	7. Staatsangehörigkeit: D.R.
3. Beruf: Hausfrau	8. Im eigenen Haushalt? ja oder in wessen Haushalt lebend? _____ (Vogis bei fremden Deuten gilt als eigener Haushalt)
4. Name und Adresse des jetzigen oder bisherigen Arbeitgebers: _____	9. Familienstand: (Nichtzutreffendes ist wegzustreichen) ledig, verheiratet, getrennt lebend, geschieden, verwitwet
5. Geburtstag: 11.11.1888 Geburtsort: Elberfeld / Rheinland Kreis und Reg.-Bez.: _____	10. Bei unehelichen Kindern: a) Name, Geburtstag und -Ort des Erzeugers: _____ b) wohnhaft: _____ c) Arbeitsstätte: _____ d) Name und Wohnung des Vormundes: _____

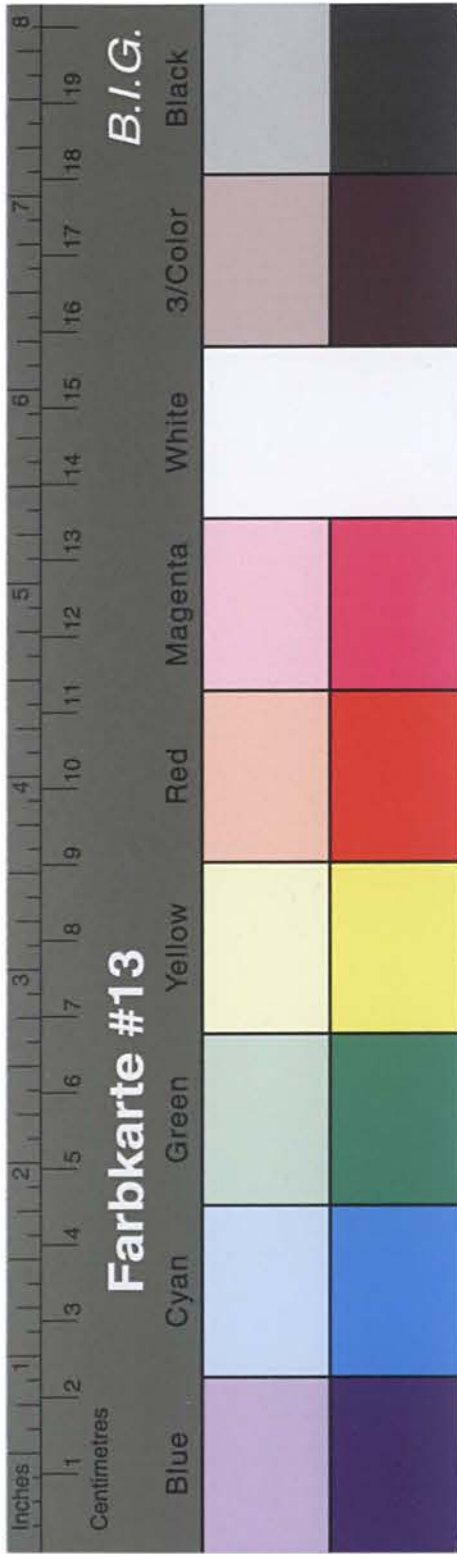
11. Vermögensverhältnisse: a) Grundbesitz _____ qm mit Gebäude? Anzahl der Wohnungen? davon vermietet? Wert des Grundstücks einschl. evtl. Gebäude (Für Gebäude ist der Brandfassens. anzugeben) Belastig. des Grundst. _____ Sonstiges Vermögen: Sparguthaben _____ Zinsen % = jährl. _____	Hypothen _____ zuz. _____ Zinsen % = jährl. _____ b) Grundstücks-Aufwendungen (monatl.): Zinsen f. Hypothen _____ Grundvermögensst. _____ Ist. Reparaturen _____ sonstige Ausgaben _____ zusammen _____ abz. Mieteinnahme _____ Ueberschuß / Zuschuß _____	Verpachtetes Land _____ qm Einnahme aus dem ver- pachteten Land, jährl. _____ Gepachtetes Land _____ Zu zahlende Pacht jährl. _____ Einnahme aus d. Pacht- land, jährlich _____
---	---	---

12. Einnahmen des Hilfsbedürftigen (bei Kindern Einnahmen der Eltern):  
Arbeitsverdienst 3. Zt. der Antragstellung wöchentlich \_\_\_\_\_ monatlich \_\_\_\_\_  
Sonstige Einnahmen Invalidenrente des Ehemann \_\_\_\_\_ 56,80

Altersrente _____ monatlich _____	Waisenrente _____ monatlich _____	Kriegsbesch.-Rente . monatlich _____
Invalidenrente _____	Unfallrente _____	Sonst. Militär-Rent. _____
Witwenrente _____	Kriegshinterbl.-Rente _____	Sonst. Rent. u. Pens. _____

Von welcher Landesversicherungsanstalt, Versorgungsamt, Berufsgenossenschaft usw. wird die Rente bezogen?  
Rentenzahlen: \_\_\_\_\_





# Kreisarchiv Stormarn B2

13. Alle mit dem Hilfsbedürftigen im gleichen Haushalt lebende Personen:

Nr.	Vor- und Zuname	Geburtsdatum Geburtsort	Angabe ob lebend, verh., verw.	Arbeitsstätte	Wöchentliches Netto-Verd. falls erwerbslos, in Angabe, ob G.-u. ge- zahlt wird u. wieviel? RM
1	August Reimer Ehemann	9.4.1892	Neudien verh.	Rentner	56,80 DM
2			Krs.Greversmühlen		
3					
4					
5					
6					

14. Außerhalb des Haushalts lebende Familienmitglieder (In jedem Fall sind Ehegatten, Kinder, Eltern einzutragen):

Nr.	Vor- und Zuname	Geburtsdatum Geburtsort	Wohnung, Aufenthalt	Angabe ob lebend, verh., verw.	Arbeitsstätten	Netto-Verdienst wöchentlich oder monatlich RM
1						
2						
3						

15. Bei eigener Wohnung  
Monatliche Wohnungsmiete Mietefrei RM  
für -- Zimmer und Küche.  
Bei Untermietern  
Miete für leeres/möbliertes Zimmer RM wöchl.  
mit - ohne - Kaffee - Licht - Heizung - volle Verpflegung.

16. Welcher Krankenkasse gehört der Antragsteller jetzt an, bzw.  
gehörte er zuletzt an und von wann bis wann?  
Falls z. Zeit freiwillig versichert, welcher monatliche Beitrag  
wird gezahlt? RM

17. Grund der gegenwärtigen Hilfsbedürftigkeit und Angabe der Art der beantragten Hilfe (Bei Erkrankung ist die Krankheit  
in deutscher Sprache zu bezeichnen): Ich bin z.Zt. nicht in der Lage den Betrag von 130.--DM  
zu tragen und bitte um eine Übernahme durch die öffentl. Fürsorge. Ich bin  
Bereit den Betrag wieder in Monatsraten zurückzuerstatten.  
Ich versichere hierdurch, daß die vorstehenden von mir gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen. Es ist mir bekannt, daß ich jede Veränderung in  
meinem Einkommen und Vermögen, sowie jede sonstige Veränderung meiner Verhältnisse der Gemeindebehörde mitteilen muß. Ich nehme davon Kenntnis, daß  
ich gesetzlich verpflichtet bin, die entstehenden Kosten in angemessenen Raten zurückzuerstatten, sobald ich dazu in der Lage bin.  
Die mir gegen Arbeitsamt - Krankenkasse - Versicherungsanstalt - Versorgungsamt für die Dauer der Hilfsbedürftigkeit zu-  
stehenden Unterhaltungs- - Renten - Ansprüche trete ich hiermit in voller Höhe dem Bezirksfürsorgeverband des Kreises Stormarn zur Eingeleitung ab.  
Aufgenommen: Exceller v. g. u.: Therese Reimer

Der Bürgermeister \_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

1. Nach der Unterhaltungsrichtsatz-Tabelle wird ab \_\_\_\_\_ eine monatl. Unterst. nach folgender Berechnung bewilligt:  
Richtsatz für den Haushaltsvorstand ..... RM  
Zuschlag für die Ehefrau u. erwachsenen Angehörigen über 16 Jahre im Haushalt seiner Angehörigen ..... RM  
Zuschlag je Kind unter 16 Jahren im Haushalt seiner Angehörigen ..... RM  
Richtsatz für Alleinstehende mit eigenem Haushalt bei fremden Leuten oder eigener Wohnung ..... RM  
Zuschlag für den Wohnungsbedarf (Miete) ..... RM  
(Zuschlag für Kranken- und Sterbegeld-Beitrag, Pflegezulage usw.) ..... RM  
Zusammen ..... RM  
Abz. u. g. e.: (Renten, Krankengeld, Miete, Zinsen und dergl.) ..... RM

2. Bescheid an den Antragsteller  
3. Zahlungs-Anweisung an die Kasse  
4. Aufforderung an die Angehörigen a) .....  
b) .....  
c) .....  
in Unterhaltsleistung bzw. Erstattung gemäß § 21 a der Fürsorgepflichtverordnung vom 13. 2. 1924.  
überweisungs- bzw. Krankengeld-Anspruch bei der - dem -  
Krankenversicherungsanstalt in ..... c) Krankenkasse in .....  
Krankenversicherungsanstalt für Angestellte in Berlin d) Versorgungsamt in ..... anmelden.  
er vorzulegen am ..... (Nachprüfung der Verhältnisse).

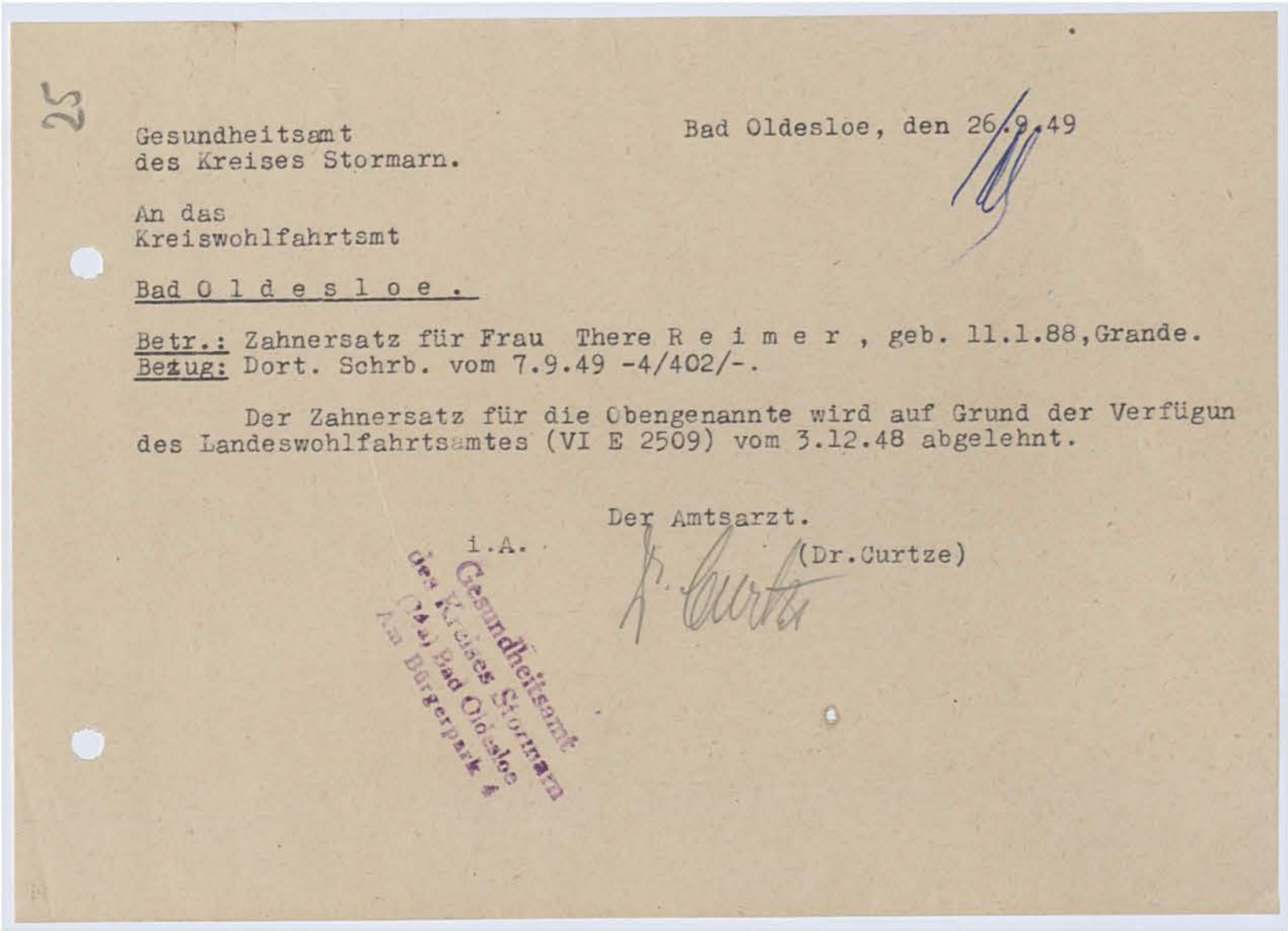
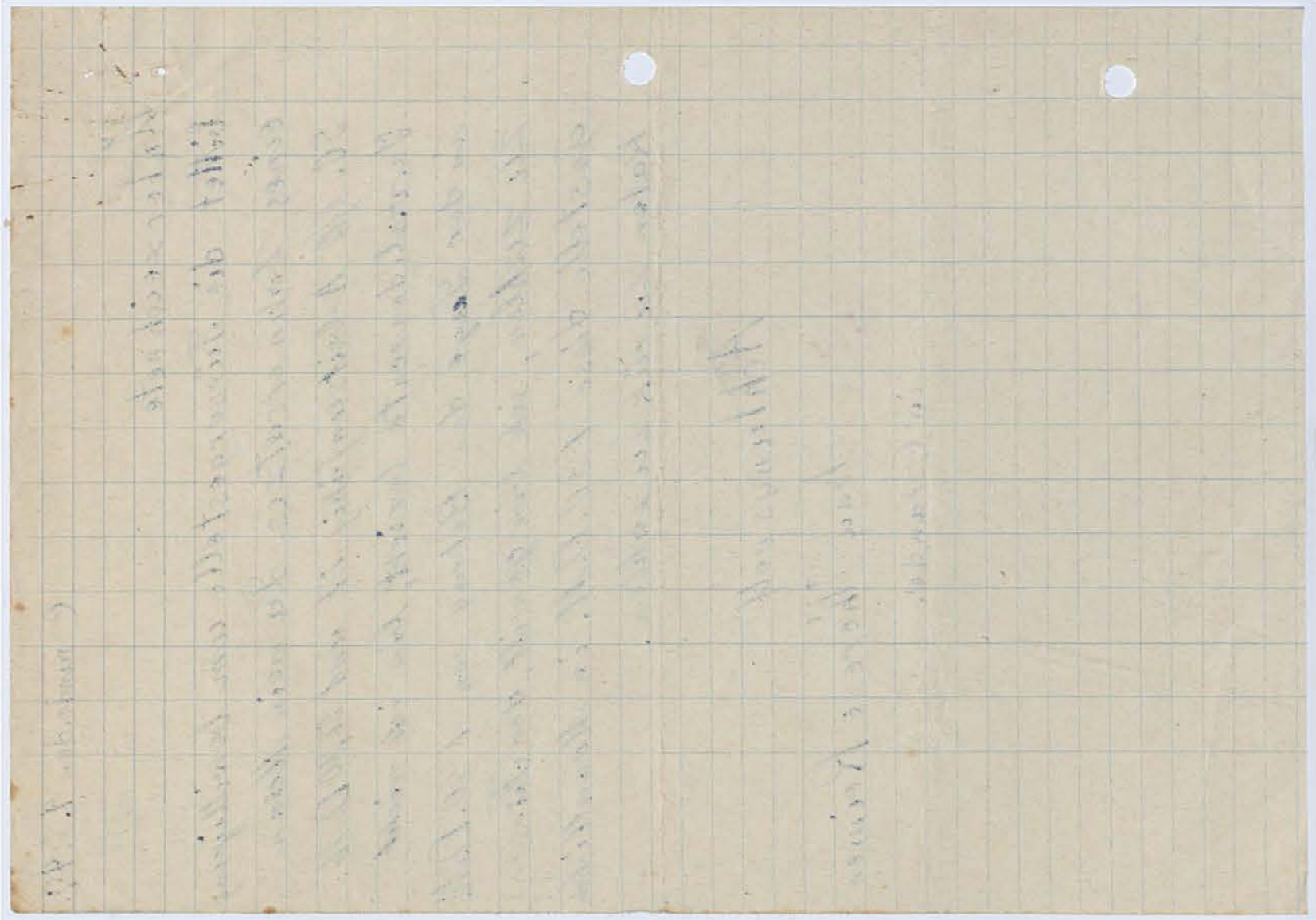
Grande den 4.8.49.  
24

Unterzeichnete  
bittet die Fürsorgestelle um bewilligung  
eines Zahnersatzes. Da mein Mann  
50. J. Arbeitsunfähig ist und 56,80 D.M.  
Inverdienrente bezieht, bin ich nicht  
in der Lage, den Betrag von 130. D.M.  
zu zahlen, ich bin gewillt, der Fürsor-  
gestelle diese 130. D.M. in monatlichen  
Raten zu rück zu zahlen.

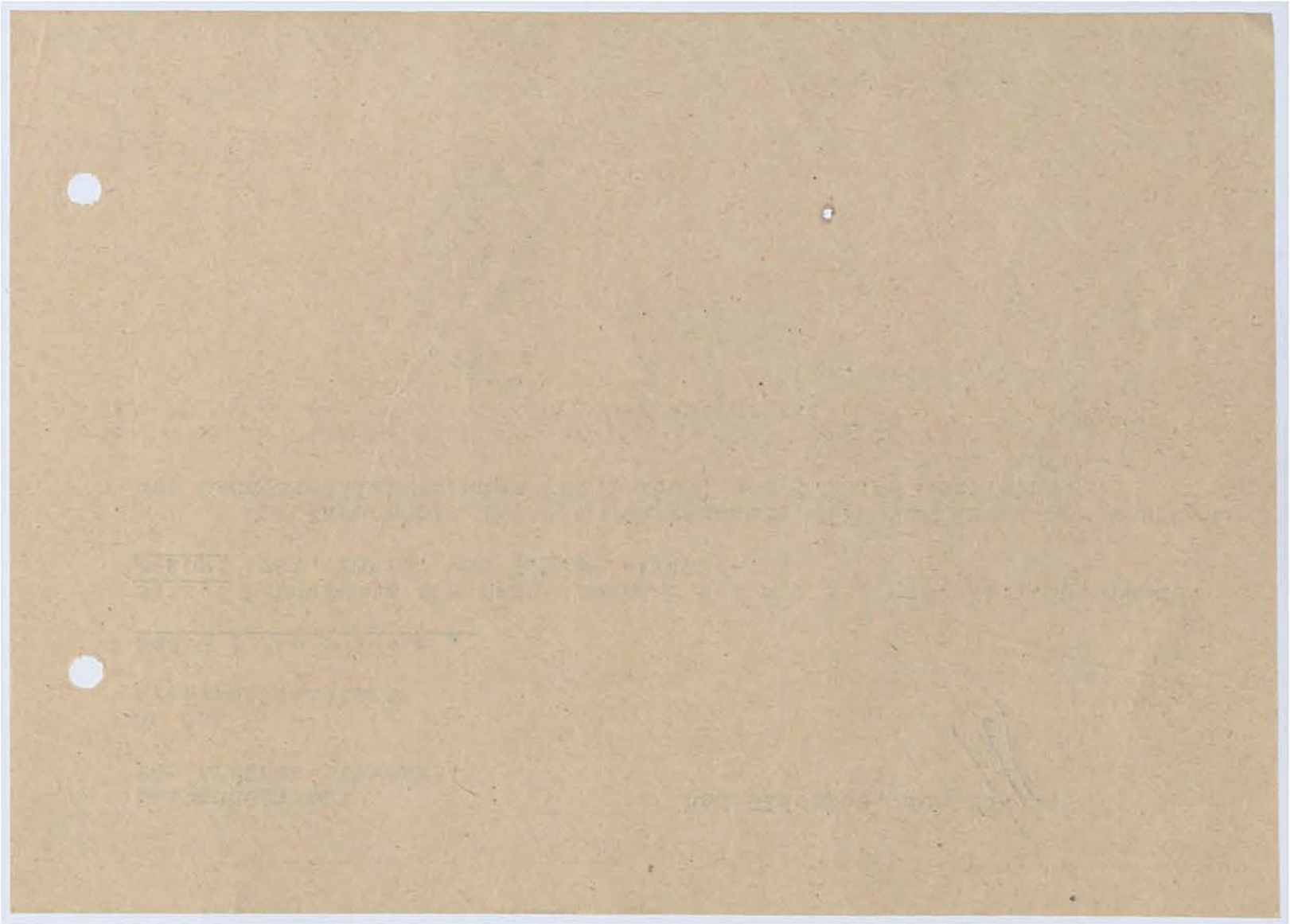
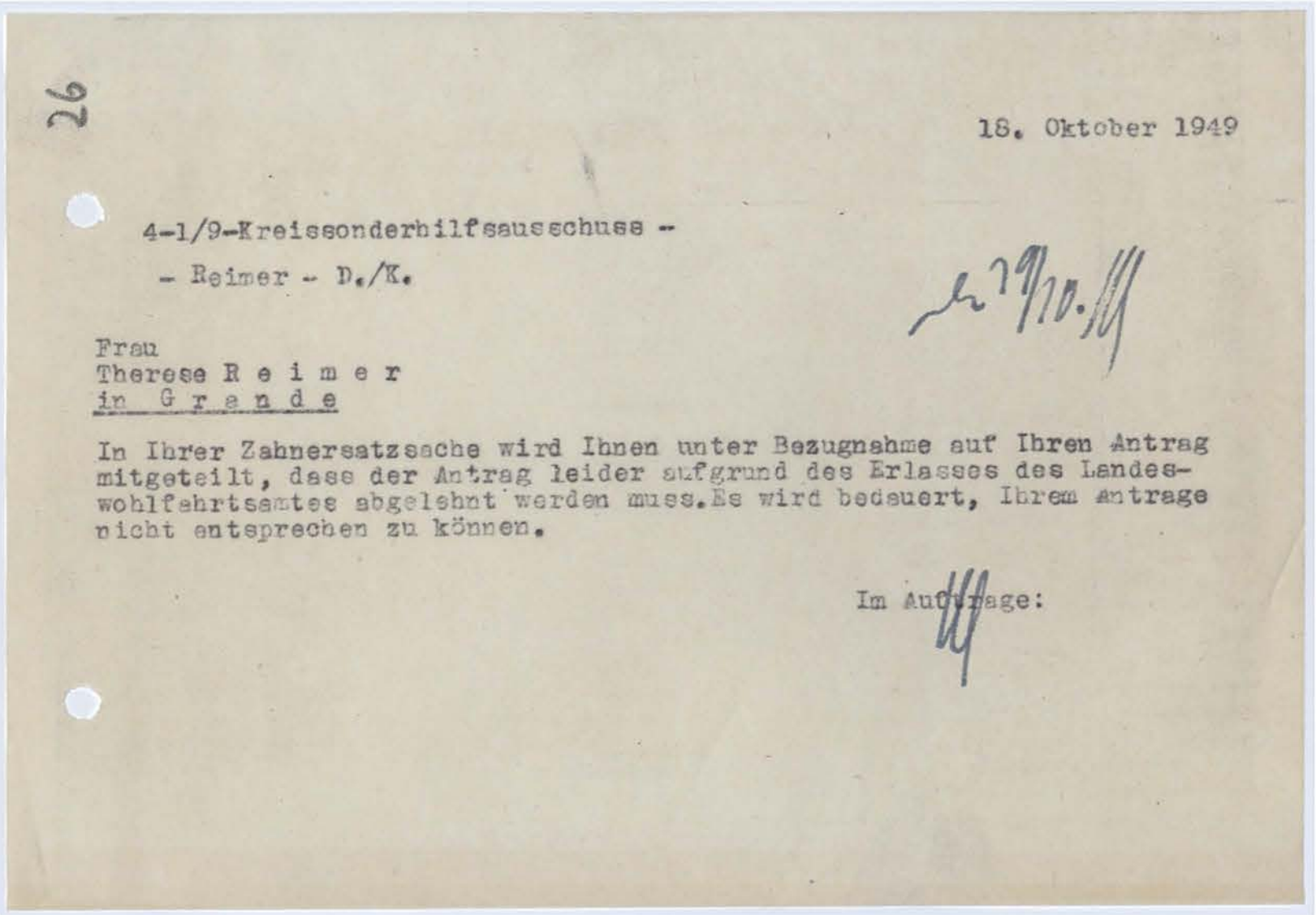
Achtungsvoll  
Frau Therese Reimer  
in Grande.



# Kreisarchiv Stormarn B2







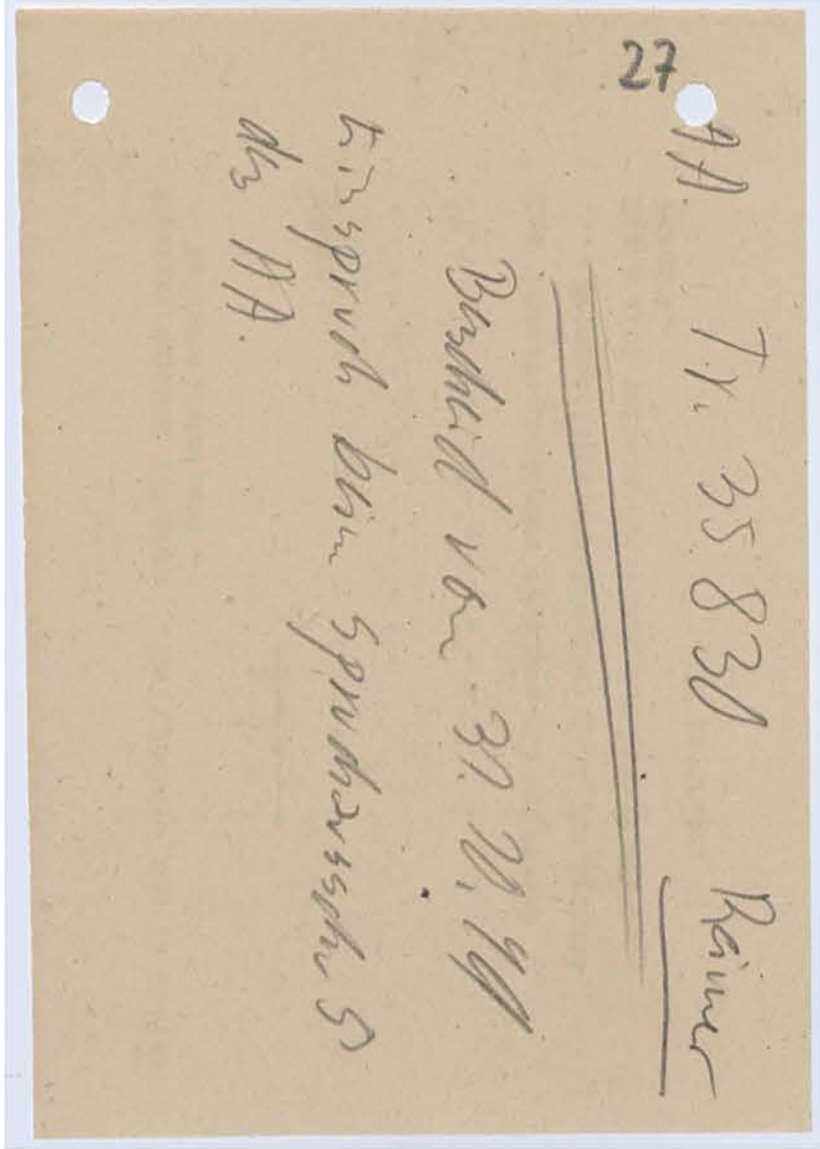
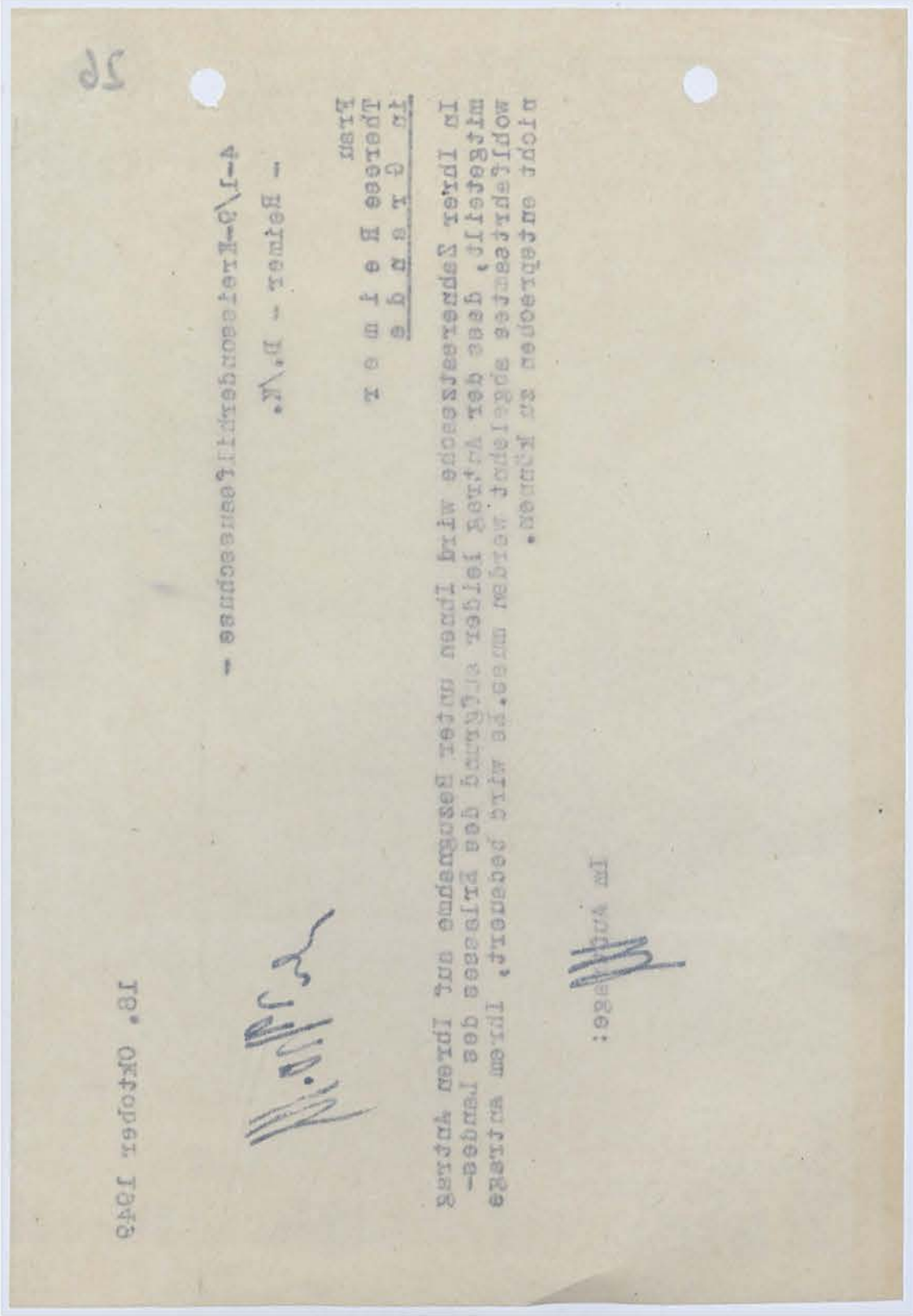
Kreisarchiv Stormarn B2







# Kreisarchiv Stormarn B2





14162 pr Schl-H  
Dr. Hans Bohnstedt

28

(24a) Rothenburg über Trittau  
Bez. Hamburg-Land.

Ärztliche Bescheinigung.

Herr August Krimm, Srande, geb. 9. 4. 92,  
kruft seit 16. 5. 49 in meiner Behandlung an  
Lungen- u. Herzleiden.  
Arbeitsunfähig seit 27. VI - 30. VIII. Er bedarf  
weiterhin ärztlicher Behandlung, mein Roub.  
yon: Unterbringung ist beantragt.  
Befürworter: Bohnstedt.

Kreisverwaltung Stormarn      Bad Oldesloe, den 10. 2. 1949  
-- Kreiswohlfahrtsamt --

P. D. S.

Herrn  
.....  
in .....

Als Schwerbeschädigter erhalten Sie anliegend  
.... Brennstoffgutschein(e) über je 1. Ztr. Brikett.  
Ueber eine weitere Zuteilung ist bisher nichts  
bekannt.

Im Auftrage:

Kreisarchiv Stormarn B2





23

Landesregierung Schleswig-Holstein  
Ministerium des Innern  
Ref. I/8 A Pol.Wi.Gu. E.

Kiel, den 31. Oktober 1949

An  
die ~~Stat~~/Landkreisverwaltung Stormarn  
des Landes Schleswig-Holstein  
Sonderhilfsausschuß für OdN  
Geschäftsstelle  
in Bad Oldesloe

4-1/2

Betr.: Diess. Erlaß vom 3.10.1949 über Vorlage von Rentenakten  
für hinterbliebene und beschädigte OdN

Rentenantrag Wi./-  
Be./- August R e i m e r, in Grande

zur Vervollständigung zurückgesandt, da dieser nicht den Richt-  
linien des Ministeriums des Innern vom 3.10.1949 entspricht.

Ausstellungen:  
Verdienstbescheinigung mit Angabe der Höhe des mtl. Nettoein-  
kommens.

Besondere Bemerkungen:

Im Auftrage  
Weinrich

Landesregierung Schleswig-Holstein  
Ministerium des Innern  
Ref. I/8 A Pol.Wi.Gu. E.

Kiel, den 31. Oktober 1949

An  
die ~~Stat~~/Landkreisverwaltung Stormarn  
des Landes Schleswig-Holstein  
Sonderhilfsausschuß für OdN  
Geschäftsstelle  
in Bad Oldesloe

4-1/2

Betr.: Diess. Erlaß vom 3.10.1949 über Vorlage von Rentenakten  
für hinterbliebene und beschädigte OdN

Rentenantrag Wi./-  
Be./- August R e i m e r, in Grande

zur Vervollständigung zurückgesandt, da dieser nicht den Richt-  
linien des Ministeriums des Innern vom 3.10.1949 entspricht.

Ausstellungen:  
Verdienstbescheinigung mit Angabe der Höhe des mtl. Nettoein-  
kommens.

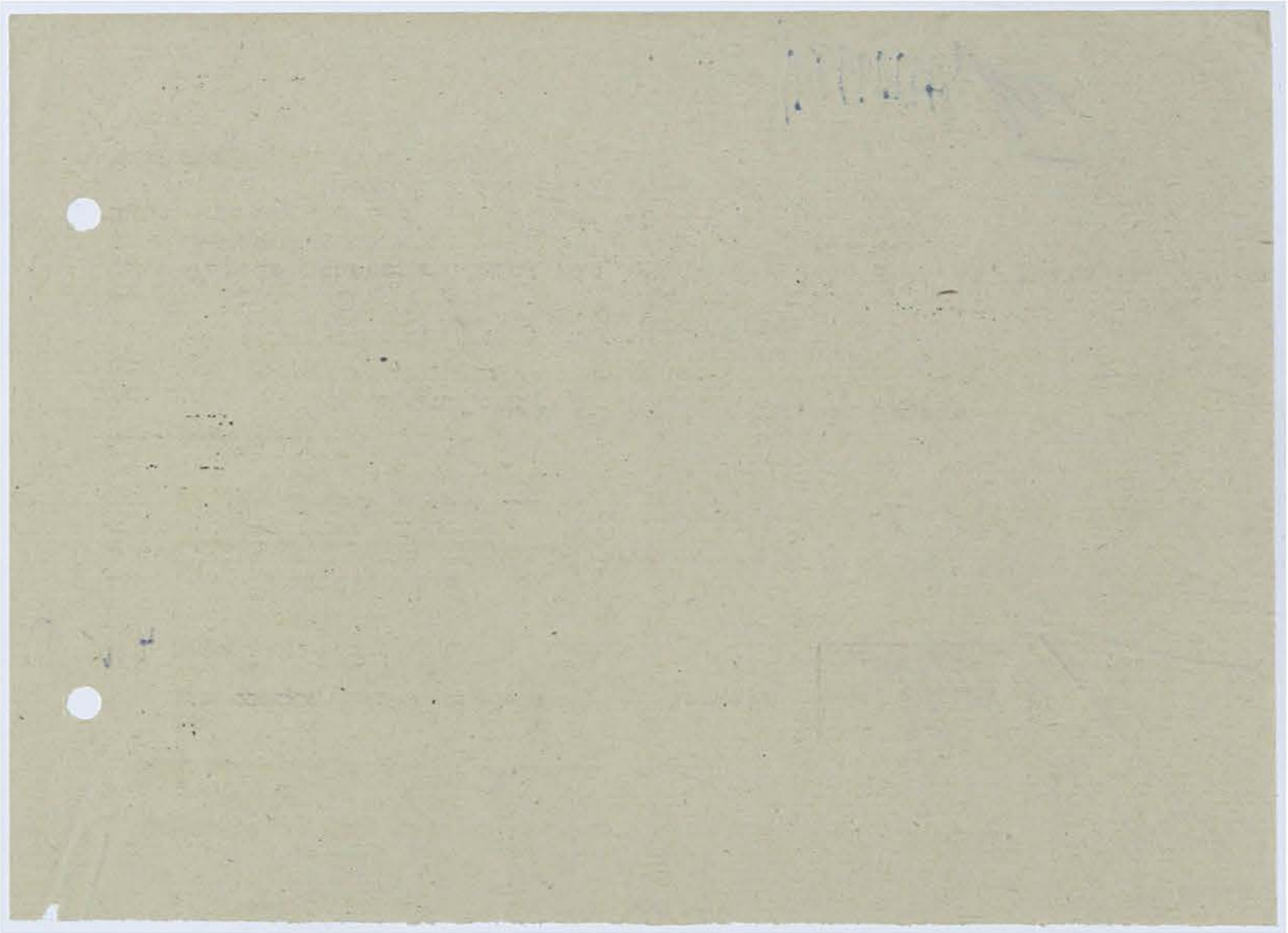
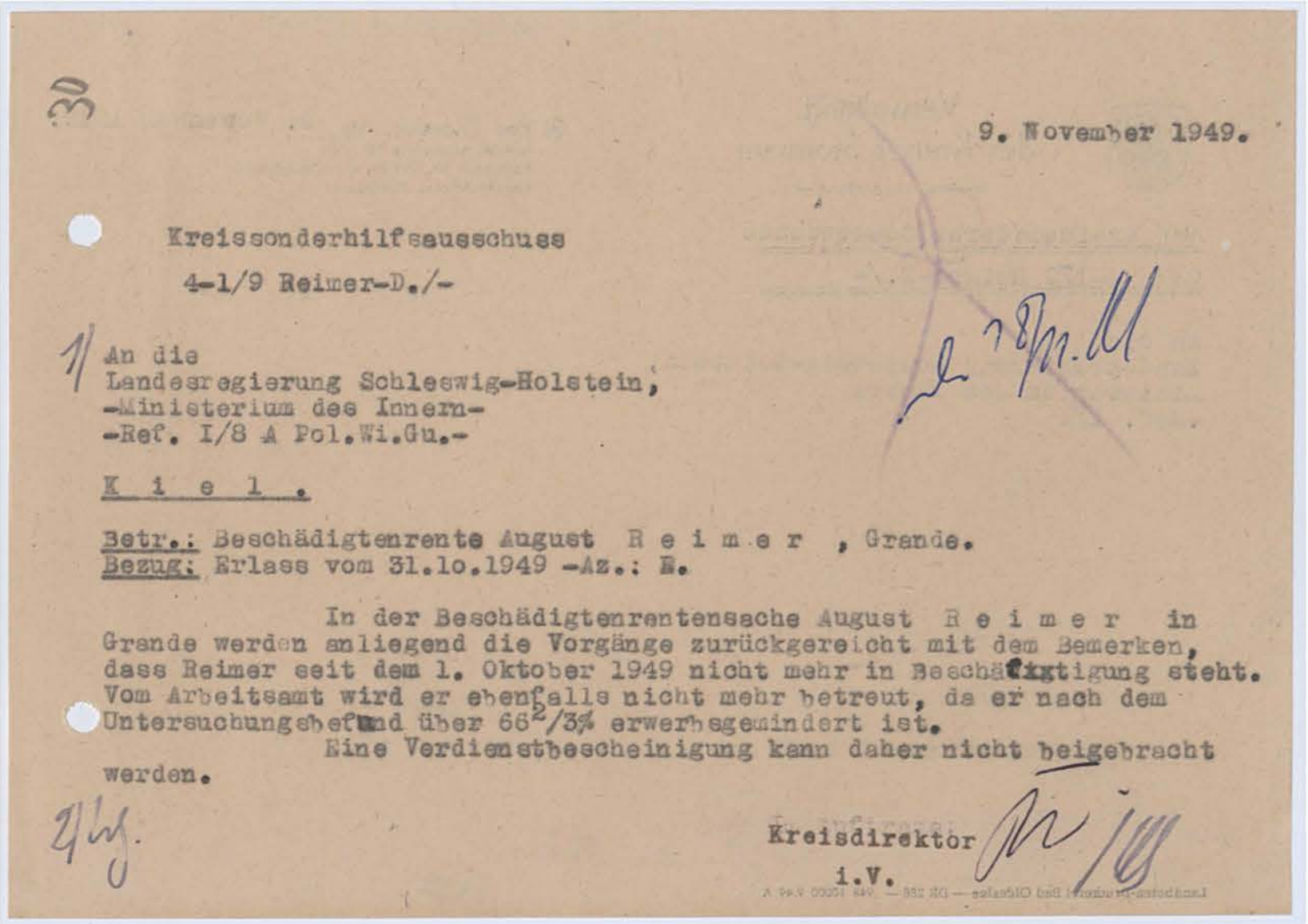
Besondere Bemerkungen:

Im Auftrage  
Weinrich

Kreisarchiv Stormarn B2



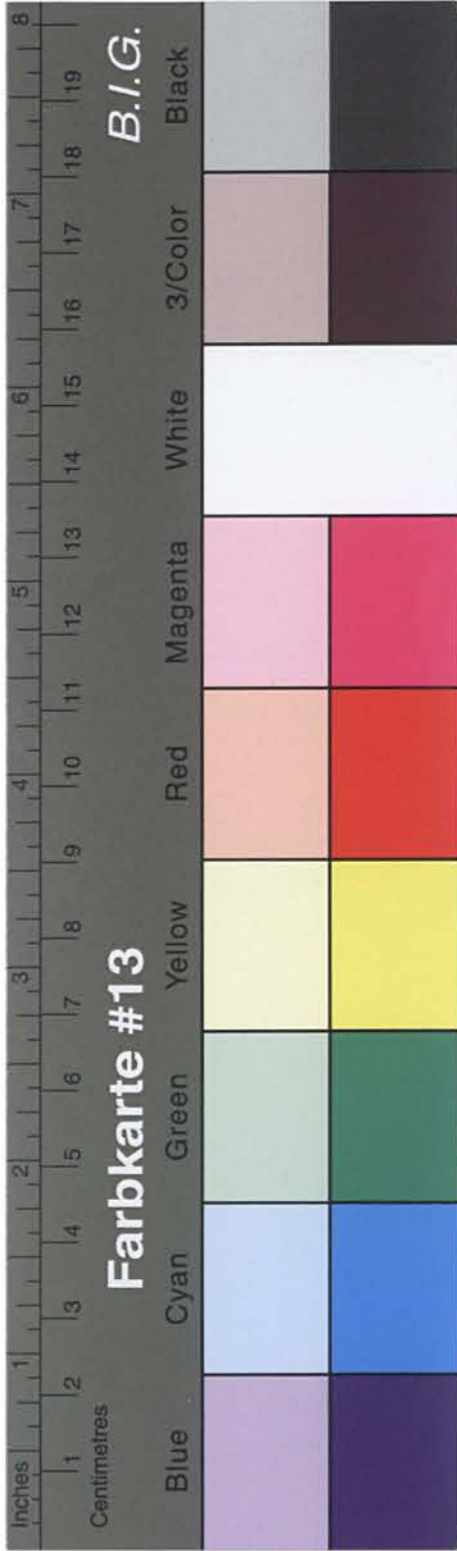




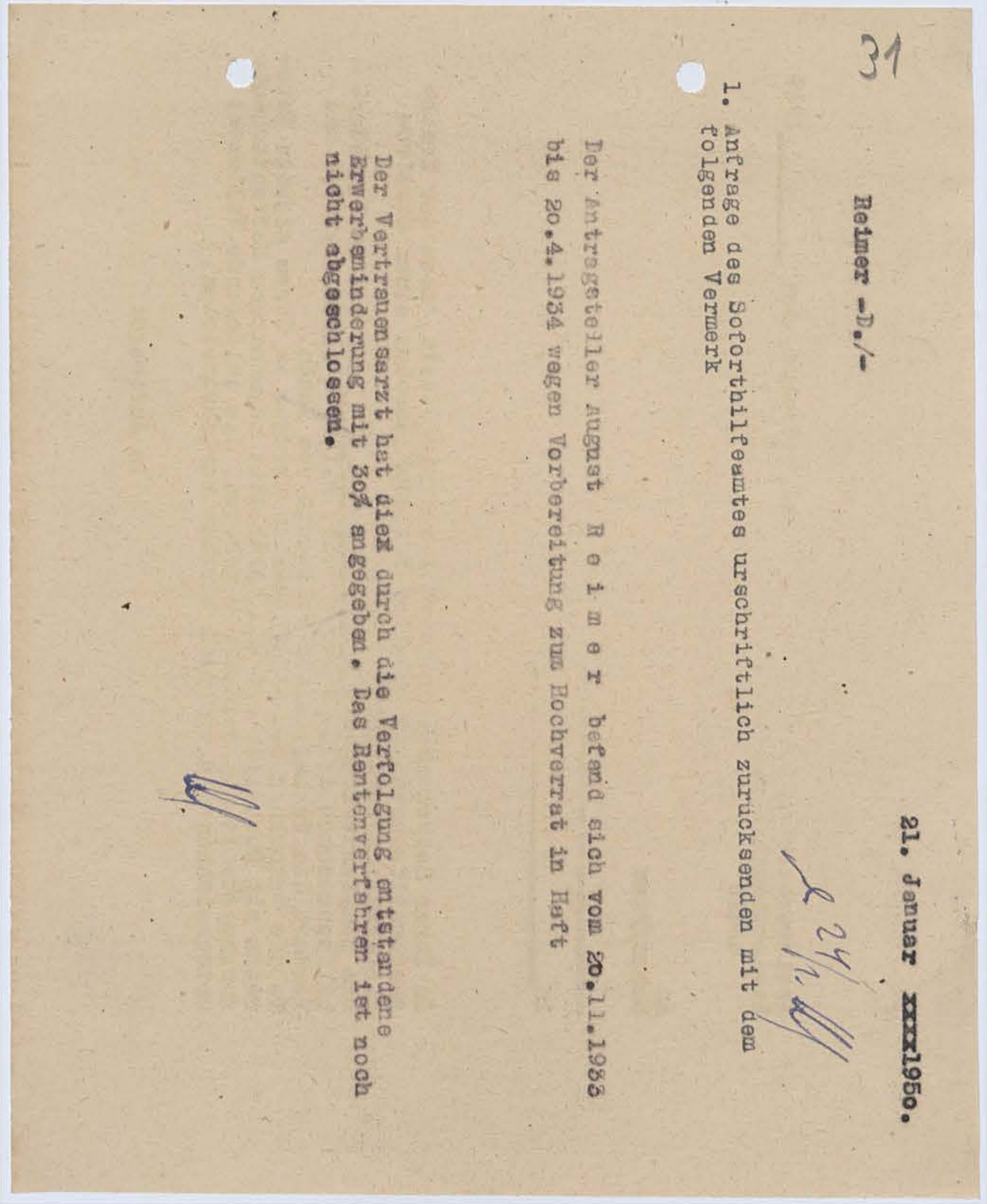
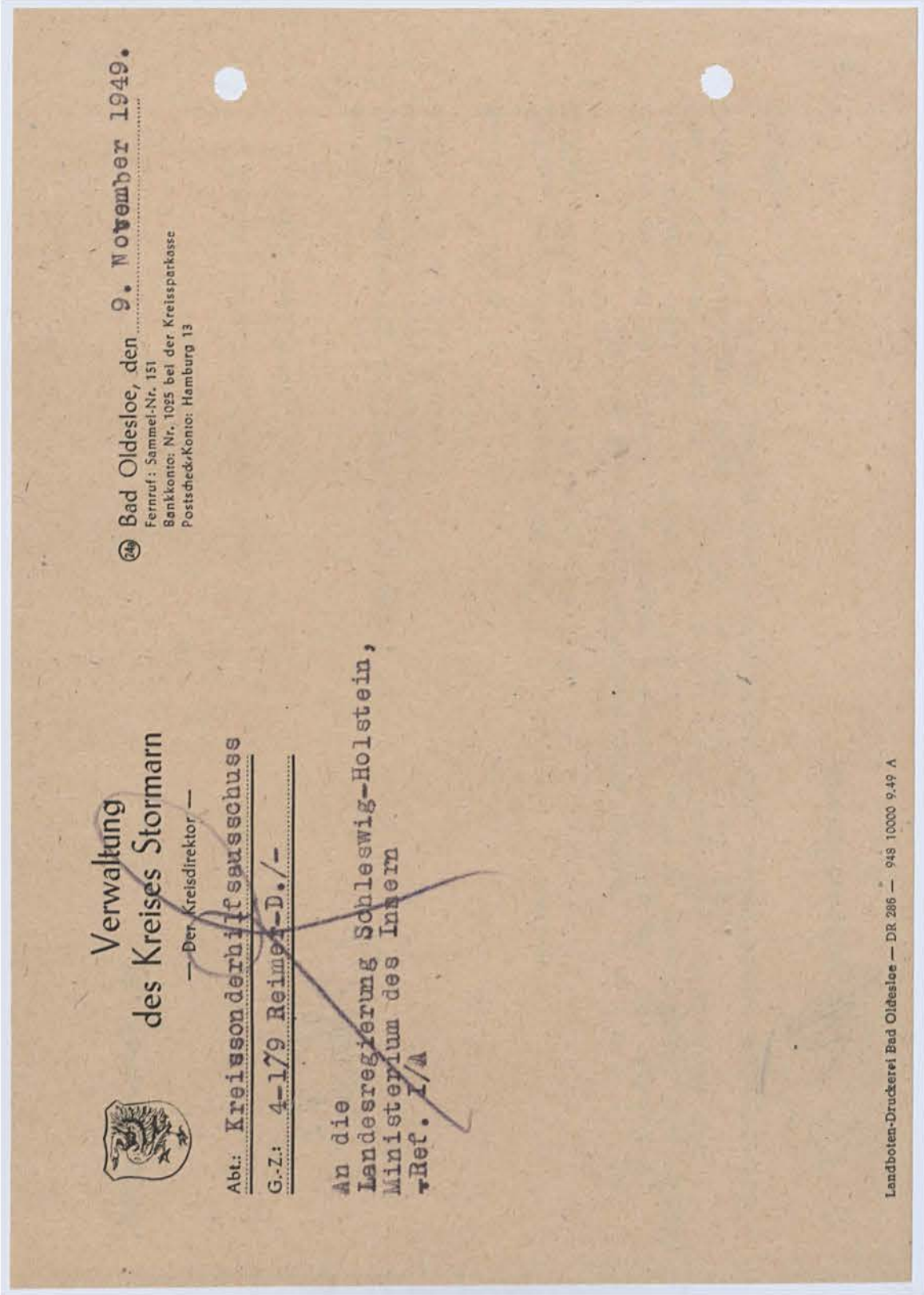
Kreisarchiv Stormarn B2





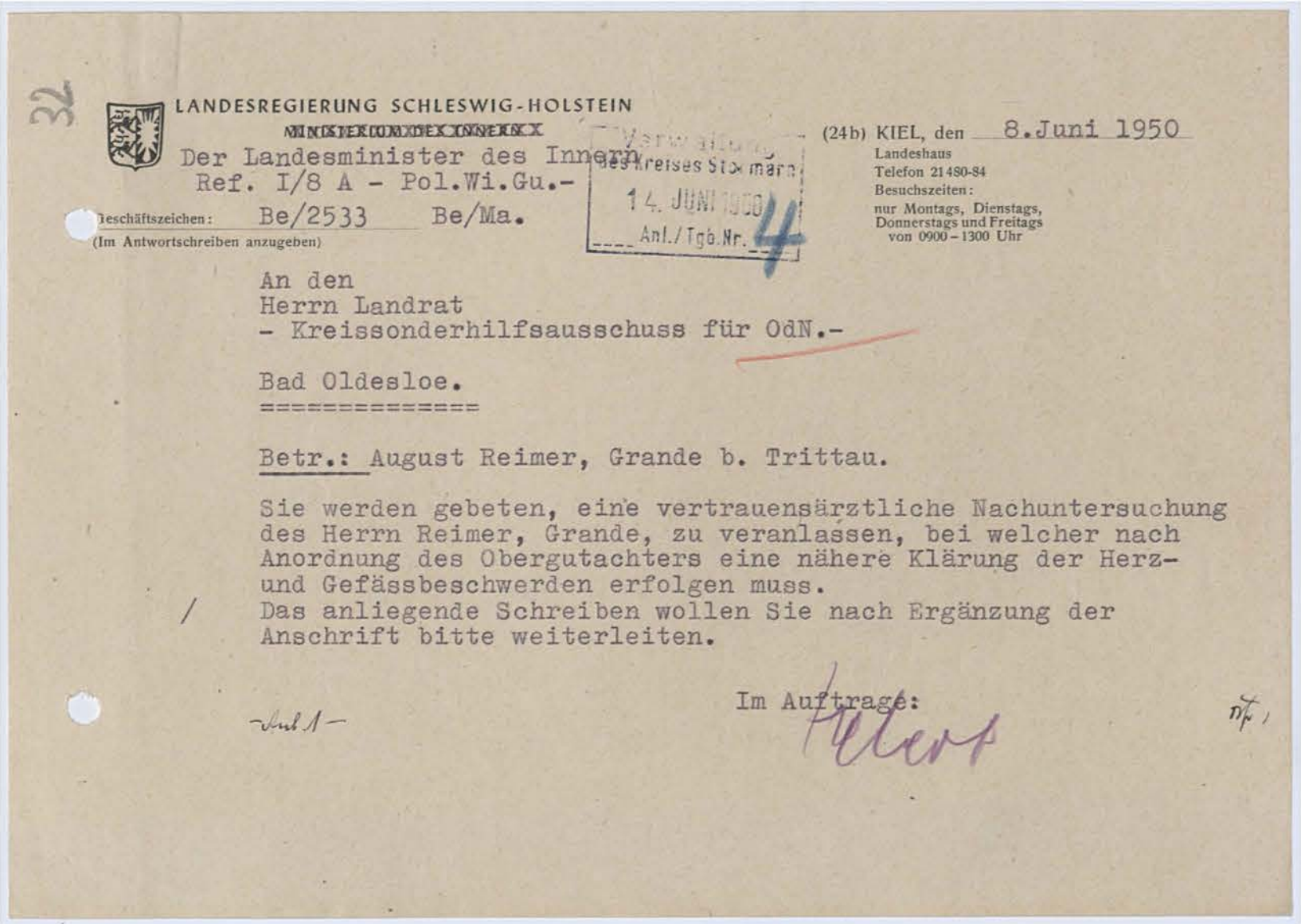
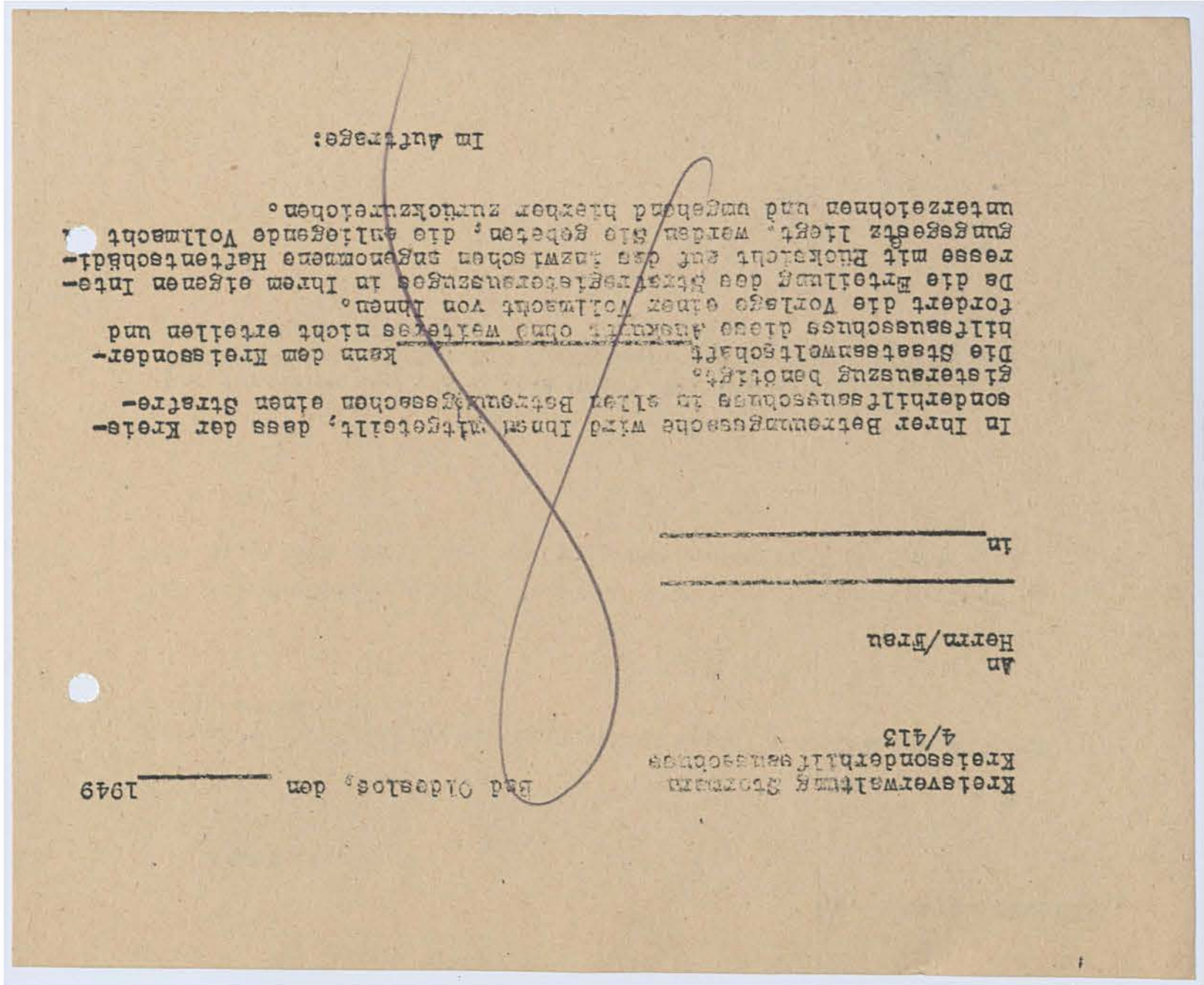


# Kreisarchiv Stormarn B2

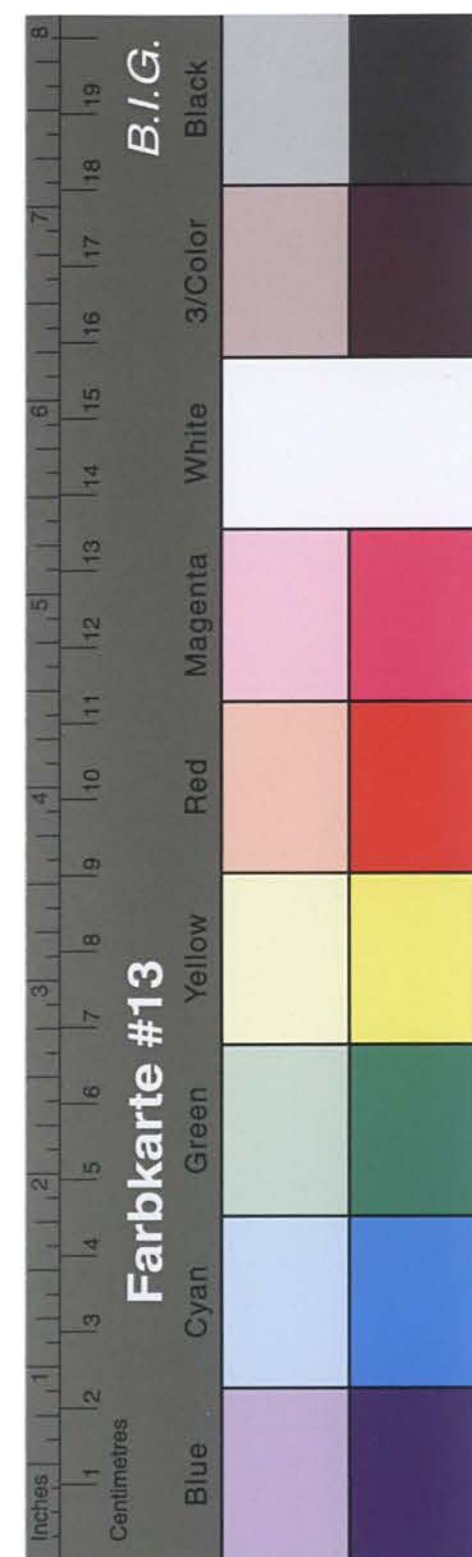




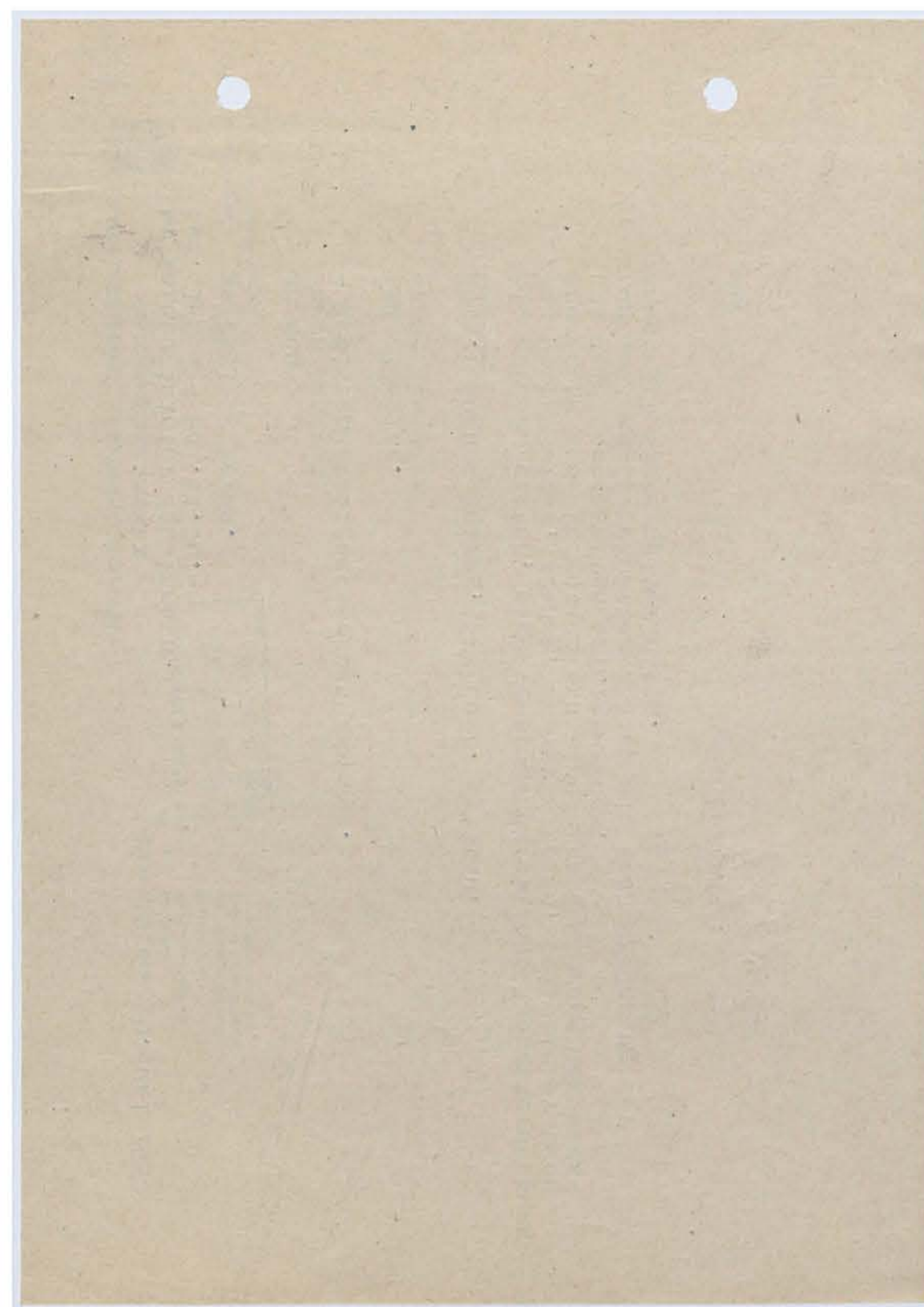
Kreisarchiv Stormarn B2







# Kreisarchiv Stormarn B2



Hamburg d. 19. 6. 50  
33

Kreisverwaltung Stormarn  
- Kreissonderhilfsausschuss  
Abtlg. 4/413.

Verwaltung  
des Kreises Stormarn  
20. JUNI 1950  
122. 11

Wehrter Herr Dabelstein.

Da ich in Sachen meiner Zusatzrente sowie Haftentschädigung nichts höre, möchte ich kurz anfragen, wie weit die Bearbeitung meines Antrags vorgeschritten ist. Da meine Rente nur 56,80 DM. beträgt und <sup>ich</sup> so mit auf Unterstützung der Fürsorge angewiesen bin, wurde ich hier von Herrn Dr. med. Rode V.N. Hamburg 4. Simon von Utrechtstr. 4 untersucht und 50% Erwerbsunfähig geschrieben. Beim Arbeitsamt werde ich nicht anerkannt. Herr Dr. med. Kluklow Ahrensburg, hat mich am 6. 9. 49. auf anordnung von dort untersucht und mein Antrag auf Zusatzrente an Ihnen abgesandt. Ich bitte nun um Auskunft wie weit mein Renten Antrag u. Haftentschädigung ist.

Da ich inzwischen nach Hamburg 33. Wittenkamp 14. ptr. r. verzogen bin u. hier die öffentliche Unterstützung in anspruch nehmen muss, verlangt die Behörde bescheid, damit ich es vorlegen kann.

August Reimer.

Hamburg 33 Wittenkamp 14. ptr. r.



Kreisarchiv Stormarn B2



Handwritten text on lined paper, likely a letter or document. The text is written in German and appears to be a request or instruction. The handwriting is cursive and somewhat faded. The paper has horizontal lines and a vertical margin line on the left. There is a small rectangular stamp or mark on the left side of the page.

34

4. Juli 1950

- Reimer - D./K.

Herrn  
August Reimer  
in Grande

In Ihrer Rentenangelegenheit hat der Rentenausschuss eine Nachunter-  
suchung bei Herrn Dr. Klukow in Ahrensburg, Grossestr. 15 angeordnet.  
Ich bitte Sie, sich dieser Nachuntersuchung alsbald zu unterziehen,  
damit Ihr Rentenverfahren abschliessend bearbeitet werden kann.  
Herr Dr. Klukow hat Sprechstunden montags, dienstags, donnerstags und  
freitags von 16 - 18 Uhr.

Im Auftrage:



35

4. Juli 1950

- Reimer - D./K.

Herrn  
Dr. med. Klukow  
in Ahrensburg  
Grossestr. 16

In der Rentenangelegenheit August h e i m e r in Grande hat mir der Rentenausschuss mitgeteilt, dass eine Nachuntersuchung des Herrn Reimer erfolgen soll, da nach der Anordnung des Obergutachters eine nähere Klärung der Herz- und Gefässbeschwerden erforderlich ist. Ich bitte Sie, diese Nachuntersuchung durchzuführen und mir Ihre Stellungnahme zuzuleiten.

Im Auftrage:

Im Auftrage:

Stellungsnahme 10 - 10 pri.  
Herrn Dr. Klukow hat abgeordnet, dass die Untersuchung, die am 10. Juli 1950 durchgeführt werden soll, durch Sie durchgeführt werden soll. Ich bitte Sie, sich dieser Untersuchung anzunehmen und mir die Stellungnahme zu übermitteln. In dieser Angelegenheit hat der Rentenausschuss eine Beschlussempfehlung abgegeben.

In G r a n d e  
August h e i m e r  
Herrn

- Reimer - D./K.

34

4. Juli 1950

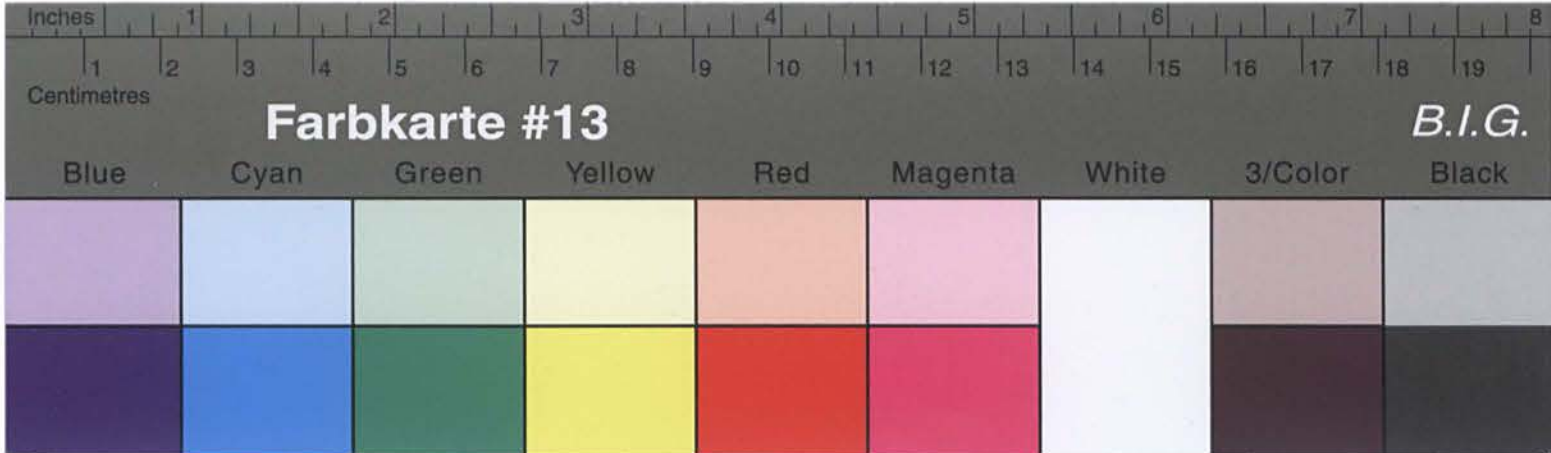
Kreisarchiv Stormarn B2











# Kreisarchiv Stormarn B2

auf S.H.-Rente  
Ein Rentenverfahren/schwebt. Der Antrag ist vom Versicherungsamt Hamburg am \_\_\_\_./\_\_\_\_.  
dorthin abgegeben worden.  
Personalien des Versicherten: \_\_\_\_\_  
geb. am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_  
(bei Witwen-u.Waisenrenten)  
Die Unterstützung beträgt neben der Miete von DM \_\_\_\_\_ monatlich  
für die Witwe \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_ DM \_\_\_\_\_ mtl.  
für die Waise \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_ DM \_\_\_\_\_ mtl.  
für die Waise \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_ DM \_\_\_\_\_ mtl.  
für die Waise \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_ DM \_\_\_\_\_ mtl.  
für die Waise \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_ DM \_\_\_\_\_ mtl.  
(bei Witwen- u. Waisenrenten)  
Gemäß §§ 1531 ff. RVO. wird Überweisung der vollen-- halben Nachzahlung und der--  
~~laufenden vollen-- halben Rente und ggf. Zusatzrente~~ beantragt. (Nichtzutreffendes  
durchstreichen!)

Sollte dort ein Rentenverfahren noch nicht anhängig sein, wird hiermit die Ein-  
leitung des Verfahrens beantragt.

*[Signature]*  
Reg.-Insp.

Nichtzutreffende Anschrift streichen!

Im Auftrag: *[Signature]*  
nach Festsetzung der Rente komme ich auf diese Angelegenheit zurück.  
oben Ba./2532.  
Landesminister des Innern hat. 1/8 a 101. Wt. Gu. in Kiel zum Aktenzeit-  
Rentenantrag schwebt bei der Landesregierung Schleswig - Holstein, der  
über den Rentenantrag des Herrn Belmer noch nicht entschieden ist. Der  
nehme ich Bezug auf die dortige Anfrage vom 27.7.50 und teile mit, dass  
KHz.: Ba. 12684 602  
In der Angelegenheit August Belmer  
Sozialabteilung Hamburg  
Ortsamt Hamburg-Neudorf  
Bezirksamt Hamburg-Nord  
An das  
- Belmer - D./K.  
14. August 1950



38

1. September 1950

- Reimer - D./K.

1/ An die  
Landesregierung Schleswig - Holstein  
Der Landesminister des Innern  
Ref. I/8 A Pol. wi. Gu.  
in K i e l

Betrifft: OdW. August R e i m e r in Grande.  
Bezug: Erlasse vom 8.7.50, Aktz.: Be./2533.

Unter Bezugnahme auf den o.a. Erlass überreichte ich anliegend das  
ärztliche Gutachten des Herrn Dr. med. Klukow vom 11.7.50 sowie die  
Liquidation und bitte um weitere Veranlassung.  
Das Gutachten ging erst am 26.8.50 bei mir ein.

44.

Im Auftrage:

35

1. September 1950

- Reimer - D./K.

1/ An die  
Landesregierung Schleswig - Holstein  
Der Landesminister des Innern  
Ref. I/8 A Pol. wi. Gu.  
in K i e l

Betrifft: OdW. August R e i m e r in Grande.  
Bezug: Erlasse vom 8.7.50, Aktz.: Be./2533.

Unter Bezugnahme auf den o.a. Erlass überreichte ich anliegend das  
ärztliche Gutachten des Herrn Dr. med. Klukow vom 11.7.50 sowie die  
Liquidation und bitte um weitere Veranlassung.  
Das Gutachten ging erst am 26.8.50 bei mir ein.

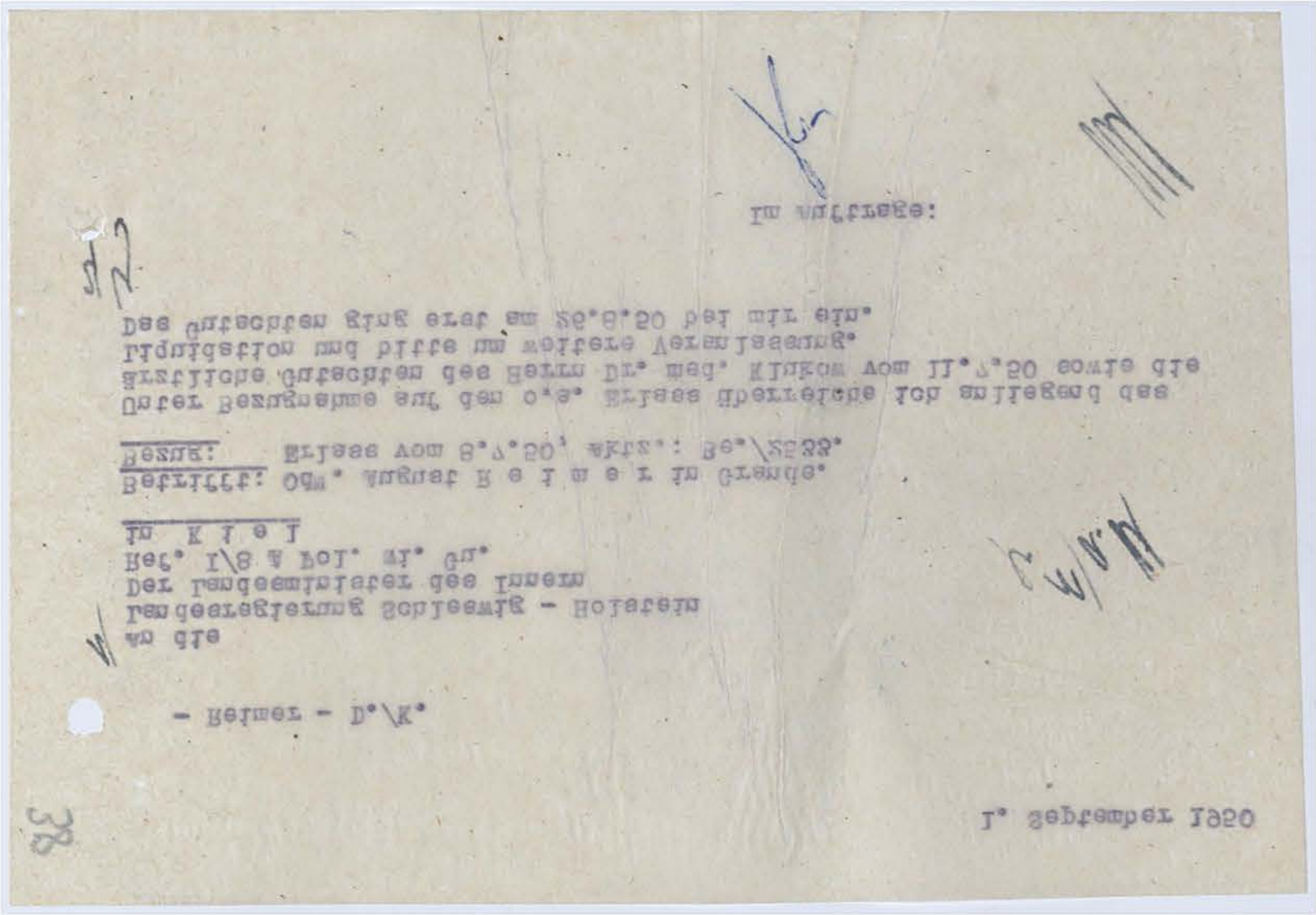
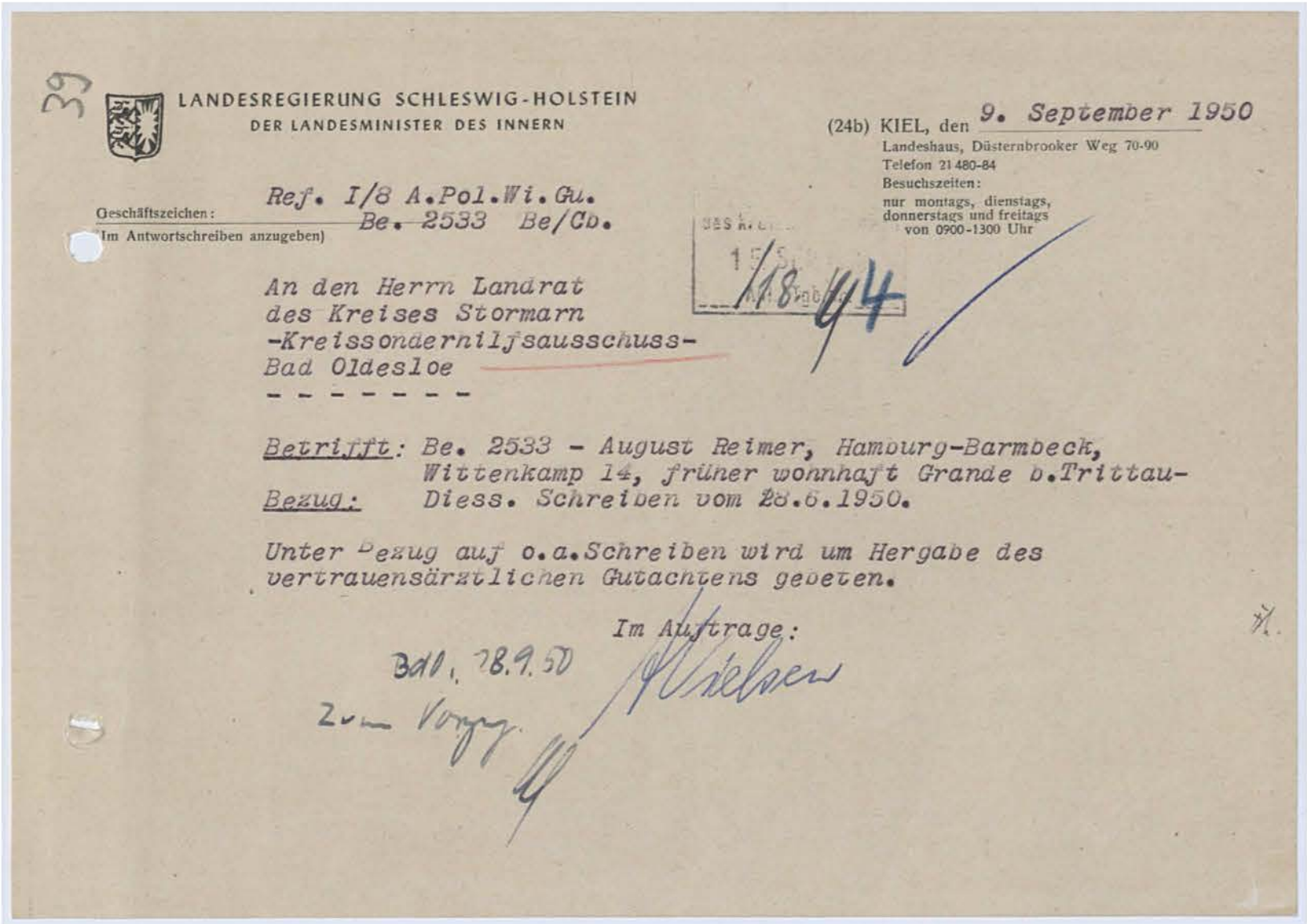
44.

Im Auftrage:

Kreisarchiv Stormarn B2



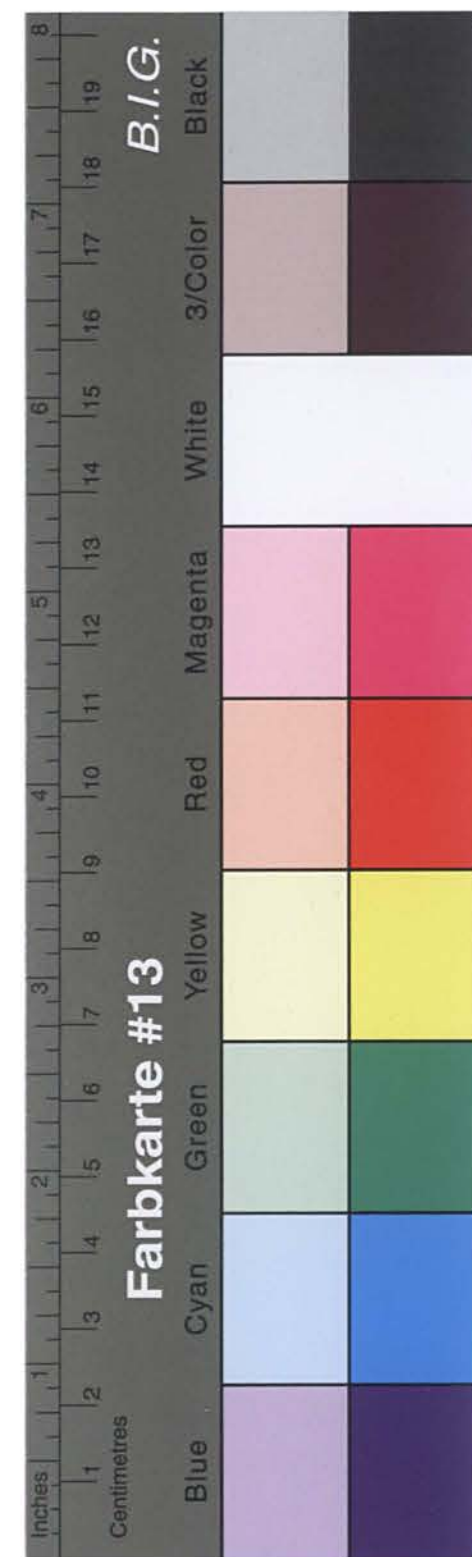




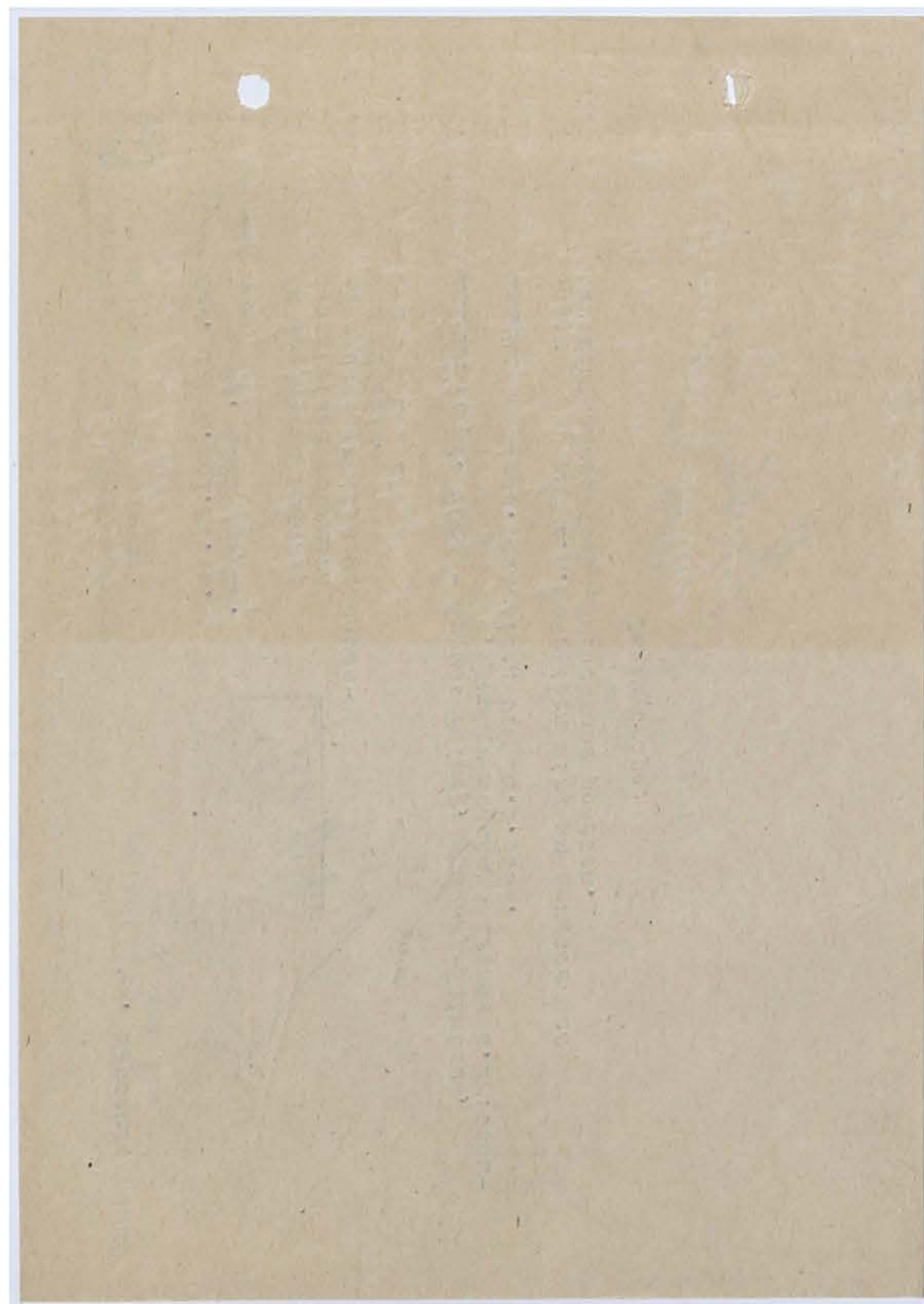
Kreisarchiv Stormarn B2







# Kreisarchiv Stormarn B2



Hamburg den 23.9.51.  
40 Lf. 26/2.11/

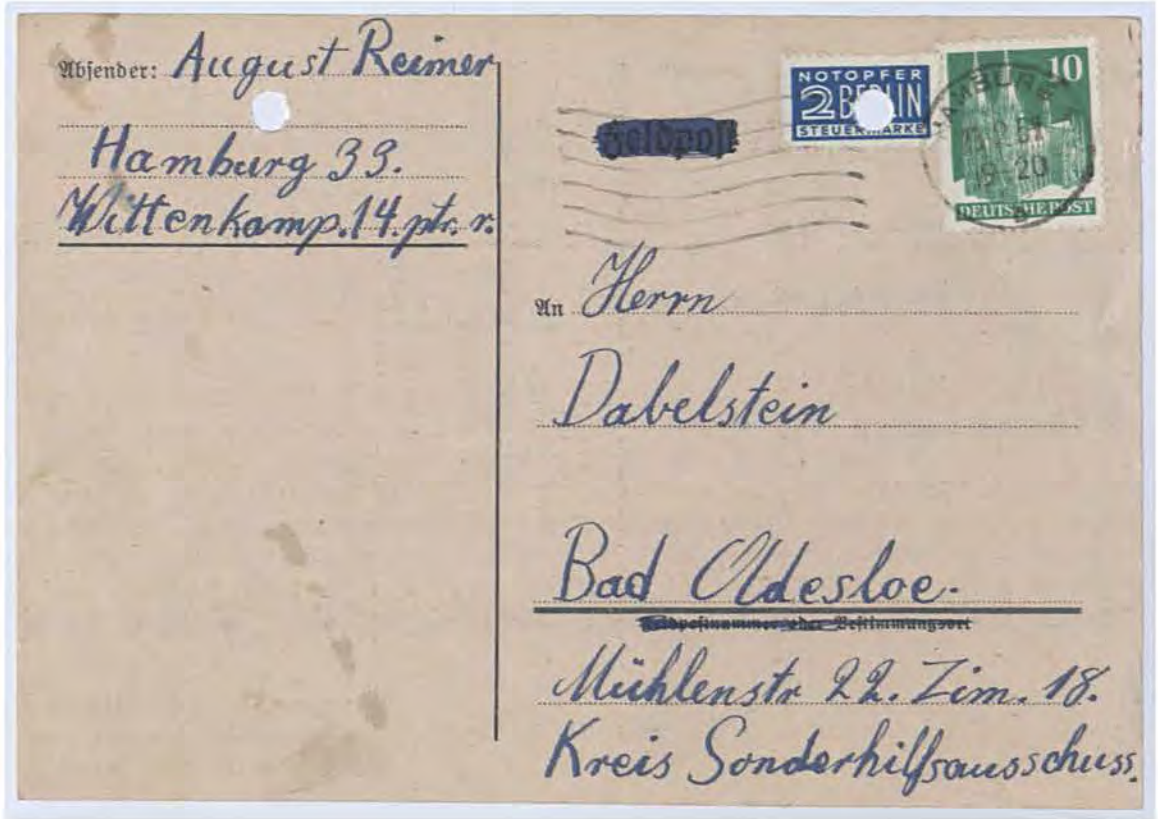
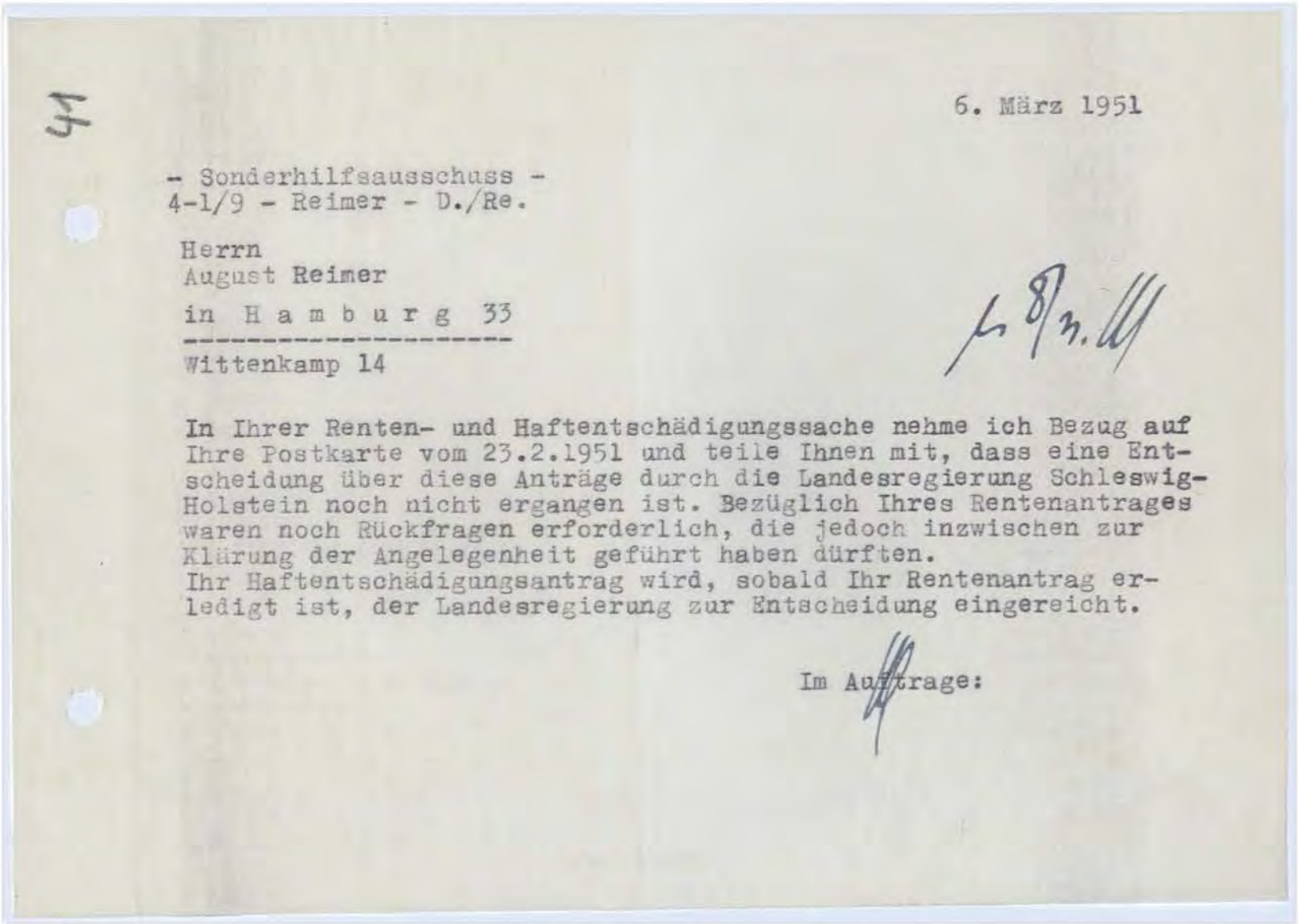
Wohrter Herr Dabelstein

Auf Anordnung des Sonderhilfs-  
ausschusses von hier, soll ich  
anfragen, wie weit es mit  
meinen Antrag über Haftent-  
schädigung u. Beschädigten-  
Rente vor sich gegangen ist.  
Bitte um baldige Antwort.

Da ich es hier beim  
Sonderhilfsausschuss vorlegen  
muss.

August Reimer  
Hamburg 33  
Wittenkamp p. 14. ptr. r.

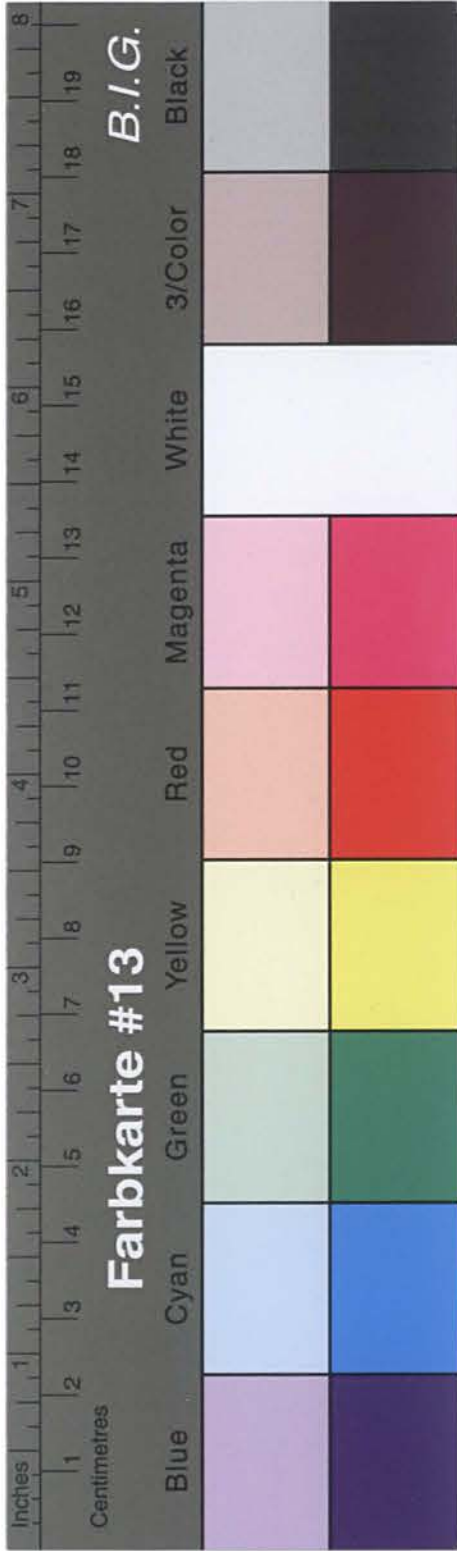




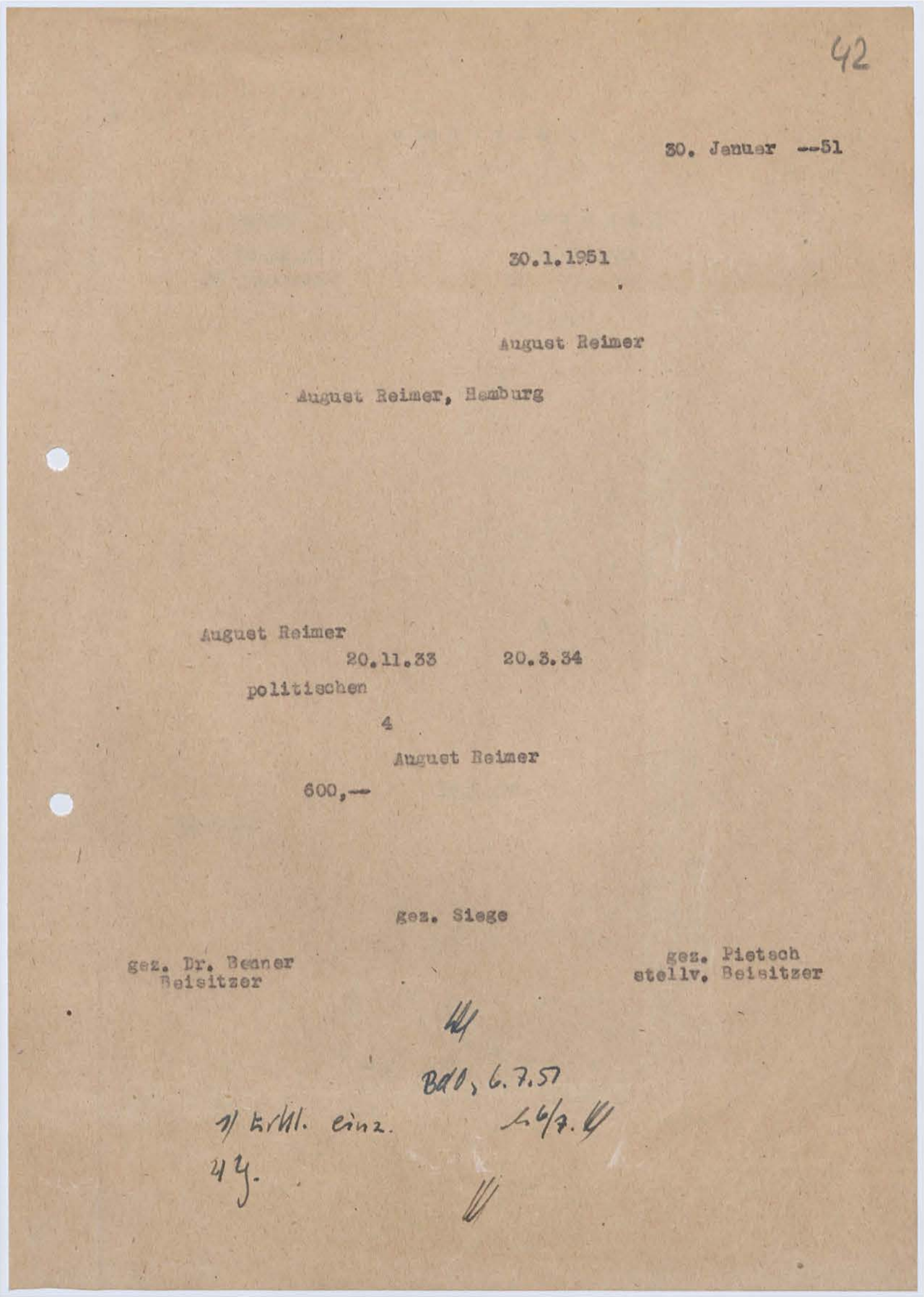
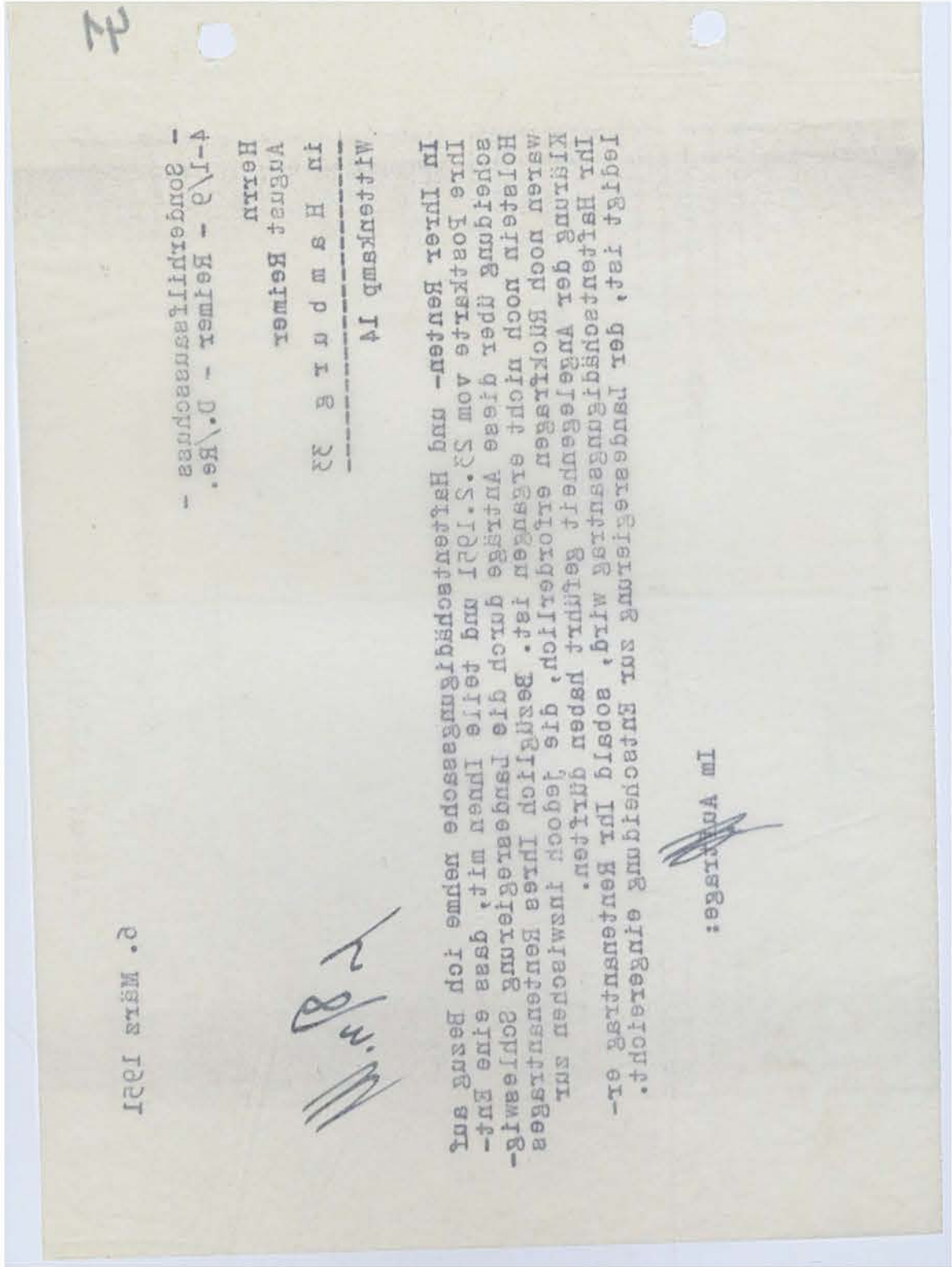
Kreisarchiv Stormarn B2





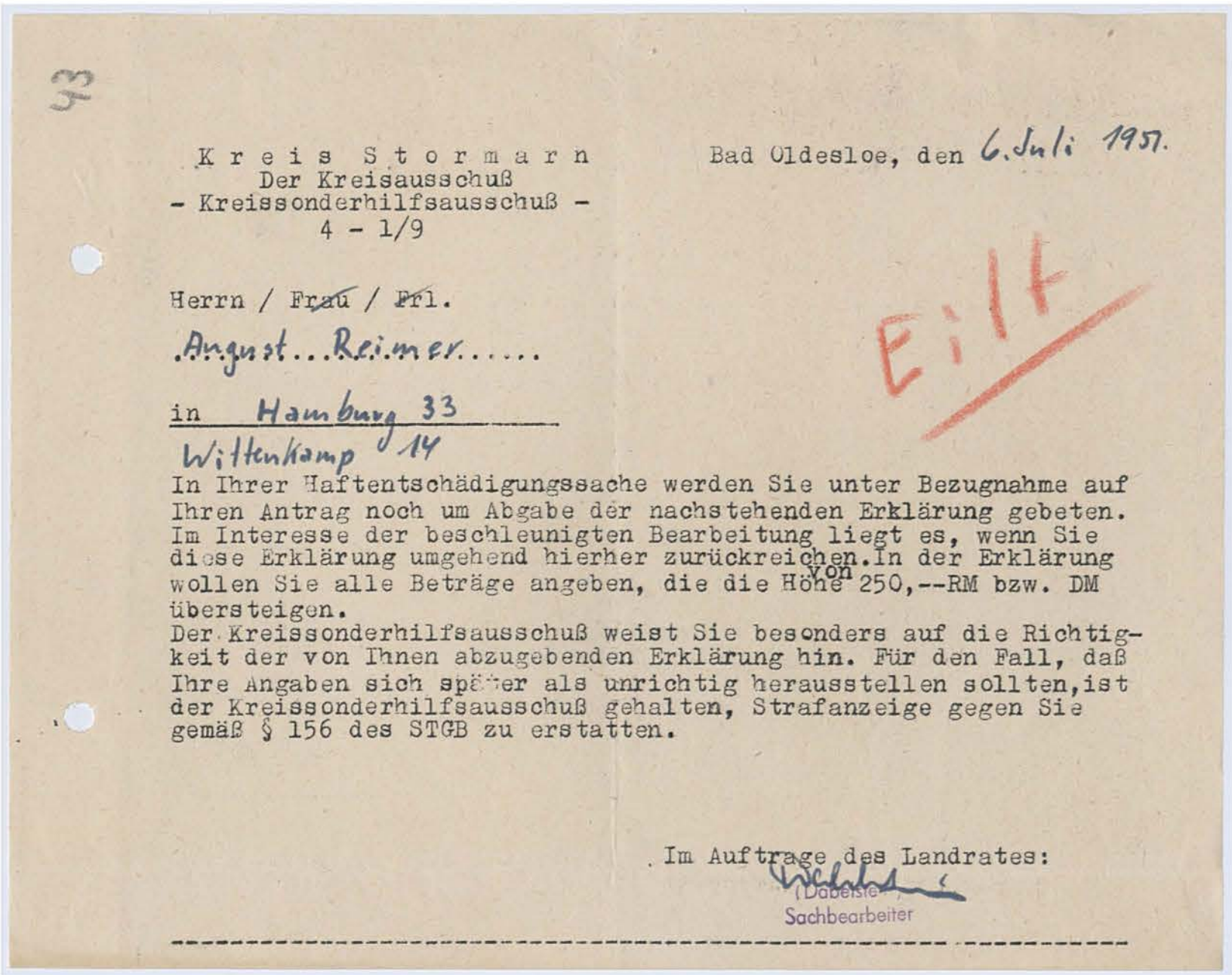
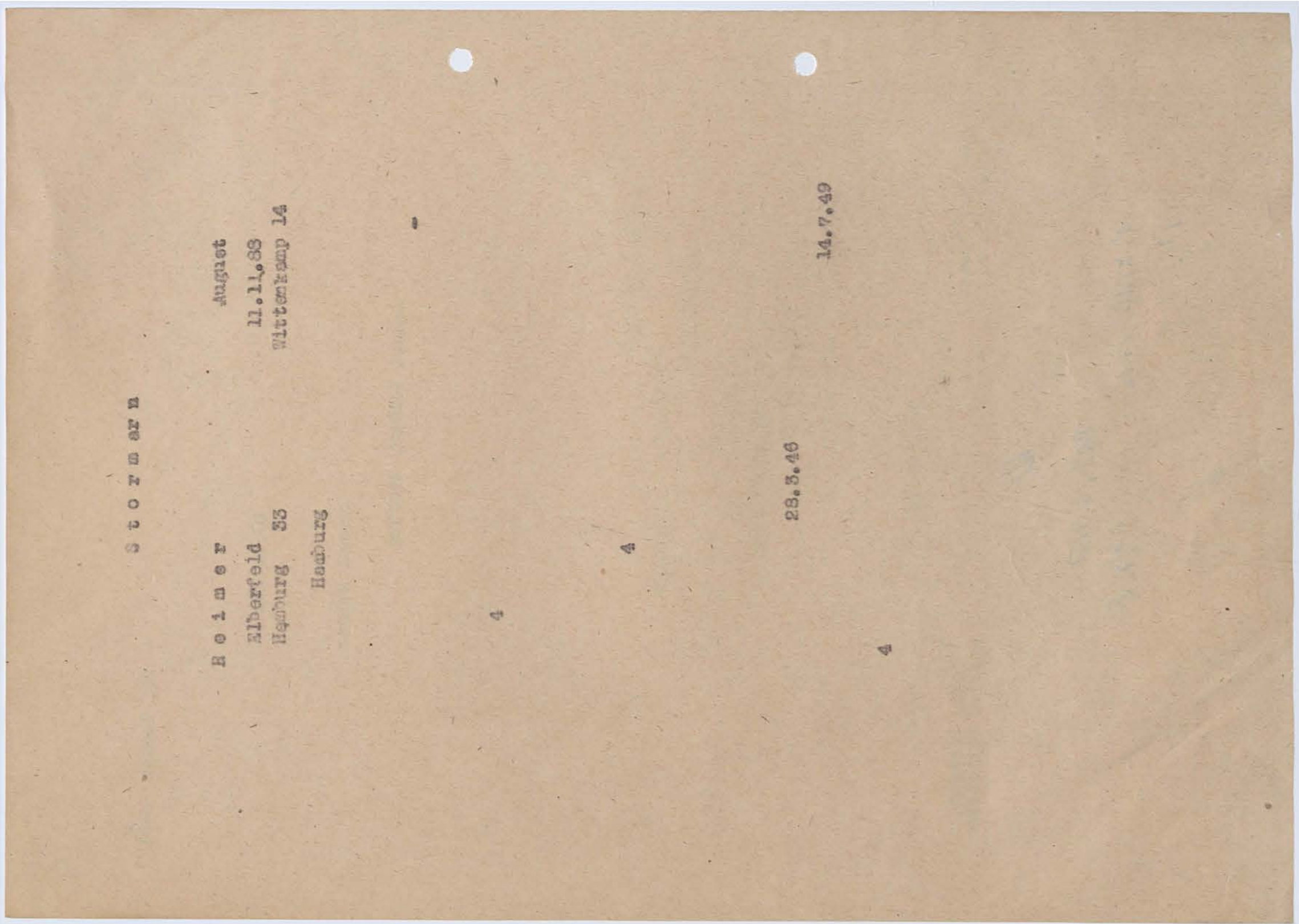


# Kreisarchiv Stormarn B2

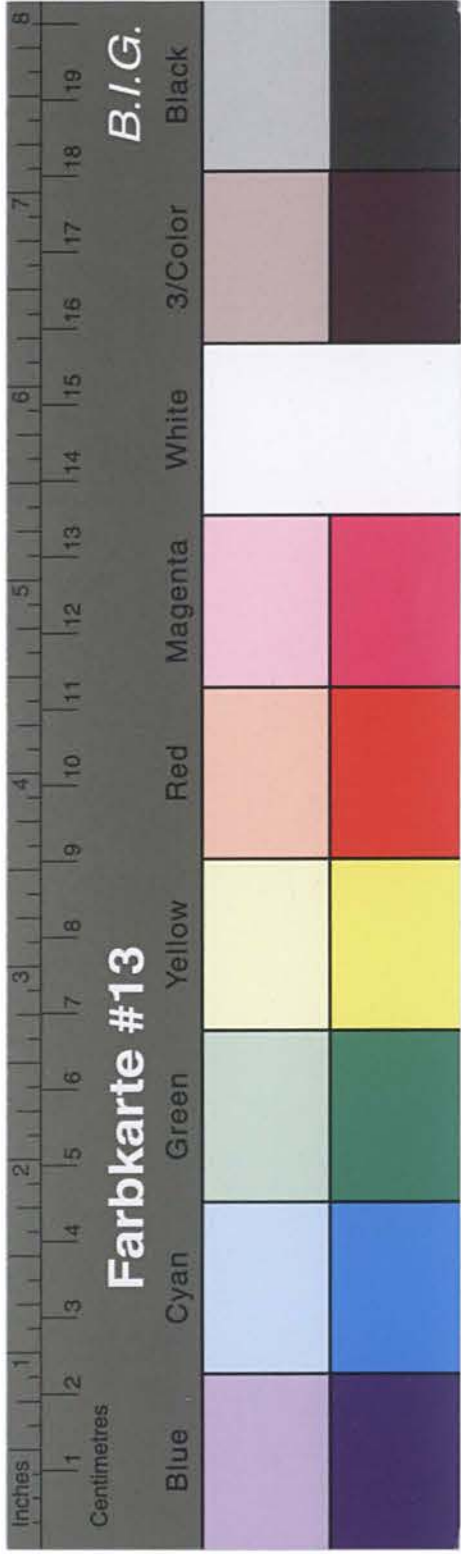




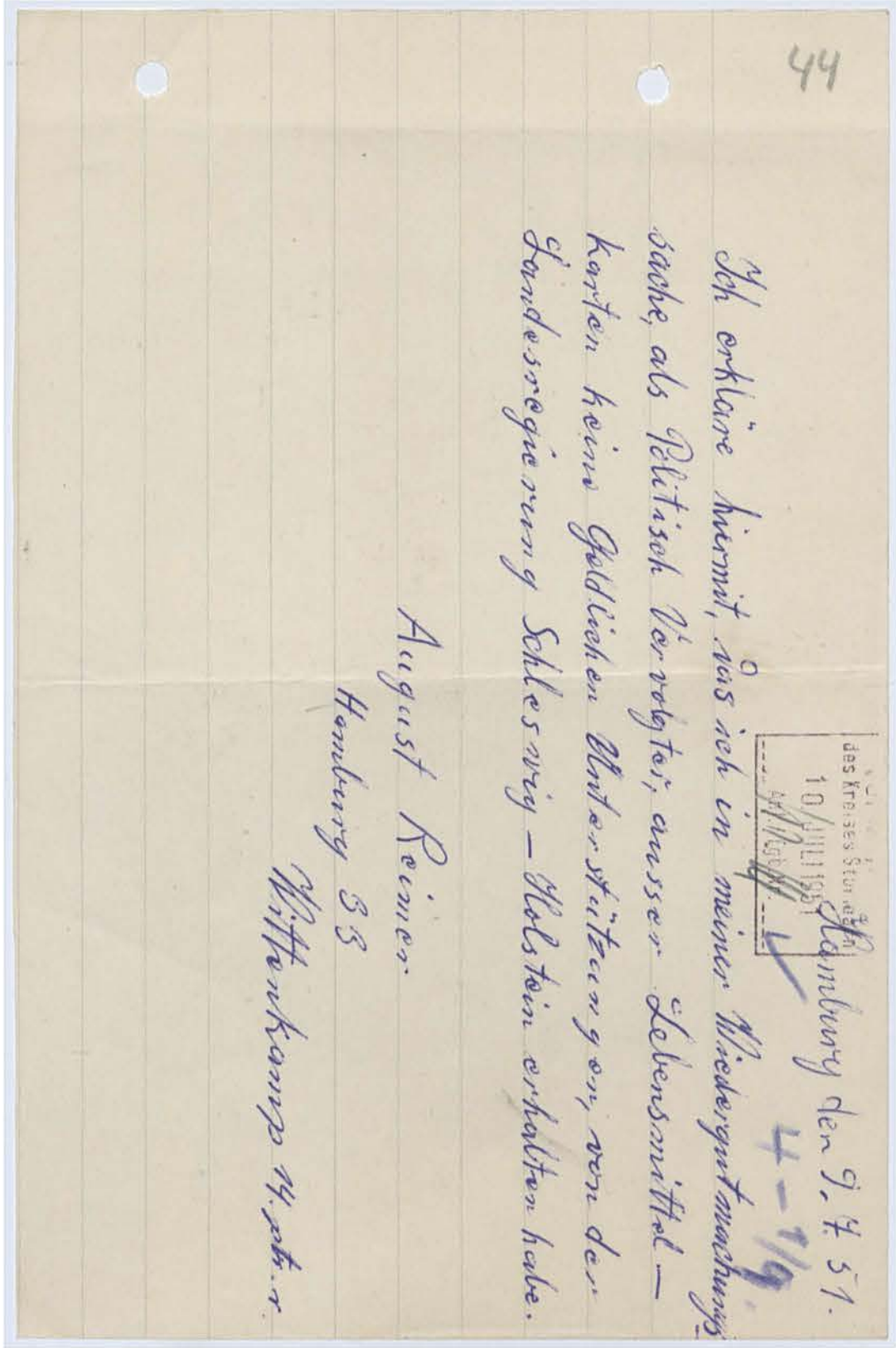
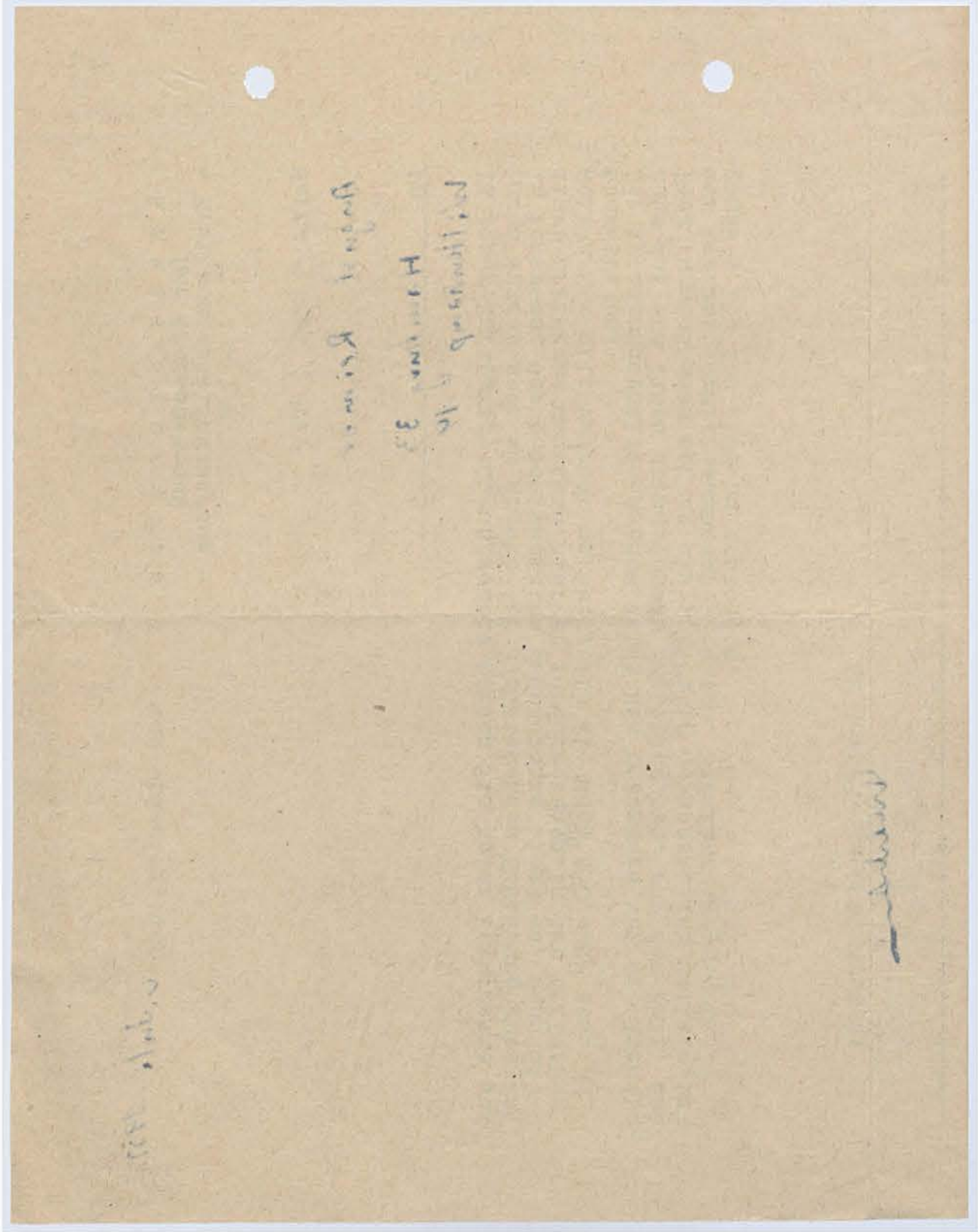
Kreisarchiv Stormarn B2



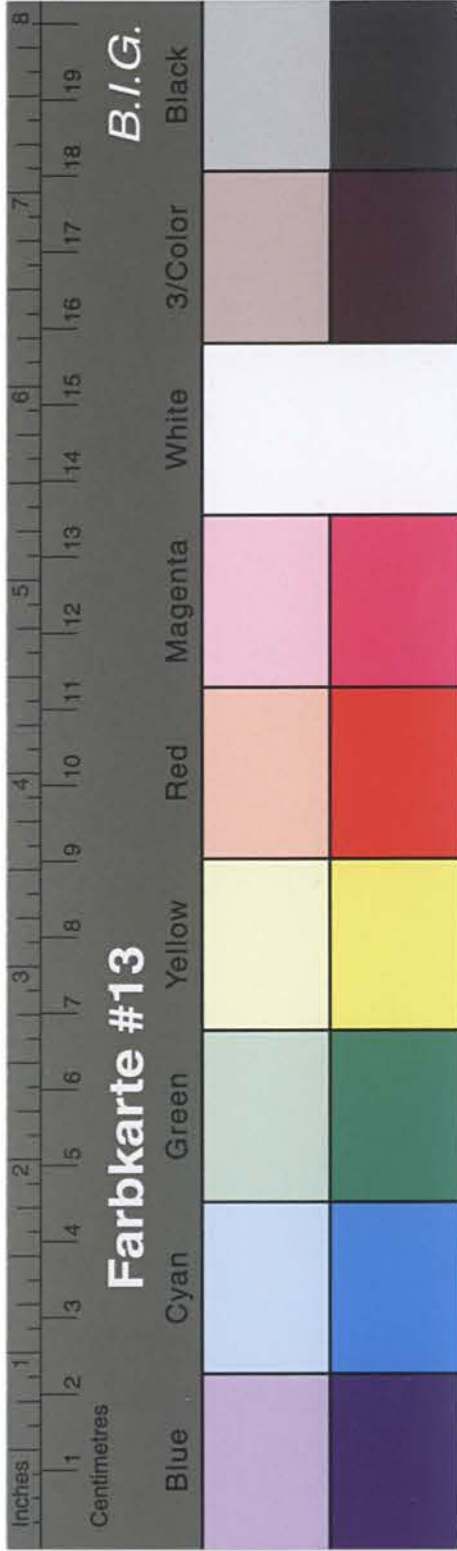




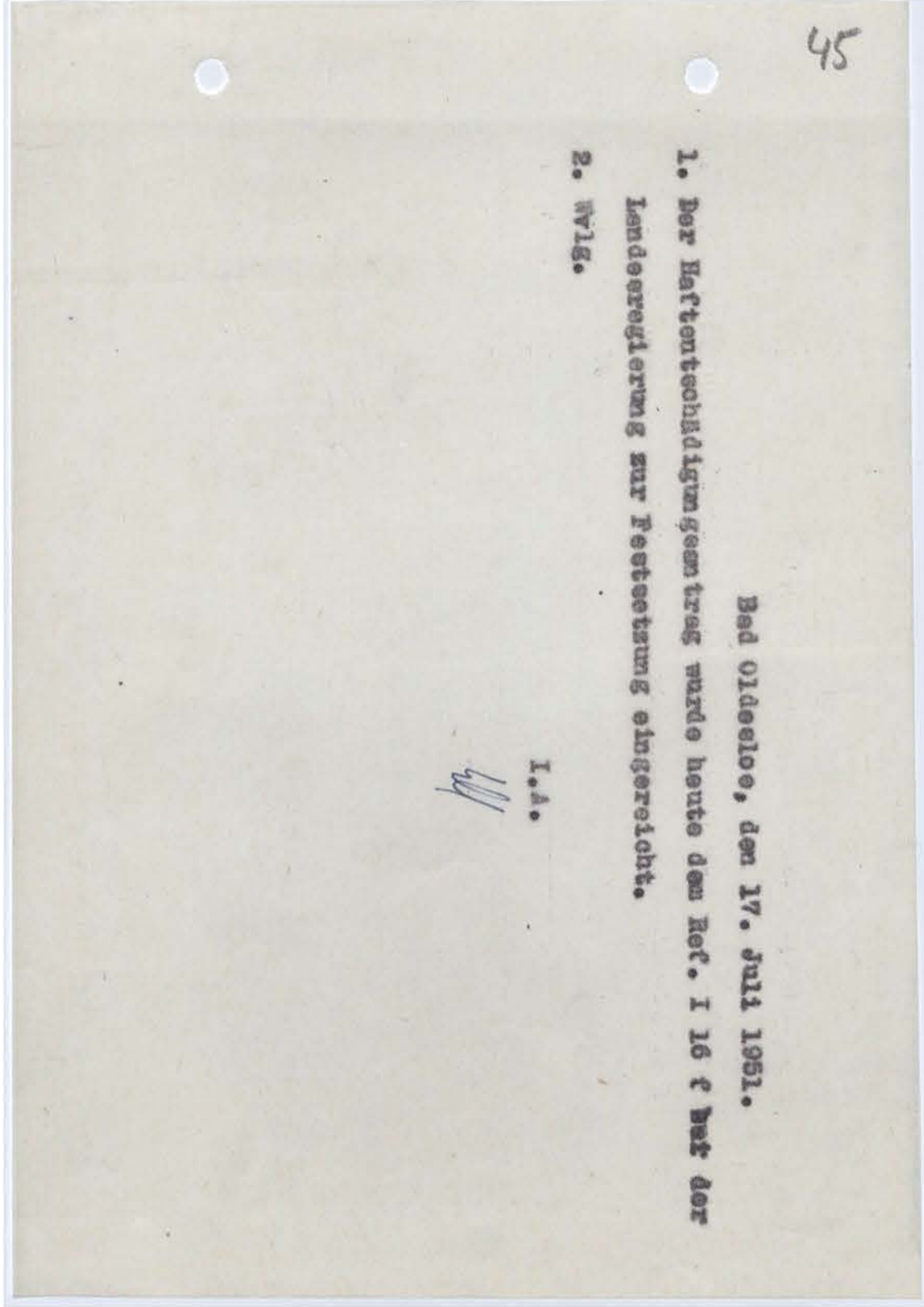
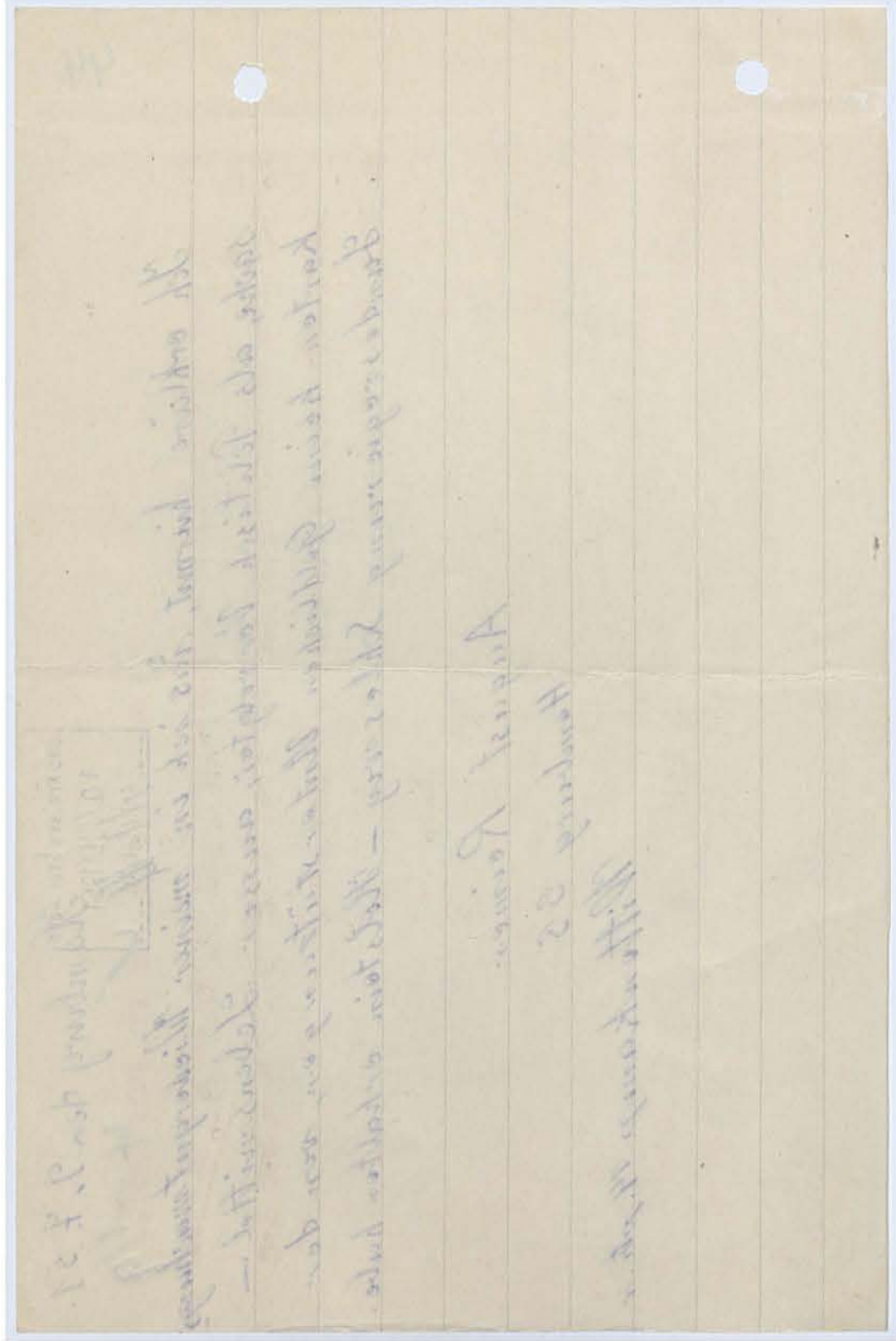
# Kreisarchiv Stormarn B2



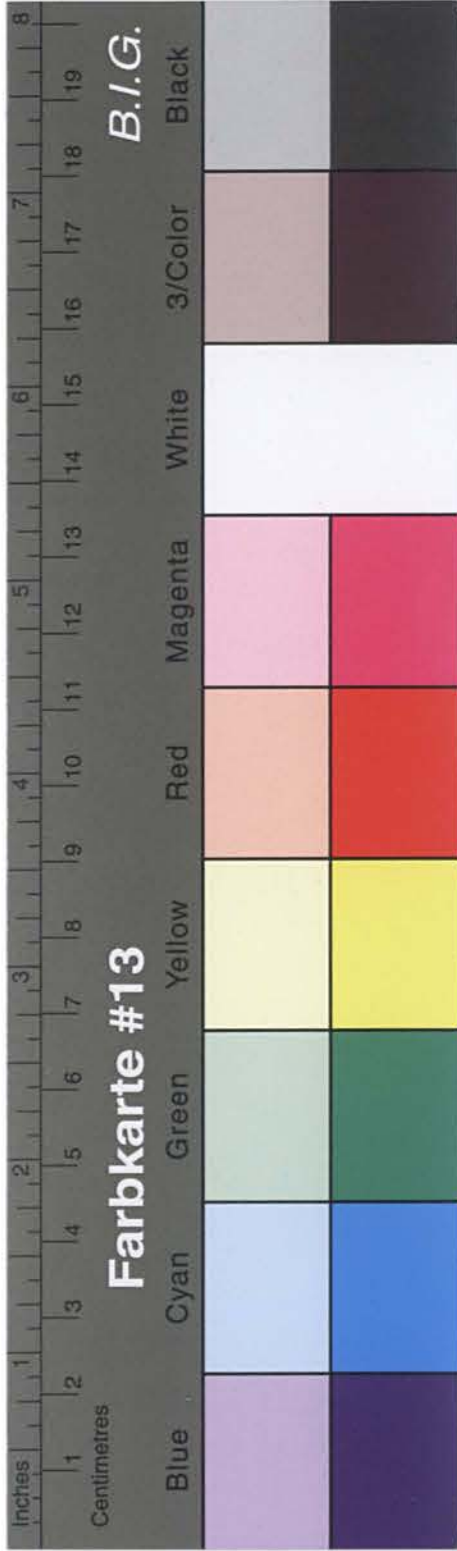




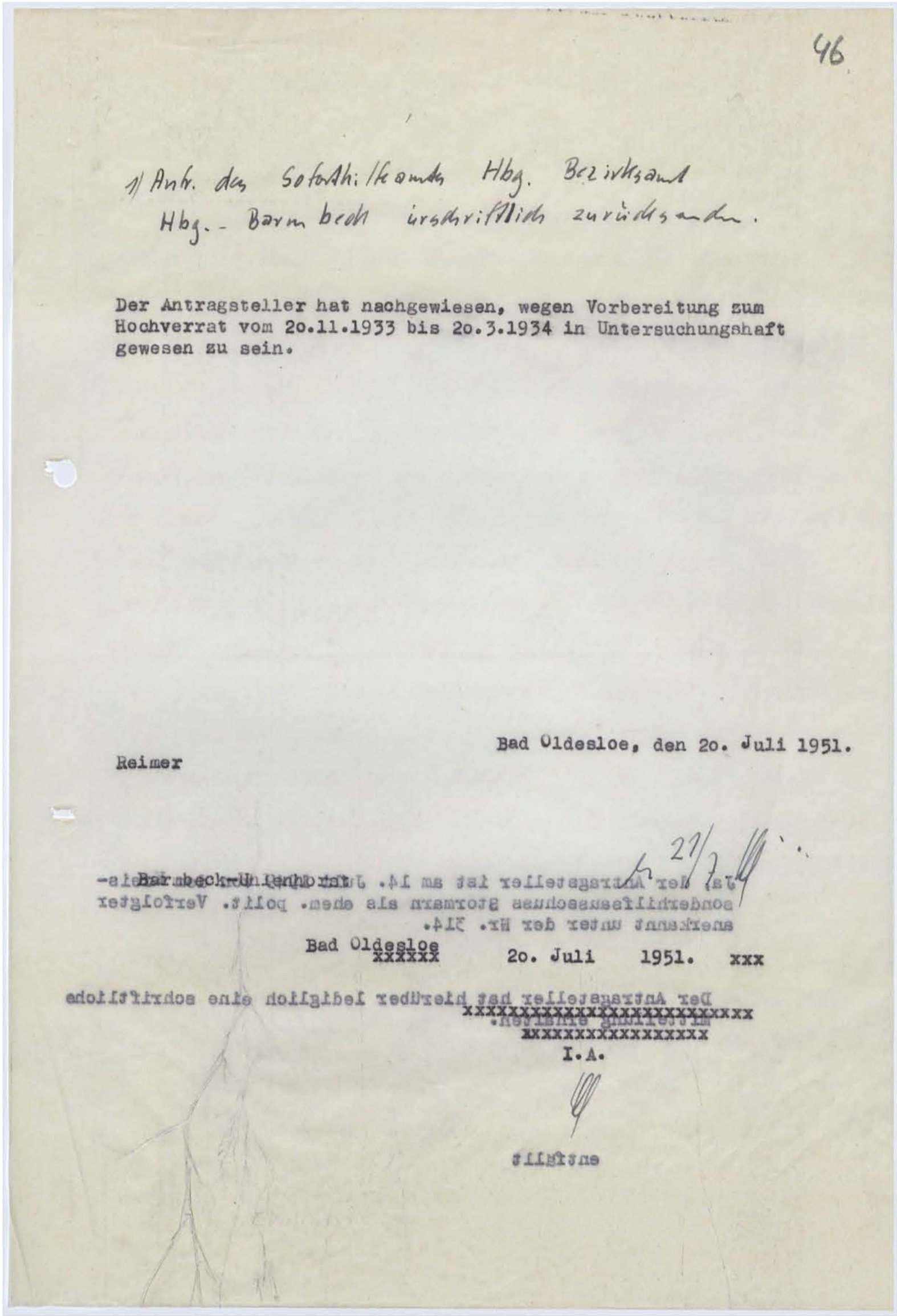
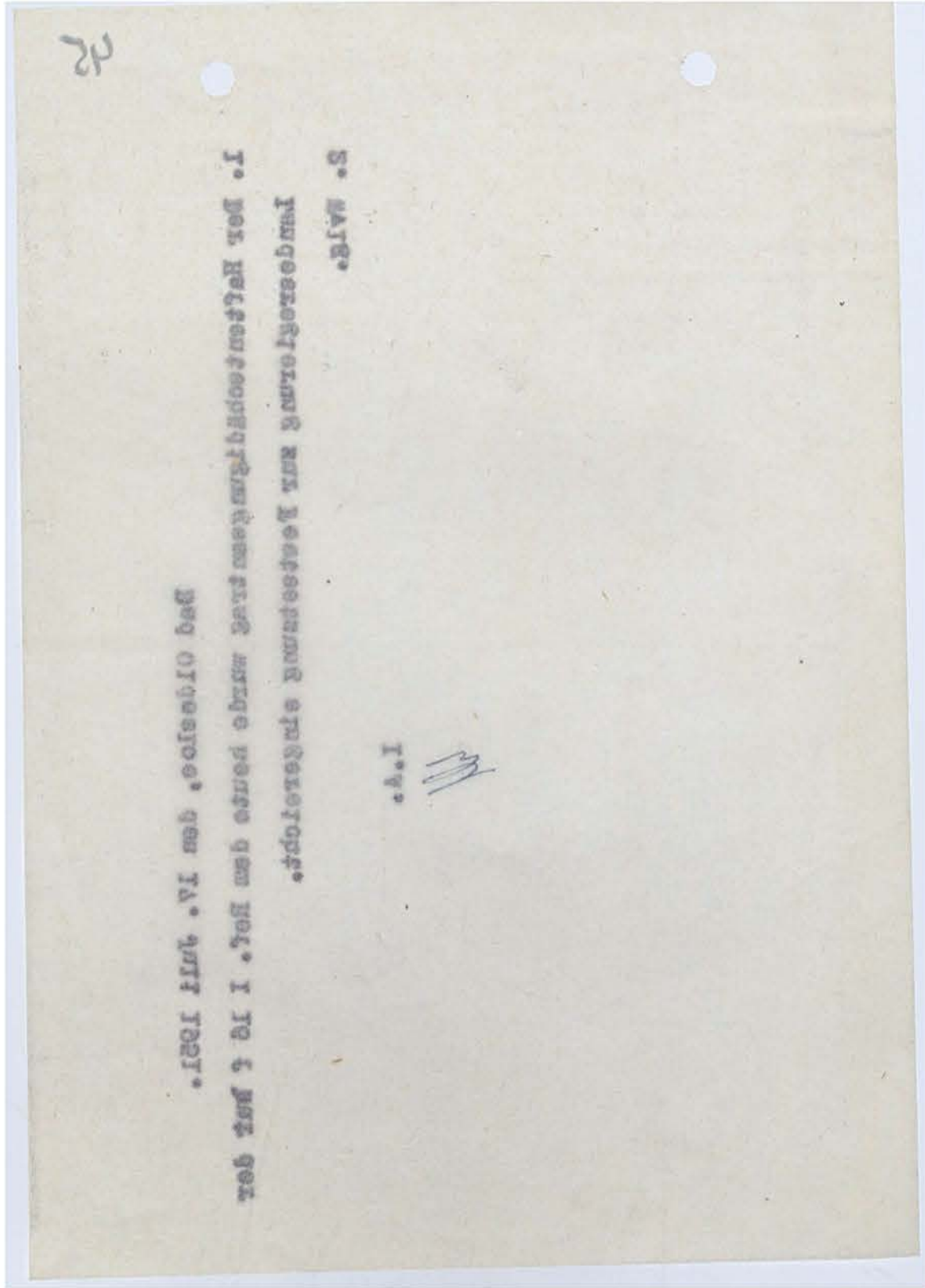
# Kreisarchiv Stormarn B2



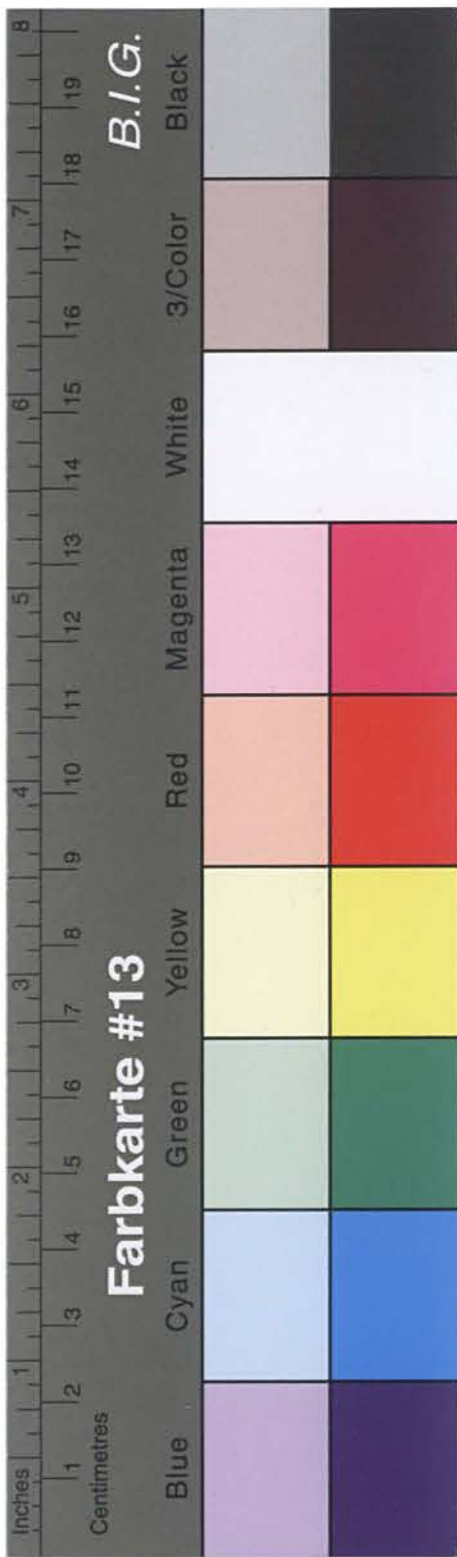




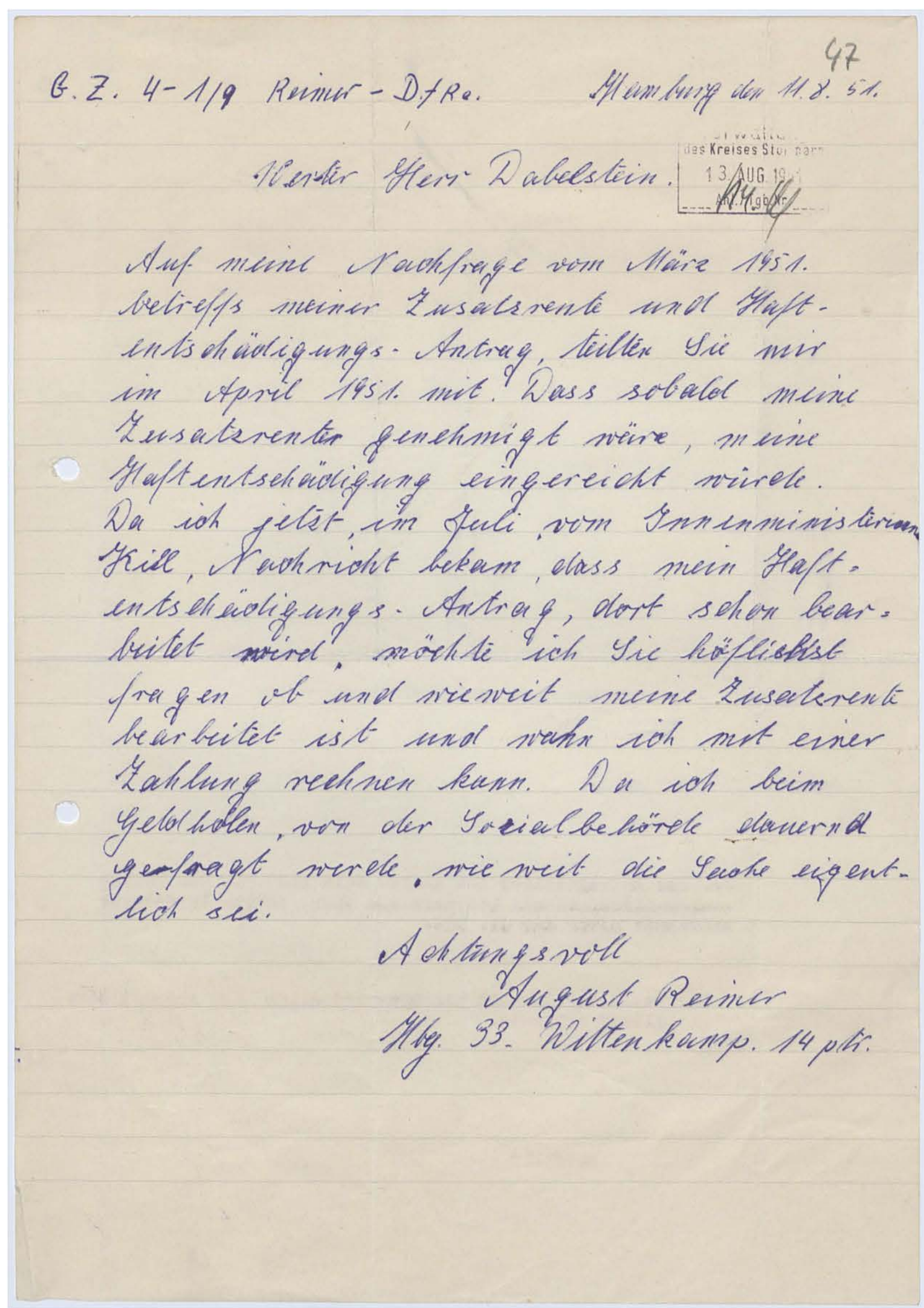
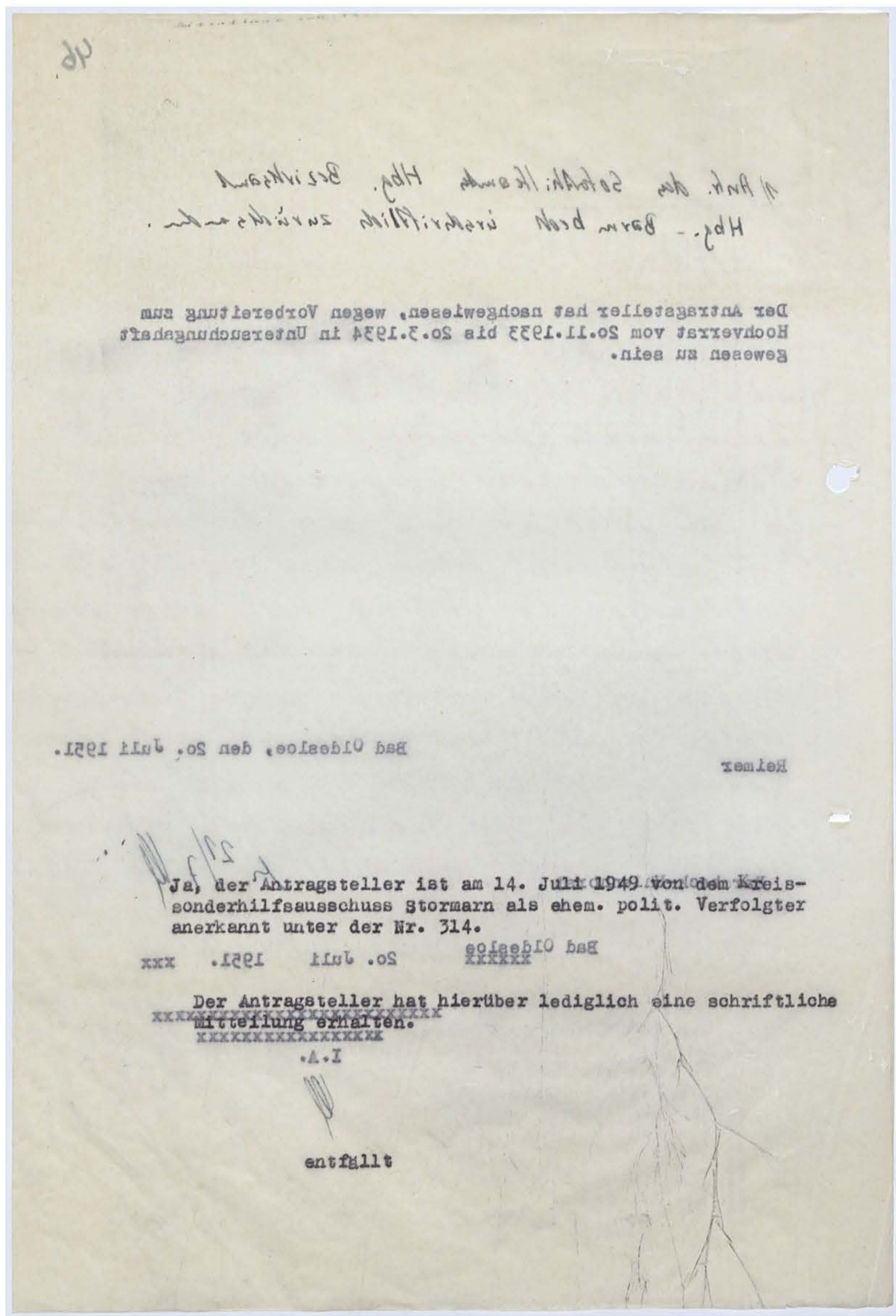
# Kreisarchiv Stormarn B2







# Kreisarchiv Stormarn B2





14. August 1951.

Sonderhilfsausschuss  
4-1/9 Reimer-D./-

Herrn  
August Reimer,  
Hamburg 33  
Wittenkamp 14 ptr.

In Ihrer Fürsorgesache nehme ich Bezug auf Ihr Schreiben vom 11. ds. Mts. und teile Ihnen mit, dass ich Ihren Haftentschädigungsantrag am 17.7.1951 der Landesregierung zur Entscheidung eingereicht habe. Ich hoffe, dass Ihnen alsdann auch bald der Feststellungsbescheid zugestellt wird. Nach Festsetzung der Haftentschädigung dürfte alsdann auch die Festsetzung Ihrer Rente erfolgen. Ich bitte Sie, sich einige Zeit gedulden zu wollen.

Im Auftrage des Landrates:

48

76/8.4

44.



59

23. August 1951.

Sonderhilfsausschuss  
4-1/9 Reimer-D./-

1/ An die  
Landesregierung Schleswig-Holstein  
Der Landesminister des Innern  
-Ref. I 16 -

*L 27/8. 4*

K i e l .

Betr.: Odw.-Rentenantrag August R e i m e r , jetzt Hamburg.  
Bezug: Erlass vom 9.9.1950 -Aktz. Be./2533.

Inn der Anlage überreiche ich eine Eingabe der Hansestadt  
Hamburg vom 18. ds.Mts. mit der Bitte um Mitteilung über den Stand  
des Rentenverfahrens.

*21/4. (Zurücknahme f. Herz.)* Im Auftrage des Landrates: *[Signature]*

Rz 13 884

*21/4.*

Im Auftrage des Landrates:

Ich habe die Eingabe der Hansestadt Hamburg vom 18. ds. Monats  
über den Stand des Rentenverfahrens für August Reimer, jetzt Hamburg,  
bezugnehmend auf den Erlass vom 9.9.1950 (Aktz. Be./2533) zur Kenntnis  
gebracht. Ich bitte Sie, die Angelegenheit zu prüfen und mir  
den Stand des Verfahrens mitzuteilen.

Mit freundlichen Grüßen  
H a m b u r g  
August Reimer  
Herrn

4-1/9 Reimer-D./-  
Sonderhilfsausschuss

*L 27/8. 4*

14. August 1951.

Kreisarchiv Stormarn B2





50

30. August 1951

- Reimer -

D./K.

An die  
Sozialbehörde der  
Hansestadt Hamburg  
- Amt für Wiedergutmachung -

*27/8. 11*

in H a m b u r g

In der Rentenangelegenheit August R e i m e r in Hamburg

Aktz.: Ra./13 884

nehme ich Bezug auf die Eingabe vom 18.8.51 und teile mit, dass ich diese Eingabe zuständigkeitshalber an den Herrn Minister des Innern bei der Landesregierung Schleswig - Holstein in Kiel weitergeleitet habe. Die Entscheidung über den Rentenanspruch liegt bei der vorgenannten Dienststelle.

Im Auftrage des Landrates:

83 13 884

*W. J. Meißner, 1. Aug.*

Im Auftrage des Landrates:

des Rentenverwaltungsamtes  
Hamburg vom 18. d. Mts. mit der Bitte um Mitteilung über den Stand  
des der Anlage betreffende der eine Eingabe der Hansestadt

Bezug: Erlasse vom 2.8.1950 - Aktz. Be. 5232  
Bezug: Odm. - Rentenamt Kiel, d. 1. 8. 51, jetzt Hamburg.

K i e l

- Bet. 1 1 e -  
der Landesregierung des Innern  
Landesregierung Schleswig-Holstein  
an die

*27/8. 11*

1-1/2 Reimer-D.-  
sonderprüfungsstelle

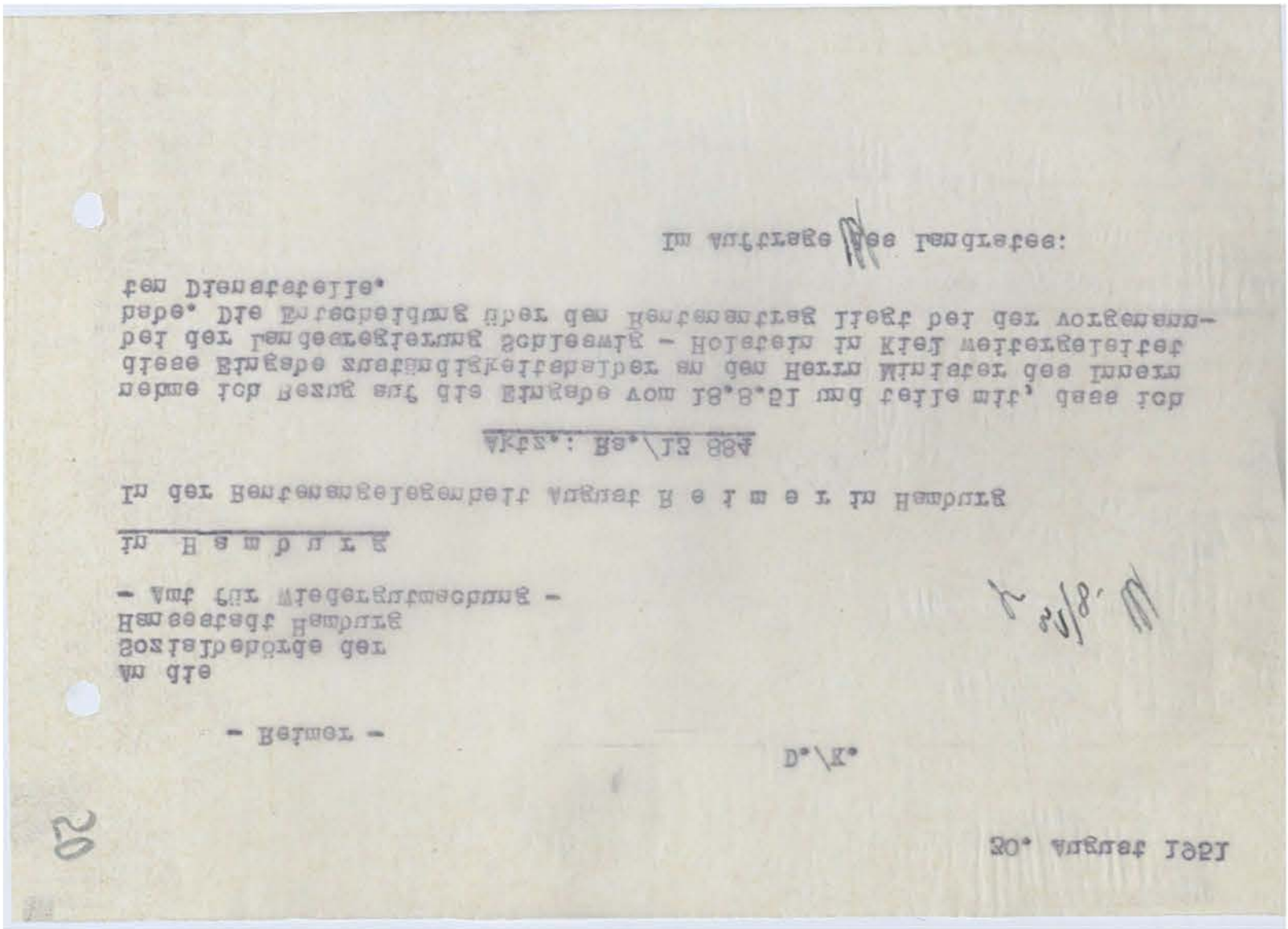
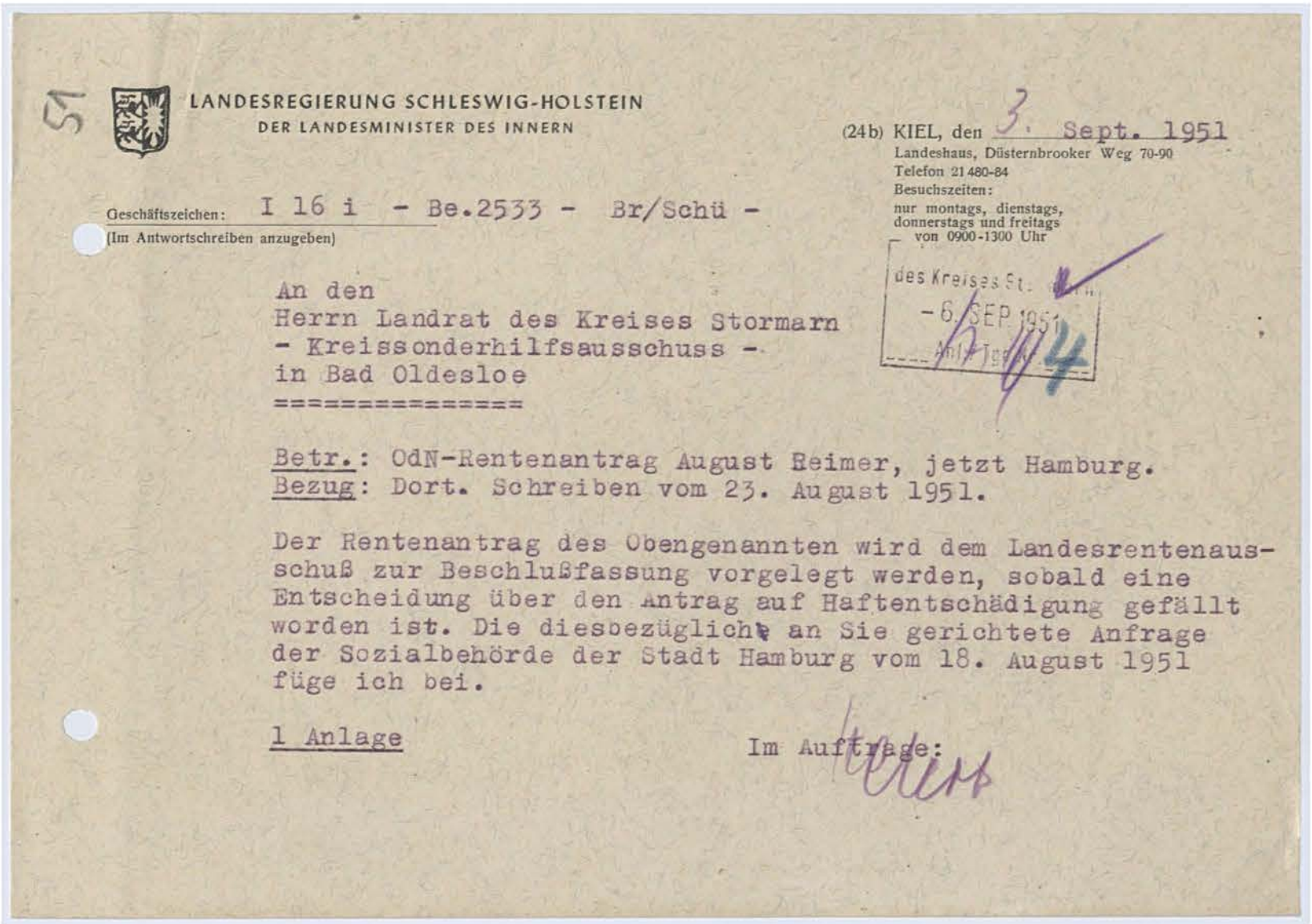
2

22. August 1951

Kreisarchiv Stormarn B2



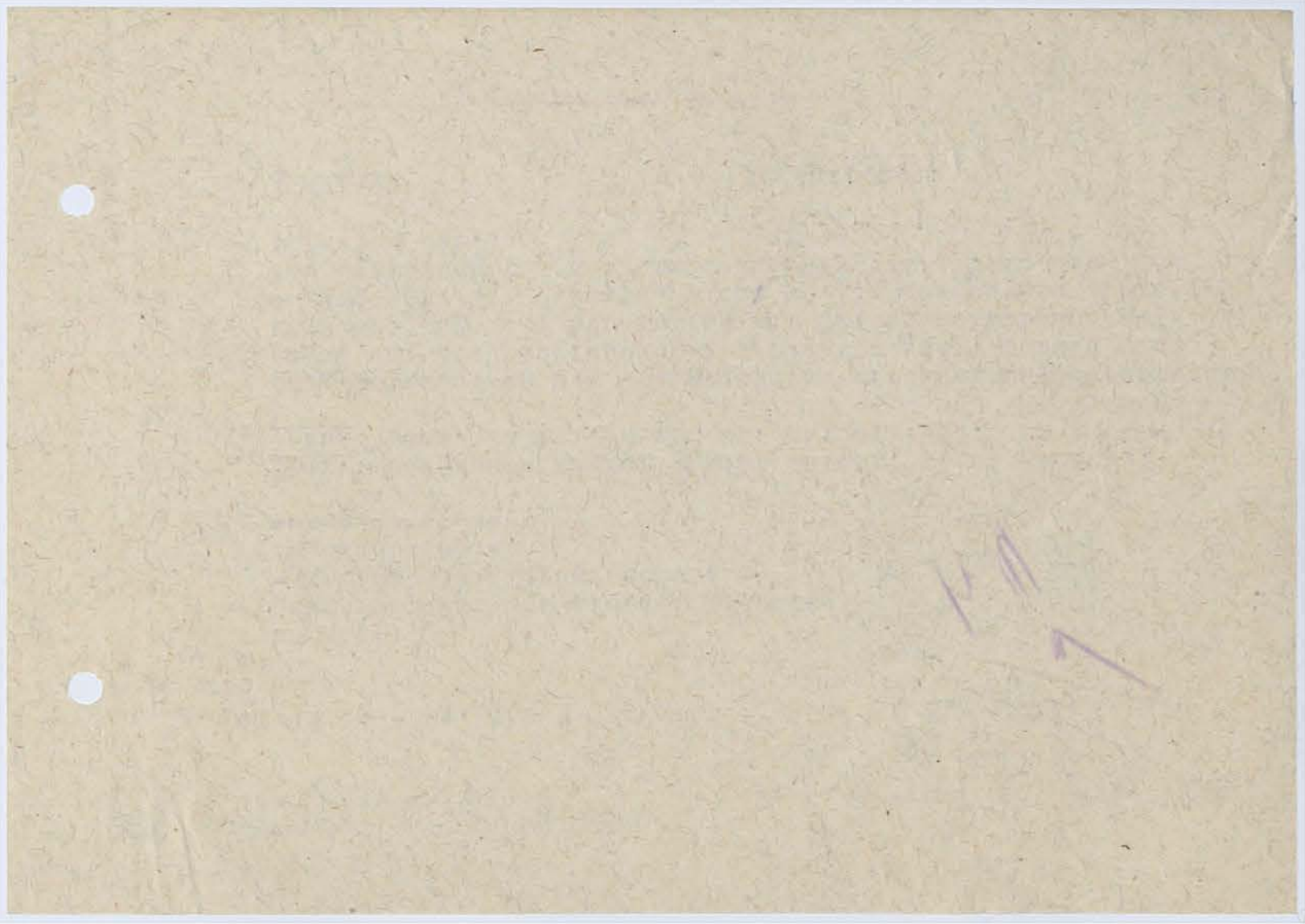
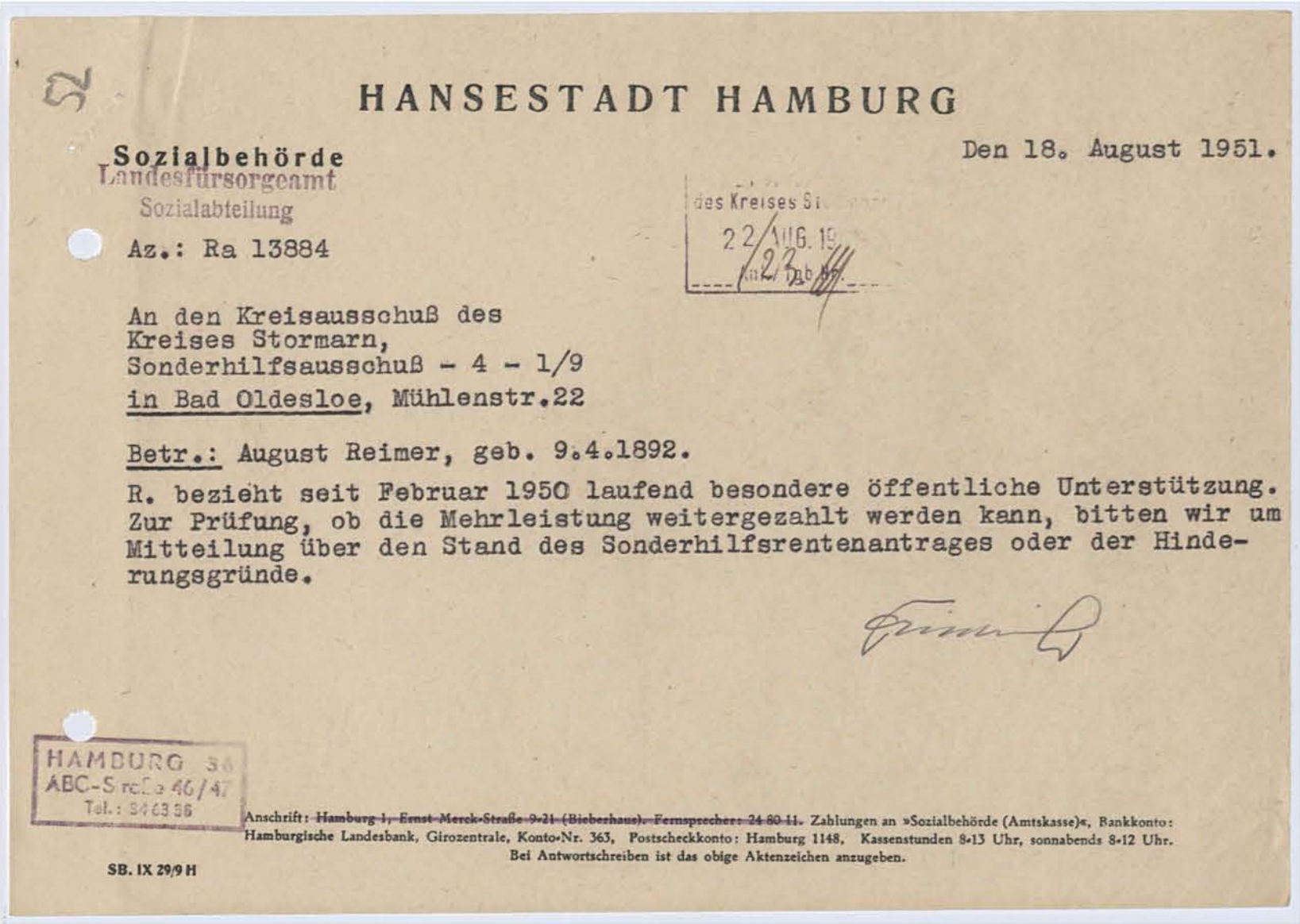




Kreisarchiv Stormarn B2







Kreisarchiv Stormarn B2





53

14. September 1951.

Sonderhilfsausschuss  
4-1/9 Reimer-B./-

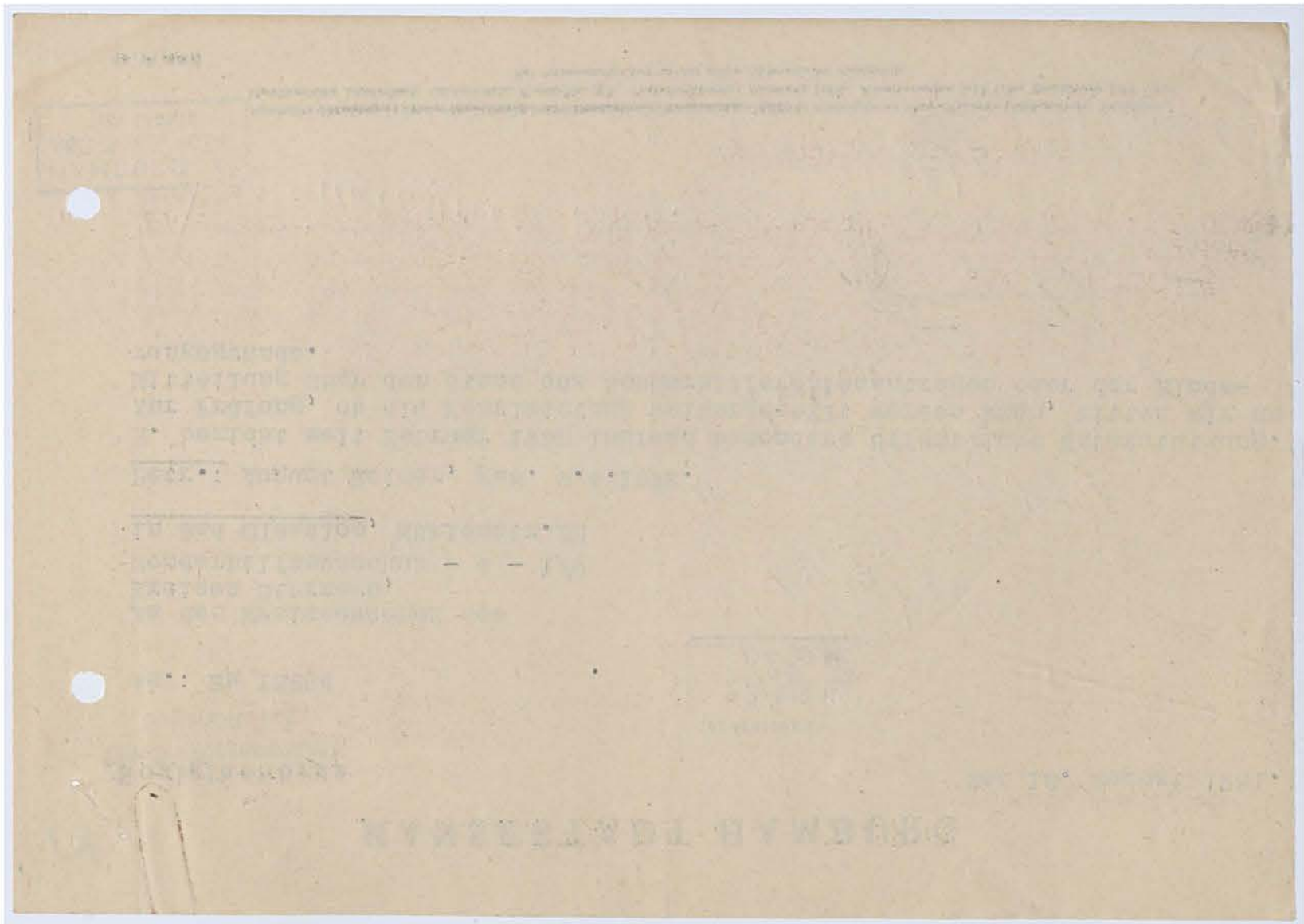
An die  
Hansestadt Hamburg  
Sozialbehörde  
Landesfürsorgeamt  
Sozialabteilung,  
H a m b u r g .

In der Unterstützungssache August R e i m e r  
in Hamburg

-Aktenzeichen: Ra 13884 -

teile ich unter Bezugnahme auf das dortige Ersuchen vom 18.8.1951 mit, dass mir die Landesregierung mitgeteilt hat, dass eine Entscheidung über den Rentenanspruch noch nicht ergangen ist. Eine Entscheidung kann erst getroffen werden, nachdem auch zuvor über den Haftentschädigungsanspruch entschieden ist. In dieser Hinsicht schweben z.Zt. noch Ermittlungen.

Im Auftrage des Landrates:



Kreisarchiv Stormarn B2





Serie (Serial)	Einzelheiten (Detail)	Stempel d. V. (Committee Stp.)
54		

**Sonderausweis**  
(Special Identity Card)

für  
(for)

politisch, rassisch und religiös Verfolgte  
(Persecutees on political,  
racial and religious grounds)

Nr. 314  
(No.)

Ausgehändigt durch den Sonderhilfsausschuß  
des Stadt-Landkreises  
(Issued by Special Assistance  
Committees of Stadt-Landkreis)

\* Kinder unter einem Jahr zählen nicht  
(Children under one year do not count)

Kinder zwischen einem Jahr u. 14 Jahren zählen als halbe Person  
(Children between one year and fourteen years count as half person)

Diese Karte muß **persönlich** vorgezeigt werden  
(This card must be presented **personally** be the  
person in whose favour it is issued)

Landesdruckerei, Kiel, 766/10000. 7. 48.

Kreis Stormarn  
Der Kreisausschuß  
Abt.: Sozial- u. Jugendamt  
Amtl. Fürsorgestelle für Körper-  
behinderte und Hinterbliebene.  
Az.: 4 - 1/8

Bad Oldesloe, den 1951

An das  
T i g e n - A m t  
in \_\_\_\_\_

Betr.: Mitteilung über Rentengewährung für Kb. und Kh.  
Nachstehende Person erhält ab \_\_\_\_\_ eine Rente nach der Sozialversicherung  
durch die Landesversicherungsanstalt, Aussenstelle Lübeck Schwartauer Landstr.1

.....

Der Genannten ist von diesem Zeitpunkt ab keine Unterstützung mehr zu gewähren  
bzw. falls die Rente unter dem Satz der gehobenen Fürsorge liegt, eine zusätzliche  
Unterstützung gemäß Rundverfügung F 50/46 vom 29.7.1946 unter Anrechnung der  
Rente mit der aufgeführten Freilassung zu gewähren, sofern eine Verweisung an  
das Arbeitsamt nicht in Frage kommt.

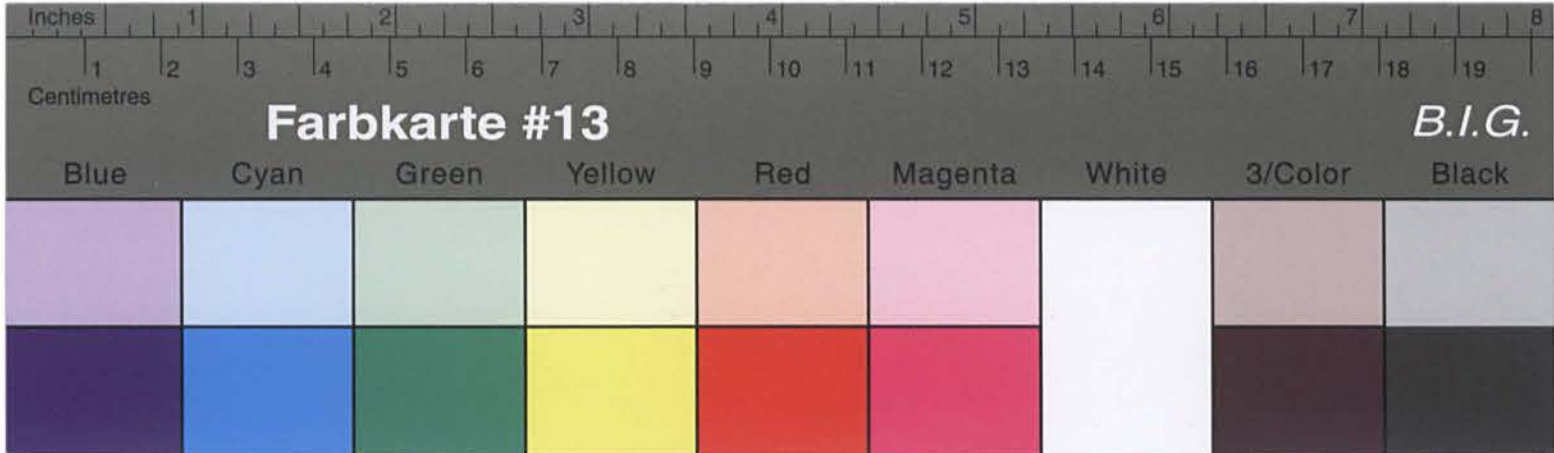
Zahlung der laufenden Rente beginnt am .....

Im Auftrage:

Kreisarchiv Stormarn B2







# Kreisarchiv Stormarn B2

<div>Lichtbild (Photo)</div>	<div>Kennkarte Nr.: _____</div> <div>Registrierschein Nr.: _____</div> <table><tr><th>Serie (Serial)</th><th>Einzelheiten (Detail)</th><th>Stempel d. V. (Committee Stp.)</th></tr><tr><td>1 Betr.: Kreisernährungsamt (Apply to Kreis-Food Office)</td><td>Mittelschwere Arbeiter (Medium Heavy Workers)  Rationen (Ration Cards)  von _____ bis _____ (from) (to)</td><td></td></tr><tr><td>2 Betr.: Kreis-Wohnungsamt (Apply to Kreis-Wohnungsamt)</td><td>Wohnungsvorrecht (Housing Priority)  für _____ *) Personen (for)</td><td></td></tr><tr><td>3 Betr.: Kreis-Arbeitsamt (Apply to Arbeitsamt)</td><td>Anstellungsvorrecht (Priority Employment)</td><td></td></tr><tr><td>4 Betr.: Kreis-Wohlfahrtsamt (Apply to Kreis-Wohlfahrtsamt)</td><td>Besondere öffentliche Unterstützung (Special Public Assistance)  a) für _____ Wochen (for) (weeks)  b) erneuert für _____ Wochen (renewed) (for) (weeks)  c) dauernd (permanent)</td><td></td></tr></table>	Serie (Serial)	Einzelheiten (Detail)	Stempel d. V. (Committee Stp.)	1 Betr.: Kreisernährungsamt (Apply to Kreis-Food Office)	Mittelschwere Arbeiter (Medium Heavy Workers)  Rationen (Ration Cards)  von _____ bis _____ (from) (to)		2 Betr.: Kreis-Wohnungsamt (Apply to Kreis-Wohnungsamt)	Wohnungsvorrecht (Housing Priority)  für _____ *) Personen (for)		3 Betr.: Kreis-Arbeitsamt (Apply to Arbeitsamt)	Anstellungsvorrecht (Priority Employment)		4 Betr.: Kreis-Wohlfahrtsamt (Apply to Kreis-Wohlfahrtsamt)	Besondere öffentliche Unterstützung (Special Public Assistance)  a) für _____ Wochen (for) (weeks)  b) erneuert für _____ Wochen (renewed) (for) (weeks)  c) dauernd (permanent)	
Serie (Serial)	Einzelheiten (Detail)	Stempel d. V. (Committee Stp.)														
1 Betr.: Kreisernährungsamt (Apply to Kreis-Food Office)	Mittelschwere Arbeiter (Medium Heavy Workers)  Rationen (Ration Cards)  von _____ bis _____ (from) (to)															
2 Betr.: Kreis-Wohnungsamt (Apply to Kreis-Wohnungsamt)	Wohnungsvorrecht (Housing Priority)  für _____ *) Personen (for)															
3 Betr.: Kreis-Arbeitsamt (Apply to Arbeitsamt)	Anstellungsvorrecht (Priority Employment)															
4 Betr.: Kreis-Wohlfahrtsamt (Apply to Kreis-Wohlfahrtsamt)	Besondere öffentliche Unterstützung (Special Public Assistance)  a) für _____ Wochen (for) (weeks)  b) erneuert für _____ Wochen (renewed) (for) (weeks)  c) dauernd (permanent)															
<div>Unterschrift (Signature)</div> <div>Vor- und Zuname: <u>August Reimer</u> (Christian name Family name)</div> <div>Wohnort: _____ (permanent)</div> <div>Straße: _____ (address)</div> <div>Der Obengenannte ist zur Sonderhilfe berechtigt vom Sonderhilfsausschuß (The above mentioned is entitled to special benefits on the authority of Special Assistance Committees)</div> <div>Datum: <u>14. Juli 49</u> (Date)</div> <div><div><u>Siege</u> Vorstand (Chairman)</div><div><u>St. Denner</u> Mitglieder (Members)</div></div>																

Der Innenminister  
des Landes Schleswig-Holstein  
Ref. I 16 - HE -  
An den  
Herrn Landrat,  
- Sonderhilfsausschuß für Odn. -  
in  
Bad Oldesloe.

In der Anlage erhalten Sie den Haftentschädigungsantrag  
des/der  
Herrn August Reimer, Hamburg 33, Wittenkamp 14  
nach Entscheidung zurück.  
Der Akte ist eine Durchschrift des erteilten Feststellungs-  
bescheides beigelegt.

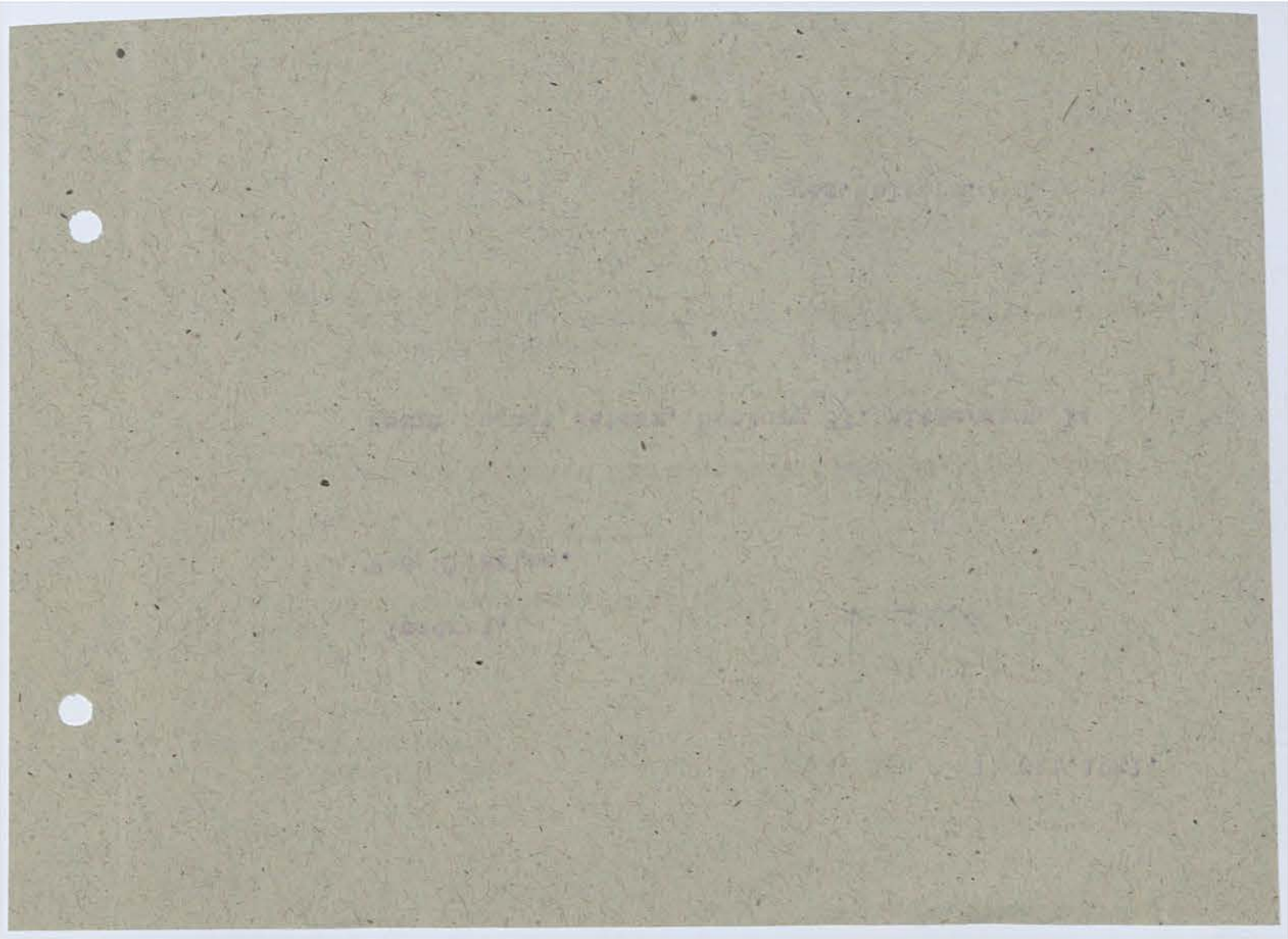
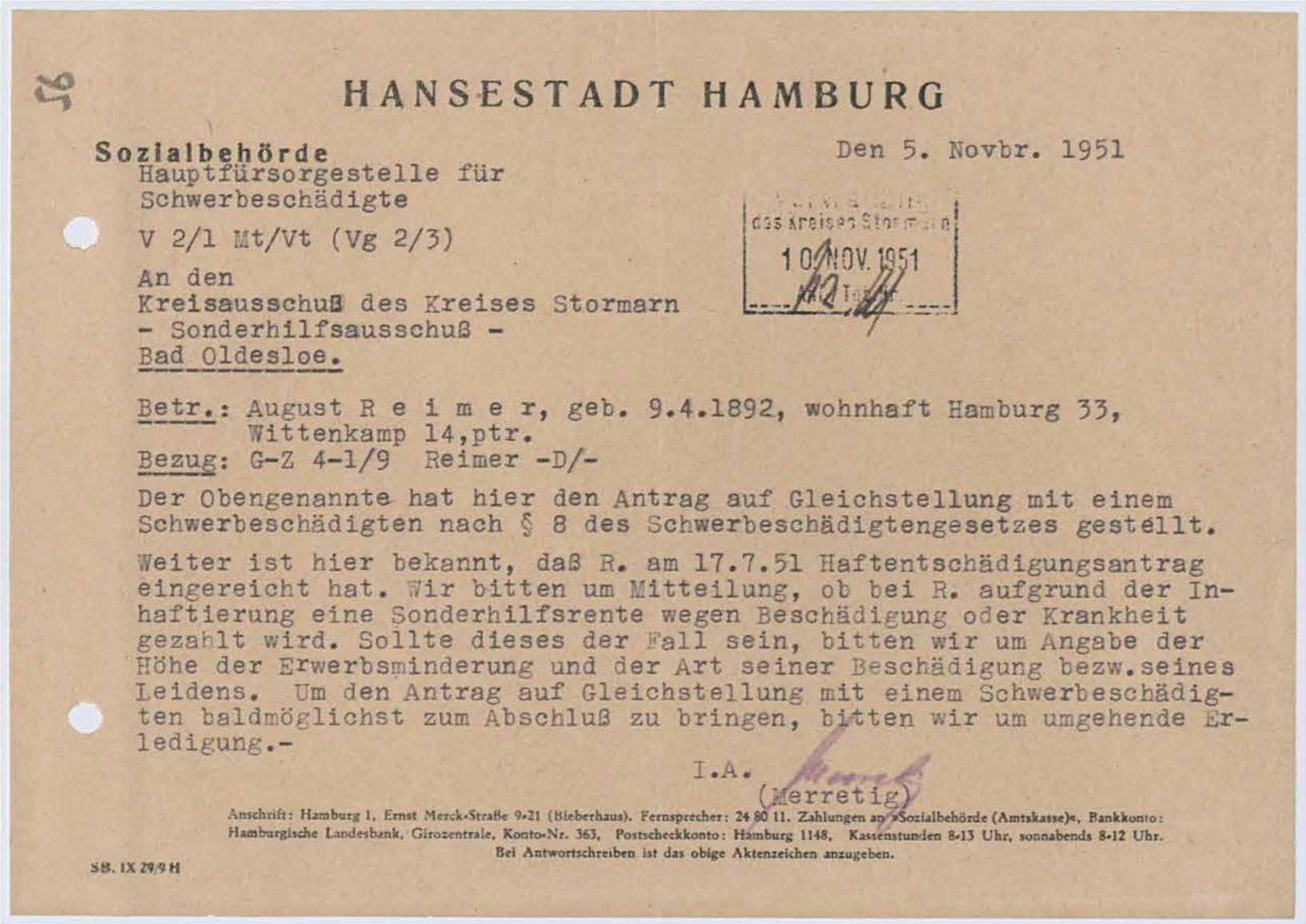
Beglaubigt  
Im Auftrage: W. W. W.  
Bez. Wolter-Rögge-Angestellte.

Kiel, den 31. Okt. 1951.

5. NOV 1951

4

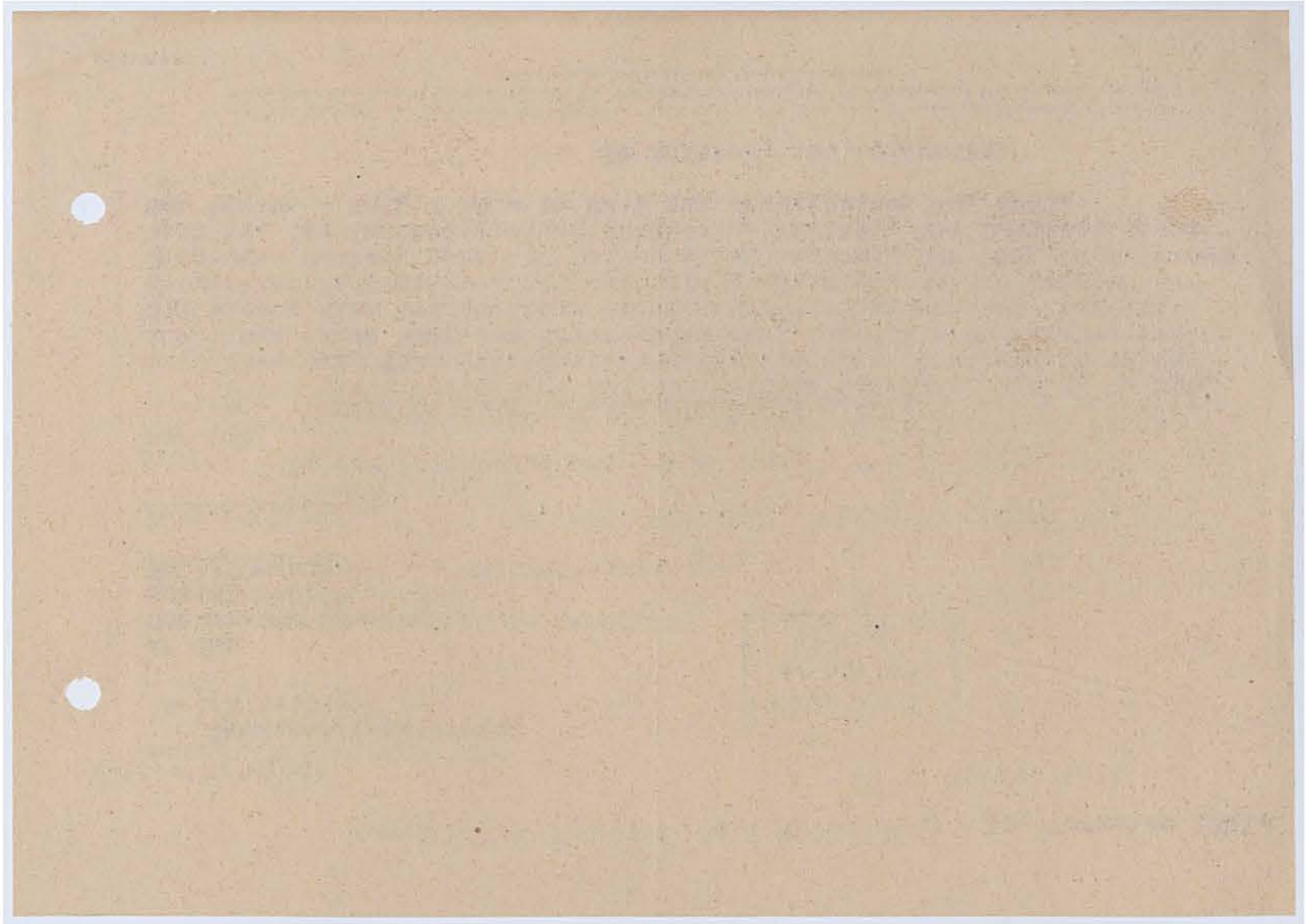
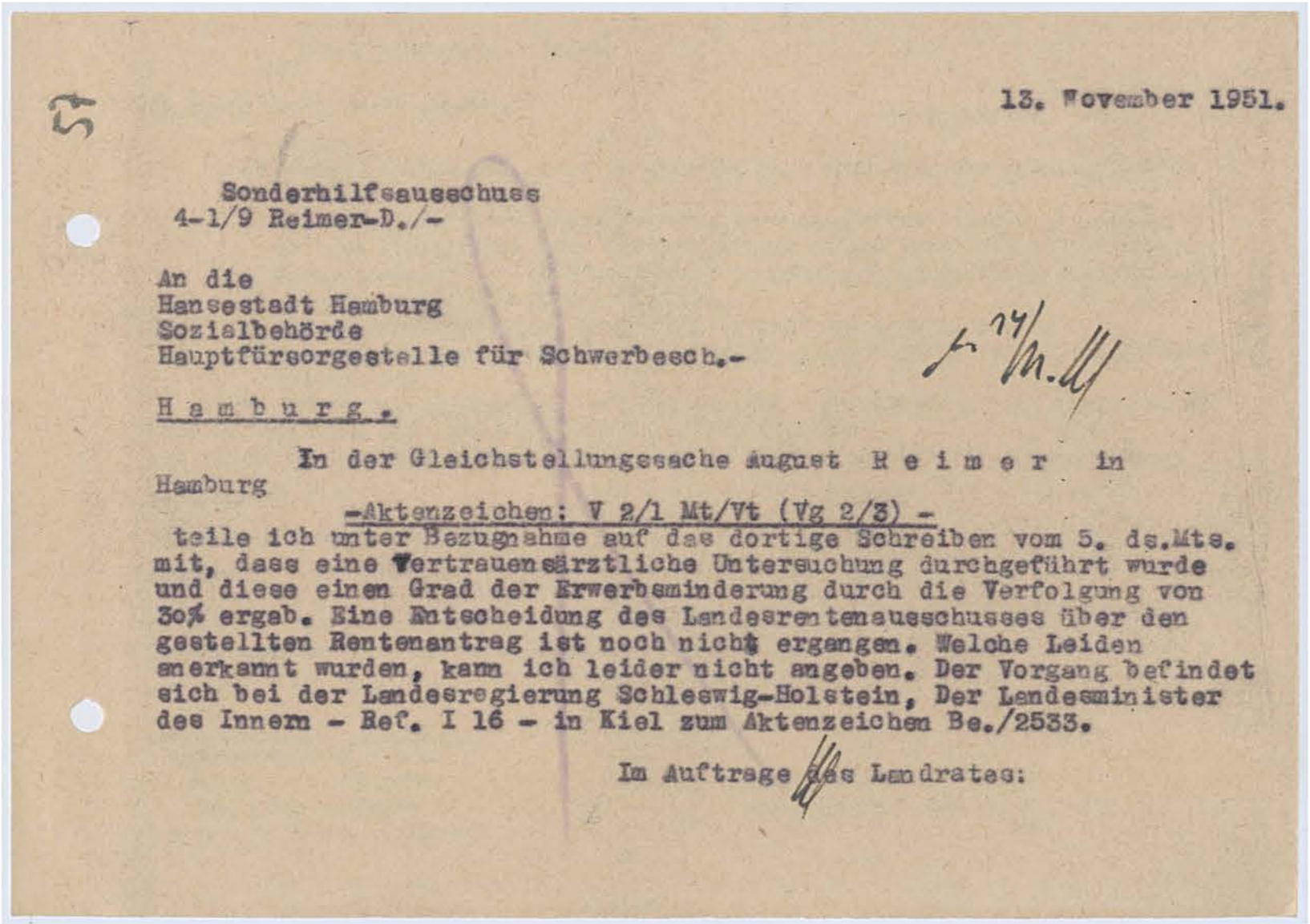




Kreisarchiv Stormarn B2



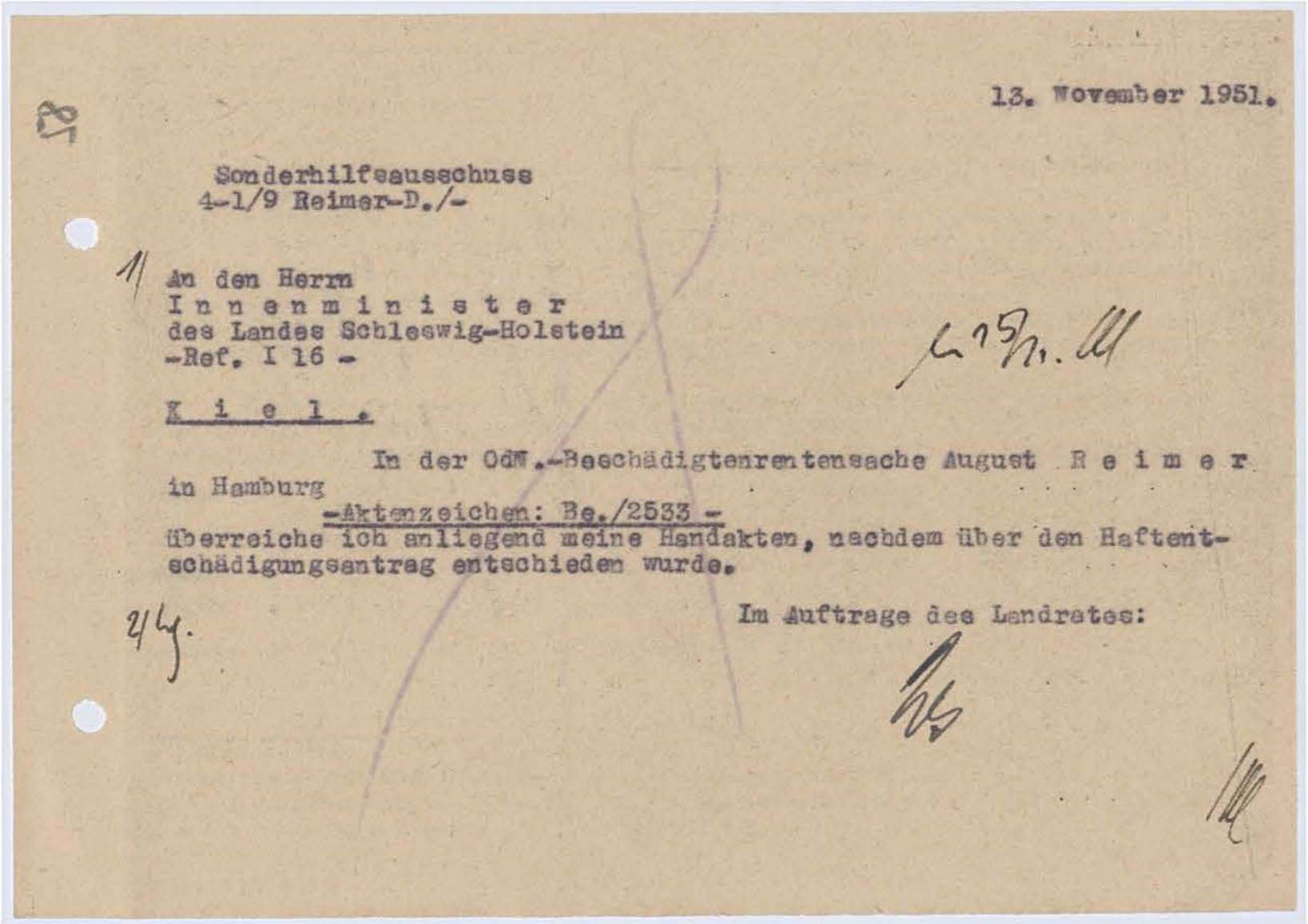




Kreisarchiv Stormarn B2







Kreis Stormarn  
Der Kreisausschuß  
Sozial- u. Jugendamt  
- Fürsorgebezirk - 4-1/ -

Bad Oldesloe, den . . . . .  
Mühlenstr.22

D. . . . . in . . . . .  
fordert von mir die Erstattung von Pflegekosten für d. . . . .  
in das . . . . . Krankenhaus in . . . . . aufge-  
nommene . . . . . geb. . . . .  
Themann (Vater) . . . . . geb. . . . .  
wohnhaft in . . . . . Straße . . . . .

Ich bitte daher zwecks Feststellung, ob und in welchem Umfange ich zur Kostentragung verpflichtet bin, um Beantwortung folgender Fragen.

a) Angabe der Aufenthalts- und polizeilichen Meldedaten des Patienten bzw. der Eltern.  
b) Bei welchen Arbeitgebern bestand in den letzten 14 Tagen vor der Krankenhausaufnahme ein versicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis?  
c) Welche Krankenkasse kommt in Frage?  
d) Liegt überhaupt Hilfsbedürftigkeit im Sinne der Fürsorgepflichtverordnung bei der Familie vor oder ist die Familie in der Lage, die Kosten soweit sie nicht von der Krankenkasse getragen werden, aus eigenen Mitteln zu decken?  
e) Handelt es sich um einen Flüchtling? Seit wann wird die Unterstützung gezahlt?

An die Stadt-/ Amts- Verwaltung  
in \_\_\_\_\_

Im Auftrage:

Kreisarchiv Stormarn B2





5

Landesregierung Schleswig-Holstein  
Der Landesminister des Innern  
Referat I 16 Pol.Wi.Gu.

Kiel, den 12. November 1951

An den  
Herrn Landrat des Kreises Stormarn  
Kreissonderhilfsausschuss f.OdN.

in Bad Oldesloe

Betr.: Be.2533 - August Reimer, früher Grande bei Trittau,  
jetzt Hamburg-Barmbeck.  
Zur Vorlage des Rentenantrages beim Landesrentenausschuss  
bzw. zur erneuten Überprüfung des Feststellungsbescheides  
gemäß § 609 RVO werden folgende Unterlagen benötigt:

- Gesamtabrechnung mit Einkommensnachweis,
- Bescheinigung der Meldebehörde über den Aufenthalt am 1.1.1948,
- Gesamtakte mit Beweismitteln in Original oder begl. Abschrift,
- Befund einer von Ihnen zu veranlassenden vor- bzw. klinischen Nachuntersuchung.

Ich bitte mir diese Unterlagen schnellstens herzugeben, damit das Rentenverfahren zum Abschluss gebracht bzw. ein neuer Feststellungsbescheid erteilt werden kann.

Im Auftrage:

Kreis Stormarn  
Der Kreisausschuß  
Sozial- u. Jugendamt  
- Fürsorgebezirk - 4-1/ -

Bad Oldesloe, den . . . . .  
Mühlenstr.22

D. . . . . in . . . . .  
fordert von mir die Erstattung von Pflegekosten für d. . . . . am . . . . .  
in das . . . . . Krankenhaus in . . . . . aufge-  
nommene . . . . . geb. . . . .  
Themann (Vater) . . . . . geb. . . . .  
wohnhaft in . . . . . Straße . . . . .

Ich bitte daher zwecks Feststellung, ob und in welchem Umfange ich zur Kostentragung verpflichtet bin, um Beantwortung folgender Fragen.

- Angabe der Aufenthalts- und polizeilichen Maledaten des Patienten bzw. der Eltern.
- Bei welchen Arbeitgebern bestand in den letzten 14 Tagen vor der Krankenhausaufnahme ein versicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis?
- Welche Krankenkasse kommt in Frage?
- Liegt überhaupt Hilfsbedürftigkeit im Sinne der Fürsorgepflichtverordnung bei der Familie vor oder ist die Familie in der Lage, die Kosten soweit sie nicht von der Krankenkasse getragen werden, aus eigenen Mitteln zu decken?
- Handelt es sich um einen Flüchtling? Seit wann wird die Unterstützung gezahlt?

An die Stadt-/ Amts- Verwaltung  
in . . . . .

Im Auftrage:

Kreisarchiv Stormarn B2





69

19. November 1951

D./K.

- Reimer -

11/ An den  
Herrn Innenminister  
des Landes Schleswig - Holstein  
Ref. I 16

23/n. 11/

in Kiel

Betrifft: August Reimer in Hamburg - Barmbek.  
Bezug: Erlasse vom 12.11.51, Aktz.: Be./2533.

Unter Bezugnahme auf den o.a. Erlass berichte ich, dass Renten-  
vorschüsse aus Mitteln der Landesregierung an Reimer nicht gezahlt  
wurden.

24.

Im Auftrage des Landrates:

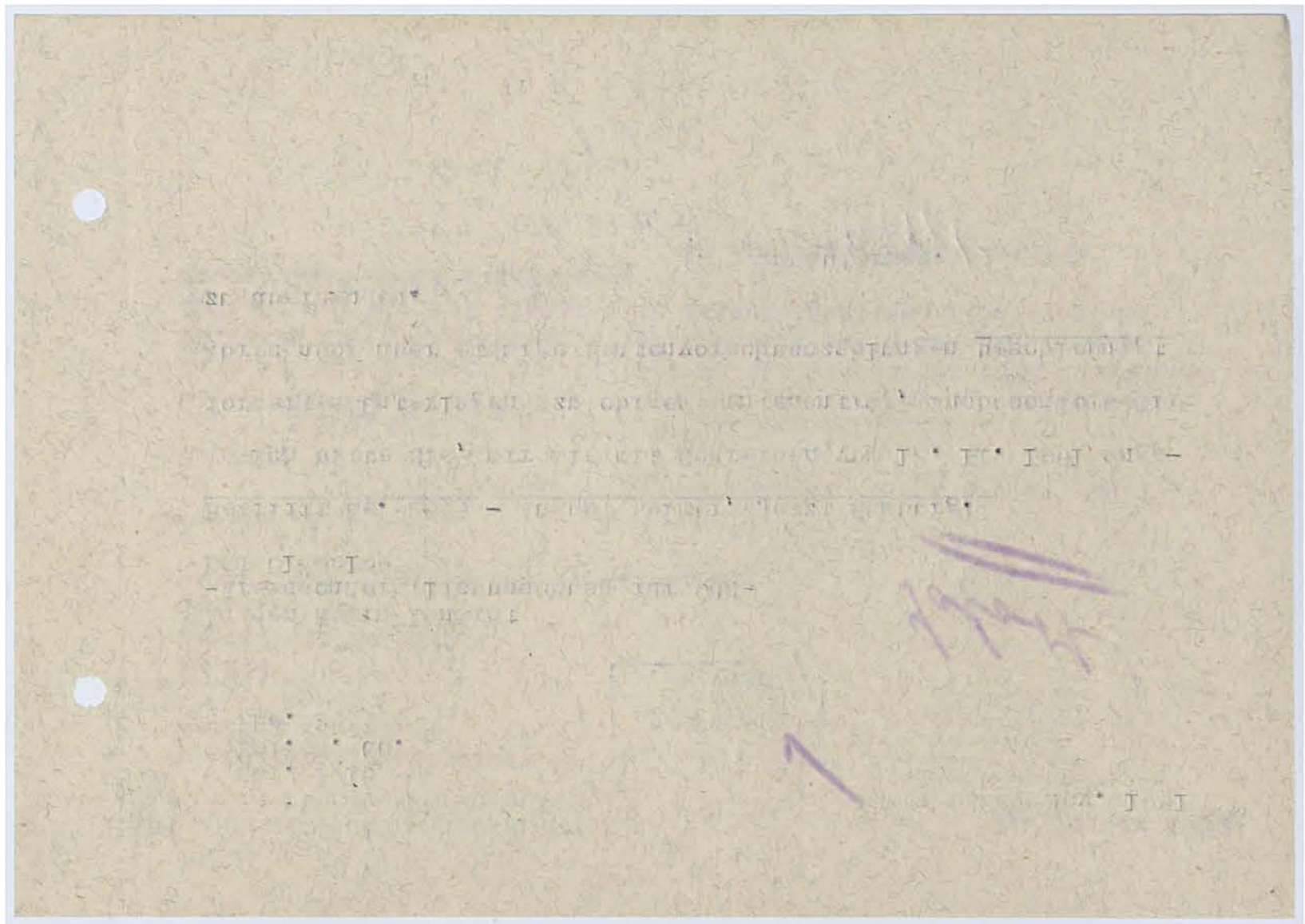
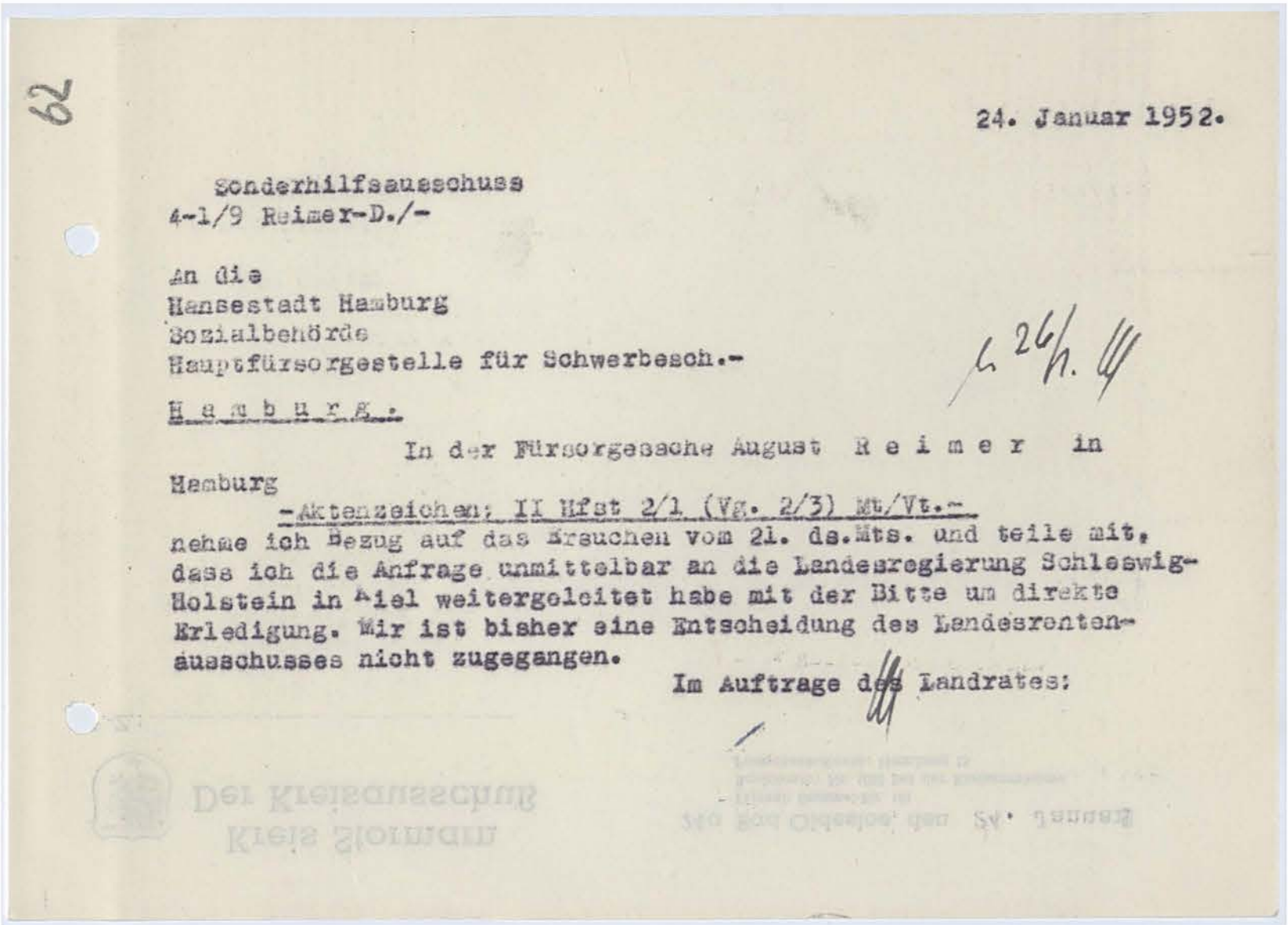
hs.

11/









Kreisarchiv Stormarn B2





63

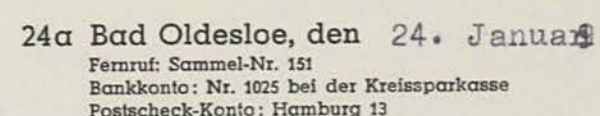
D./-

428. 11

-Aktenzeichen: Be./ 2533 -

24.

Im Auftrage des Landrates:



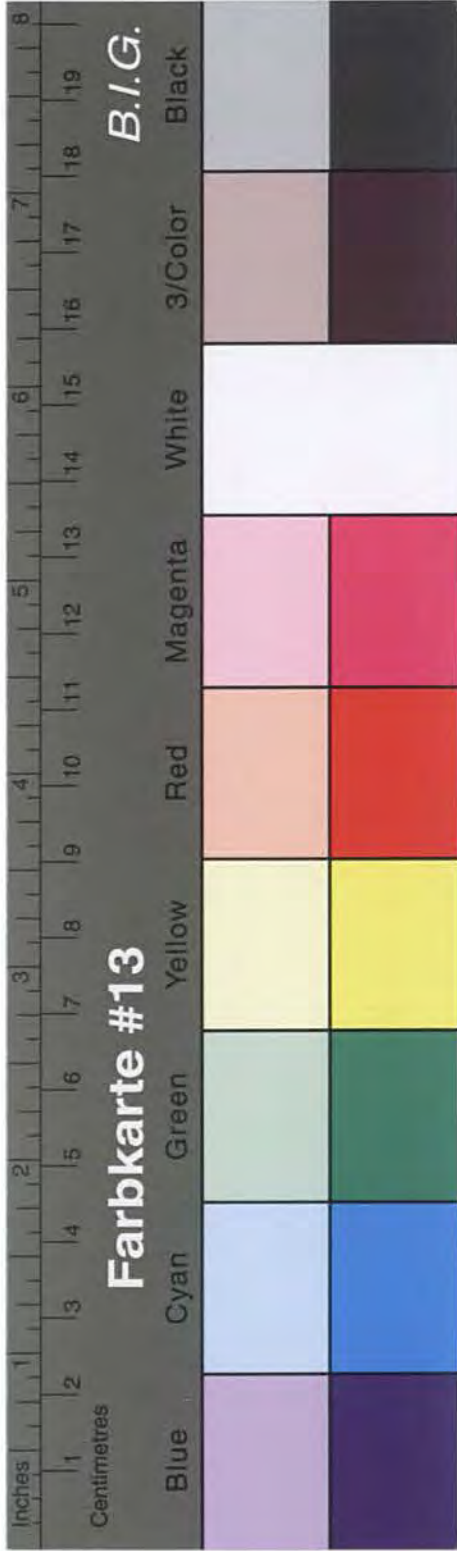
...Z:

4-7\2 807082-0\--

Kreisarchiv Stormarn B2







# Kreisarchiv Stormarn B2

Kreis Stormarn Der Kreisausschuss Abt.: Sozial- u. Jugendamt Körperbehinderten- u. Hinter- bliebenenfürsorge 4 - 1/8.	Bad Oldesloe, den	1951
An die Stadt / Amts / Gemeindeverwaltung in		
Be trifft: Versorgungsbezüge nach dem Bundesversorgungsgesetz.		
Dem Schwerbeschädigten	geb.	
wohnhaft in	sind Versorgungsbezüge nach den Bundes-	
versorgungsgesetz mit Wirkung vom	ab in folgender Höhe bewilligt	
worden:		
Grundrente	DM	
Ausgleichsrente	DM	
Pflegezulage	DM	
	zus.	DM
Die bisherige Rente betrug mtl. .... DM. Die laufende Zahlung beginnt mit dem 1. 1951.		
Für die Zeit vom ... bis ... wird als Härteaussgleich eine einmalige Zuwendung in Höhe der Hälfte der Rentenminderung von ..... DM gewährt. Dieser Betrag wird zusammen mit der Grundrente für den Monat ... gezahlt.		
Im Falle der Zahlung einer für Orgunterstützung bitte ich um Ueberprüfung des Antrags.		

I.A. (Mindus)	64
Hansestadt Hamburg	
Sozialbehörde	
Amt für Wiedergutmachung Sachgebiet 2 Aktenzeichen: 20230 Ba.8	
Hamburg 36, den 8. Februar 1952 Drehbahn 36 IV., Zimmer 435 c Tel.: 34 12 51 App. 121 Mi/Wol	An den Kreissonderhilfsausschuß Bad Oldesloe
16 FEB 1952 des Kreissonderhilfsausschuß	
Betr.: August Reimer, geb. 9.4.1892, wohnhaft: Hamburg 39, 14 Wittenkamp	
Obengenannter nimmt hier seit längerer Zeit erhöhte Sozialunterstützung in Anspruch. Er hat jetzt mitgeteilt, daß sein Antrag auf Odn-Rente dort genehmigt worden ist, jedoch Zahlungen bisher nicht geleistet worden sind. Es wird um Mitteilung gebeten, ob es den Tatsachen entspricht, daß ihm eine Odn-Rente gewährt worden ist, wenn ja, in welcher Höhe.	



65

26. Februar 1952

- Reimer - D./K.

An die  
Sozialbehörde der  
Hansestadt Hamburg  
- Amt für Wiedergutmachung -  
Sachgebiet 2  
in Hamburg 36  
Drehbahn 36 IV

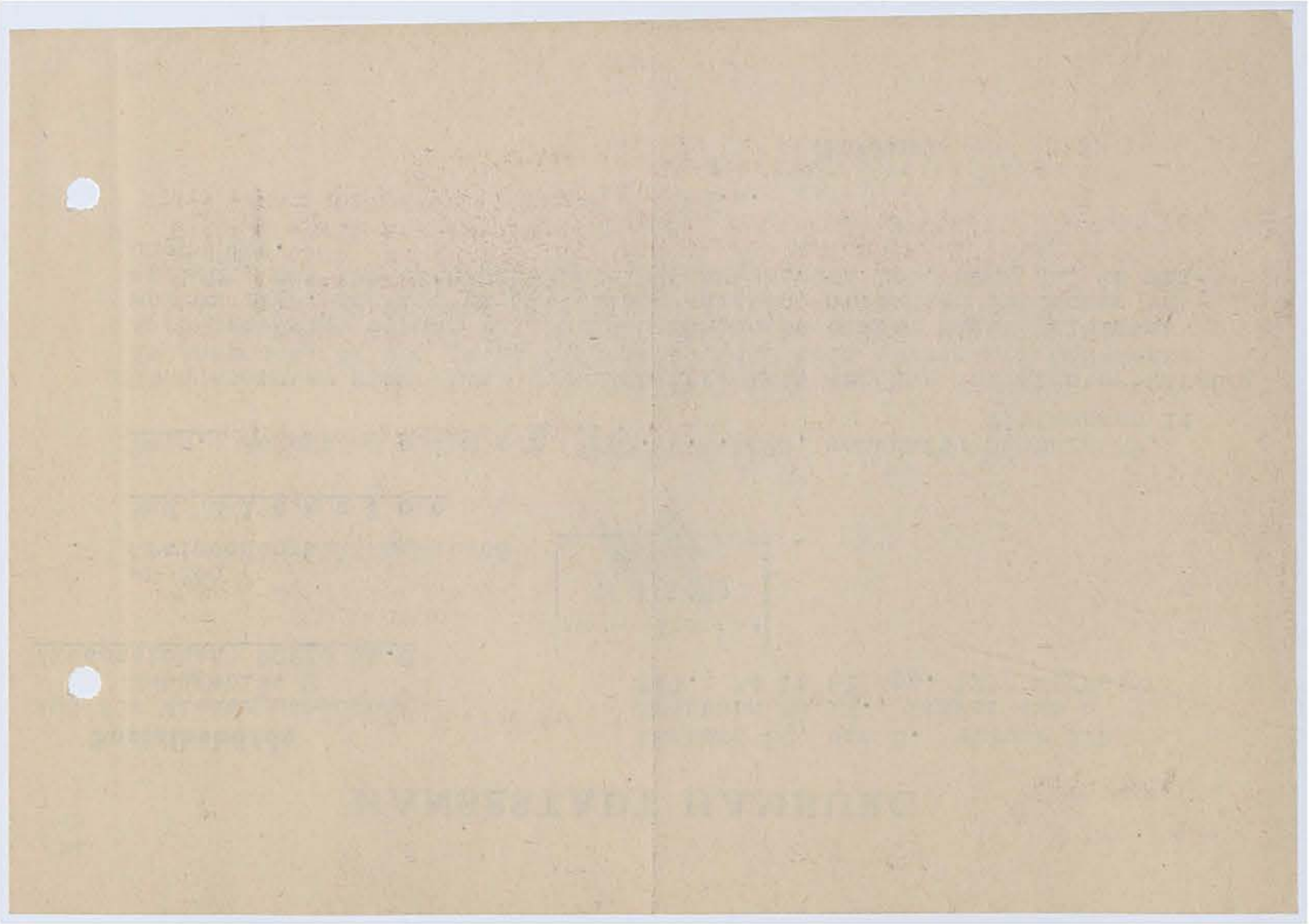
In der Angelegenheit August R e i m e r in Hamburg

Aktz.: 20230 Ra. 8

nehme ich Bezug auf das dortige Schreiben vom 8. d. Mts. und teile mit,  
dass mir bisher ein Bescheid der Landesregierung Schleswig - Holstein  
über die Festsetzung einer Rente nicht zugegangen ist. Mir ist auch  
nicht bekannt, ob inzwischen die Rente festgesetzt wurde.  
Sobald mir der Beschluss des Rentenausschusses bekannt wird, komme ich  
auf die Angelegenheit zurück.

Im Auftrage des Landrates:

4.27/2. //



Kreisarchiv Stormarn B2





66

5. April 1952.

Sonderhilfsausschuss  
4-1/9 Reimer

D./-

An den Herrn  
I n n e n m i n i s t e r  
des Landes Schleswig-Holstein  
-Ref. I 16 -

K i e l .

In der OdK.-Beschädigtenrentensache August R e i m e r ,  
jetzt Hamburg  
-Aktenzeichen: Be./ 2533 -

überreiche ich anliegend eine Anmeldung eines Erstattungsanspruchs  
der Hansestadt Hamburg mit der Bitte um Berücksichtigung bei der  
Festsetzung der Rente.

Im Auftrage des Landrates:

24.

Im Auftrage des Landrates:

mit der Vorlage des Aktes  
gemäß der Beschreibung des Beschädigtenrentensache August Reimer, kommt zur  
Berücksichtigung der Rente der Hansestadt Hamburg  
gemäß der Beschreibung eines Rentenempfängers August Reimer - Hansestadt  
Hamburg mit der Bitte um Berücksichtigung bei der Festsetzung der Rente.  
Aktenzeichen: 50320 Be. 8

In der Vorlage des Aktes August Reimer in Hamburg

Reimer 30. IV  
in Hamburg 30  
Beschädigter 8  
- auf der Wiederherstellung -  
Hansestadt Hamburg  
Zustand der  
An der

- Reimer -

D./K.

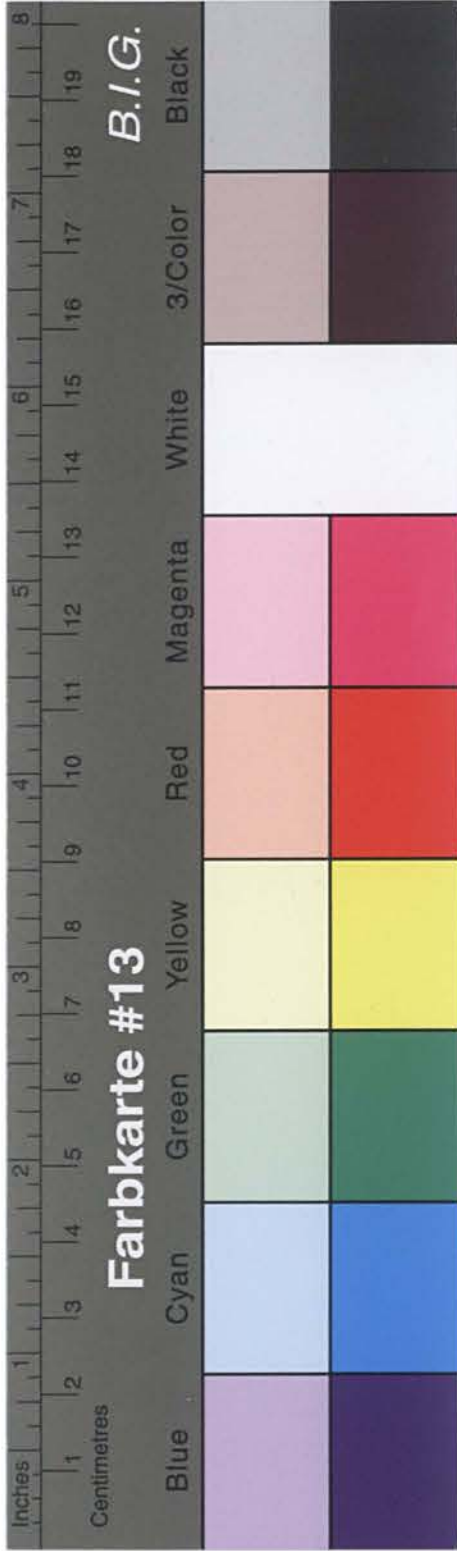
30. April 1952

22

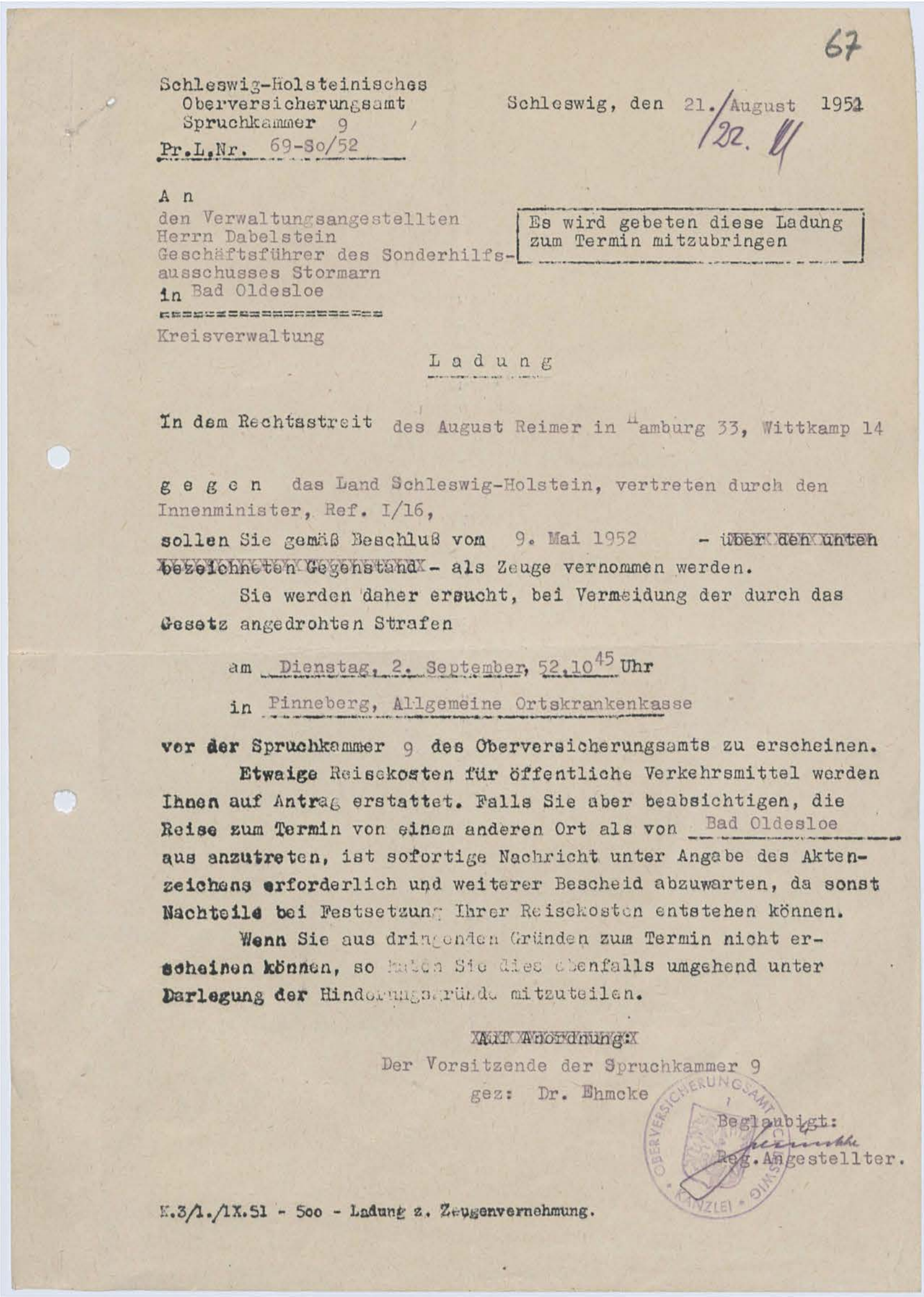
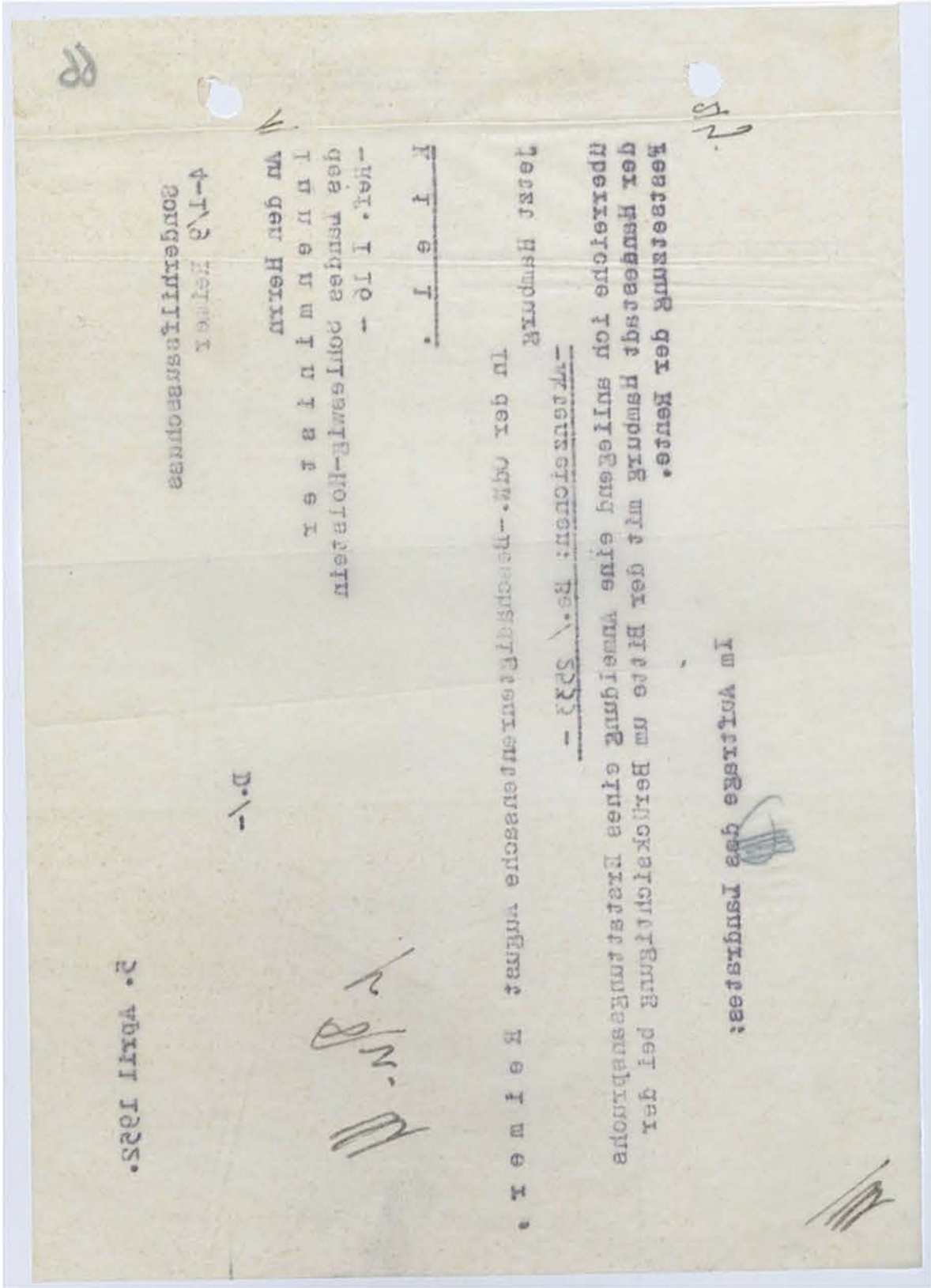
Kreisarchiv Stormarn B2



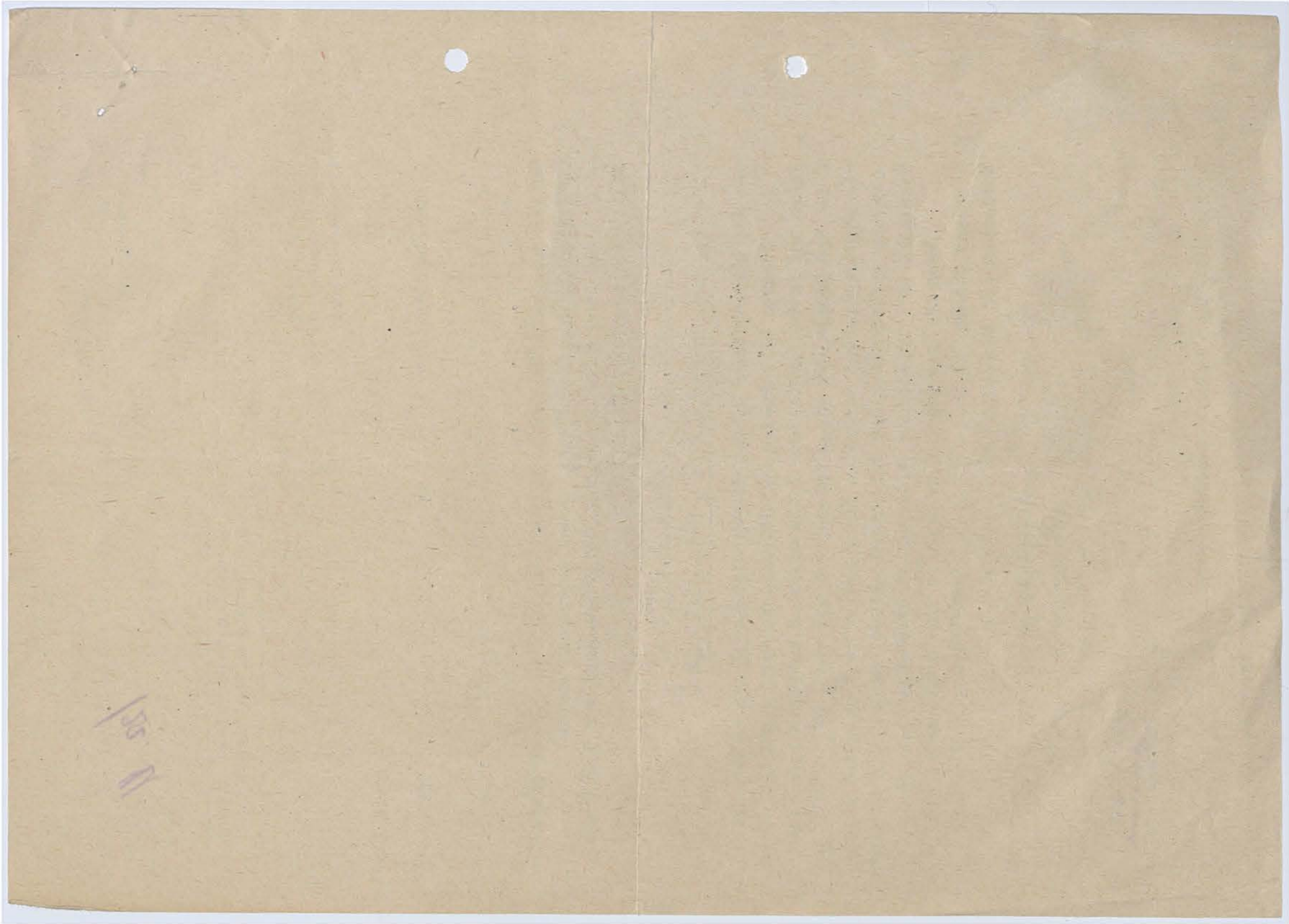




# Kreisarchiv Stormarn B2



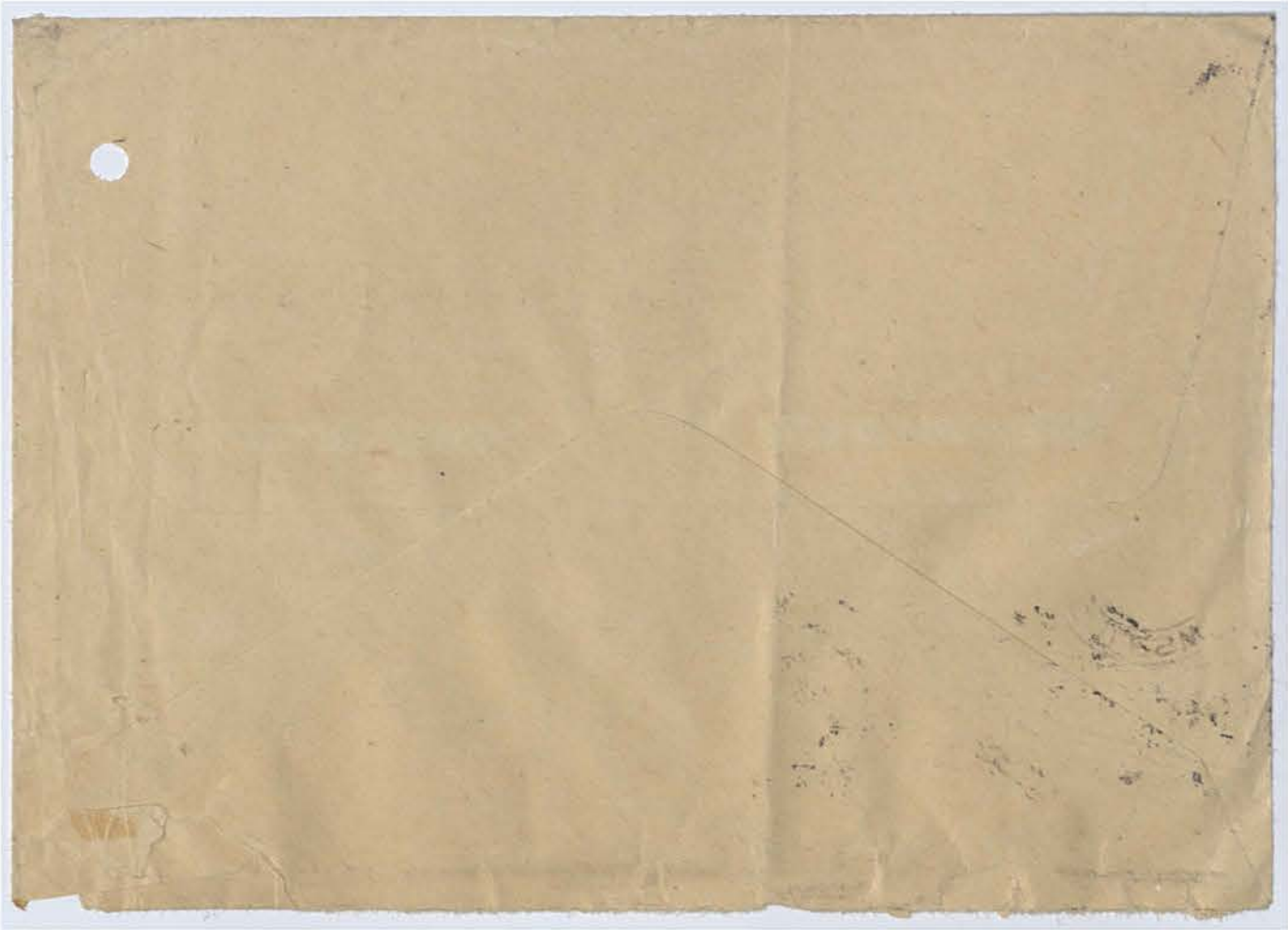
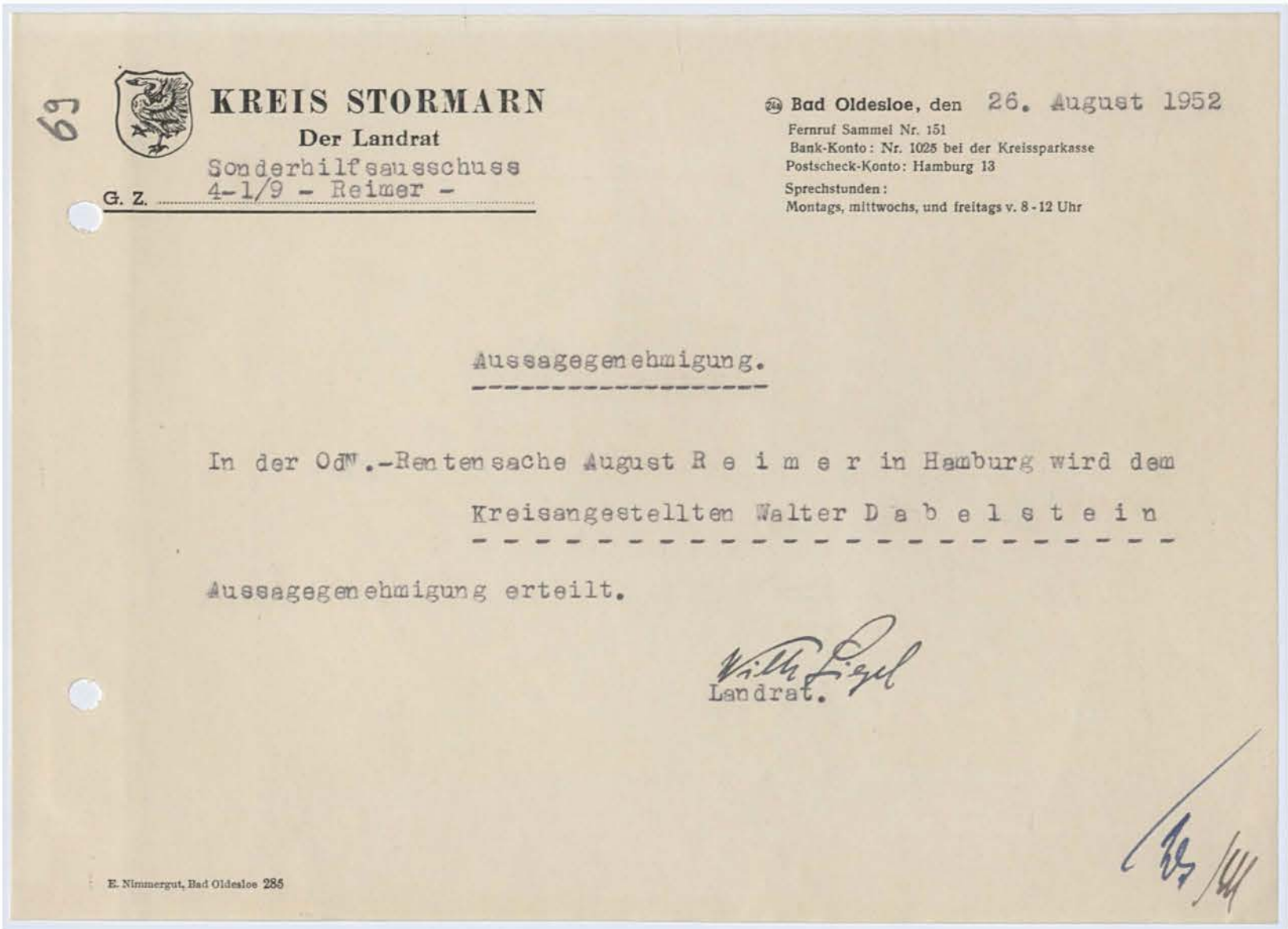




Kreisarchiv Stormarn B2



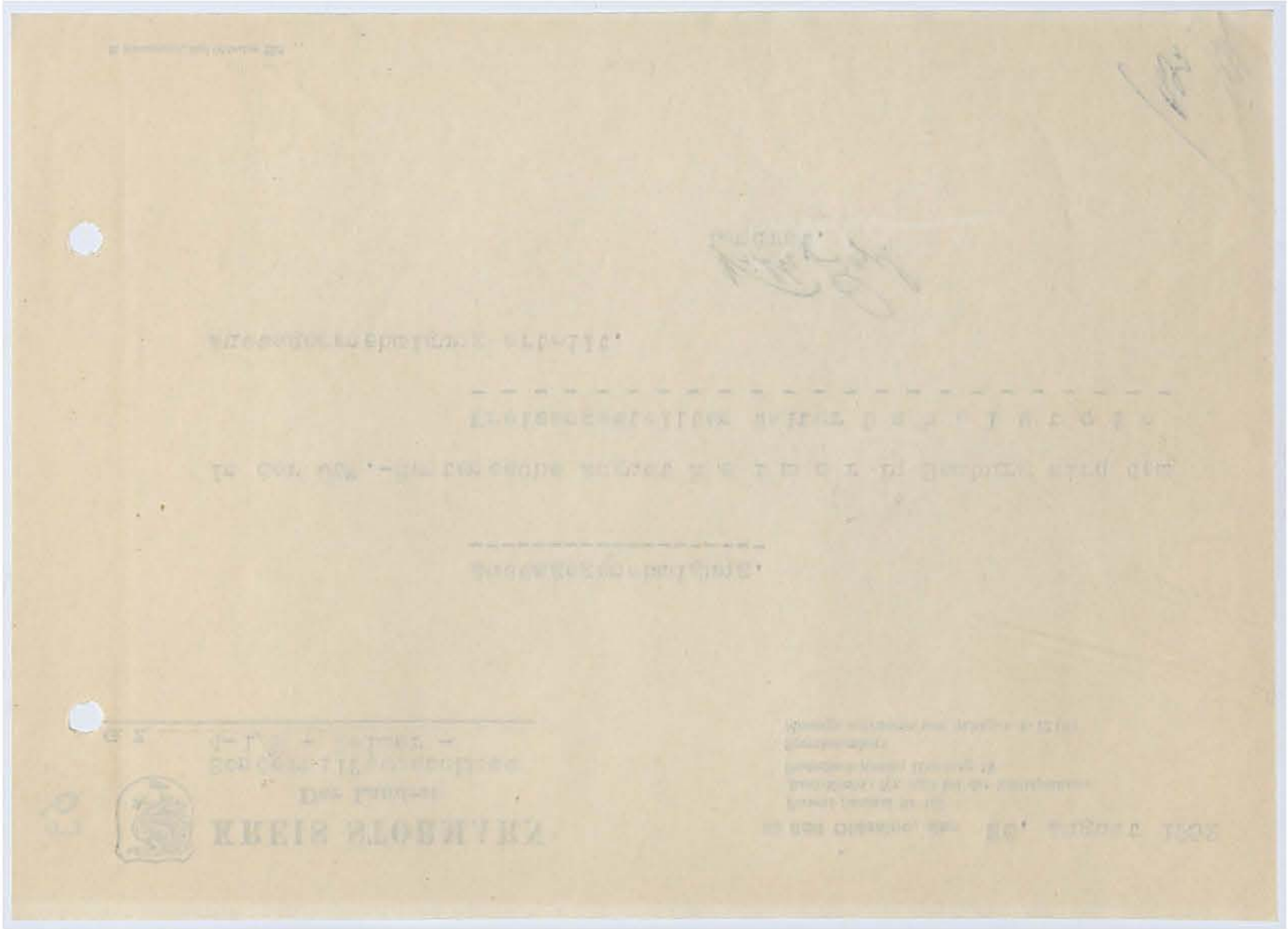
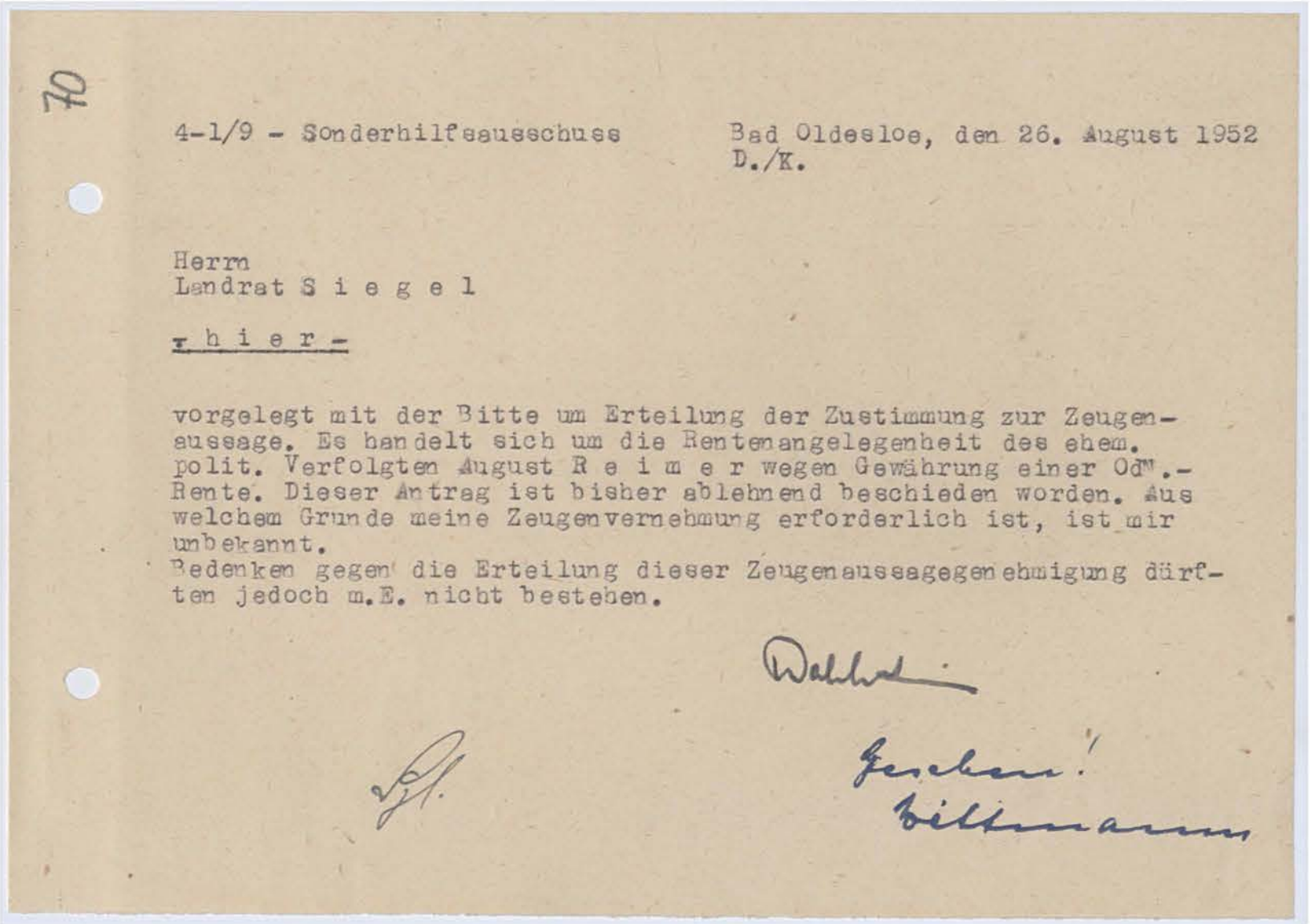




Kreisarchiv Stormarn B2



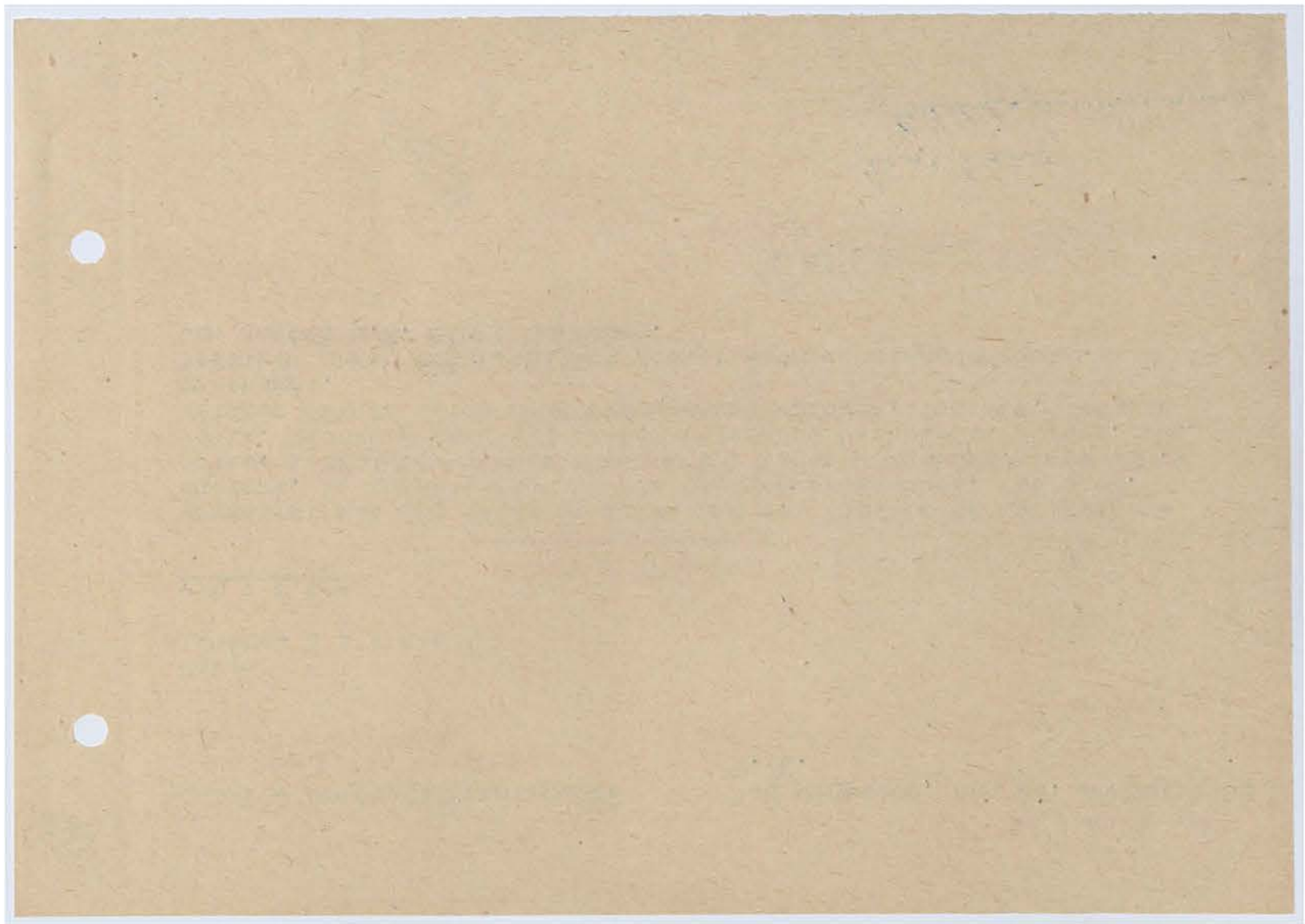
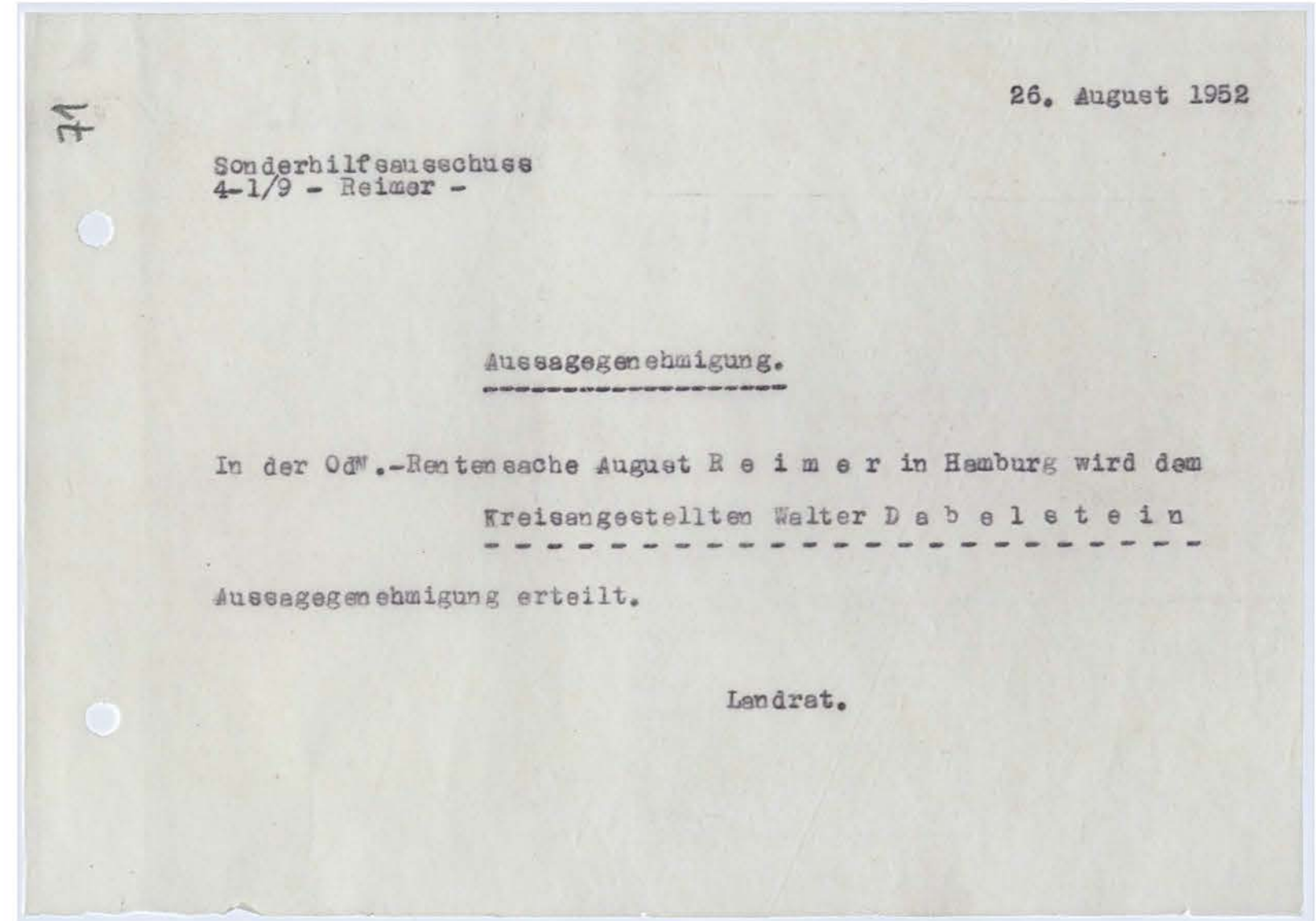




Kreisarchiv Stormarn B2



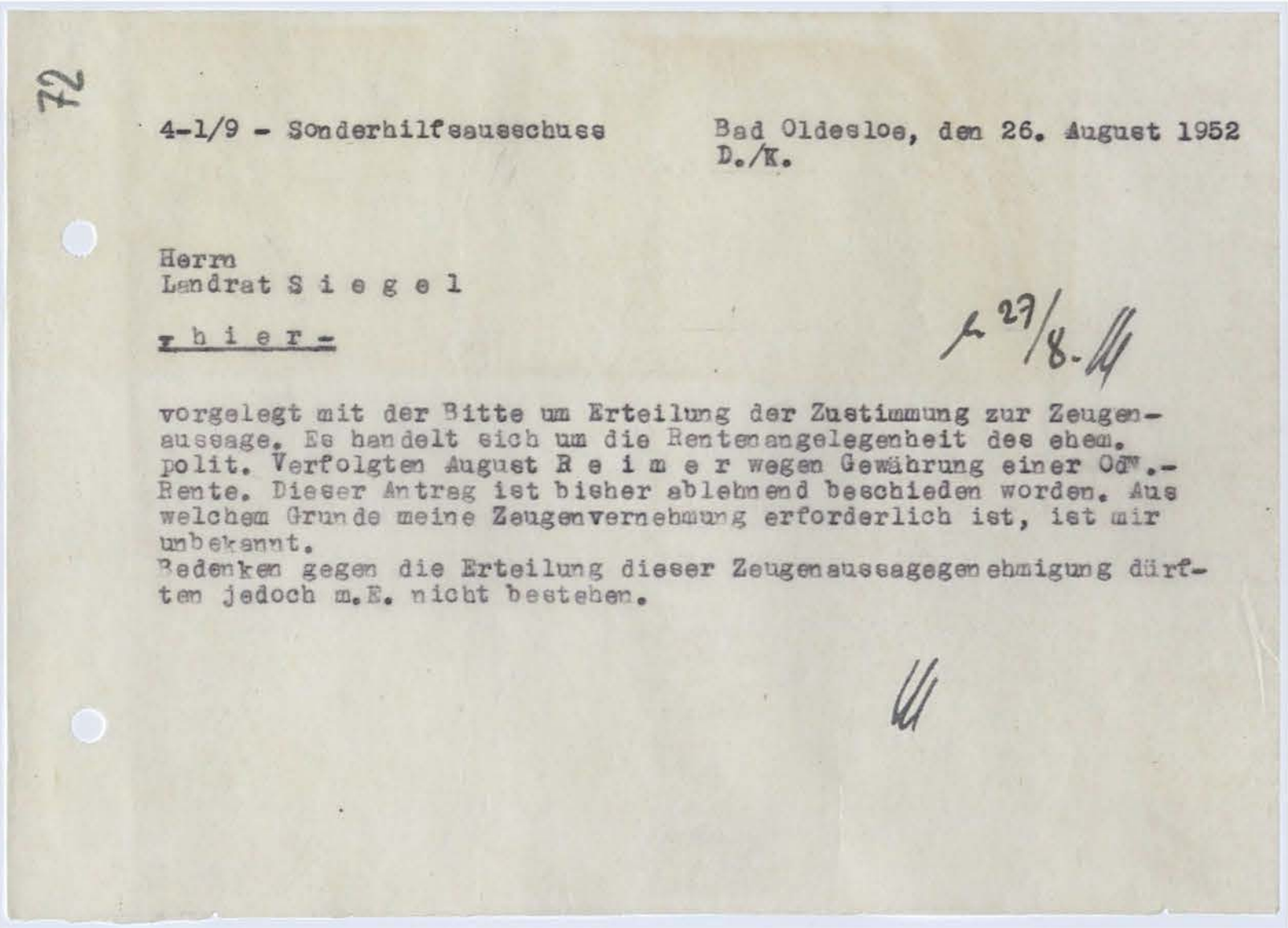
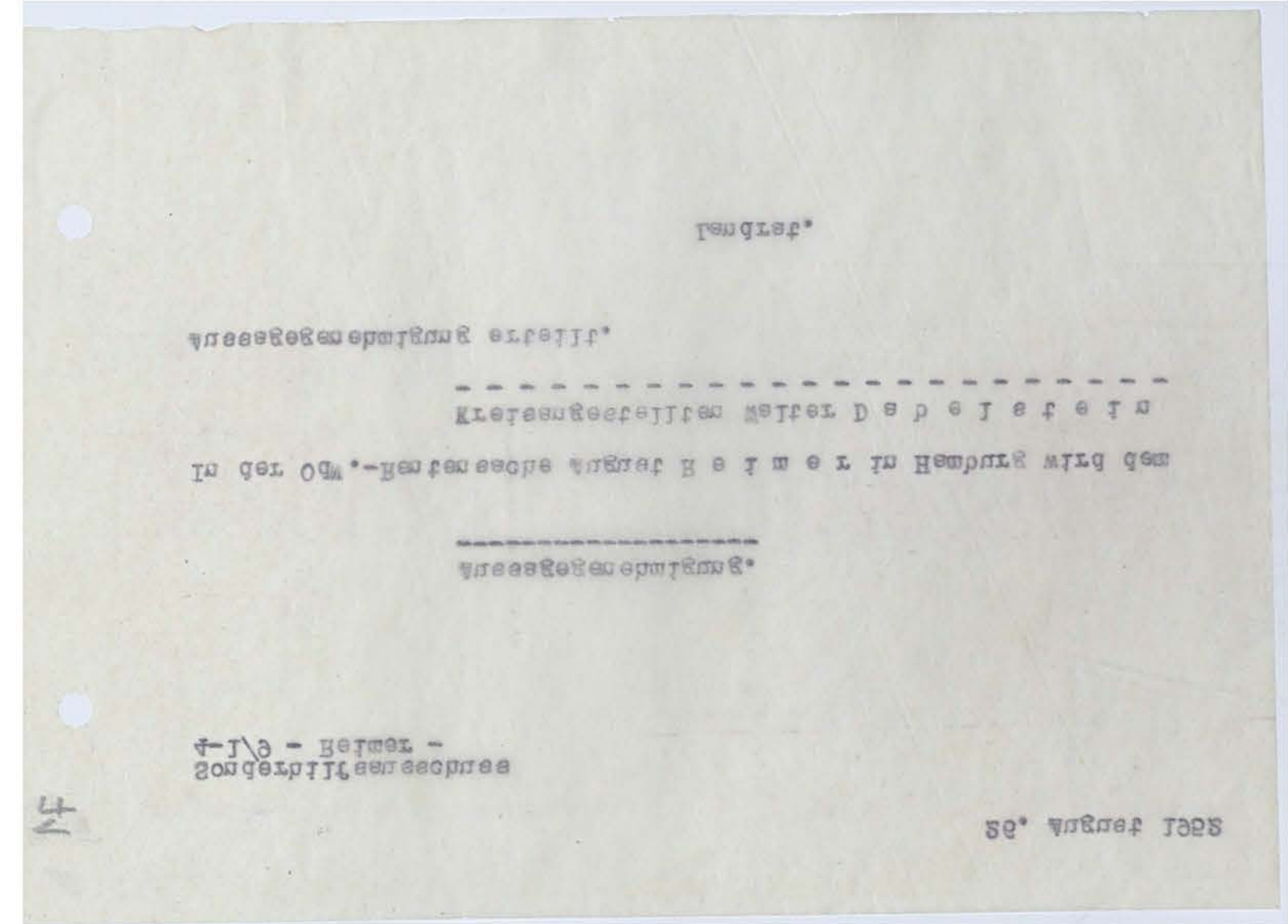




Kreisarchiv Stormarn B2









73

4-1/9 - Reimer -

Bad Oldesloe, den 6. September 1952  
D./K.

V e r m e r k

Am 2.9.52 habe ich vor dem Oberversicherungsamt - Spruchkammer 9 - in der Angelegenheit August Reimer als Zeuge ausgesagt. Meine Vernehmung erfolgte auf Grund des Antrages des Herrn Reimer, weil der Herr Innenminister des Landes Schleswig - Holstein die OdM.-Rente erst ab 1.7.49 bewilligt hatte.

Herr Reimer hat jedoch, wie auch aus meinem Aktenvermerk in der beim Oberversicherungsamt befindlichen Akte ersichtlich, am 31.10.48 mündlich den Antrag auf Gewährung einer OdM.-Rente gestellt. Antragsformulare sind ihm seiner Zeit nicht ausgehändigt worden, weil solche nur unzureichend oder gar nicht zur Verfügung standen.

Das Oberversicherungsamt hat auf Grund dieser Aussage die Landesregierung zur Zahlung der OdM.-Rente ab 1.1.48 verurteilt.

Wells

dem Jegodop m'g' stoff bescreben.  
 Besouwen deelen die Elftijndig greeel Zentimeter breedte en 12-  
 duuremaat.  
 meyschen glimpe weyne Zentimetermaat elftogdelijck ter' ter mit  
 heufte' greeel wafte' ter pterel erterneug bescredeu moiged' vne  
 boijf' de loutdeu wafte' g e t m e l meken gempilme' etwe' oga-  
 wafteke' de poudert' etop nu die hantekenijetewerf' dea erem'.  
 de loutdeu mit gel pterf' nu Elftijndig gel Zentimetermaat eni Zentimen-

A P T O L =

Handwritten: 240801  
HELLO

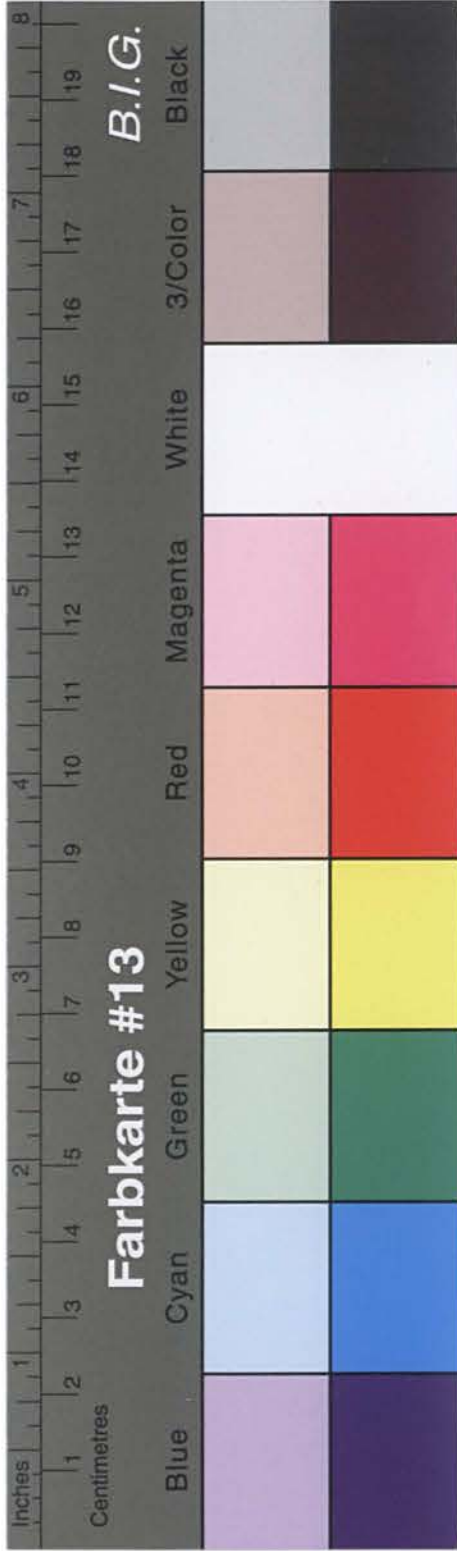
4-1/a - Sonderprüfungsantrag

D°/K°  
Bsq OTgeatoc, qea Se° wnelef Iaes

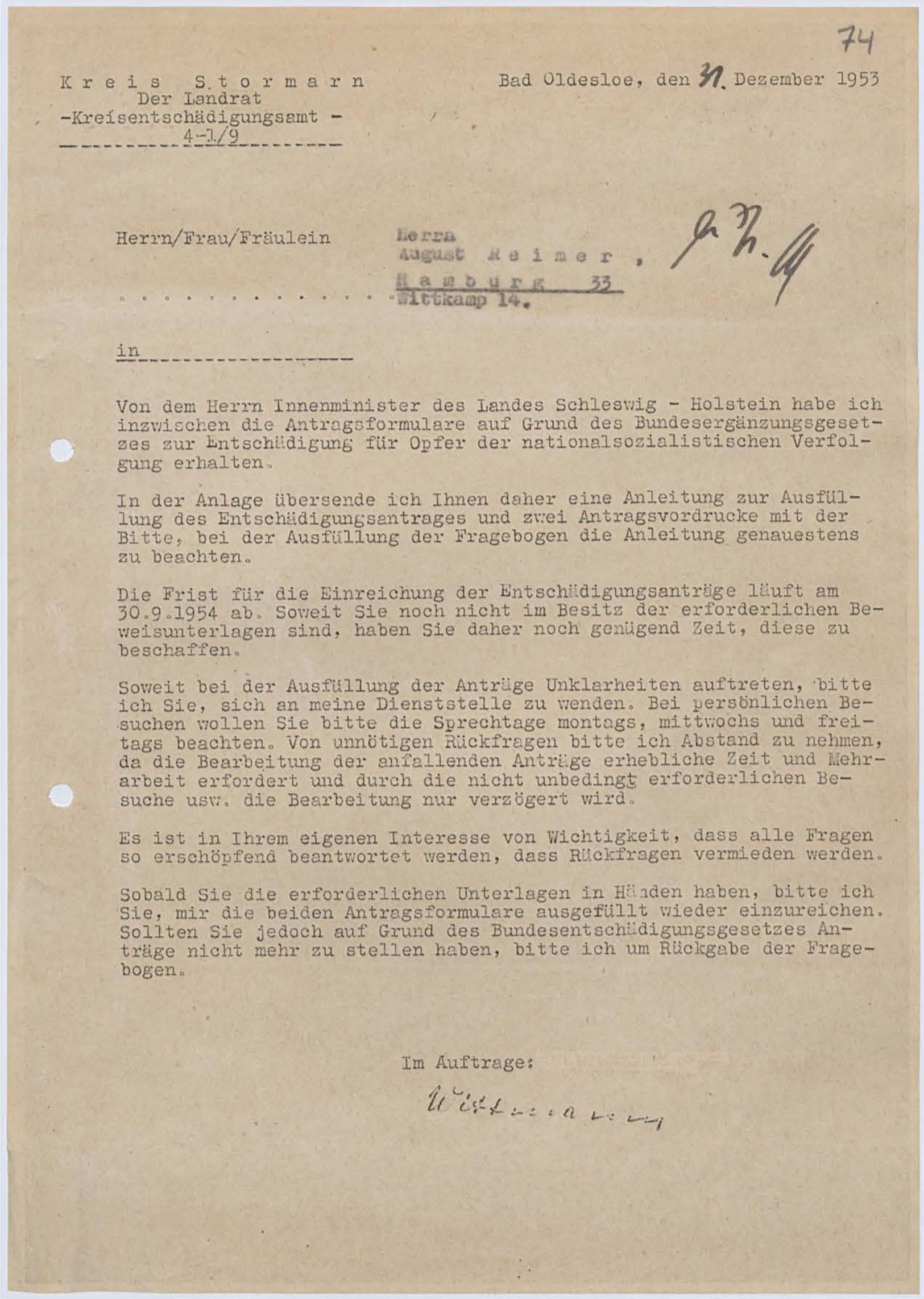
Kreisarchiv Stormarn B2



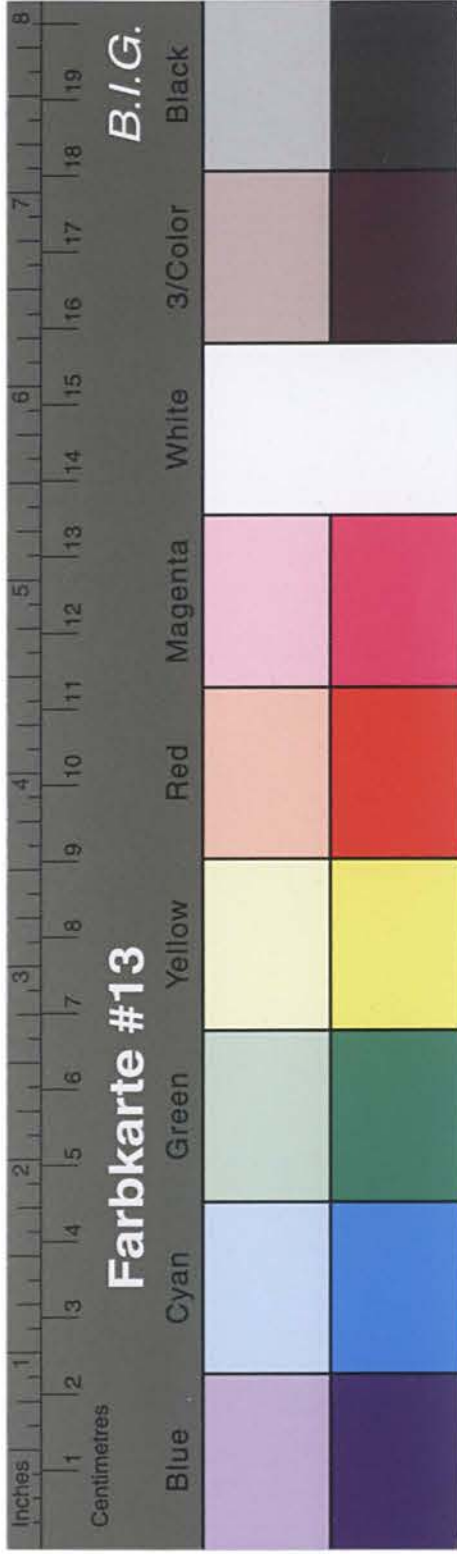




# Kreisarchiv Stormarn B2







# Kreisarchiv Stormarn B2

