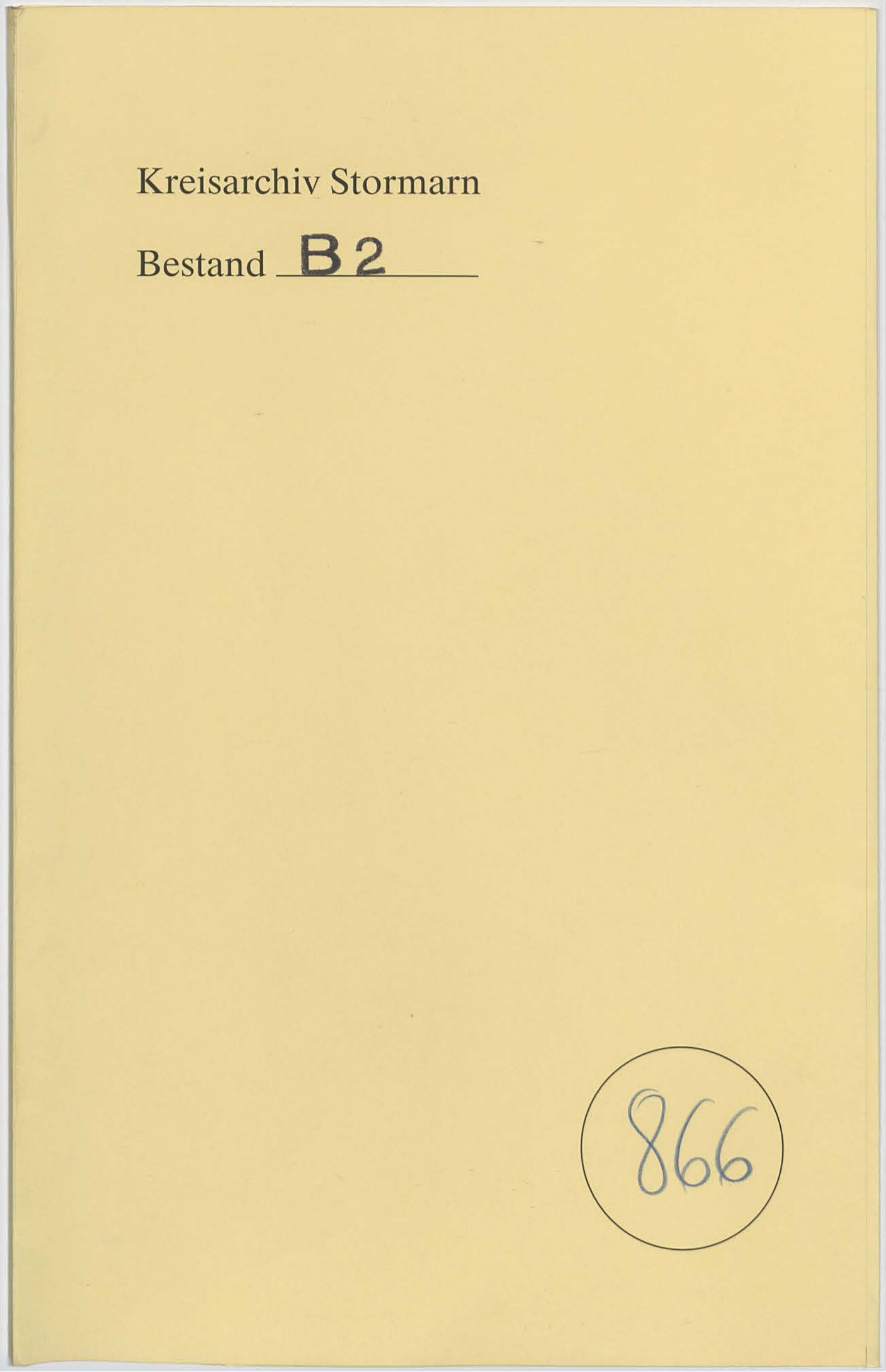
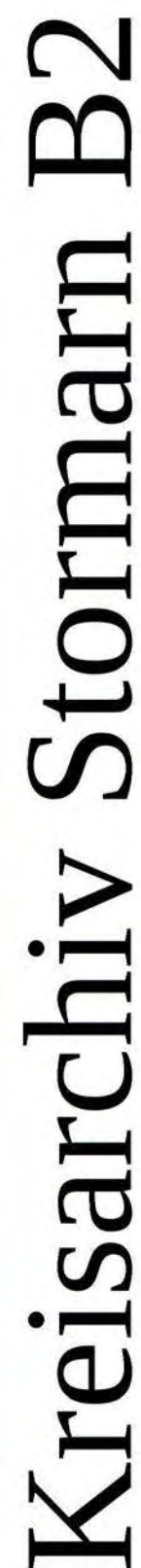
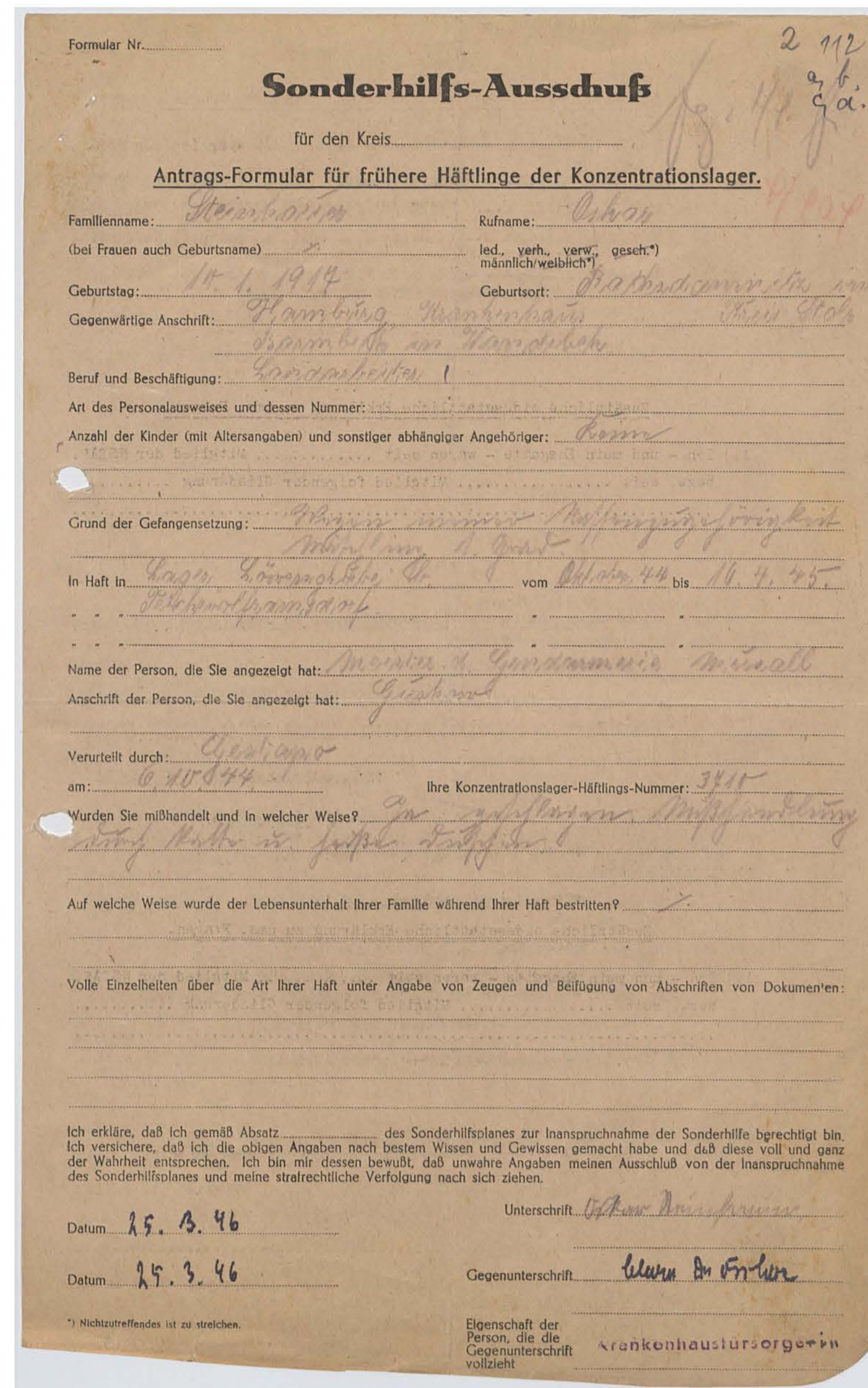


Kreisarchiv Stormarn B2





POU. CCG. 310b 315M 12.48



Sozialverwaltung

Krankenhausfürsorge

Hamburg 1

Ernst-Märck-Straße 9

Bieberhaus, Zimmer 6/7

Ländratsamt

Bad Oldesloe

27. Juli 1946

Tqb.Nr. 29/2 R.

Hamburg, den 24.7.46.

Ruf: 33 10 81 App. 409

Az. II/11 Ra/Ra

Bevensen

An das

Wohlfahrtsamt

Abtlg. Fürsorgestelle

Bad Oldesloe

Betrifft: Oskar Steinhauer, geb. 10.1.17.

z.Zt. Krankenhaus Bevensen

Das Wirtschaftsamt Ahrensfelde teilt uns mit, daß der Obengenannte von Ihnen nicht als K.Z. Häftling anerkannt ist. Es ist uns unbekannt, weshalb ihm dann die Zusätze zugesprochen sind. Nach Aussagen des Pat. wurde er so mißhandelt, daß ihm die eine Niere losgeschlagen wurde und er sich einer Operation unterziehen mußte. Eine ärztliche Bescheinigung werden wir Ihnen später zusenden, da der behandelnde Arzt abwesend ist. Uns ist nicht bekannt, wo wir die Wiedergutmachungsansprüche für den Obengenannten geltend machen sollen, denn der Pat. muß eingekleidet werden. Wenn das Lager in Reichwolframsdorf auch nur als Internierungslager galt, so war auch dort eine Gaskammer vorhanden. Wir bitten Sie, uns einen Wiedergutmachungsschein zuzusenden. Anliegend die Abschrift des Entlassungsscheines.

1 Anlagen

i.A. G. Rall (G. Rall 79)

Krankenhausfürsorgerin

Kreisarchiv Stormarn B2

B e s c h e i n i g u n g

Der jüdische Mischling I. Grades (Halbjuden) Oskar S t e i n h a u e r
geboren am 10.7.1917 von Beruf Landarbeiter zuletzt wohnhaft in
G u s t k o w ist auf Anordnung des früheren Reichsführers SS
Himmler wegen seiner rassenzugehörigkeit zwangsweise im Arbeitslager
Teichwolframsdorf interniert gewesen.

Durch den Einmarsch der amerikanischen Truppen wurde er am 16.4.45.
aus dem Internierungslager befreit.

reichwolframsdorf den 16. April 1945.

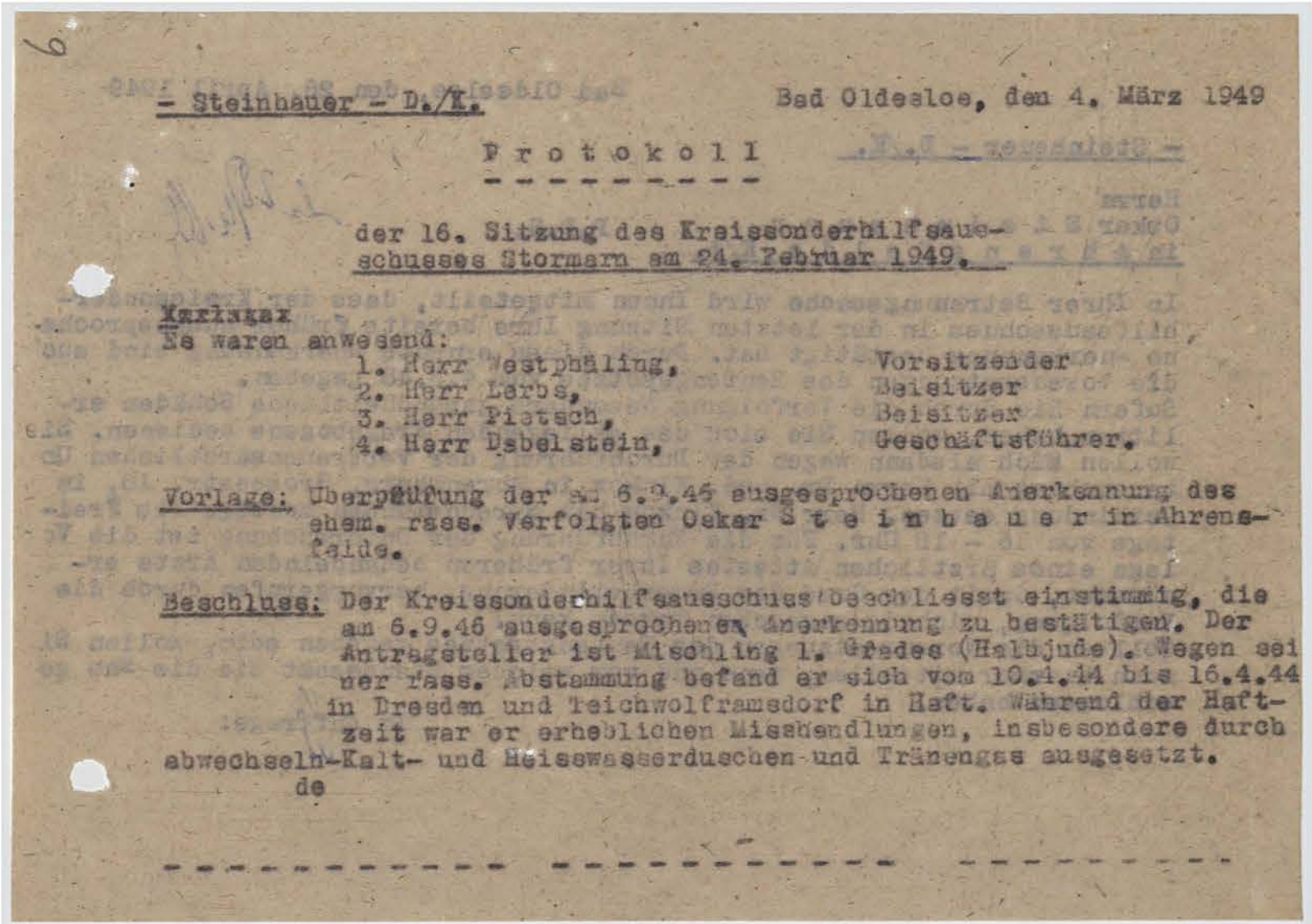
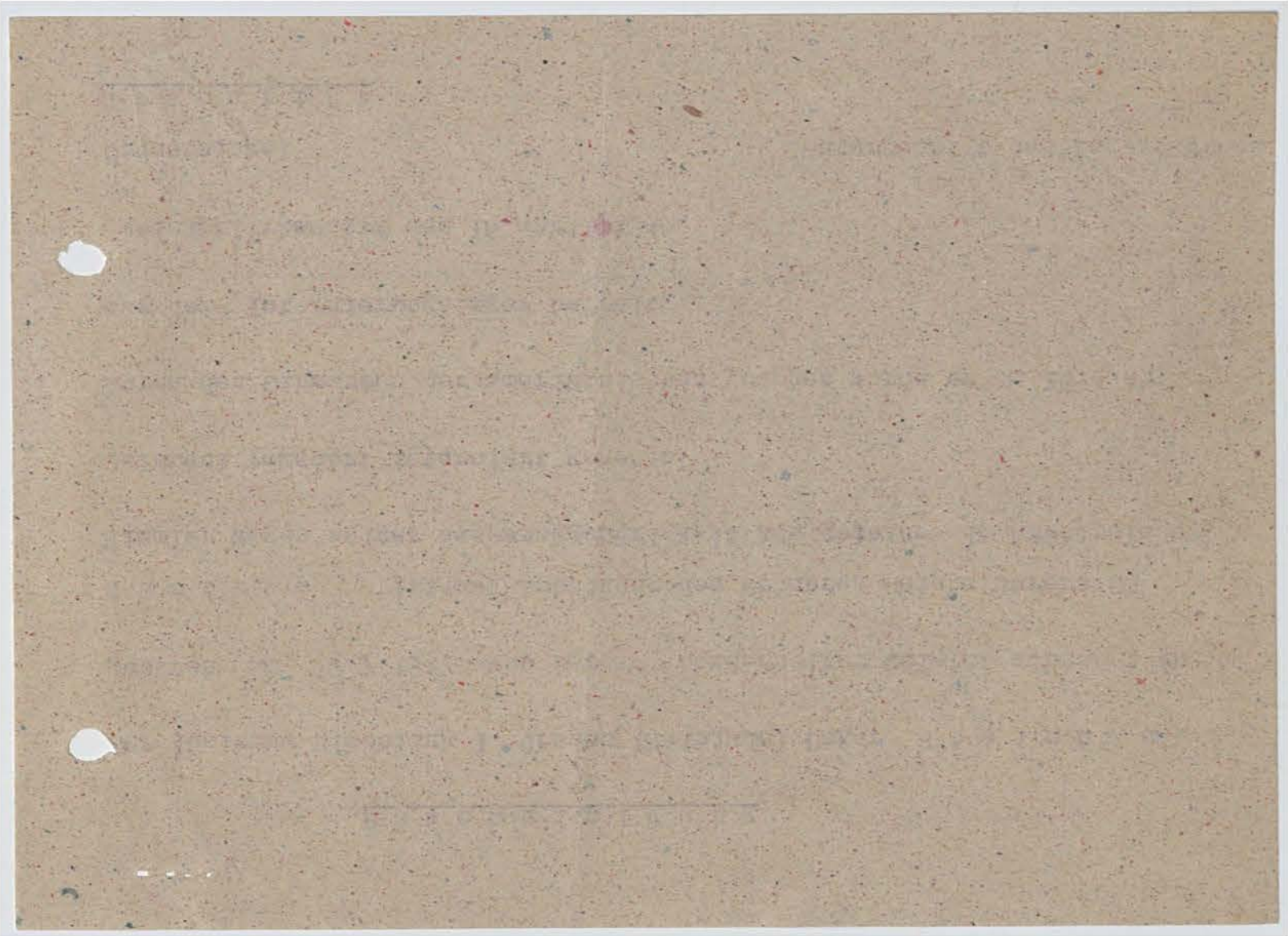
Dienstsiegel

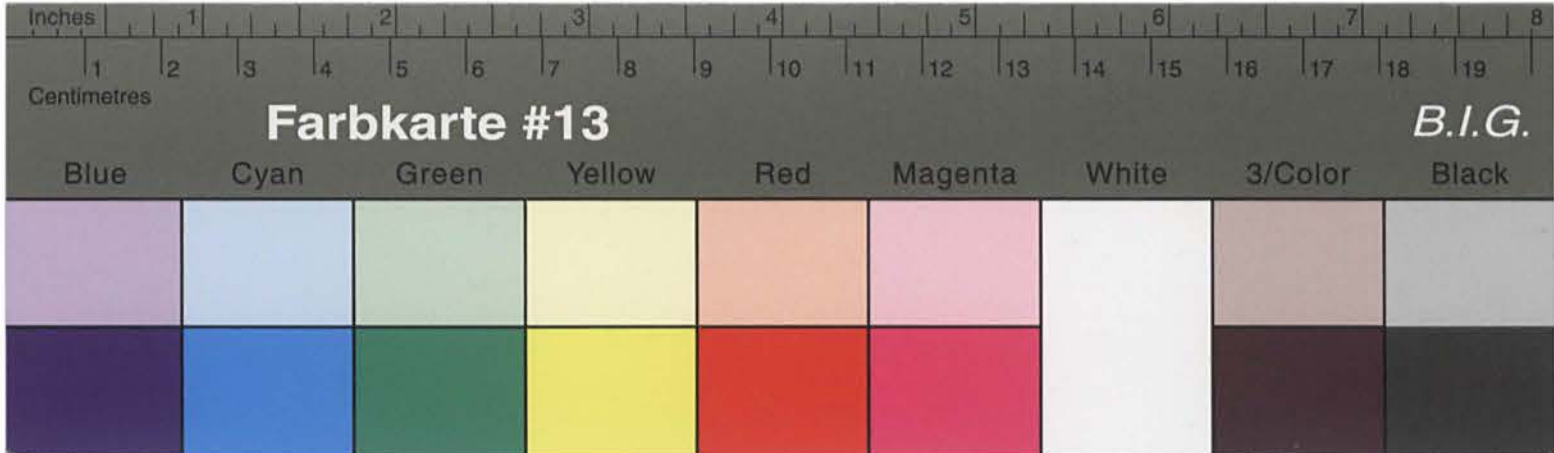
Unterschrift des Lagerführers

A b s c h r i f t

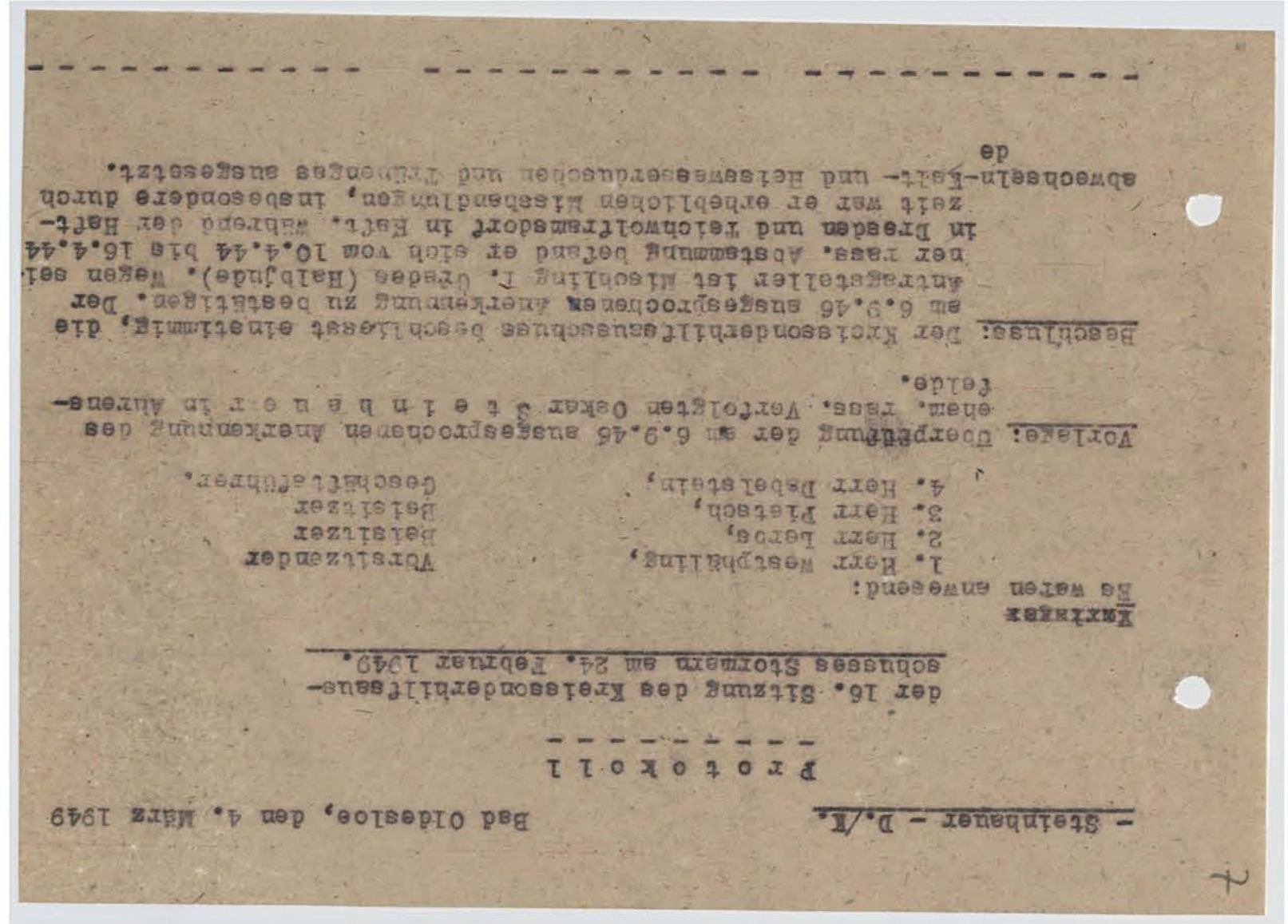
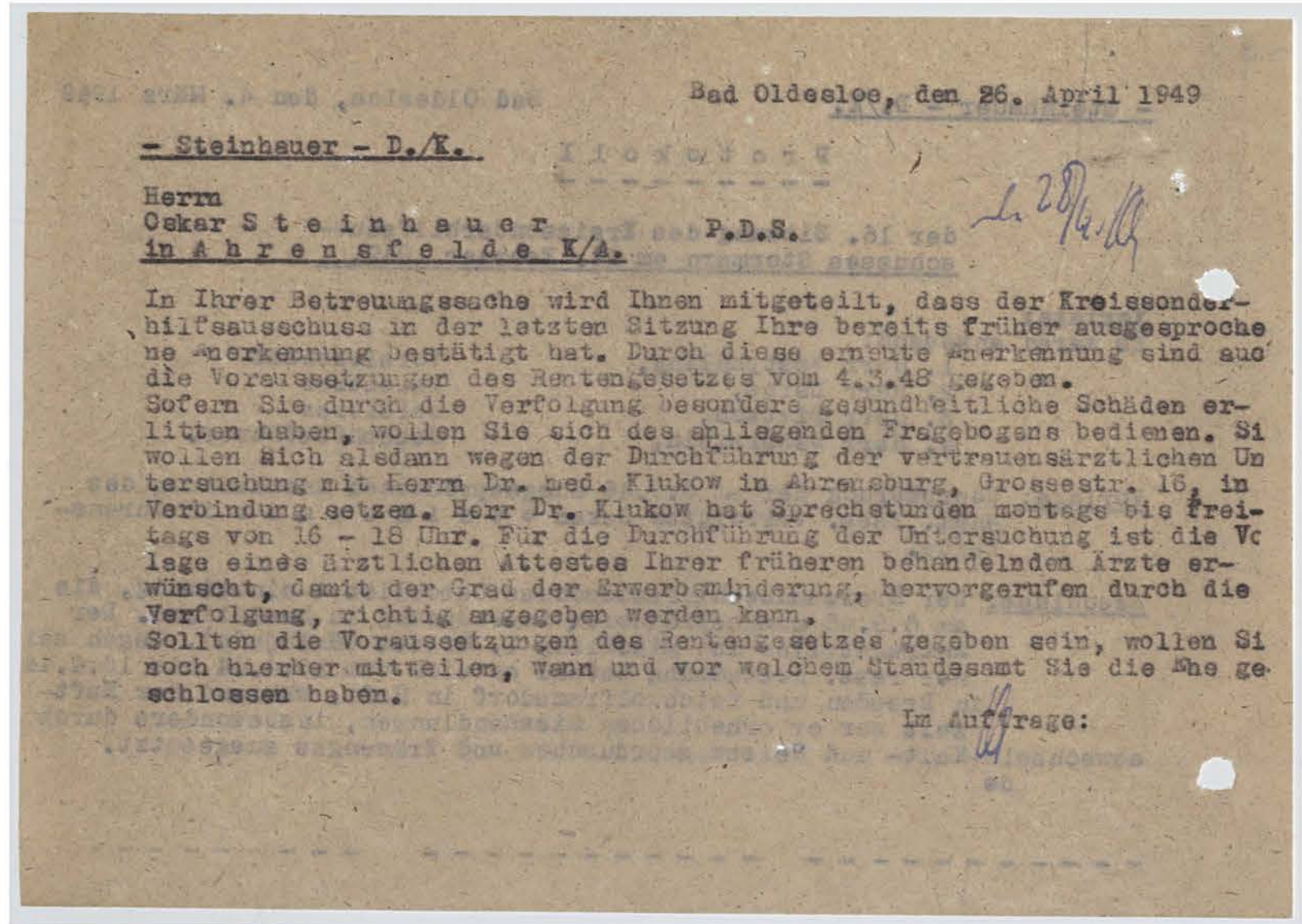
Kreisarchiv Stormarn B2







Kreisarchiv Stormarn B2



8

Bad Oldesloe, den 28. Mai 1947
Mühlenstr. 22
Telefon 151 - 157

4/413 - Rg./Hi. -

1.) An das
Ausweichkrankenhaus

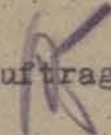
Bevensen
Kreis Uelzen

Betr.: Heilfürsorge Oskar Steinhauer, geb. 10. 1. 1917 in
Ratzdamnitz/Pom., wohnh. Ahrensfelde K.A., Kreis
Stormarn.

Bezug: Dortige Rechnung vom 1. 3. 1947 über RM 342,--.

1/ In der Anlage wird die o. a. Rechnung zurückgesandt mit dem
Bemerken, daß nach Mitteilung der Landesversicherungsanstalt
Schleswig-Holstein, Lübeck, Kronsfordor-Allee 2-6, bereits
die Gesamtrechnung in Höhe von RM 750,-- erstattet worden ist
und in dieser der o. a. angeforderte Betrag von RM 342,-- mit
enthalten sei.

2.) Zu den Akten.

Im Auftrage: 

ab 29/5.44

[illegible]

Kreisarchiv Stormarn B2



9

Bad Oldesloe, den 28. Mai 1947
Mühlenstr. 22
Telefon 151 - 157

4/413 - Rg./Hi. -

1.) An die
Gemeindeverwaltung
(24a) Ahrensfelde K.A.

ab 29/5.47

Betr.: Sonderunterstützung Oskar Steinhauer - hier: Erstattung
der 50-prozentigen Zulage.

Bei der Landesregierung ist die Erstattung des 50-prozentigen
Zuschlages zur Unterstützung des Genannten in Höhe von RM 55,--
für die Zeit vom 1. 9. bis 31. 12. 1946 und von RM 41,25 für die
Zeit vom 1. 1. bis 31. 3. 1947 im März ds. Jrs. angefordert wor-
den und es wird angenommen, daß diese beiden Beträge bereits ~~nach~~
dort ~~überwiesen~~ *eingetragen* sind.

2.) Zu den Akten

Im Auftrage: *K*

K

Im Auftrage: *K*

4/413 - Rg./Hi. -

1.) An die
Gemeindeverwaltung
(24a) Ahrensfelde K.A.

Betr.: Sonderunterstützung Oskar Steinhauer - hier: Erstattung
der 50-prozentigen Zulage.

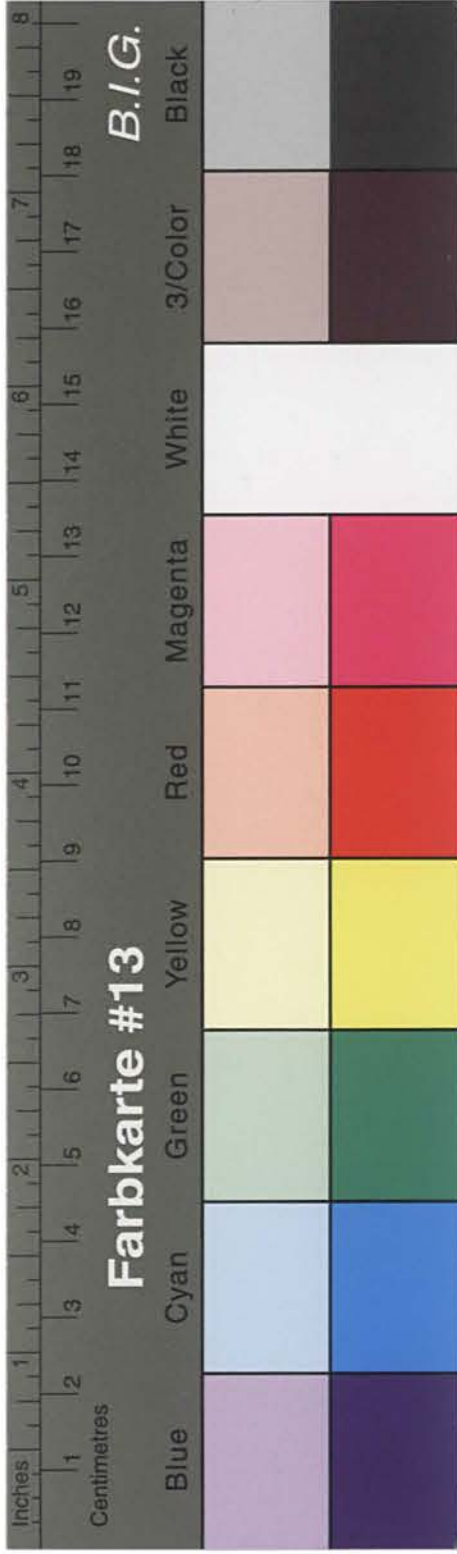
Bei der Landesregierung ist die Erstattung des 50-prozentigen
Zuschlages zur Unterstützung des Genannten in Höhe von RM 55,--
für die Zeit vom 1. 9. bis 31. 12. 1946 und von RM 41,25 für die
Zeit vom 1. 1. bis 31. 3. 1947 im März ds. Jrs. angefordert wor-
den und es wird angenommen, daß diese beiden Beträge bereits ~~nach~~
dort ~~überwiesen~~ *eingetragen* sind.

2.) Zu den Akten

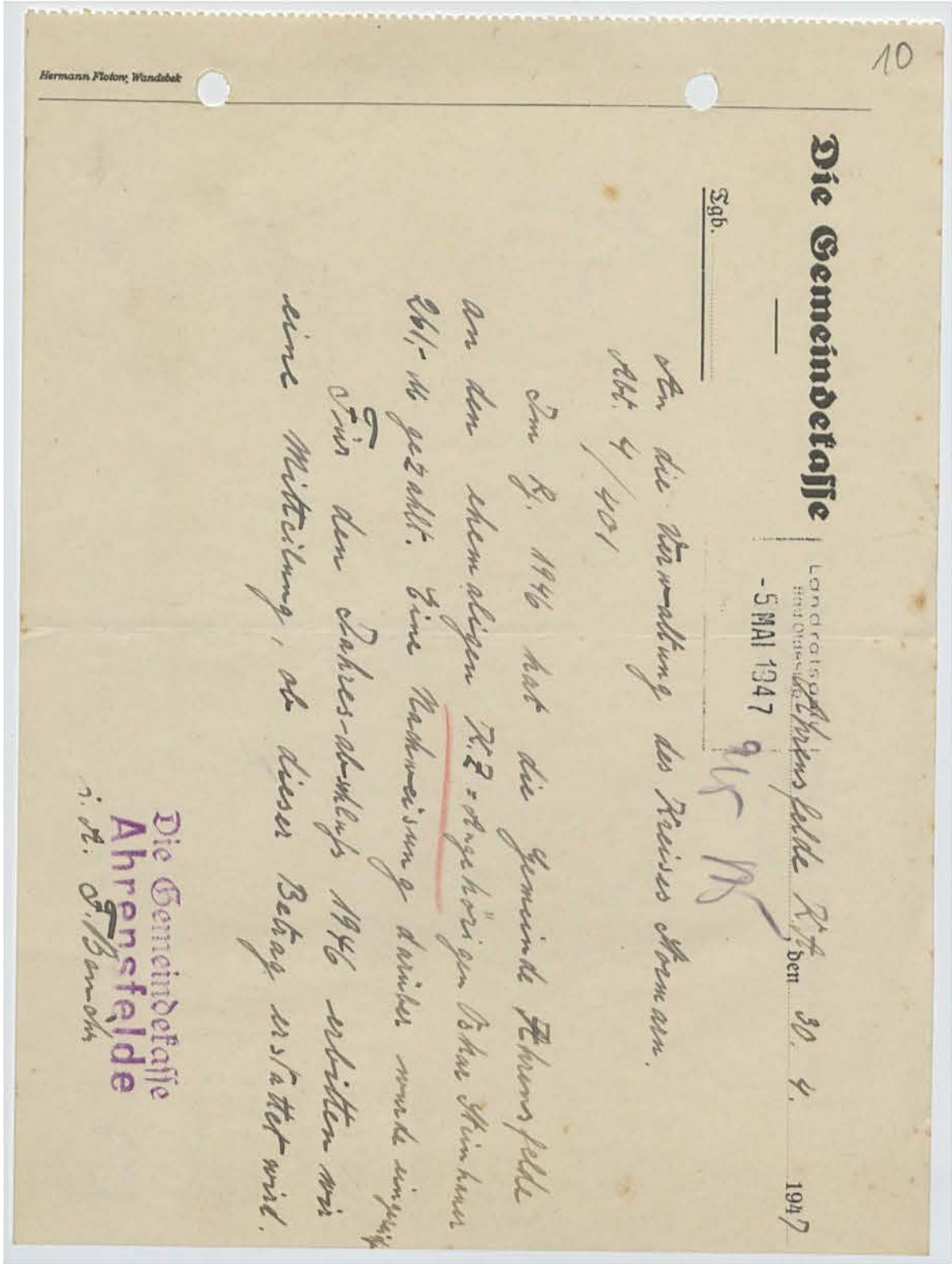
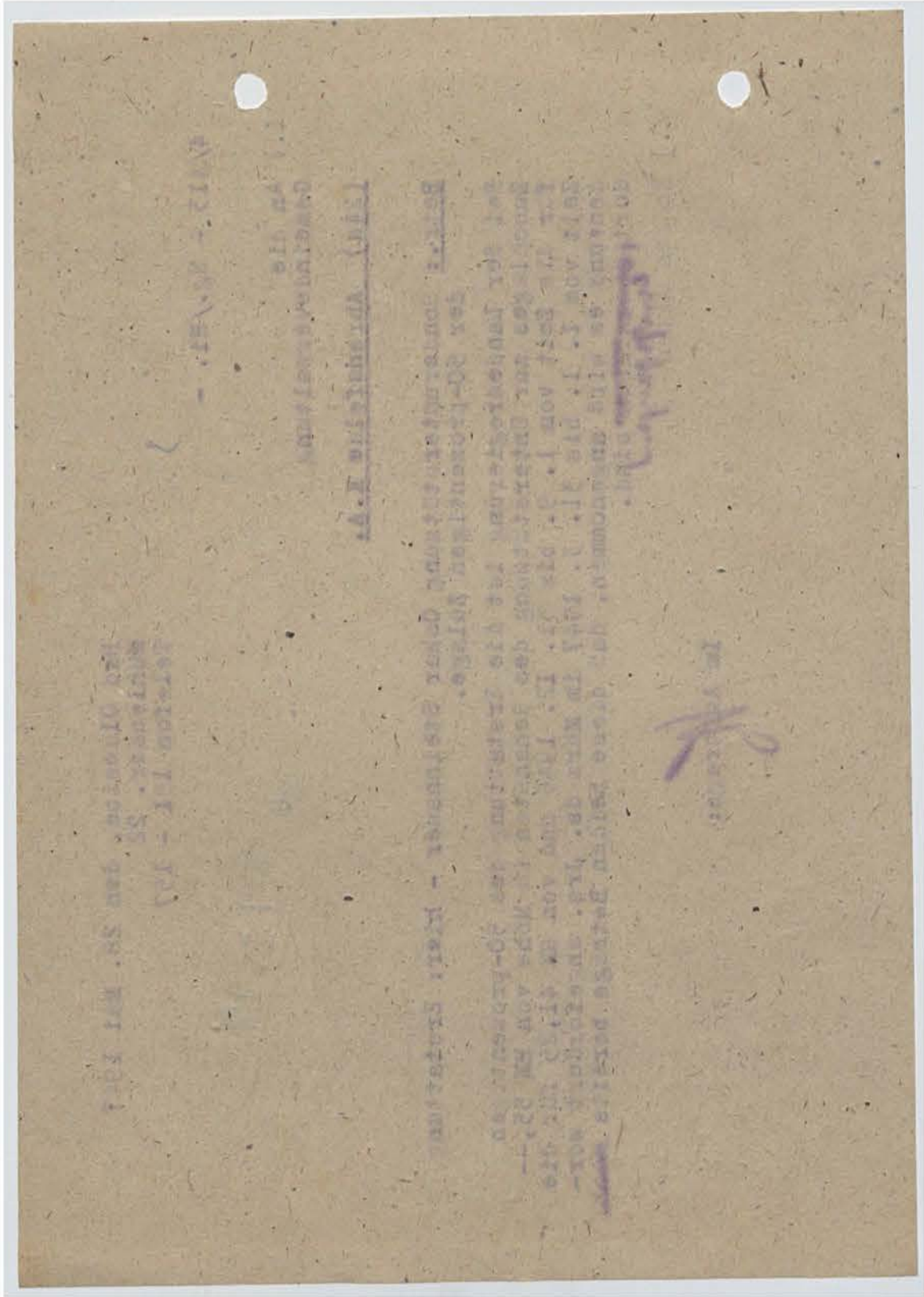
Im Auftrage: *K*

Kreisarchiv Stormarn B2

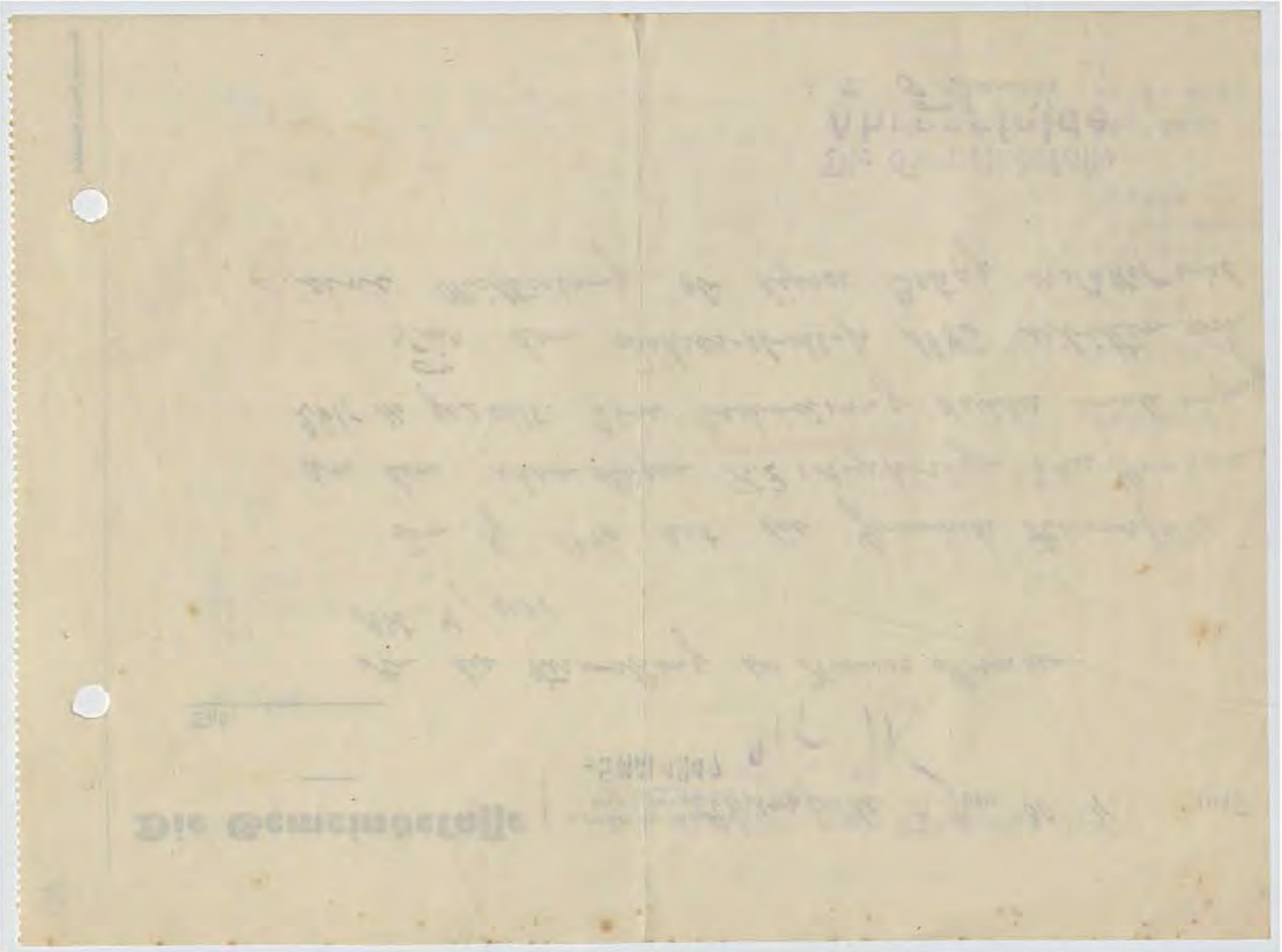
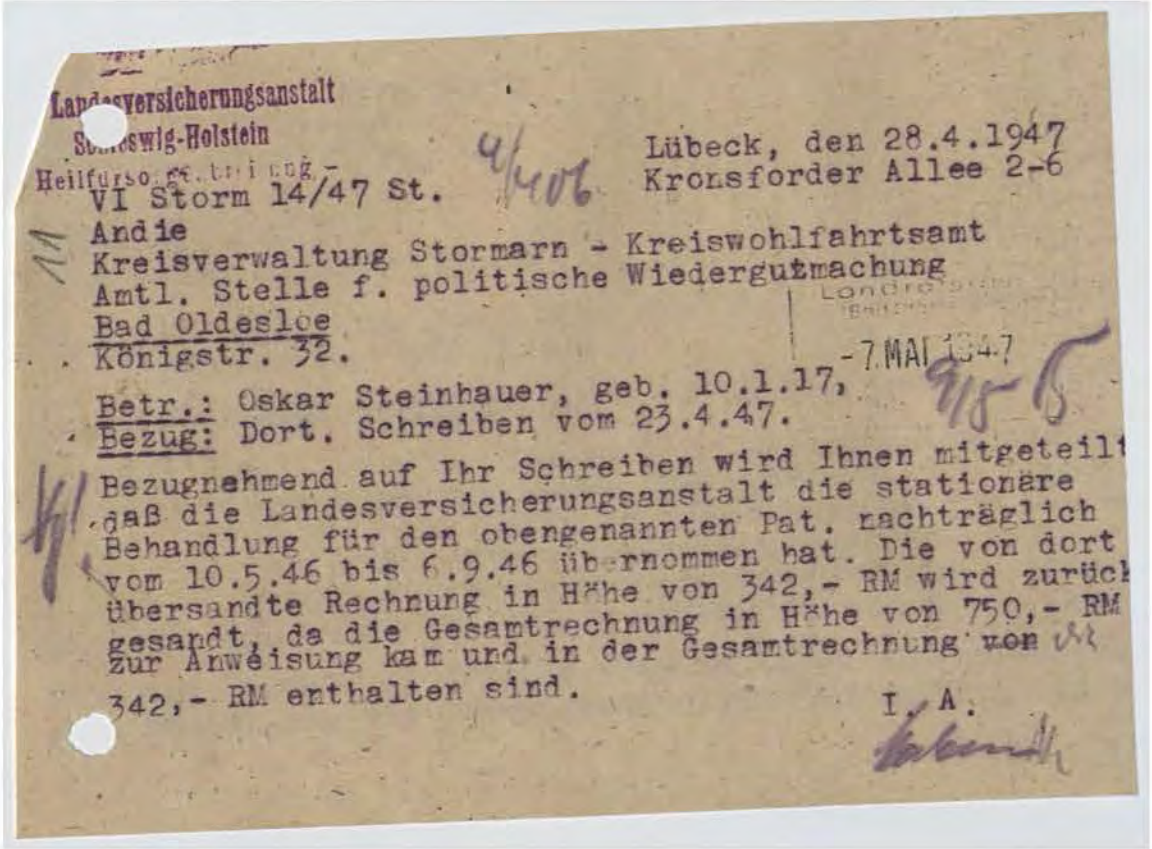




Kreisarchiv Stormarn B2



Kreisarchiv Stormarn B2



12

Bad Oldesloe, den 23. April 1947
Königstr. 32
Telefon 151 - 157

4/406

Rg./H1.

1.) Andie
Landesversicherungsanstalt
Schleswig-Holstein,
Heilfürsorgeabteilung

(24a) L u b e c k
Kronsfordor - Allee 2 - 6

Betr.: Heilfürsorge ehem. pol. Häftling (Tbc.) Oskar Steinhauer,
Ahrensfelde bei Reinbek.

Bezug: Dortiges Schreiben vom 1. 4. 1947, Gesch.-Buch-Nr. VI 14/47 St

In der Anlage eine inzwischen hier eingegangene Rechnung des
Ausweiskrankenhauses Bevensen, Kreis Uelzen, für die Heilfür-
sorge vom 10. 5. 1946 bis 30. 6. 1946 über RM 342,---. Mitglied-
schaft bei der Allgemeinen Ortskrankenkasse Stormarn in Ahrensburg
am 30. 6. 1946 gemäss Kostentübernahmeantrag des Krankenhauses
Bevensen erloschen, lt. deren Mitteilung vom 8. 9. 1946.

Abgabennachricht ist erteilt. Des weiteren wird mitgeteilt, dass
nach Mitteilung der Gemeindeverwaltung Ahrensburg vom 31. 3. 1947
Steinhauer ohne Abmeldung verzogen ist. Im Auftrage: ^{felde} *15* //

12

1. 4. 1947

Bezug: dort. Schreiben vom 31. 3. 47.
Betr.: Oskar Steinhauer, Dep. 10. 1. 47.

Kontroll: 28.
Bei Oskar
auf: Stelle 1. Politische Mitbestimmung
Kleinschmiederei Stormarn - Kleinschmiederei
Vgl. 28.
Am 28. 1. 47 28. Kleinschmiederei Stormarn -
Stormarn, den 28. 1. 47

Kreisarchiv Stormarn B2



13

**Landesversicherungsanstalt
Schleswig-Holstein
Heilfürsorgeseiteilung
Ged.-Buch-Nr. 14/47 St.**
Bei Antwort ist vorstehende Nummer anzugeben.

(24a) Lübeck, den 1. April 1947

Kronsfordter Allee 2-6 Fernsprecher 25921-25

Bankkonten:
Reichsbank-Girokonto Lübeck Nr. 7129
Landesbank und Girozentrale Schleswig-Holstein, Zweiganstalt Lübeck
Handelsbank in Lübeck
Landesbank und Girozentrale Schleswig-Holstein, Kiel
Deutsche Bank: Hamburg 17892

An die
Kreisverwaltung Stormarn - Kreiswohlfahrtsamt -
Amtl. Stelle für politische Wiedergutmachung
in B a d - O l d e s l o e .

Betr.: Heilfürsorge ehem. pol. Häftling (Tbc.) Oskar Steinhauer,
Ahrensfelde bei Reinbek.

Die Landesversicherungsanstalt hat die Krankenhauskosten in Höhe von 408,- RM für Krankenhauspflege des o.s. Patienten vom 1.7. - 6.9.46 entsprechend der Rechnung des Ausweichkrankenhauses Bevensen vom 13.1.47 nachträglich übernommen und zur Zahlung angewiesen. Zur Vervollständigung unserer Vorgänge wird noch um Mitteilung gebeten, ob Herr Oskar Steinhauer bei der Invaliden- oder Angestelltenversicherung versichert ist bzw. war, möglichst unter Angabe entsprechender Daten.

I.A.
Heise

L. 3 L. Heise, Lübeck, DG 116 135 5000 2.47 Kl. A

Im Auftrag:

Zu den Akten.

3.) vom 1. 7. bis 6. 9. 1947 übernommen hat.

Kosten in Höhe von RM 408,- für die Heilfürsorge

Allee 2 - 6, übersandt worden, das bereits die

stalt Schleswig-Holstein, Lübeck, Kronsforder-

Die o.s. Rechnung ist der Landesversicherungs-

Bezug: Dortige Rechnung v. 1. 3. 47 über 342,-.

Kreis Stormarn.

Betr.: Heilfürsorge Oskar Steinhauer, Ahrensfelde

Kreis Bevensen

An das

2.) Ausweichkrankenhaus

Rg./Hl.

4/406

Bad Oldesloe, den 23. 4. 47

Königsstr. 32

Telefon 151 - 157

24/4.47

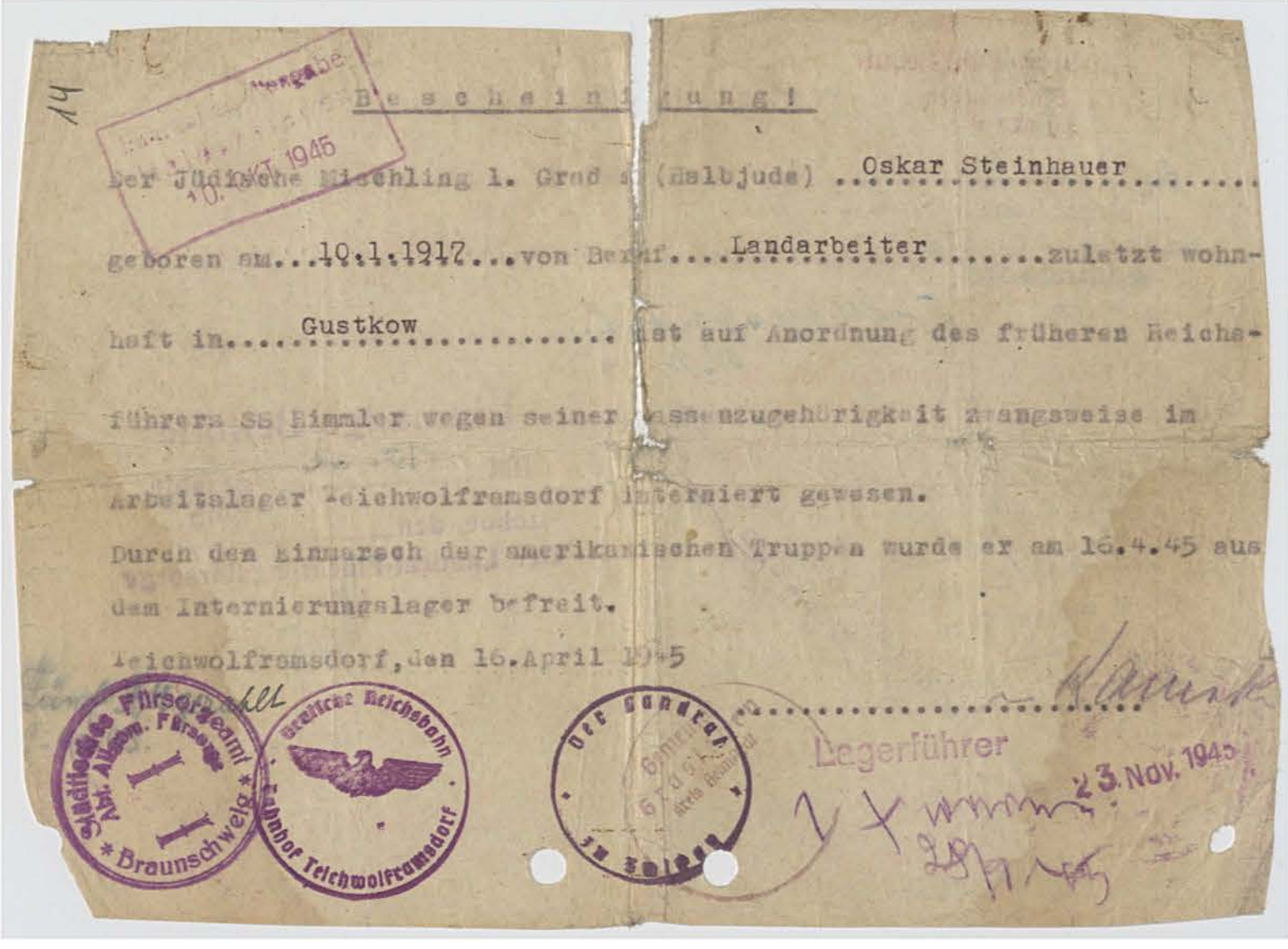
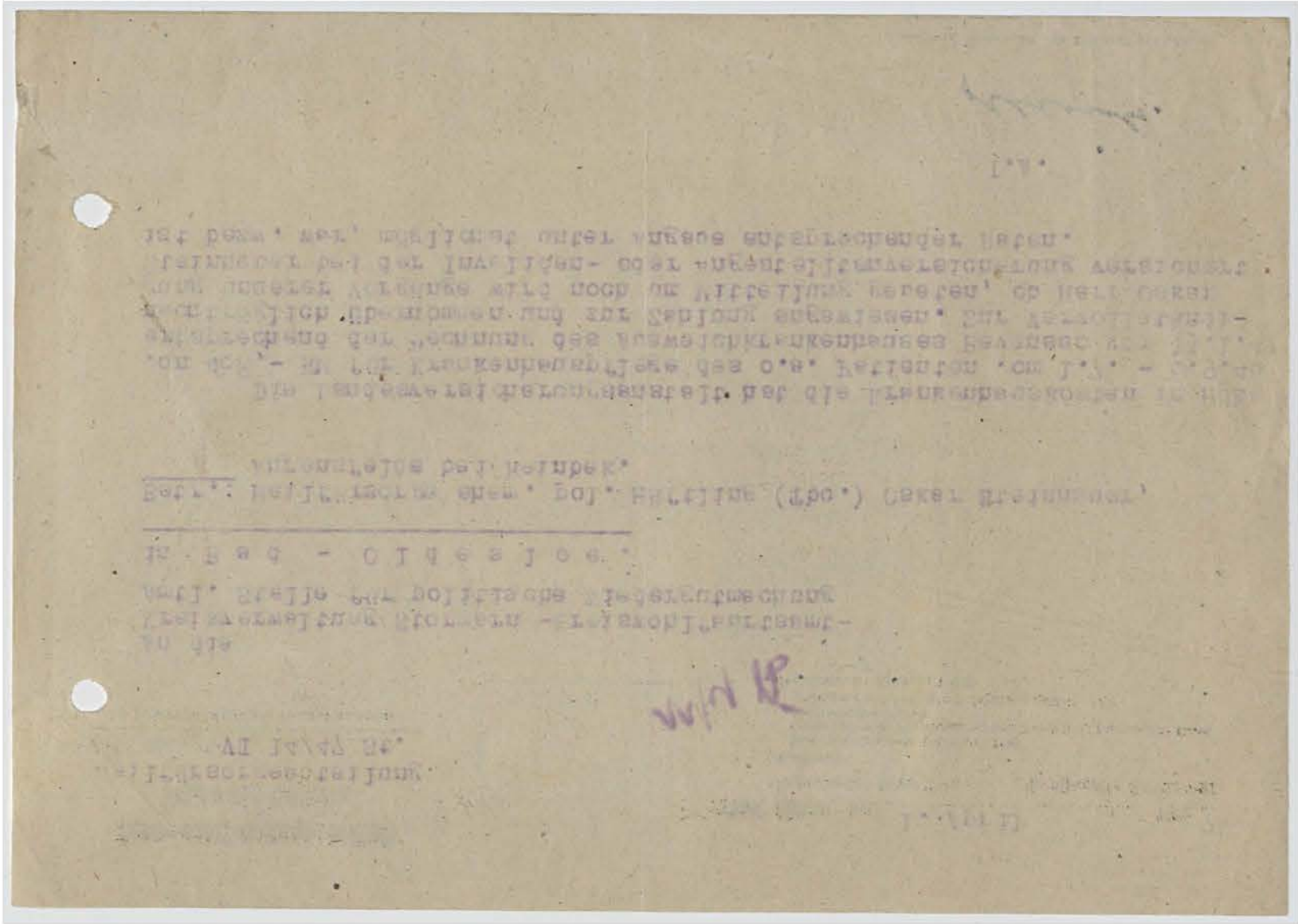
20

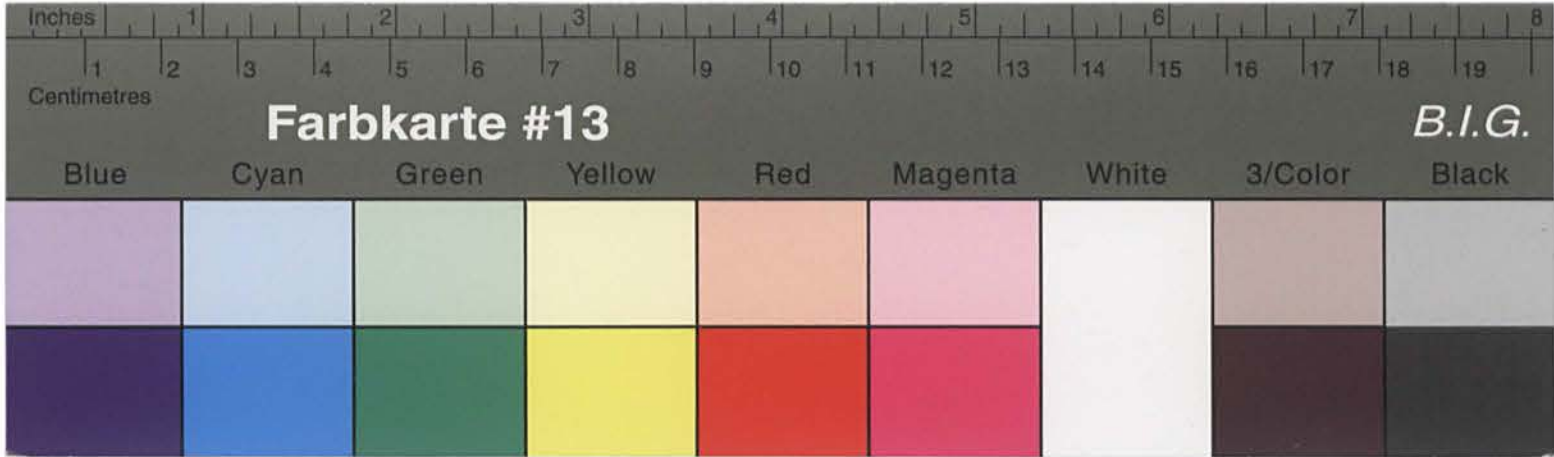
15

Kreisarchiv Stormarn B2

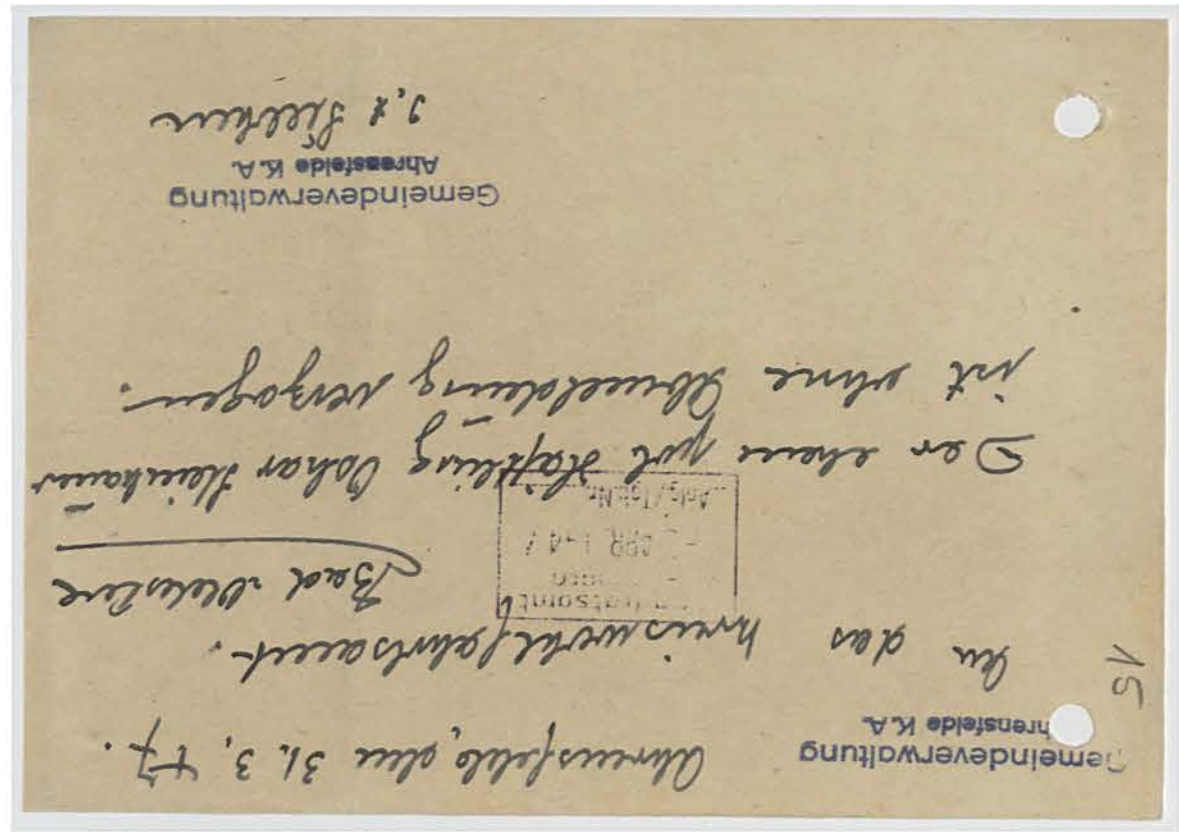


Kreisarchiv Stormarn B2

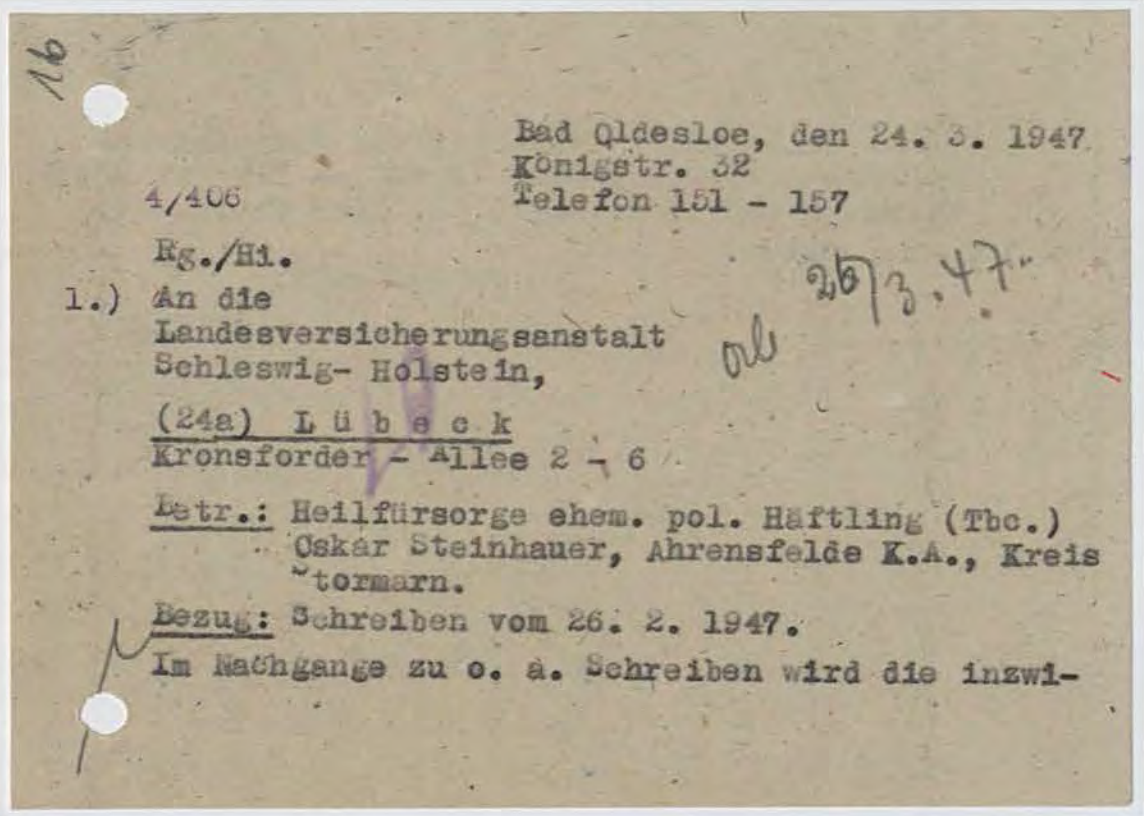


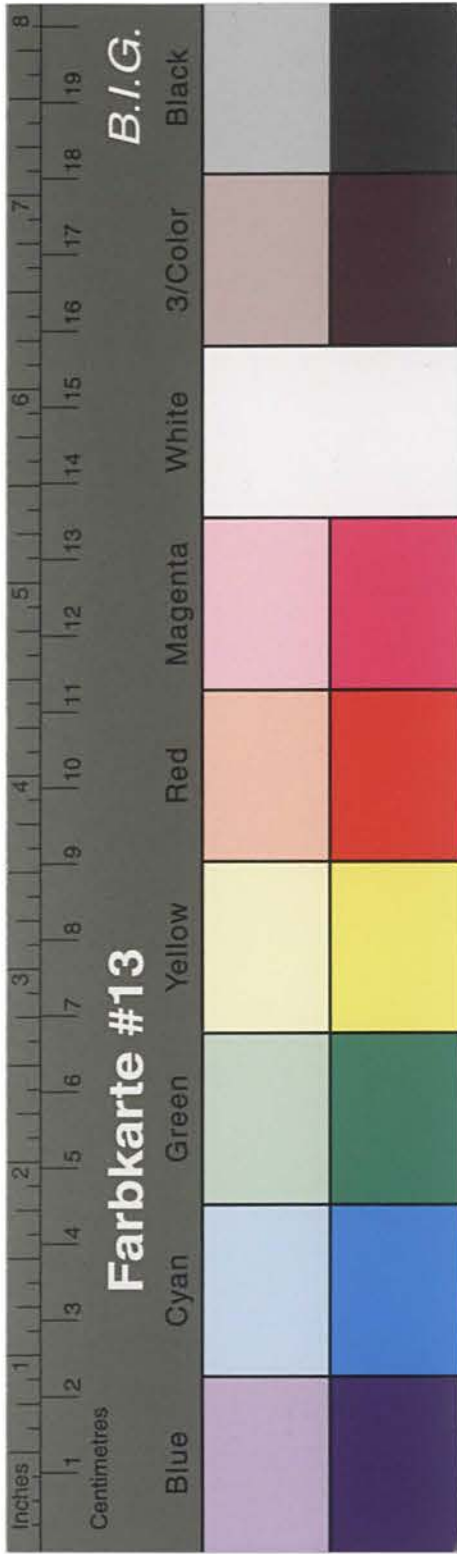


Kreisarchiv Stormarn B2

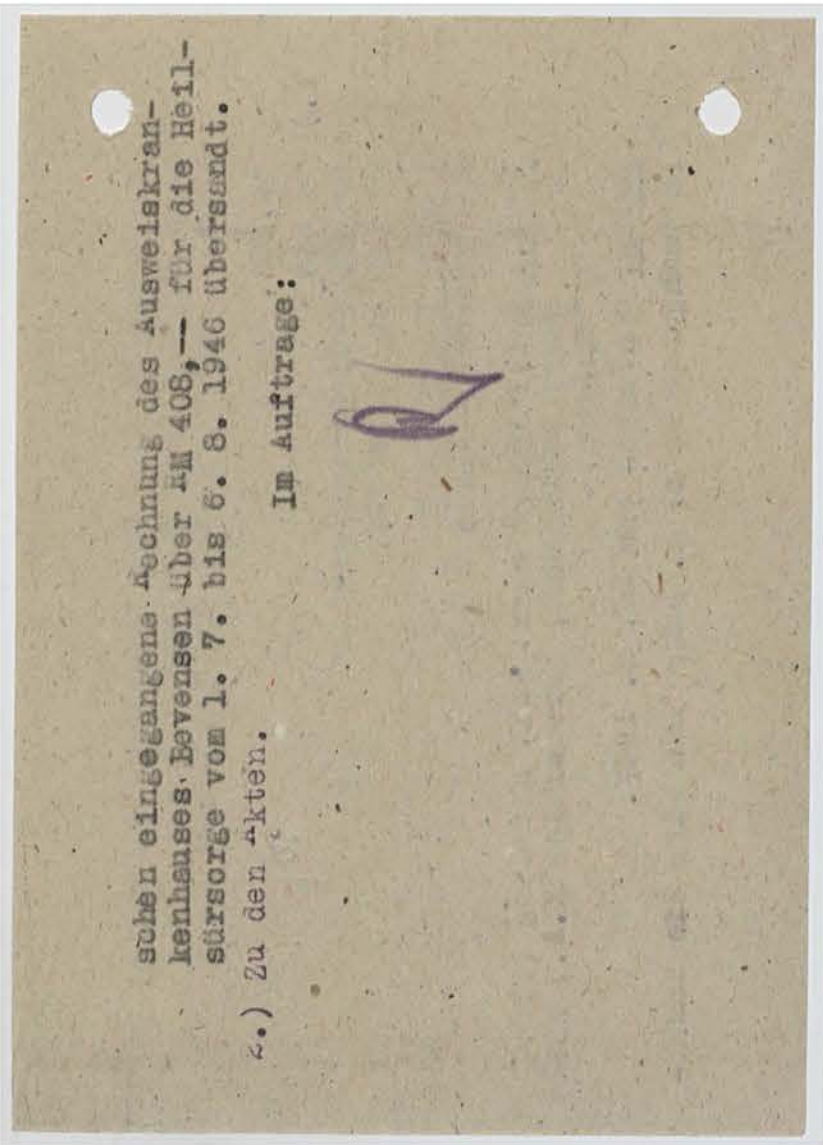


Kreisarchiv Stormarn B2





Kreisarchiv Stormarn B2



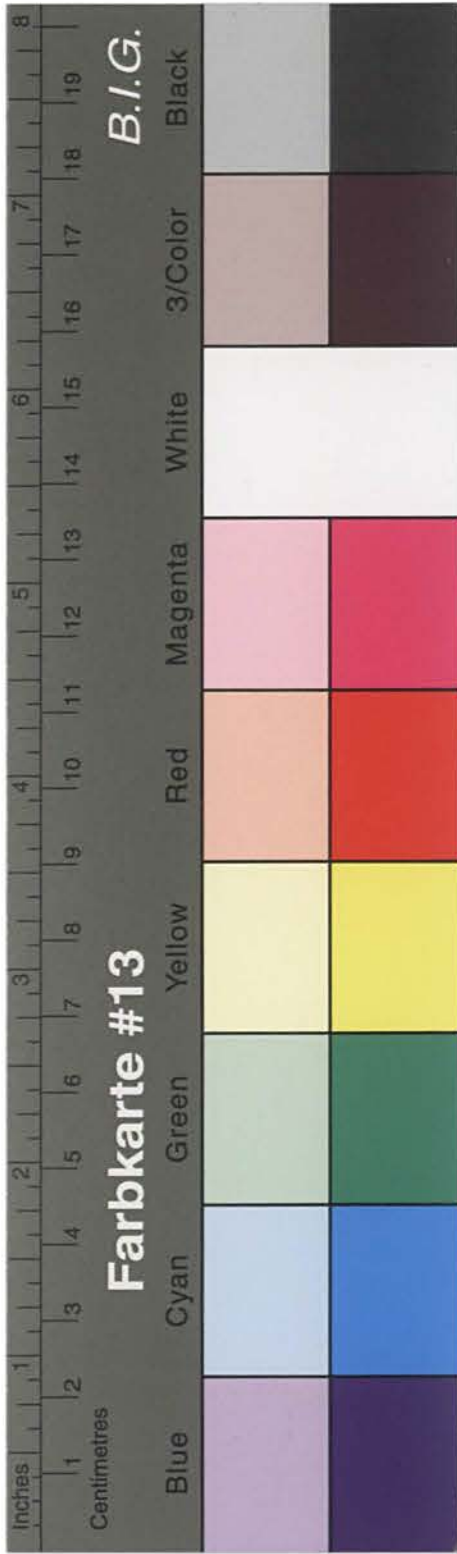
17

Zweitschrift!

Krankenhaus-Sonderanlagen Aktion Brandt
Anlage Bevensen (Lüneburger Heide)

Aufnahmeakte:	348	Jahrgang: 1946	Befristung 3. Klasse, Haus 2 b
----------------------	-----	----------------	--

<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block; vertical-align: middle;"></div> Bevensen:	Aufgenommen: am 10. Mai 1946 Uhr 13.30
Zu- und Vorname:	Herr / XXXXXXXX S t e i n h a u e r , Oskar
Beruf:	ohne
Geboren am	Tag Monat Jahr Geburtsort Kreis Staat, wenn Ausland 10. 1. 17 Ratzdamnitz/Pom.
Staatsangehörig	D.R.
Wohnung:	Wohnort Straße und Hausnummer Kreis Staat, wenn Ausland kommt aus dem K.Z., dann ins Krankenhaus, z.Zt. keinen festen Wohnsitz
seit:	vordem:
amilienstand:	led./verh./verw./gesch. Anzahl der Kinder: davon minderjährig: Zwillingsgeburt:
Religion:	jüdische
Name, Stand, Wohnung:	des Vaters Paul geb.a. 23.5.87 der Mutter Else geb. Lehmann am 27.6.92 des Ehegatten
Attest des Arztes:	Dr.E.Koch, Ahrensburg Krankheit
Wohnung:	A.K. Barnbeck Betriebs- oder Straßenunfall?
Einlieferung durch:	DRK-Einsatzwagen Terror-Leiden
Letztes Arbeits- verhältnis d.	ohne
Dringlichkeit:	
Lebensunterhalt zuletzt durch:	Antrag auf Gewährung von Unterstützung in der Akte. Kr.-Kasse Nr. Renten-Nr.
Unterstützungen Rente usw. (Vers.-Anst., Berufs- Gen., Rentenvers., Rentenzeichen) Nr d. letzten Quittungs- karte	A.O.K. Stormarn Mitgliedschaft 30.6.46 erloschen laut Mitteilung vom 8.9.46. L.V.A. Lübeck lehnt ab, kein Vorgang! Aktenzeichen der Soz.Verw.Hamburg: Sta. 113 19/S.St.II
Krankenkasse, Zahler	
Name, Stand, Wohnung:	Unbekannt.
1. d. nächsten Angeh. 2. d. außerehel. Vaters 3. d. Vorm. (Pfleger)	
Tagessatz: RM	6.- seit 19.1.46 im A.K. Barnbeck.
(Alu. oder Kru.?)	Die
wird um Vollziehung und sofortige Rücksendung der umstehenden Zahlungsverpflichtung mit Angabe des endgültigen Ablauftages der Zahlung ersucht.	
Bevensen	Hansestadt Hamburg Krankenhaus-Sonderanlagen Aktion Brandt Gesundheitsverwaltung Anlage Bevensen (Lüneburger Heide) Ausweis Krankenhaus Bevensen <i>g. A. G. A. G.</i>
Becker, Uelzen 8416	Wenden!



Kreisarchiv Stormarn B2

Diagnose: z.B. Nierentbc.

Voraussichtliche Dauer
der Krankenhausbehandlung: Entlassen 6.9.46

Bevensen, den 8.11.46

F.d.R.d.Zweitschrift: Hansestadt Hamburg

Unterschrift des Krankenhauses
Ausweichkrankenhaus Bevensen

Unterzeichnete verpflichtet sich, für d umstehenden Patient den Tagessatz von RM *)
bis zur Genesung oder Entlassung oder längstens bis 19 zu vergüten, sowie die bei
der Entlassung nötig werdenden Bandagen und dergl. zu bezahlen.

Ende der Zahlung (Aussteuerung) ist:

Bevensen

Unterschrift

*) Anmerkung:
Für die ersten 5 Behandlungstage wird ein Zuschlag von
RM 1.50 täglich erhoben.

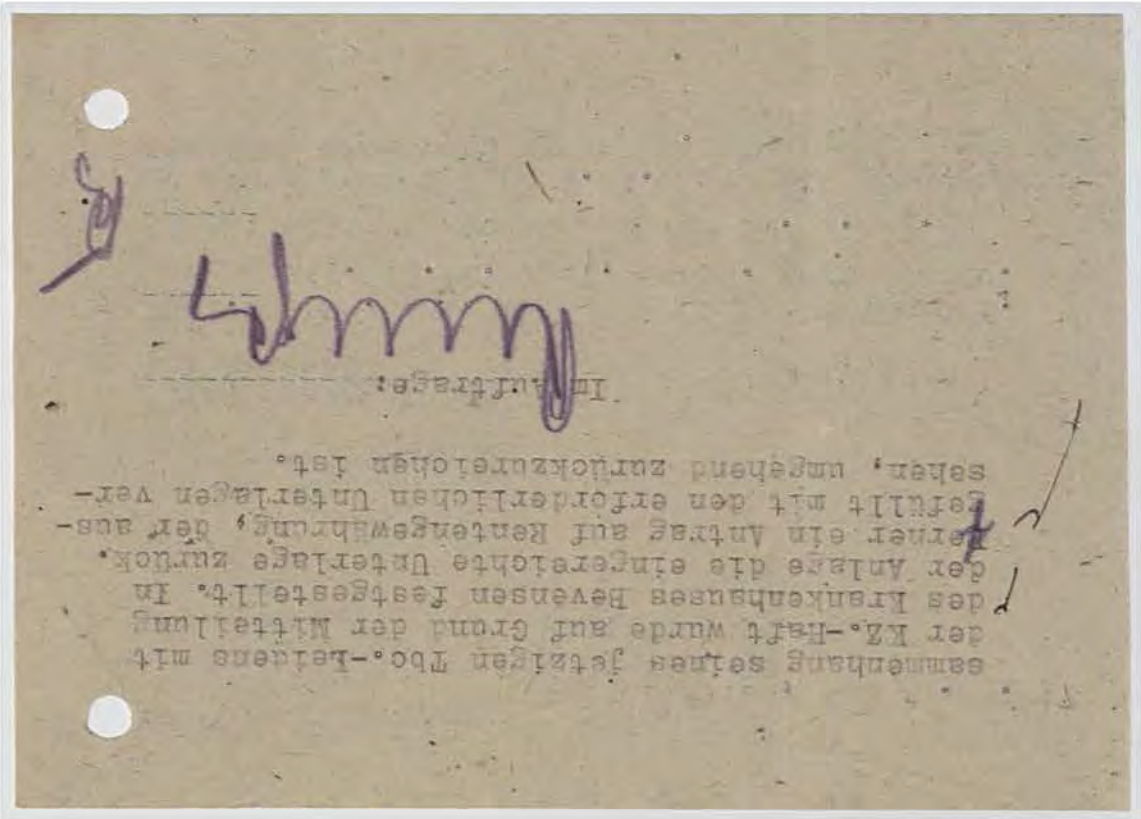
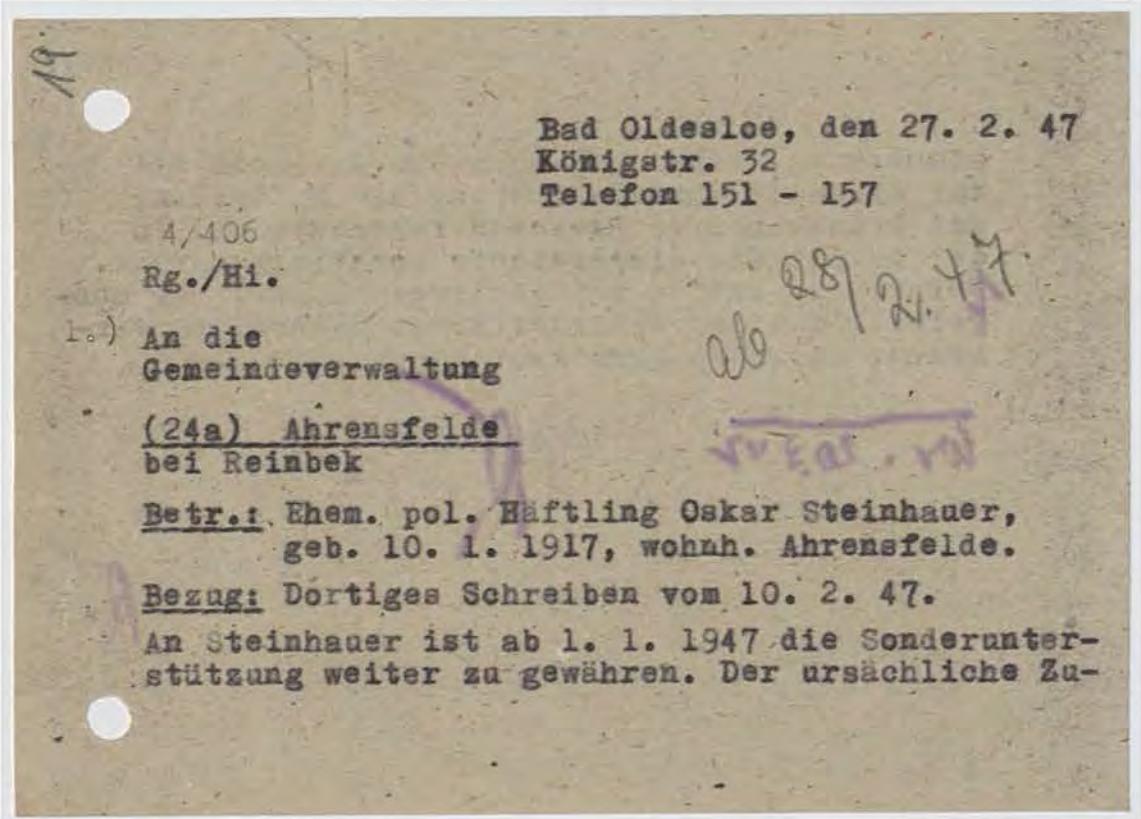
18

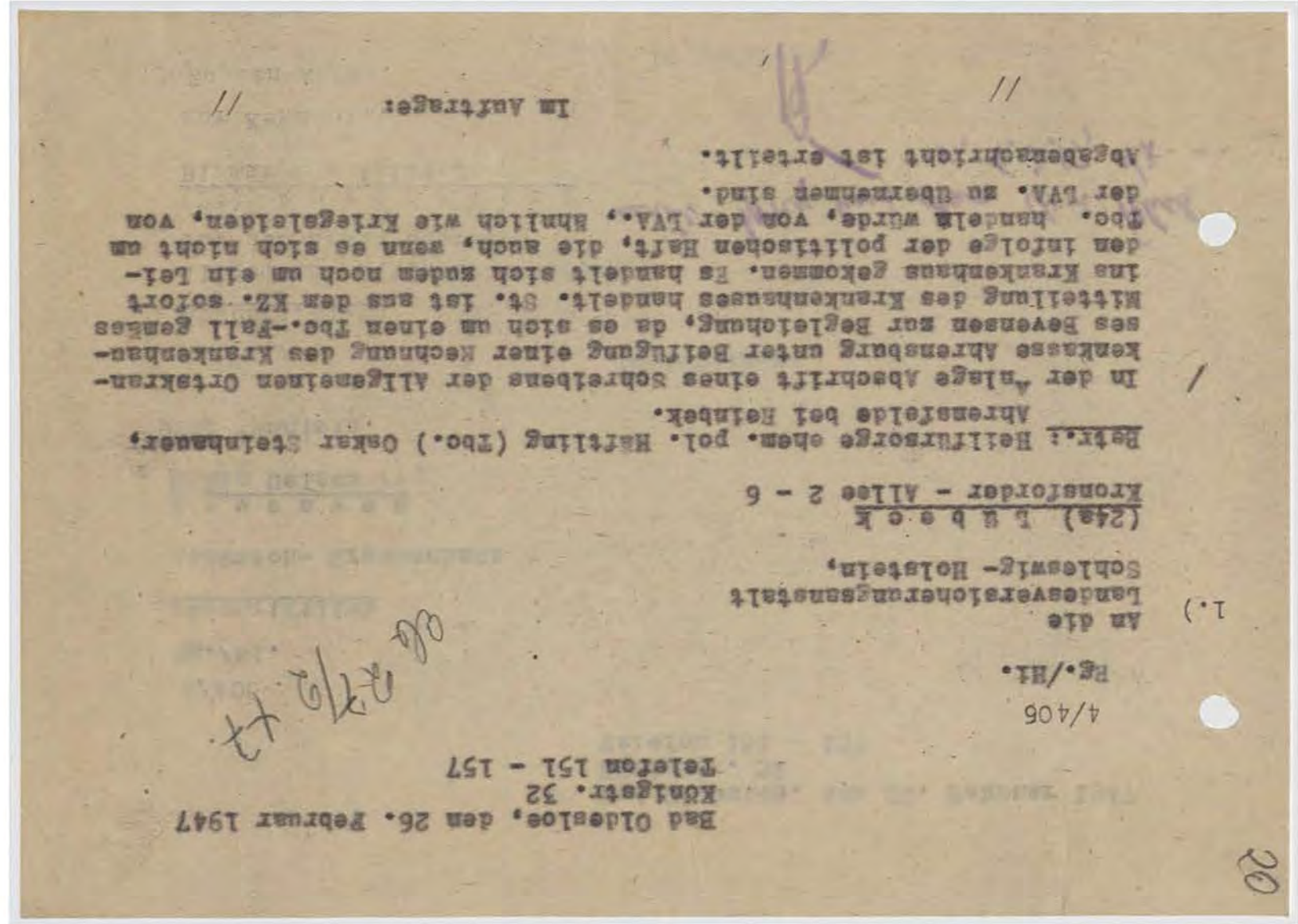
Kreisverwaltung Stormarn
— Kreiswohlfahrtsamt —
Amtl. Stelle für politische
Wiedergutmachung
— 4/406 —
RG./Ht.

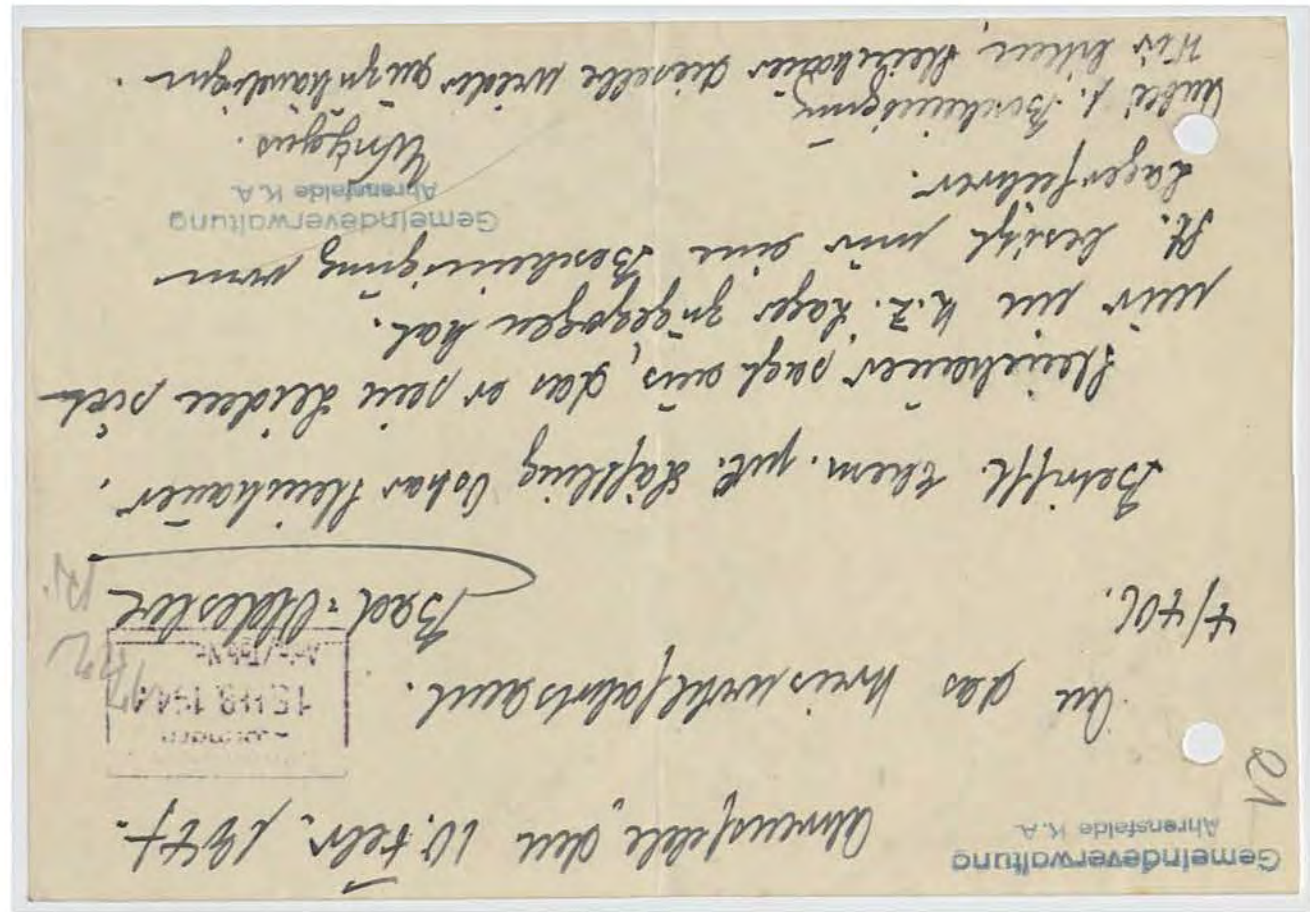
An die
Gemeindeverwaltung
(24a) Ahrensfelde
bei Reinbek
Betr.: Kkm. pol. Häftling Oskar Steinhauf,
geb. 10. 1. 1917, wohnh. Ahrensfelde.
Bezugt. D. tiges Schreiben vom 10. 2. 47.
An Steinhausen ist ab 1. 1. 1947 die Sonderunter-
stützung weiter zu gewähren. Der ursprüngliche Zu-

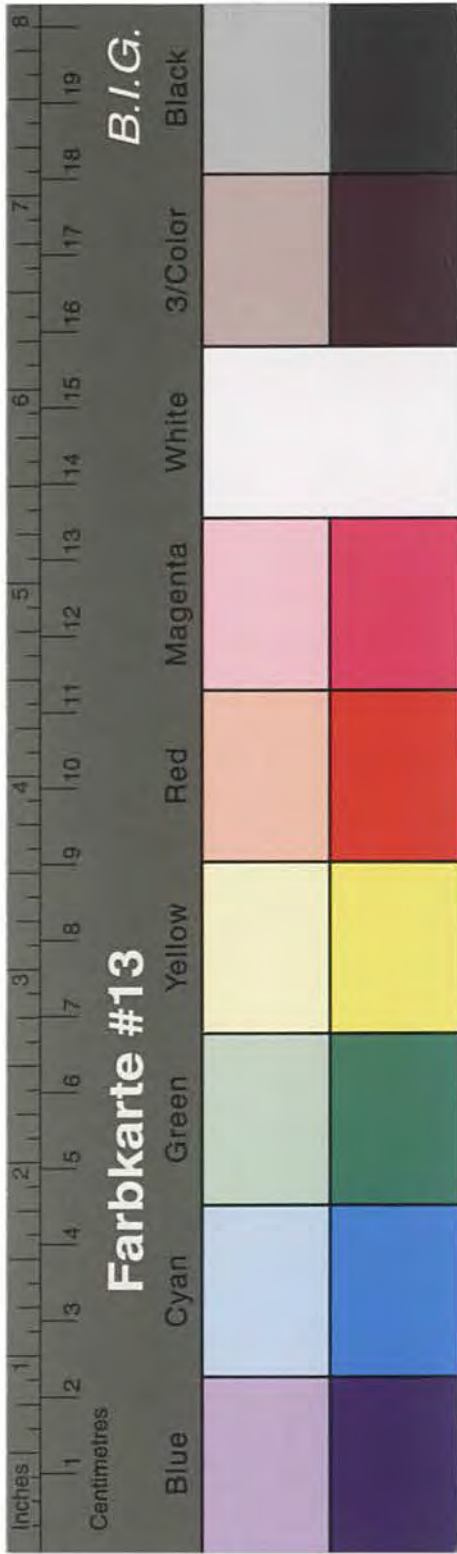
Bad Olusloe, den 27. 2. 47
Königsstr. 32
Telefon 151 - 157

Kreisarchiv Stormarn B2

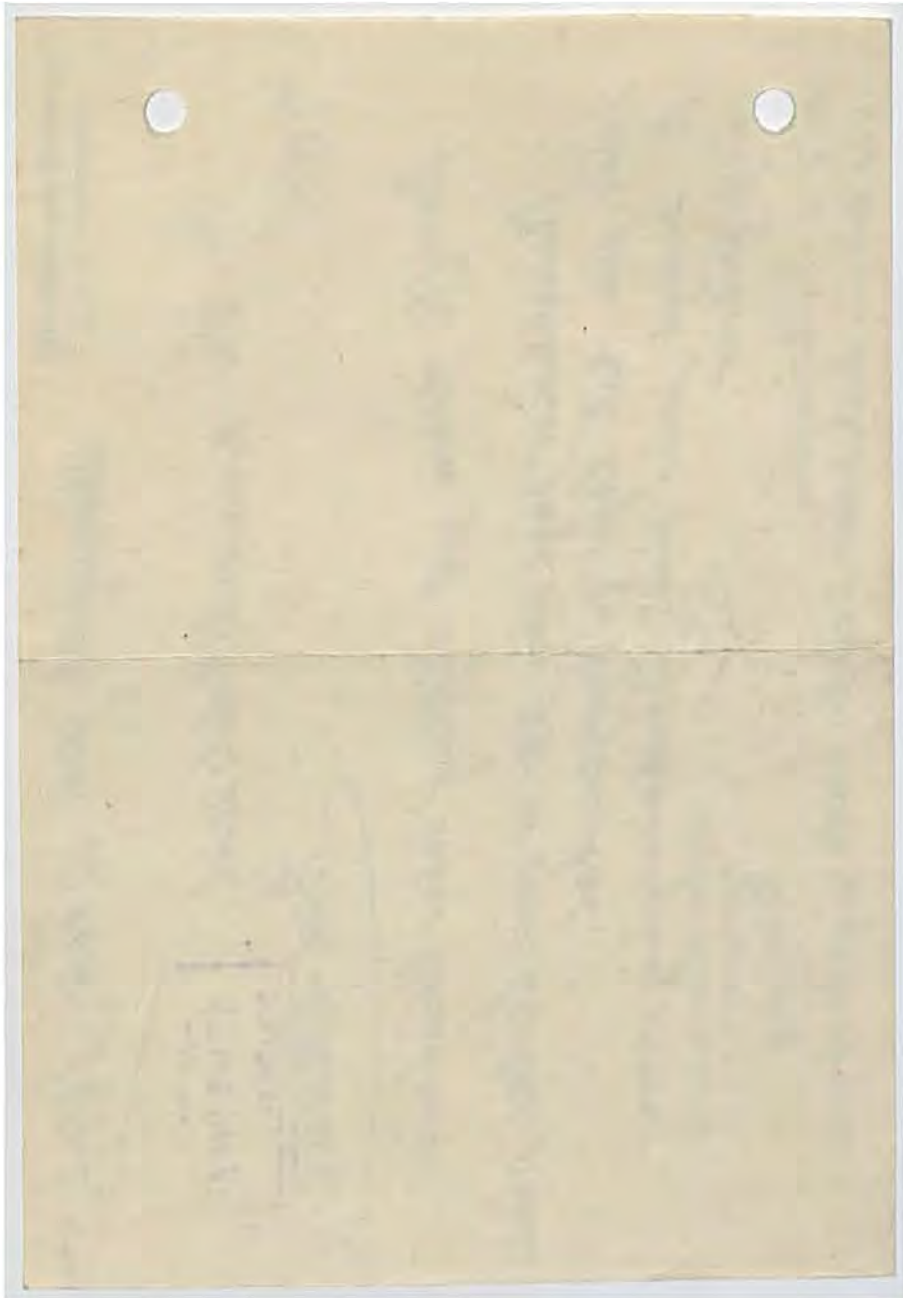








Kreisarchiv Stormarn B2



22

Allgemeine Ortskrankenkasse für den Kreis Stormarn in Ahrensburg
Bismarckallee 2 Fernsprecher: 595/596

Allgem. Ortskrankenkasse für den Kreis Stormarn in Ahrensburg
Bismarckallee 2

An die Kreisverwaltung Stormarn
Kreiswohlfahrtsamt- 4/406 -
Bad Oldesloe
Königstr. 32

Bankkonto:
Sparkasse des Kreises Stormarn
Hauptzweigstelle Ahrensburg

Postcheckkonto:
Hamburg Nr. 473 56

Kassenstunden von 8 - 12 Uhr
nachm. geschlossen

Ahrensburg, Abl.: Ihr Schreiben vom: Ihr Zeichen:
6.2.47 1V/D4/Ds/24/2 27.1.47 Rg/H1.

In der Antwort angeben!

BETRIFFT: Heilfürsorge Oskar Steinhauer, geb. 10.1.17

Obige Zuschrift erledigen wir wie folgt:

Für Steinhauer wurde zunächst aus Anlass einer stationären Behandlung vom 10.5.46 die Bürgerschaft von der hiesigen Kasse übernommen. Die Grundlage bildete eine amtliche Bescheinigung des Herrn Bürgermeisters in Ahrensfelde. Hier-nach wurde an St. als ~~Zurückgeführter~~ eine Un-terstützung aus öffentlichen Mitteln gezahlt. Steinhauer wurde somit als Mitglied auf Grund des sr. Zt. bestehenden besonderen Vertrages vom 1.11.45 angesehen. Das Ende unserer Lei-stungspflicht wurde mit Ablauf der freien Ver-einbarung (30.6.46) festgestellt. Nach einer neuen Bescheinigung des Bürgermeisters vom 30.9.46 wurde an St. Unterstützung jedoch erst seit dem 1.9.46 gezahlt. St. hat somit zu keiner Zeit Mitgliedschaft bei der hiesigen Kasse erlangt. Die für ihn aufge-wendeten Kosten (Transportkosten ins Krankenhaus am 19.1.46) mit RM 20,70 sind somit zu Unrecht übernommen. Um Rückzahlung dieses Betrages auf unser Postscheckkonto wird gebeten. Da es sich bei dem Leiden des Steinhauer um

H. O. Persiehl, E. P. 62/1, Hamburg 11, 3633. 3000. 7. 46, Kl. A

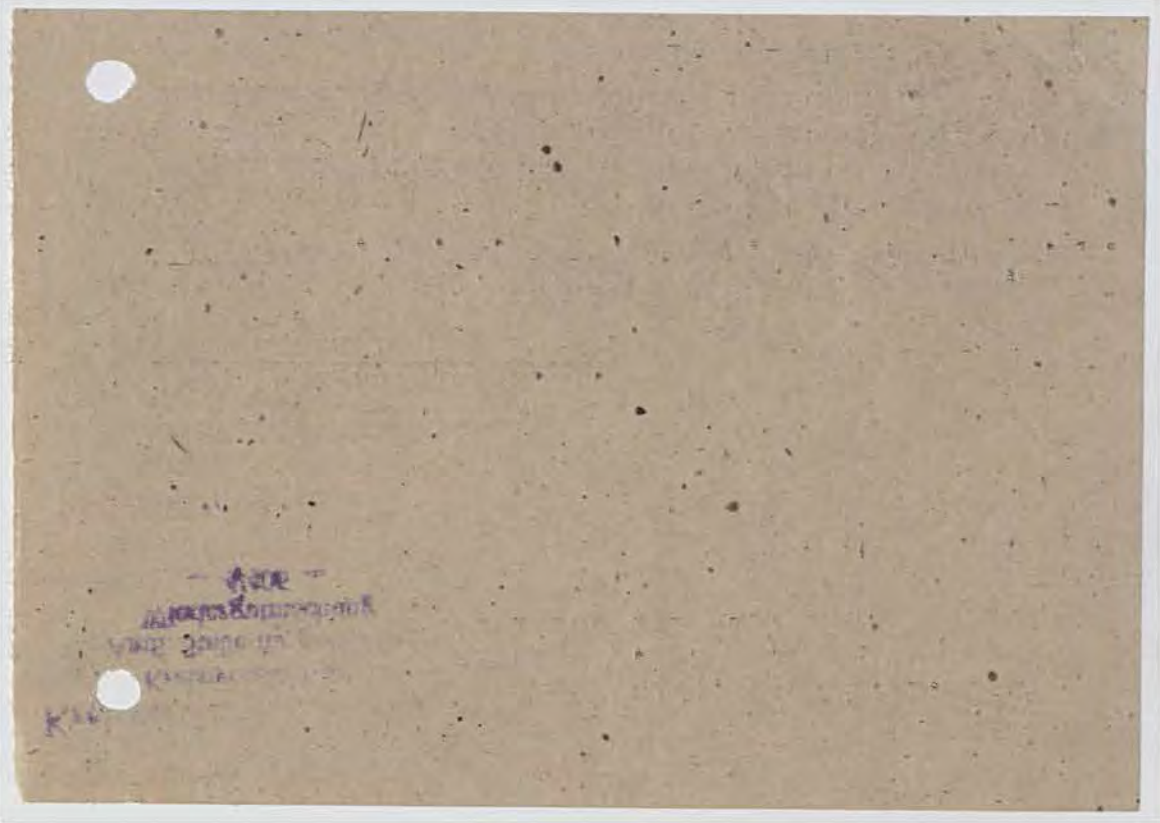
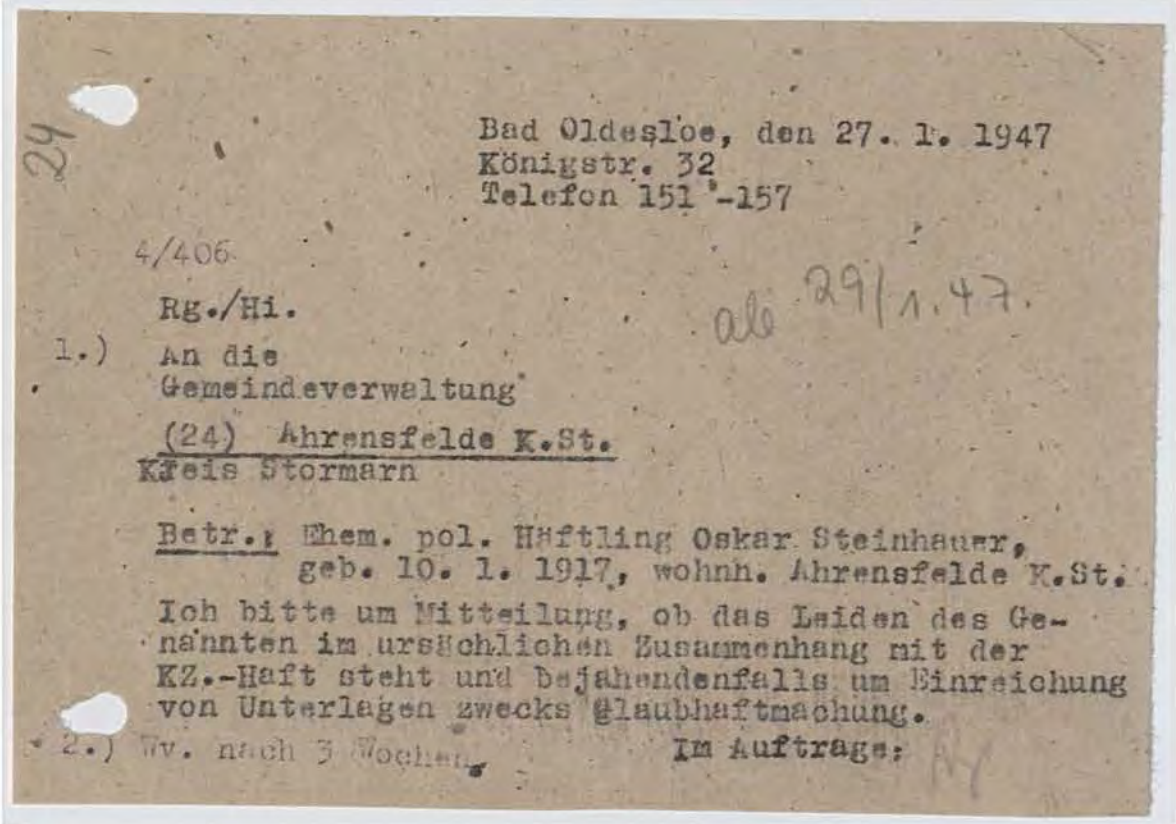
Im Auftrage:

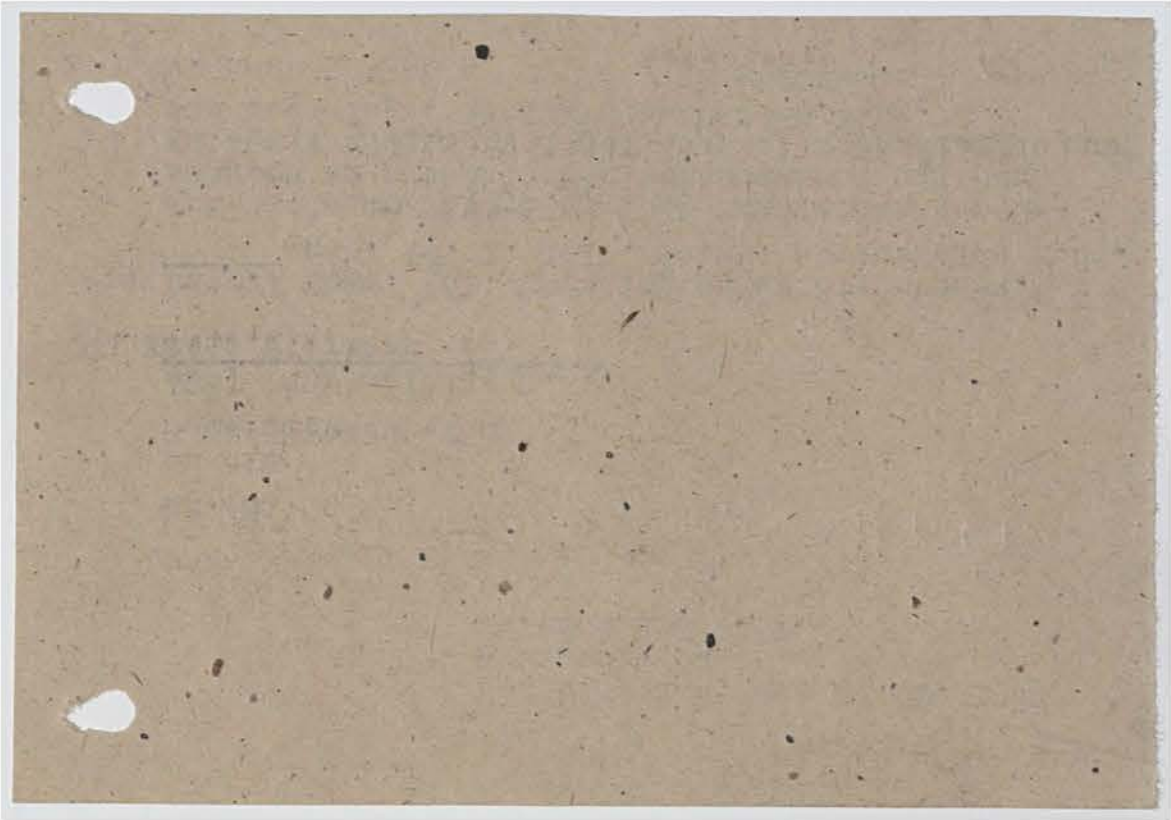
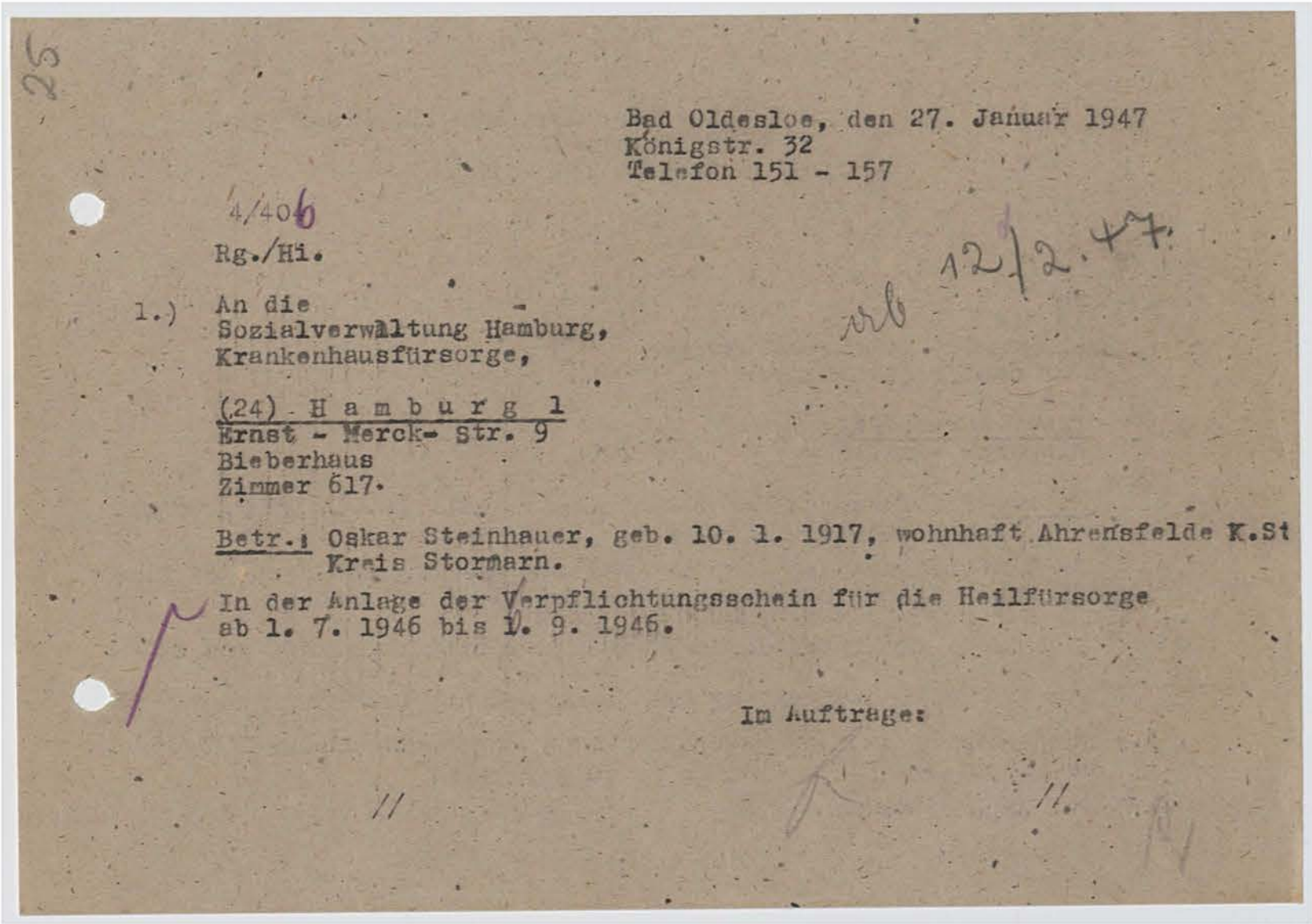
um eine Tbc. handelt, wurden die Kosten für die stationäre Behandlung unseres Wissens von der IVA. übernommen.



Kreisarchiv Stormarn B2

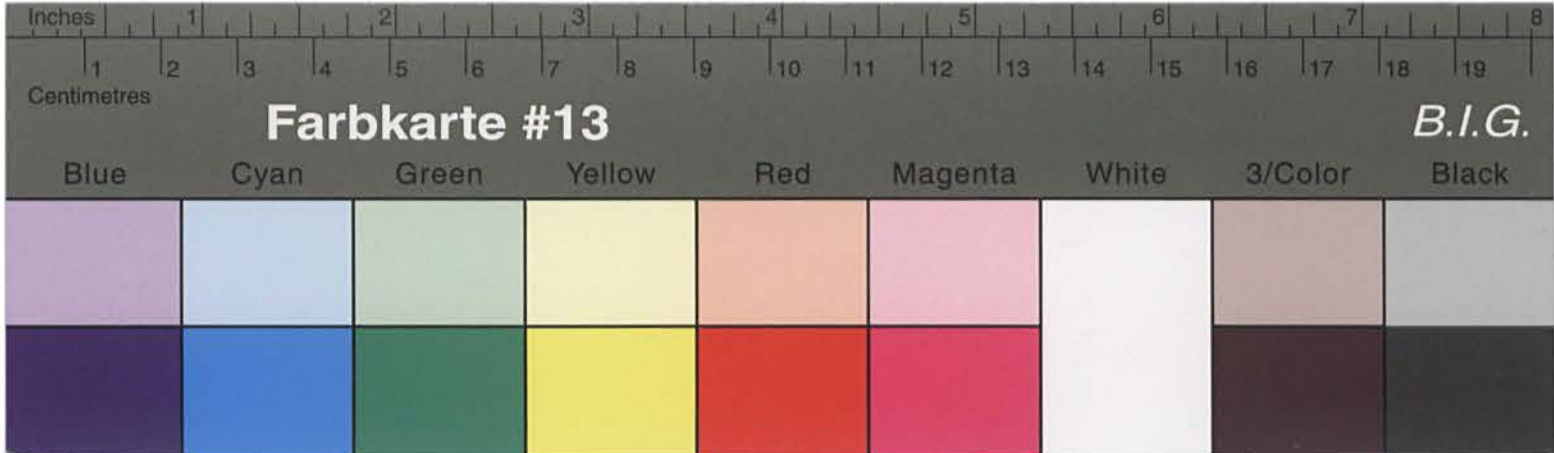
Kreisarchiv Stormarn B2



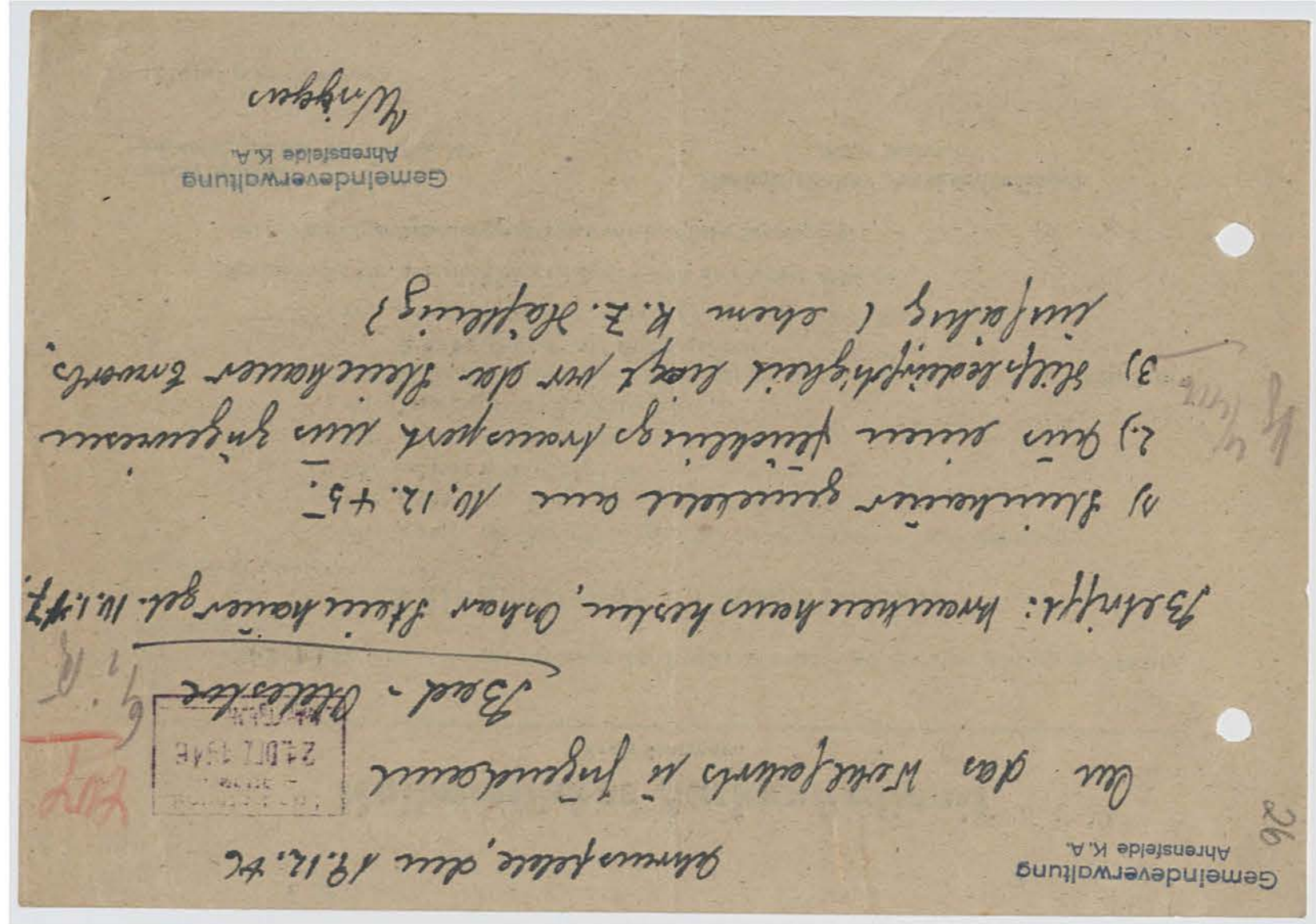
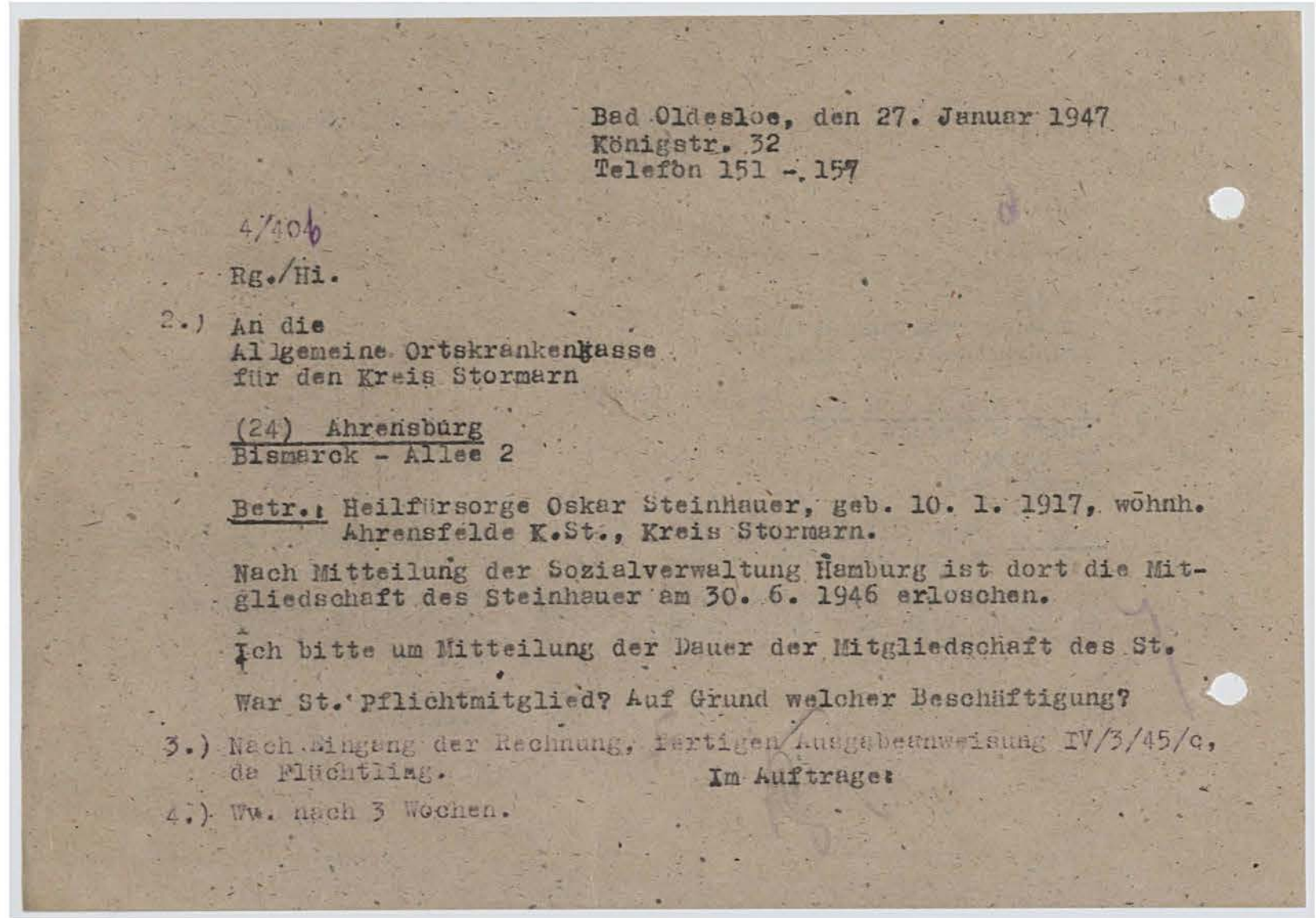


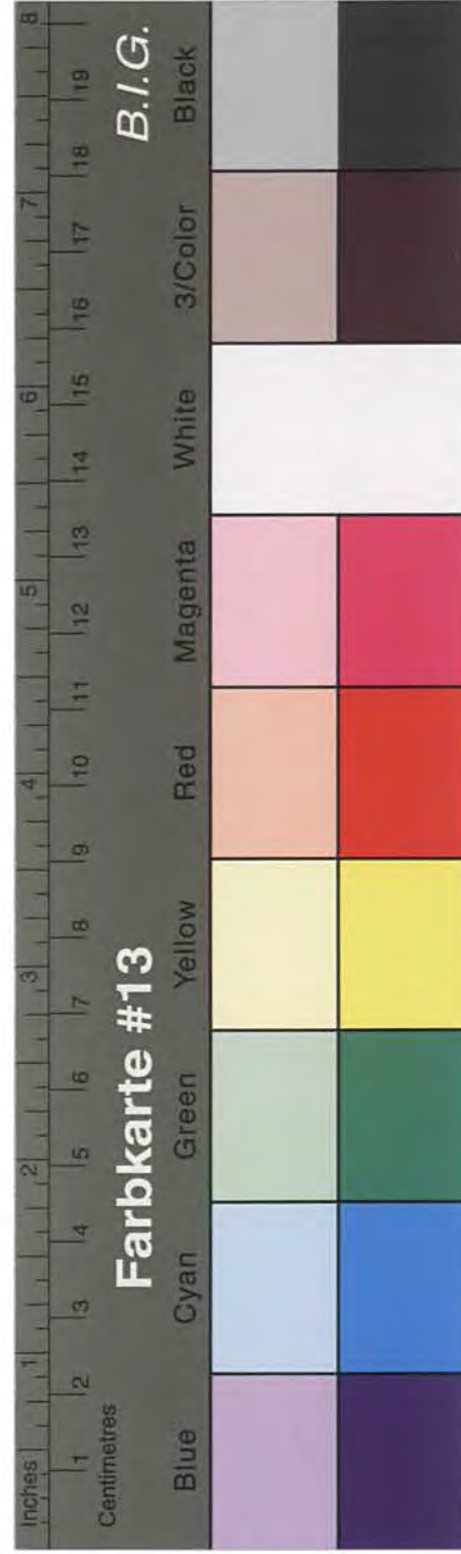
Kreisarchiv Stormarn B2





Kreisarchiv Stormarn B2





Kreisarchiv Stormarn B2

Halbamtlicher Auskunftsdienst

Kreis Stormarn

Auf Anregung der deutschen Behörden des Kreises Stormarn und mit Unterstützung der Militärregierung ist ein

Halbamtlicher Auskunftsdienst

eingerrichtet worden.

Wir beraten Sie über alle Fragen des Schnellverkehrs mit den Behörden
Wir sagen Ihnen, wohin Sie sich zu wenden haben
Wir nehmen Ihnen Gänge ab
Wir geben Ihnen Auskünfte aller Art
Wir besorgen Ihre Übersetzungen
Wir helfen Ihnen durch unsere Verbindungen mit den deutschen und englischen Behörden

Zeit, Geld und Mühe sparen.

Wir geben Rat und Auskunft in den Fragen des öffentlichen Lebens.
Besuchen Sie uns, schreiben oder telefonieren Sie an uns Ihre Wünsche.
Bei telefonischen Bestellungen erbitten wir briefliche Bestätigung.

Bad Oldesloe
Hindenburgstraße 55, Telefon 843

Halbamtlicher Auskunftsdienst
Kreis Stormarn

LZ. Lübeck 4. 46. 50 000 (2048) Klasse B

27

Für Landrat des Kreises Stormarn.
Abt. Wohlfahrter und Jugendamt

16. Dezember 1946

A.Z.:
Red Odesioe, den
Königsstraße 32 (Alte Stadtschule)

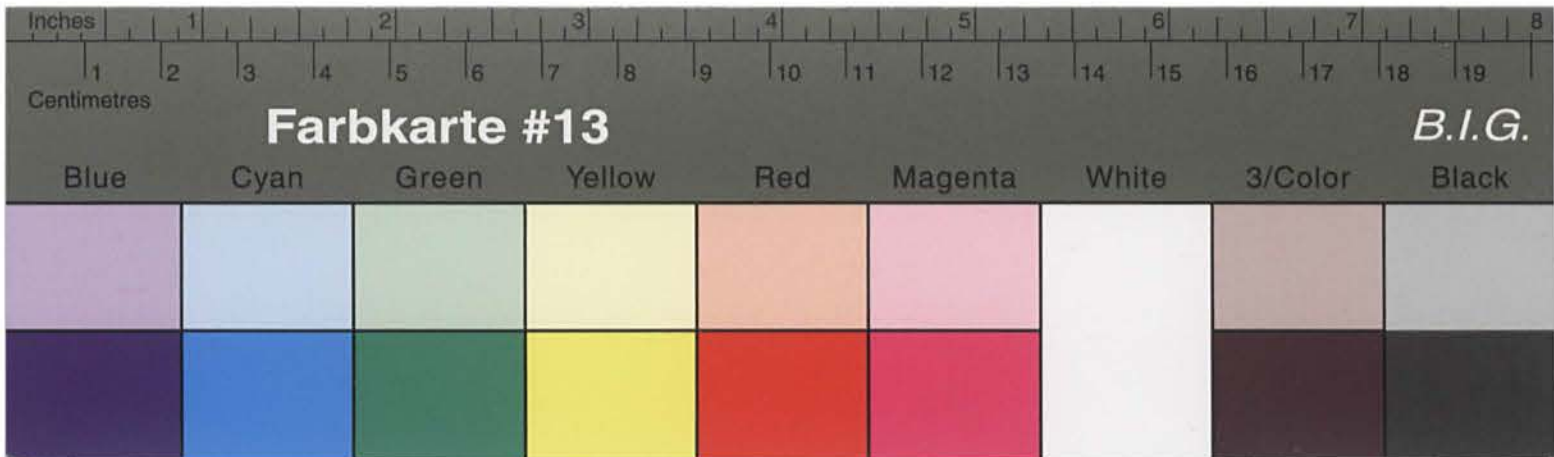
D. des Krankenhaus in .. Bevensen ..
fordert von mir die Erstattung von Pflegekosten für d. am
in des Krankenhaus in .. Bevensen aufgenommen
..... Oskar Steinhauser geb. 10. 7. 1917
Bismann (Vater): geb. Straße
wohnhaft in Ahrensfelde K.A.

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 Arbeitgeberinnen bestand in den letzten 14 Tagen vor der Krankenaufnahme ein versicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis?
c) Welche Krankenkasse kommt in Frage?
d) Liegt überhaupt Hilfsbedürftigkeit im Sinne der Versicherungsordnung 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 Pflichtling?

An die Gemeindeverwaltung
in Ahrensfelde K.A.

Im Auftrage:



Kreisarchiv Stormarn B2

Der Landrat
des Kreises Stormarn.
Abt. Familienunterhalt - Hamburg-Wandsbek, den
Az.: 404/.....F.U.

Betrifft:

1. Einheitswert des Betriebes:

a) Eigenbetrieb	RM	RM
b) Pachtländereien	RM	RM

2. Jahresaufwand für die eingetragenen Grundstücksschulden: RM

Bei Pachtbetrieben Höhe der zu zahlenden jährlichen Pacht RM

Altenteil für Altenteiler RM

insgesamt: RM

davon ab 2 1/2 % vom Einheitswert RM

mithin Lastenzuschlag jährlich RM

28

4/406
RM./Hl.

1.) Sozialverwaltung,
Krankenhauseinwohner
(24) Hamburg 1
Ernst Meierstr. 9

Batz, Oskar Steinhilf, geb. 10. 1. 17, wohnh. Ahrensfelde.
Bezug: Dorthies Schreiben vom 13. 11. 1946, Nr. II/11 Ka/Ra.
Begeben
Ich bitte um Einsendung der Rechnung für den genannten
2.) Wv.
Abteilung einer Formkarte im Auftrag
ab 16/12.46

Bud Odesio, den 13. 12. 1946
Königsstr. 32
Telefon 151 - 157



29

Bad Oldesloe, den 2. Dezember 1946
Königstr. 32
Telefon 151 - 157

4/406
Rg./Hi.

1.) Herrn Oskar Steinhauer
(24) Ahrensfelde K.A.
b. Elektr. Emil Wriggers

ab 3/12.46.
an die Frau Wriggers

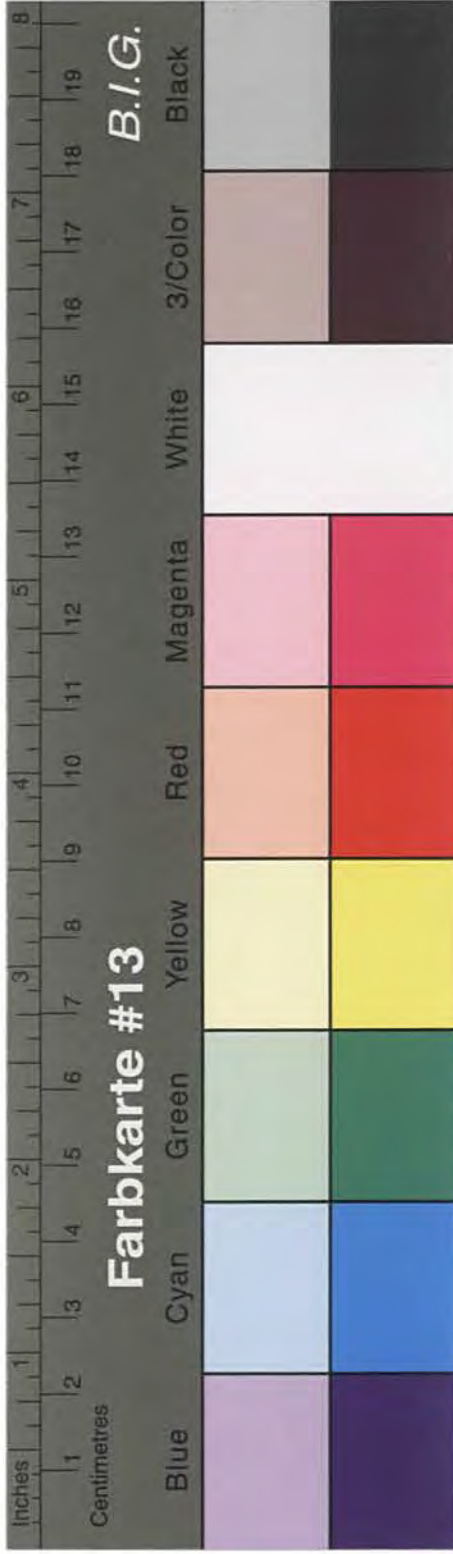
Auf Ihr Schreiben vom 23. 10. 1946 habe ich beim Kreisernährungsamt über die Schwerarbeiterzulage für Sie nachgefragt. Diese ist laufend der Bezugscheinstelle in Ahrensburg zur Aushändigung an Sie übersandt worden. Das Kreisernährungsamt hat sich verpflichtet, falls sie wieder zurückgesandt worden sind, diese nunmehr der Bezugscheinstelle in Ahrensburg zuzusenden und auch für die laufende Zusendung Sorge zu tragen. Sie wollen bei der Bezugscheinstelle Ahrensburg deswegen nachfragen.

Zwecks Erhalt der Sonderunterstützung wollen Sie sich an die Gemeindeverwaltung wenden, die Ihnen die erweiterte Fürsorge zuzüglich 50 % und die Miete bis 31. 12. 1946 gewährt. Ab 1. 1. 1947 erfolgt Ihre Unterstützung weiterhin, jedoch nach der gegebenen Fürsorge.

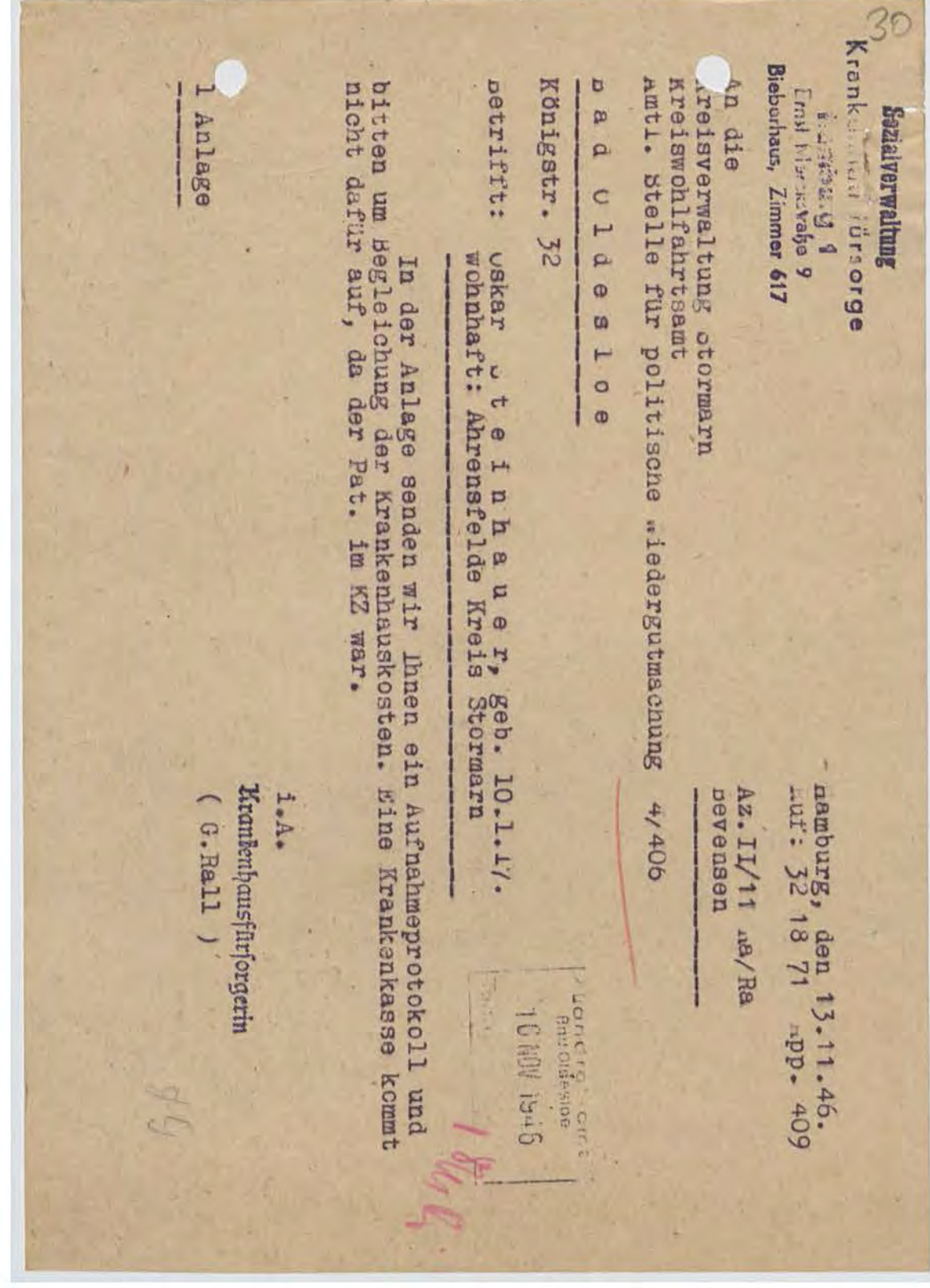
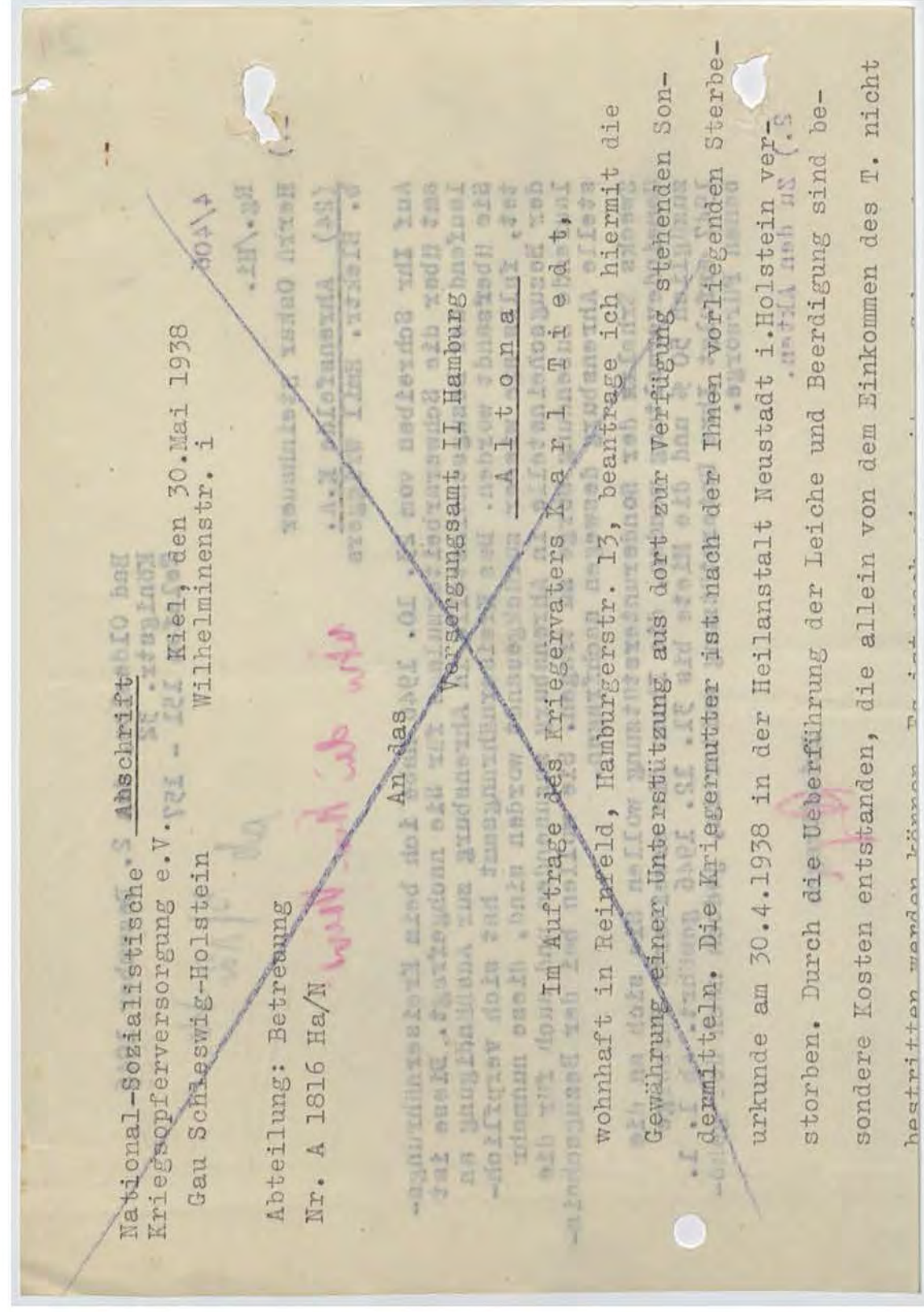
2.) Zu den Akten.

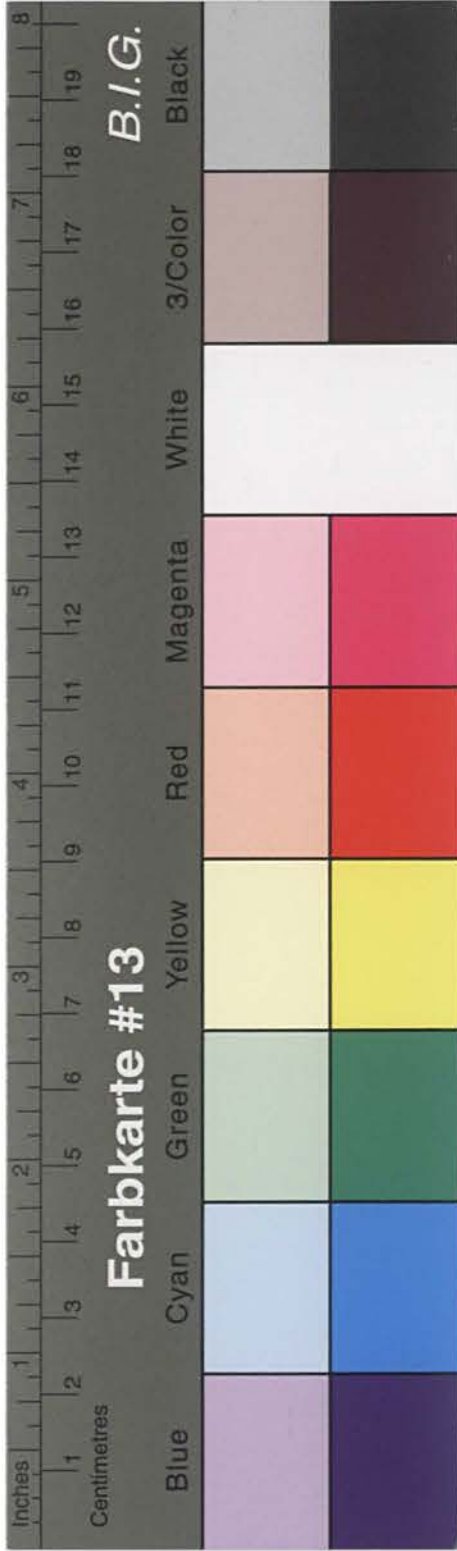
Im Auftrage:

..... Ausfertigung 194..
Oldesloe, den
..... nach dem KVG.
..... Krankenkasse in
..... Kreis
..... Kreis
..... Kreis
..... durch Dr. med.
..... Krankenhaus
..... räumlichen Ansprache auf Krankenhilfe
..... wird die zuständige Krankenkasse ersucht, für
..... gegebenenfalls auch Kranken- oder Hausgeld-
..... und Versorgungsgesetzes (KVG.), zunächst
.....), zu gewähren und eine etwa notwendig wer-
..... ter Beifügung einer kurzen kritischen Begrün-
..... und die Kostenersatzung zuständig ist, zu be-
..... weis und etwaigen Verlängerungsgenehmigungen
..... pruch auf Kassenleistungen nicht oder nicht
..... lies bedeutet gegenüber dem Beschädigten kei-
..... schädigung.
..... Im Auftrage:

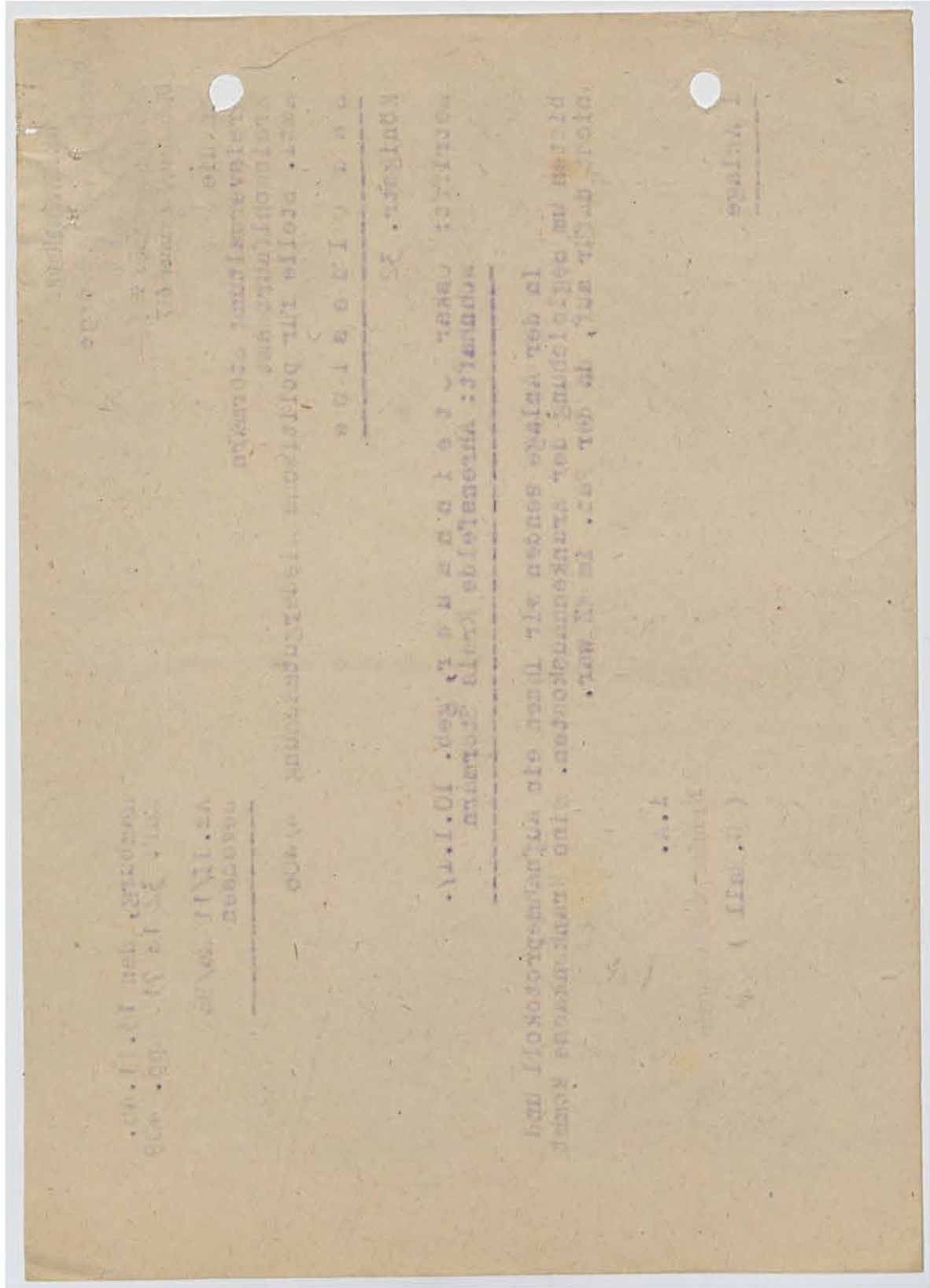


Kreisarchiv Stormarn B2





Kreisarchiv Stormarn B2



Formular Nr. 31

SONDERHILFSAUSSCHUSS
HAMBURG

19 JAN 1946

Antragsformular für frühere Insassen von Konzentrationslagern
und Hinterbliebene, deren Ernährer ein Opfer der Haft wurde

Dieses Anmeldeformular ist bei der zuständigen Ausgabestelle des Wirtschaftsamtes ausgefüllt abzugeben.
Weitere Anweisungen sind abzuwarten.

Name: Steinkamer, Oscar männlich/weiblich: verh./ledig:

Gegenwärtige Anschrift: Krankenhaus Bramfelder Wandbek

Geburtsort: Rathodammstr. Kreis Hbg. Geburtsdatum: 10 Jan. 1917

Beruf: Arbeiter Kennkarte Nr. —

Anzahl der Kinder (mit deren Alter) oder andere Personen, die unterhalten werden: —

Grund der Inhaftierung: Halbjude I Grades

Inhaftiert in: Dresden vom 10 Okt 44 bis 10 Nov. 44
Löwengrube (Thüringen) vom 10 Nov 44 bis Mai 45

Wer hat Sie angezeigt: Musall Oberwachtmann

Anschrift: Gurskow (Dommern)

Verurteilt durch: Gestapo

am ? Konzentrationslager-Insassen-Nr.: 1037

Welche Mißhandlungen wurden angewandt: Wasser kalt und heiß, Gas
Gummischlägel

Wie wurde Ihre Familie während der Inhaftierung unterstützt: —

Vollständige Angaben über die Art der Inhaftierung (Belege und Zeugen): Mitgefangene

Sind Sie im Besitze der Identification-Card des Komitees ehemaliger politischer Gefangener: Nein

Wenn ja, Paß-Nummer: —

H. O. Persiehl, Hamburg 11. 2562/3000/4. 46. Klasse A.

32
Ausgabe Nr. 308

Stoppel! Kreis Stormarn.

Kreissonderhilfsausschuß

Name: Oskar Reinhard,

Ständige Anschrift: Ahrensfelde, Kr. Stormarn,

Obenerwähnte Person ist auf Grund der Ermächtigung des Kreissonderhilfsausschusses zur Inanspruchnahme der hier gegenüber aufgezeigten Sondervergünstigungen berechtigt.

Datum: 6.9.46

Unterschrift des Vorsitzenden: H. H. Geddeschmidt

Unterschriften der Mitglieder: H. Thum, H. Radbrock, Dr. H. Ring

VERWALTUNG DES KREISES STORMARN
KANZLEI

Reihen-Nr. Einzelheiten Stempel des Ausschusses

1	Lebensmittelkarte für Schwerarbeiter vom 22. Woche bis	Kreisverwaltung Stormarn — Kreiswohlfahrtsamt — Amtl. Stelle für politische Wiedergutmachung — 4/406 —
2	Vorzugsweise Zuteilung einer Wohnung für 2 Personen *)	Kreisverwaltung Stormarn — Kreiswohlfahrtsamt — Amtl. Stelle für politische Wiedergutmachung — 4/406 —
3	Vorzugsweise Zuteilung von Arbeit	Kreisverwaltung Stormarn — Kreiswohlfahrtsamt — Amtl. Stelle für politische Wiedergutmachung — 4/406 —
4	Oeffentliche Sonderunterstützung a) für 26 Wochen (7.9.46) b) verlängert für Wochen c) dauernd	Kreisverwaltung Stormarn — Kreiswohlfahrtsamt — Amtl. Stelle für politische Wiedergutmachung — 4/406 —

Diese Karte muss von demjenigen, für den sie ausgestellt ist, persönlich vorgezeigt werden.

*) Anmerkung: Zum Zwecke der Wohnungszuteilung zählen Kinder unter einem Jahre nicht. Kinder im Alter von 1 bis 14 Jahren zählen jeweils als eine halbe Person.

Reihen-Nr. 1: Zuständig ist das Kreisernährungsamt.
Reihen-Nr. 2: Zuständig ist das Kreiswohnungsamt.
Reihen-Nr. 3: Zuständig ist das Kreisarbeitsamt.
Reihen-Nr. 4: Zuständig ist das Kreiswohlfahrtsamt.

PDU. CCG. 319c 200M 12.45

Ich erhebe Anspruch auf Sonderunterstützung lt. Ziffer: des Sonderunterstützungsplanes.

Die obige Erklärung ist, nach meinem besten Wissen und Gewissen, in allen Einzelheiten der Wahrheit entsprechend.

Mir ist bekannt, daß falsche Angaben meine Ausschließung von dem Sonderunterstützungsplan zur Folge haben und meine Bestrafung nach sich ziehen.

Datum: 9. Oktober 1946

Gezeichnet: Albert Bruns

Gegenüber: Die Angaben können gegenüber nicht überprüft werden da Reinhardt aus der Familie kommt

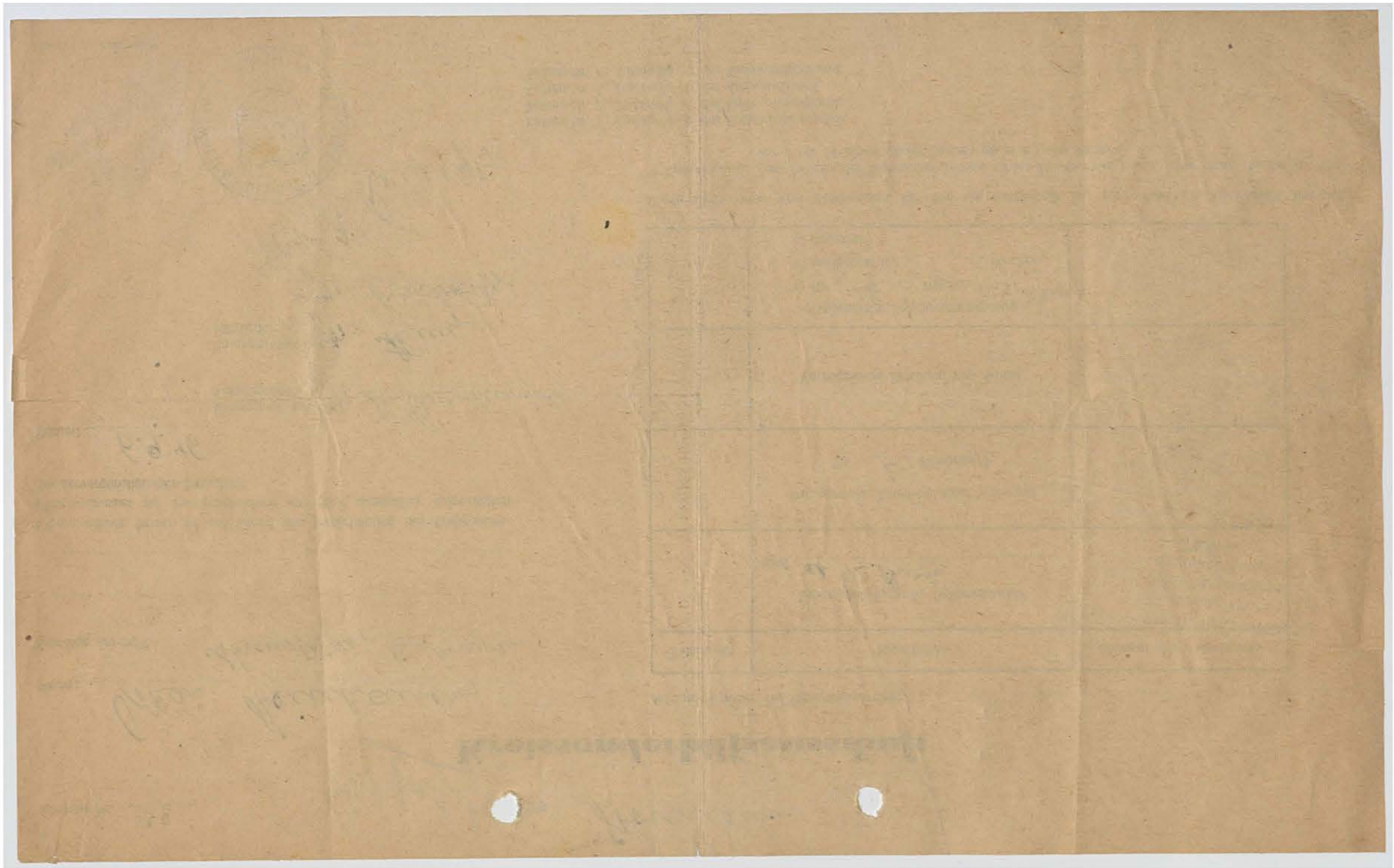
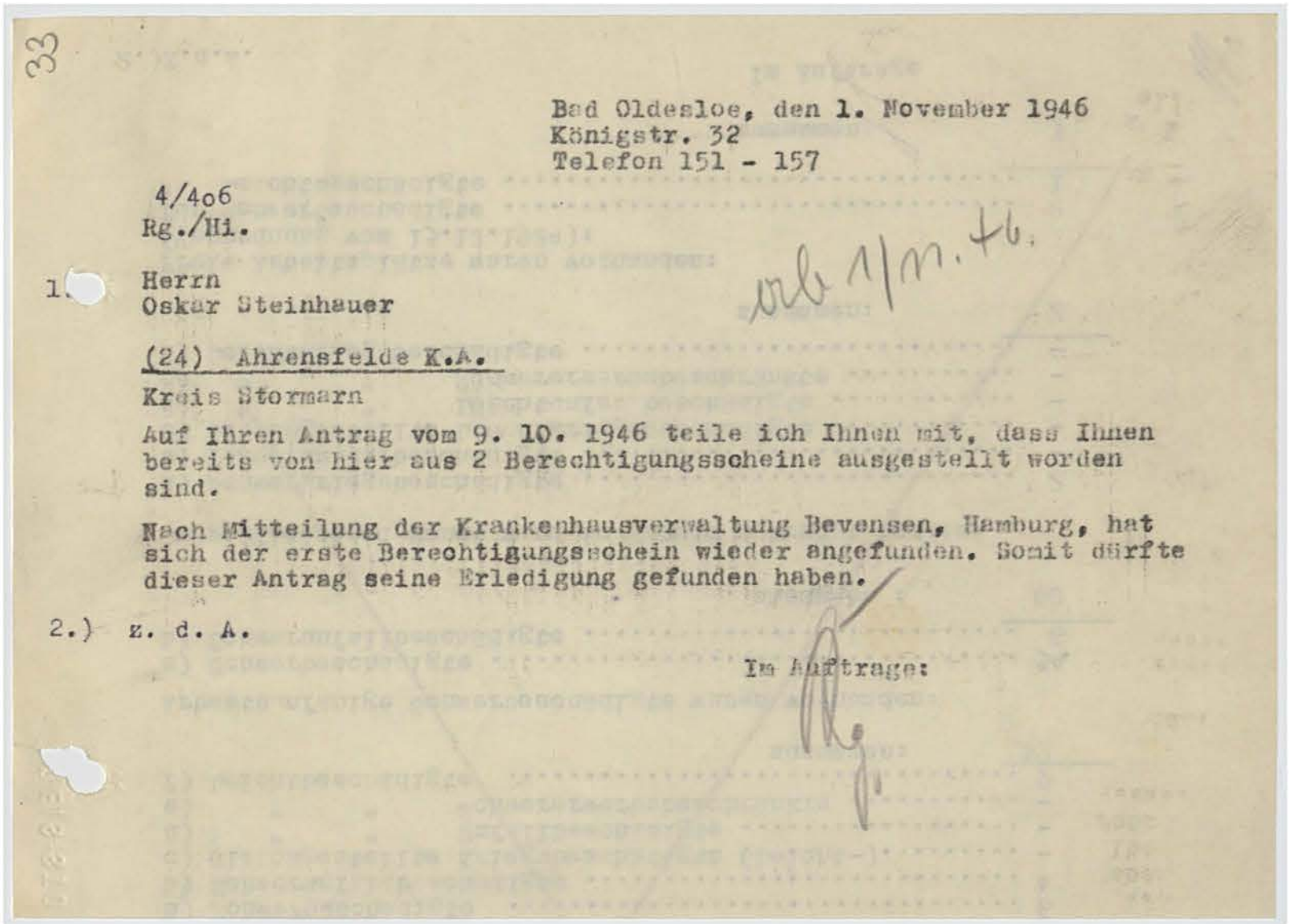
Datum: Ahrensfelde, den 14.10.46

Gemeindeverwaltung Ahrensfelde K. A. Wiegner.

Befähigung zur Gegenzeichnung: hat beschränkt

Kreisarchiv Stormarn B2





Kreisarchiv Stormarn B2





Kreisarchiv Stormarn B2

a) Schwerbeschädigte	6
b) Schwerunfallbeschädigte	4
c) Gleichgestellte Kriegsbeschädigte (Leicht-).....	-
d) " " Unfallbeschädigte	-
e) " " Schwererwerbsbeschränkte	-
f) Leichtbeschädigte	7
zusammen:	17
Arbeitsunfähige Schwerbeschädigte waren vorhanden:	
a) Schwerbeschädigte	54
b) Schwerunfallbeschädigte	6
zusammen :	60
Im verflossenen Monat sind in Arbeit gebracht worden:	
a) Schwerkriegsbeschädigte	2
b) Schwerunfallbeschädigte	-
c) Gleichgestellte Leichtkriegsbeschädigte	-
d) " " Leichtunfallbeschädigte	-
e) " " Schwererwerbsbeschränkte	-
f) Leichtkriegsbeschädigte	-
zusammen:	2
Freie Arbeitsplätze waren vorhanden: (Verordnung vom 13.12.1924):	
für Schwerbeschädigte	2
" Leichtbeschädigte	1
zusammen:	3
2.) Z.d.A.	Im Auftrage

34
Kreisarchiv
-4 NOV 1945
Tab. B2

34
Kreisarchiv, d. 23.10.46

An die Kreisverwaltung Bad Oldesloe
durch Gemeindeverwaltung Ahrensfelde

Wegen meiner Rassenzugehörigkeit
wurde ich auf Anordnung hin in
R. Z. Teichwolfsdorf interniert.

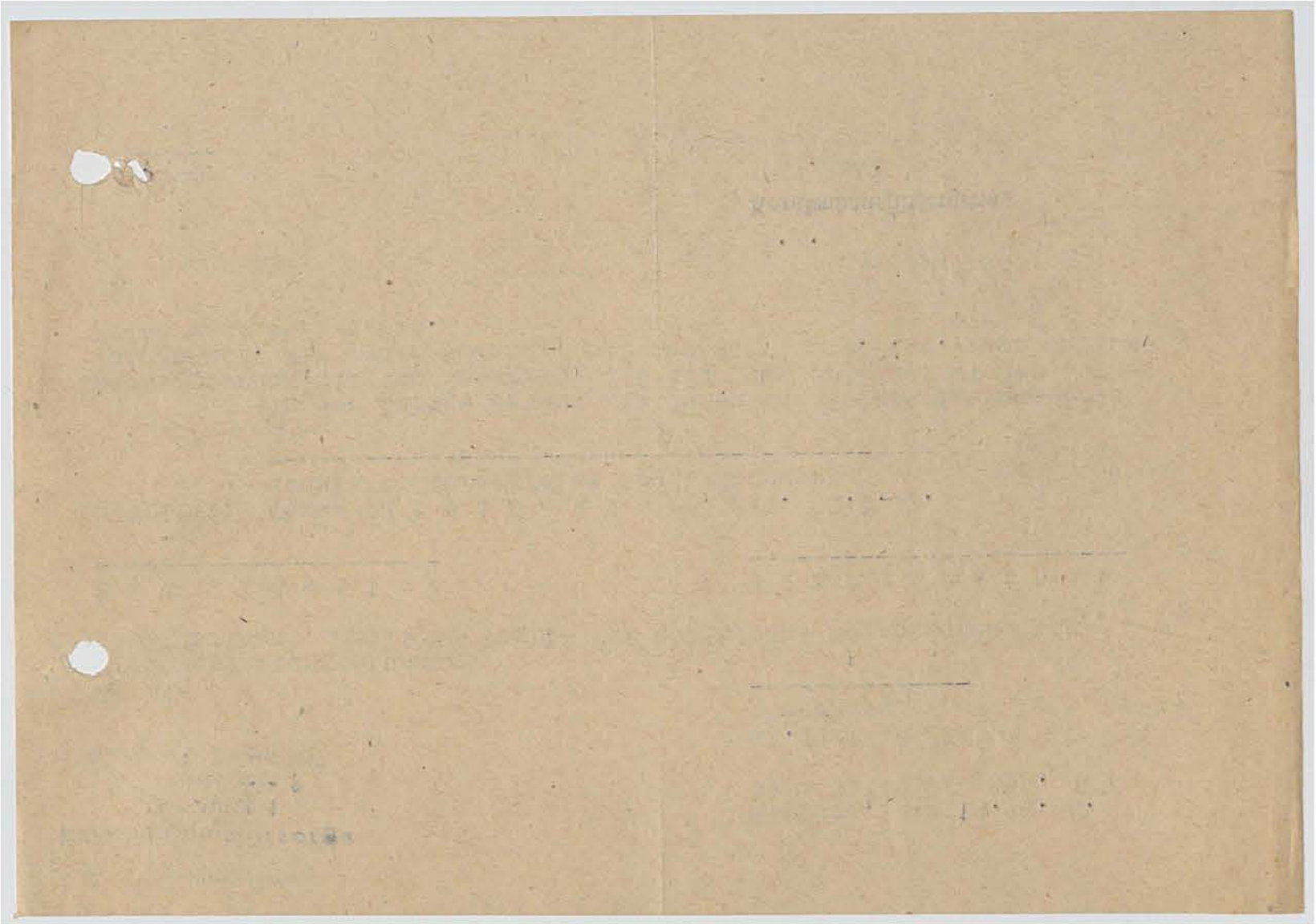
Fürs Unfallbeschädigte ist ich im R. Z.
Meinvermögen, habe meine eine Meinvermögen
unterlegen, und bin jetzt arbeitsunfähig.

Nach Bitte meiner Angehörigen der
Schwererwerbsbeschränkte und bestmögliche Belastung
von Berücksichtigung

An welche Stelle habe ich mich an
wenden, um erhöhten Arbeitslohn zu erhalten,
da ich mit ca 32,- RM mtl. (einkl. Miet)
nicht auskommen kann.

Verpflichtung
Adm: Ordnung heimlicher, Ahrensfelde R. Z.
by Elektr. Ernst Wiegner





36

Bad Oldesloe, den 17. 9. 46.
Königstr. 32
Telefon 151 - 157

4/406

Rg./Hi.

1.) An die
Sozialverwaltung,
Krankenhausfürsorge

(24) H a m b u r g 1
Ernst Merckstr. 9

Bieberhaus, Zimmer 617

Betr.: Oskar Steinhauer, geb. 10. 1. 1917,
z.Zt. Krankenhaus Bevensen.

Bezug: Dortiges Schreiben vom 17. 8. 1946,
Altenz. II/11 Ra/Bs. Bevensen.

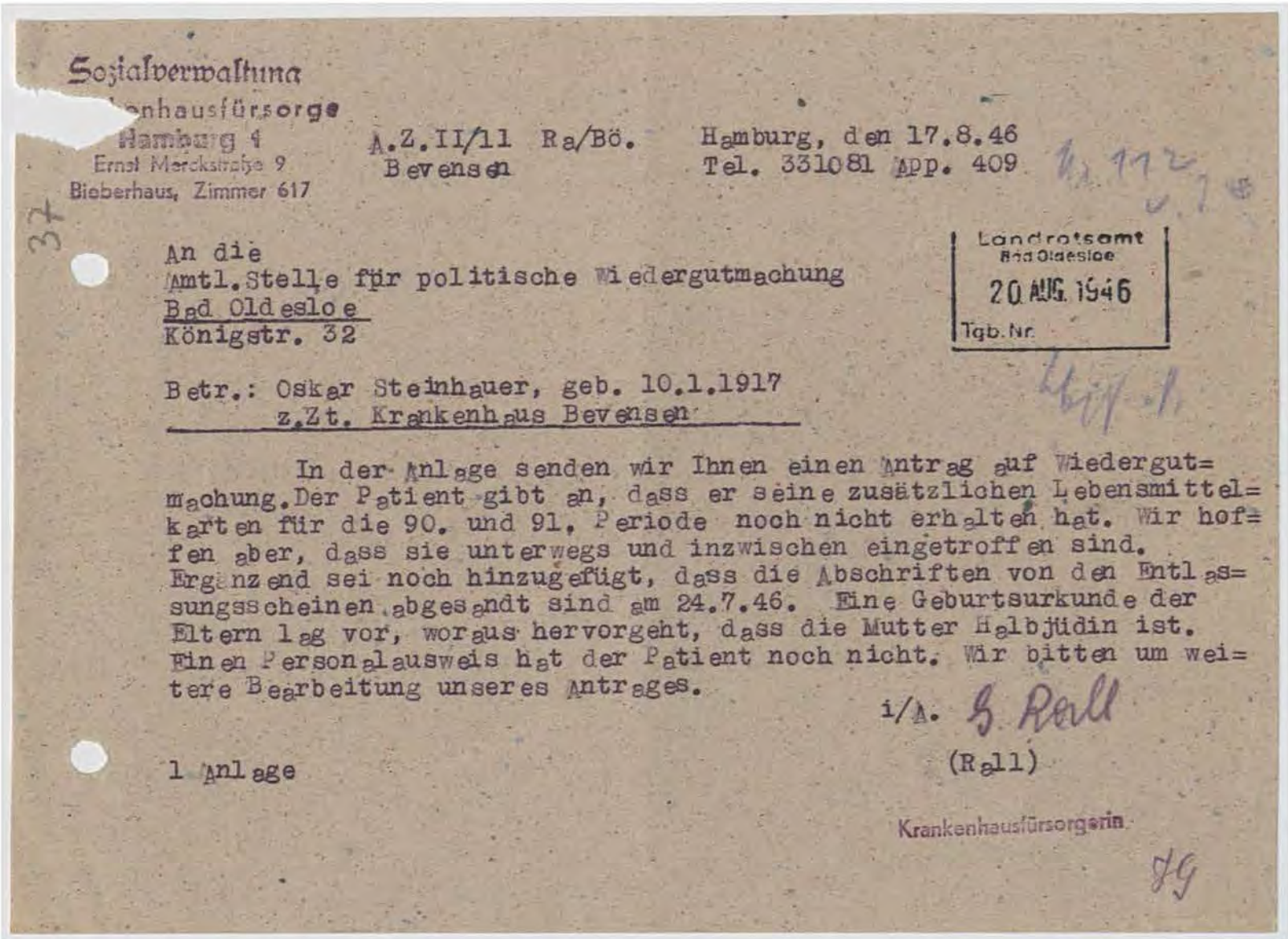
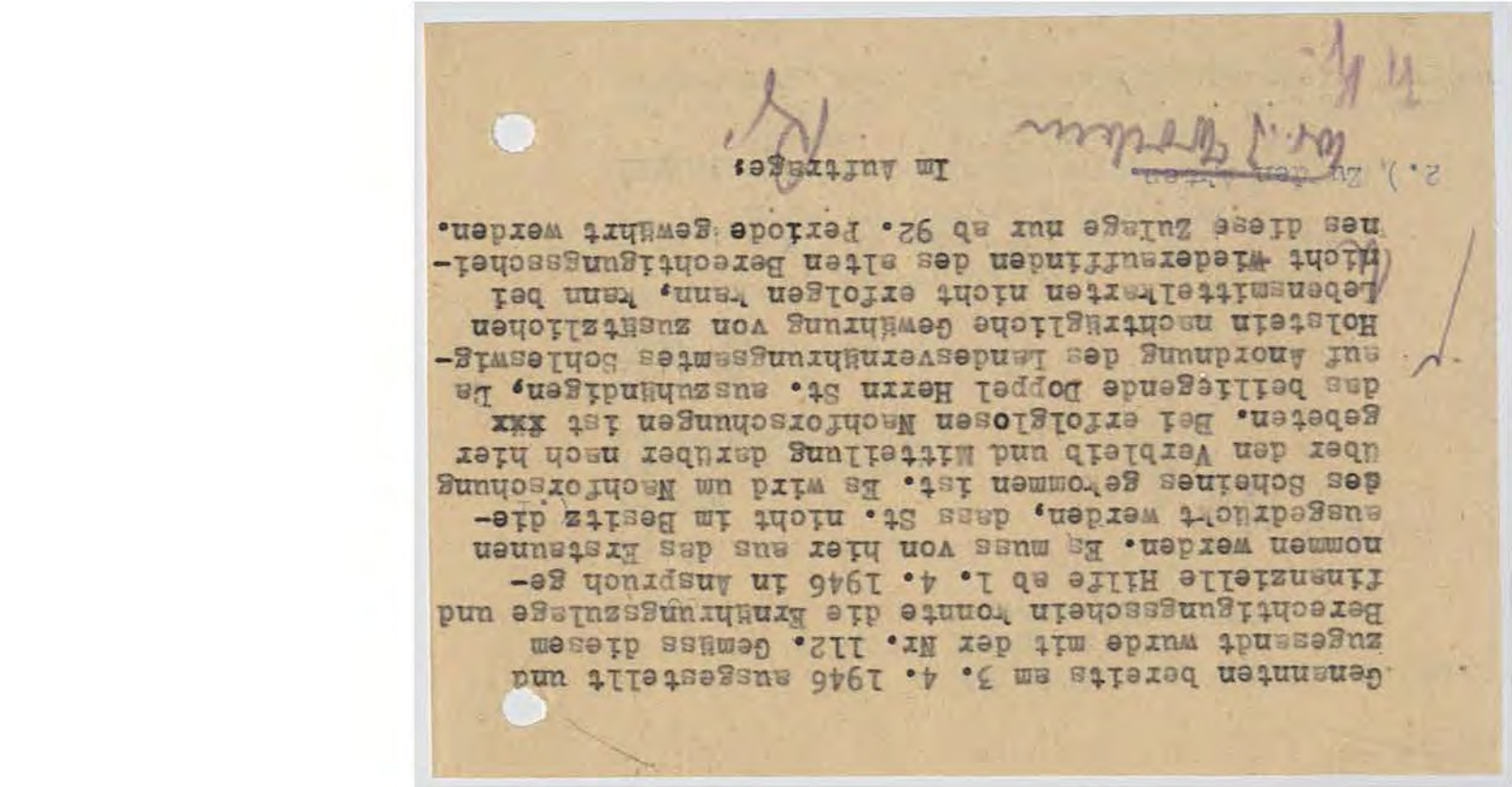
Auf das dortige Schreiben vom 17. 8. 1946 wird
mitgeteilt, dass ein Berechtigungsschein für den

ab 18.9.46.

Kreisarchiv Stormarn B2



Kreisarchiv Stormarn B2



38

8. August 1946

- Kreiswohlfahrtsamt -
Amtl. Stelle für politische
Wiedergutmachung -
4/406 - Rg./Hi. -

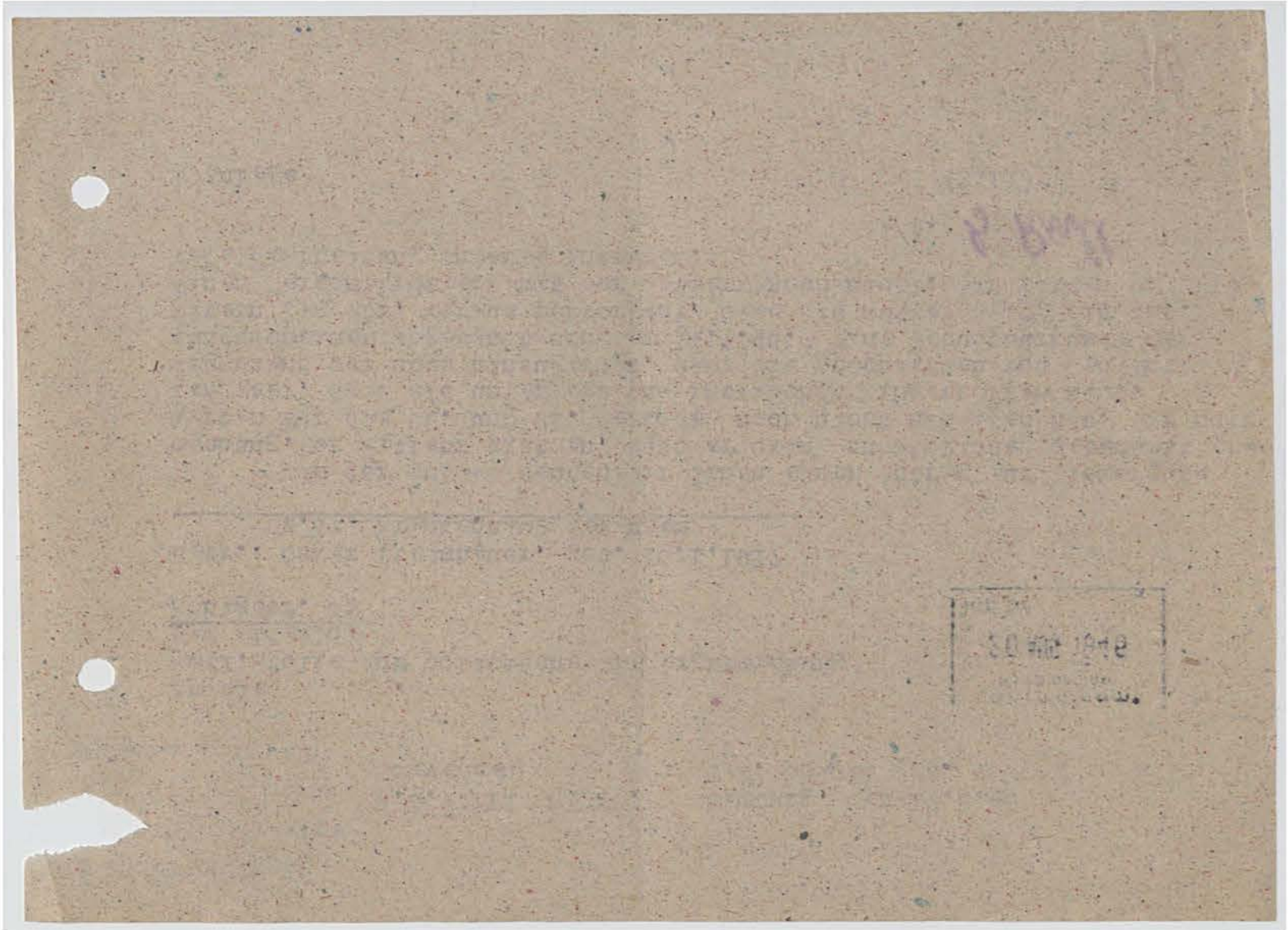
Königstr. 32

ob 8/8.46.
Bauer

1.) An die
Sozialverwaltung,
Krankenhausfürsorge
(24) H a m b u r g 1
Ernst Marckstr. 9 - Bieberhaus, Zimmer 6 - 7
Betr.: Oskar Steinhauer, geb. 10. 1. 1917, z. Zt. Krankenhaus
Bevensen.
Bezug: Dortiges Schreiben vom 24. 7. 1946- Az. II/11 Ra/Ra
Bevensen.
Herr Steinhauer hat hier noch nicht einen Antrag auf Anerkennung
als ehem. pol. Häftling gestellt. Aus der eingereichten Unterlag
ist anzunehmen, dass er zu dem hiesigen Betreuungskreis gehört.
Seine Heilfürsorge wird von hier aus übernommen, sobald der an-
liegende Antrag ausgefüllt, unterschrieben und von dort gegenge-
zeichnet hier wieder eingegangen ist.

2.) Wv. nach 2 Wochen.

Im Auftrage: R



Kreisarchiv Stormarn B2



Kreisarchiv Stormarn B2



39

Lichtbild
(Photo)

Unterschrift
(Signature)

Vor- und Zuname: Oskar Steinhauer
(Christian name Family name)

Wohnort:
(permanent)

Straße:
(address)

Der Obengenannte ist zur Sonderhilfe berechtigt vom Sonderhilfsausschuß
(The above mentioned is entitled to special benefits on the authority of Special Assistance Committees)

Datum:
(Date)

Vorstand
(Chairman)

Mitglieder
(Members)

Kennkarte Nr.:

Registrierschein Nr.:

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)	

XVI 6 Wegfallmitteilung über Versorgungsgebühren.

1) Nichtzutreffendes durchschreiben.

Die Zahlung der Versorgungsgebühren wird mit Ende Mai 45 eingestellt.

Rentenbüro II/8

(Unterschrift)

(Straße, Hausnummer)

(Wohnort, Kreis)

Die Akten des Versorgungsberechtigten Karl Kahlert, wohnhaft in Lütjensee (Beruf, Vor-, Familien- ggf. Geburtsname)

ub. Trittau Kr. Stormarn

halber dem Versorgungsamt Kiel überwiesen worden.

in Stormarn

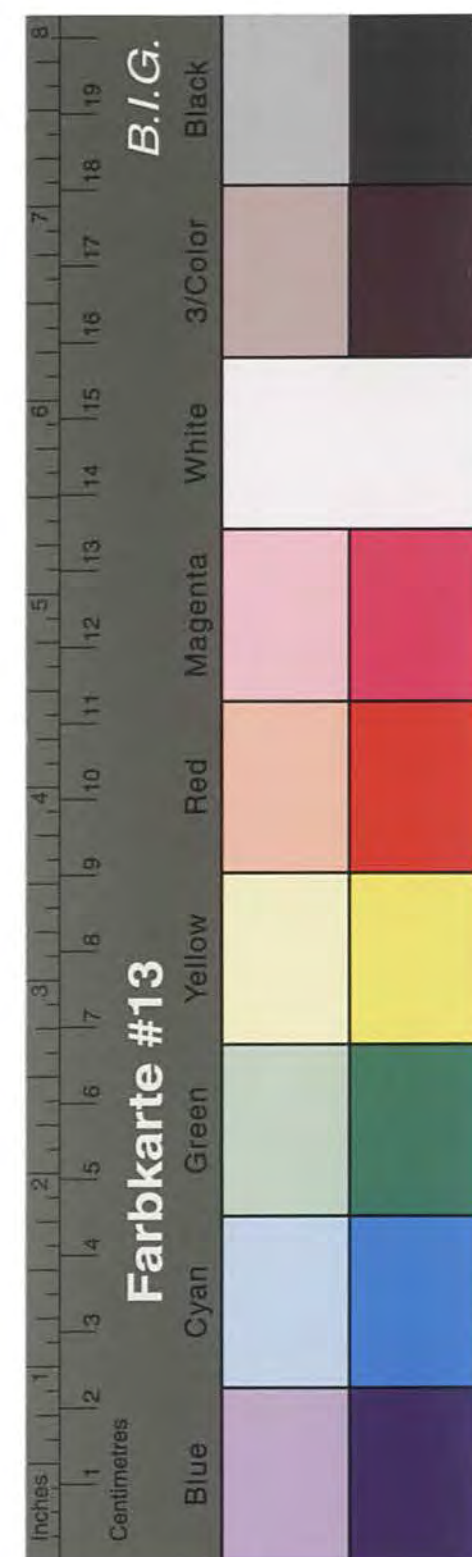
An die Fürsorgestelle für Kriegsgeschädigte und Hinterbl.

(Anschrift der Fürsorgebehörde usw.)

Stadtwahlamt Lübeck, den 9.11.1945

Eng 13 NOV 1945

R II/8 Grundl.-Nr. K. 11561



Kreisarchiv Stormarn B2

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

Sonderausweis
(Special Identity Card)
für
(for)
politisch, rassisch und religiös Verfolgten
(Persecutees on political,
racial and religious grounds)

Nr. **288**
(No.)

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

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

*) 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)

Drucksache

Kreisverwaltung Stormarn
- Kreissonderhilfsaus-
schuss
Abtlg. 4/413

13/11

Herrn/Frau
Herrn Stankhauer
in Ahrenstede H.A.

Bad Oldesloe, den 29. 1949

Betrifft: Haftentschädigungsgesetz.

Wie Ihnen inzwischen bekanntgeworden sein dürfte, hat auch der Landtag des Landes Schleswig - Holstein das Haftentschädigungsgesetz verabschiedet. Nach diesem Gesetz wird auf Antrag eine Haftentschädigung gewährt. Antragsberechtigt sind solche Personen, die am 1.1.48 ihren Wohnsitz im Land Schleswig - Holstein hatten oder nach diesem Zeitpunkt aus der Kriegsgefangenschaft oder Emigration heimgekommen, und im Bereich des Landes Schleswig - Holstein ihren Wohnsitz hatten oder Aufnahme finden. Der Antrag auf Haftentschädigung ist innerhalb einer Ausschlussfrist von einem Jahr nach Inkrafttreten des Gesetzes oder der Heimkehr aus Kriegsgefangenschaft oder Emigration bei dem Kreissonderhilfsausschuss des zuständigen Kreises einzureichen, somit für den Kreis Stormarn bei dem Kreissonderhilfsausschuss in Bad Oldesloe. Als Entschädigung ist für jeden Monat der Freiheitsentziehung ein Betrag von 150,- DM vorgesehen. Die Auszahlung dieser Entschädigung wird im Rahmen der jeweils haushaltsmäßig bereit gestellten Mittel geregelt mit der Massgabe, dass die Forderungen in längstens vier Haushaltsjahren zu befriedigen sind.

Nach § 5 des Haftentschädigungsgesetzes wird eine Entschädigung nach diesem Gesetz nicht gewährt, wenn der Inhaftierte sich nach der Freiheitsentziehung einer Entschädigung unwürdig erwiesen hat oder wenn er Mitglied der NSDAP, oder deren Gliederungen gewesen ist.

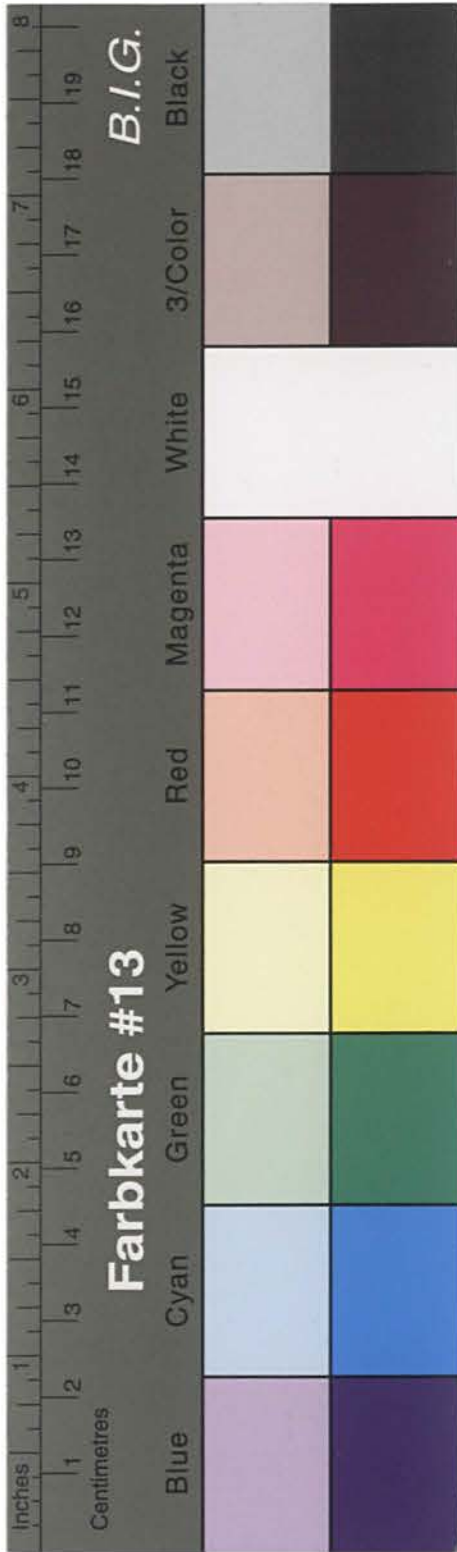
Nach § 6 des Gesetzes ist bestimmt, dass Ansprüche nach dem Haftentschädigungsgesetz auf Zahlung des Betrages nicht vorerblich sind und nicht gepfändet werden können. Ausnahmegerichtungen können durch den Landessonderhilfsausschuss erteilt werden.

Im § 8 ist bestimmt, dass Antragsteller, die gegenüber den Wiedergutmachungsorganen wissentlich oder grobfahrlässig falsche oder irreführende Angaben machten, gleichgültig ob zugunsten oder zuungunsten des Antragstellers mit Gefängnis bis zu 2 Jahren und Geldstrafe bis zu 10.000 Deutsche Mark oder mit einer der beiden Strafen bestraft werden.

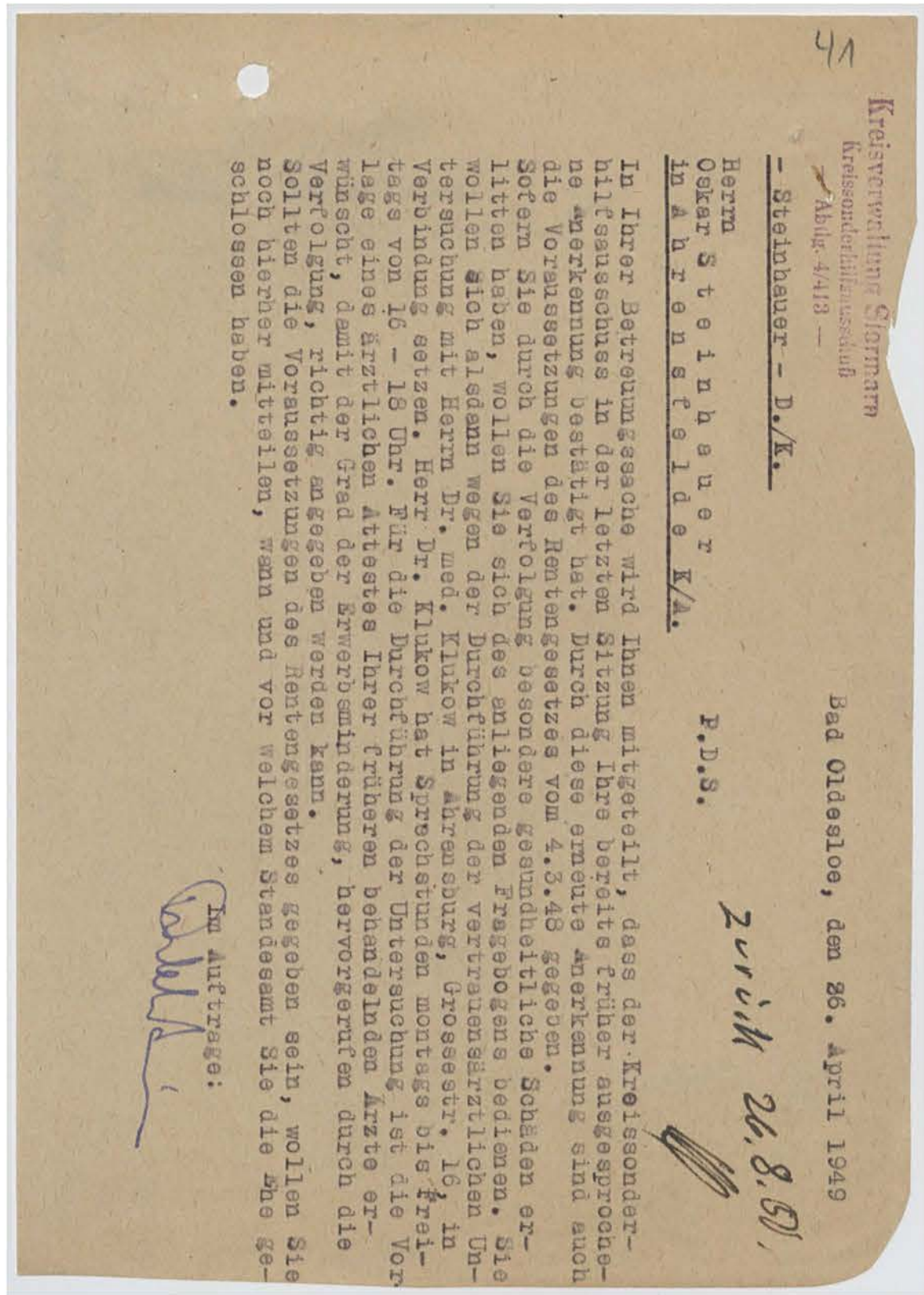
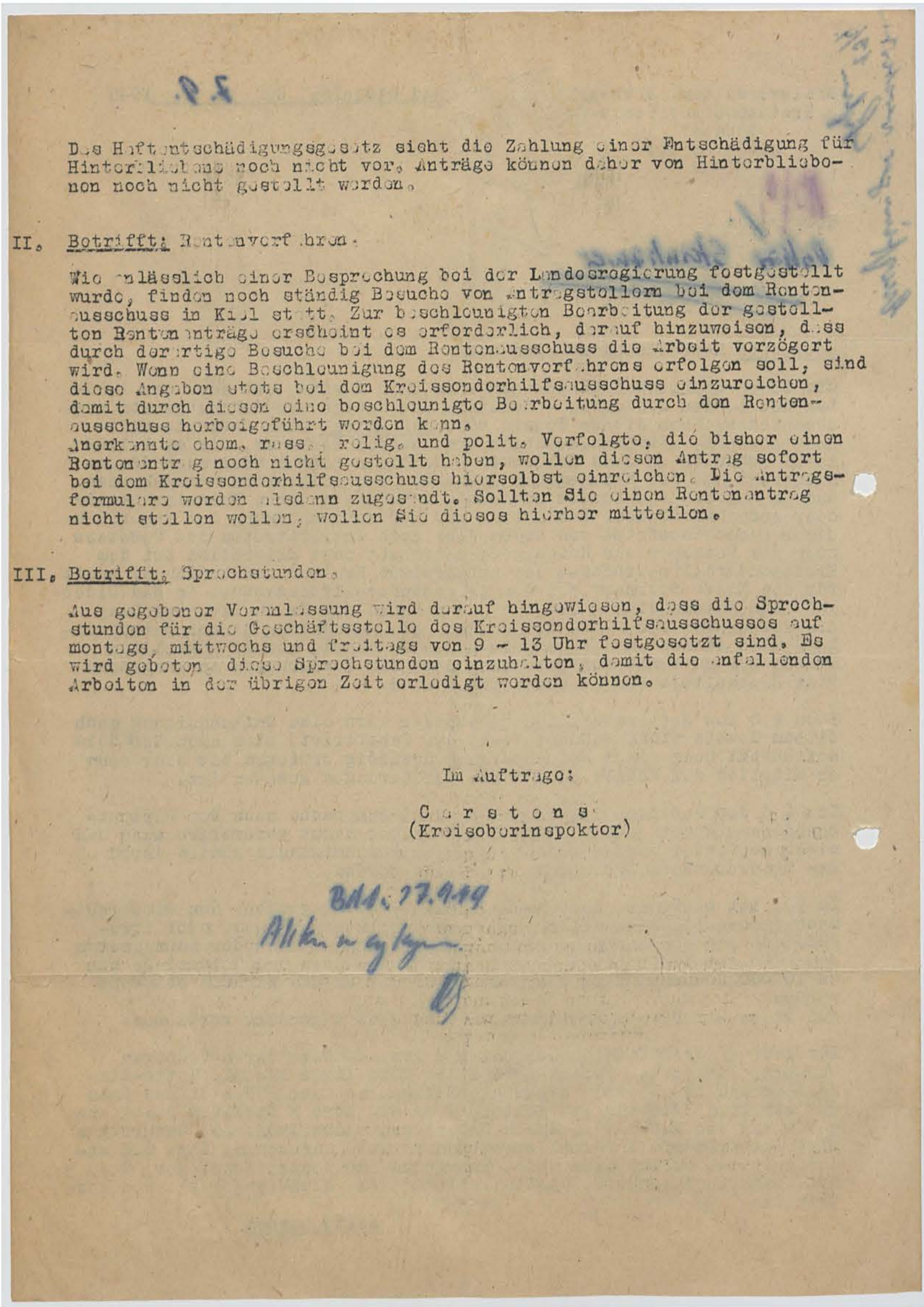
Auf diese strafbaren Bestimmungen wird ganz besonders verwiesen.

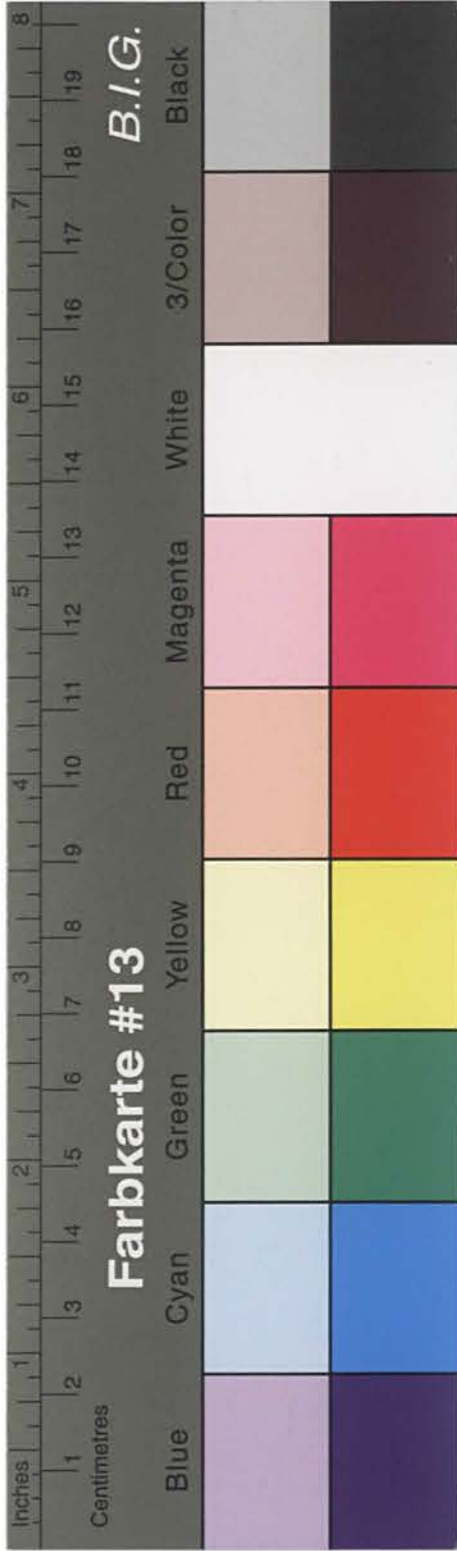
Ihr Antrag auf Haftentschädigung hat insbesondere Ihren früheren Wohnort, Ihre evtl. Tätigkeit und die Höhe Ihres monatl. Netto-Einkommens und Ihres evtl. sonstigen Einkommens ausser Gehalt und Lohn zu enthalten. Wichtig ist weiter, dass Sie Ihre Haftzeiten genau angeben und die Haftzeiten durch Unterlagen nachweisen. Als Unterlagen sind insbesondere Haftentlassungsschein usw. anzusehen. Ihre Gesamthaftzeit ist aufzuteilen nach: Zuchthaus, Konzentrationslager, Gefängnis, Untersuchungshaft, Ghetto, Militärhaft, Bewährungs- u. Parthhaft.

Bitte wenden

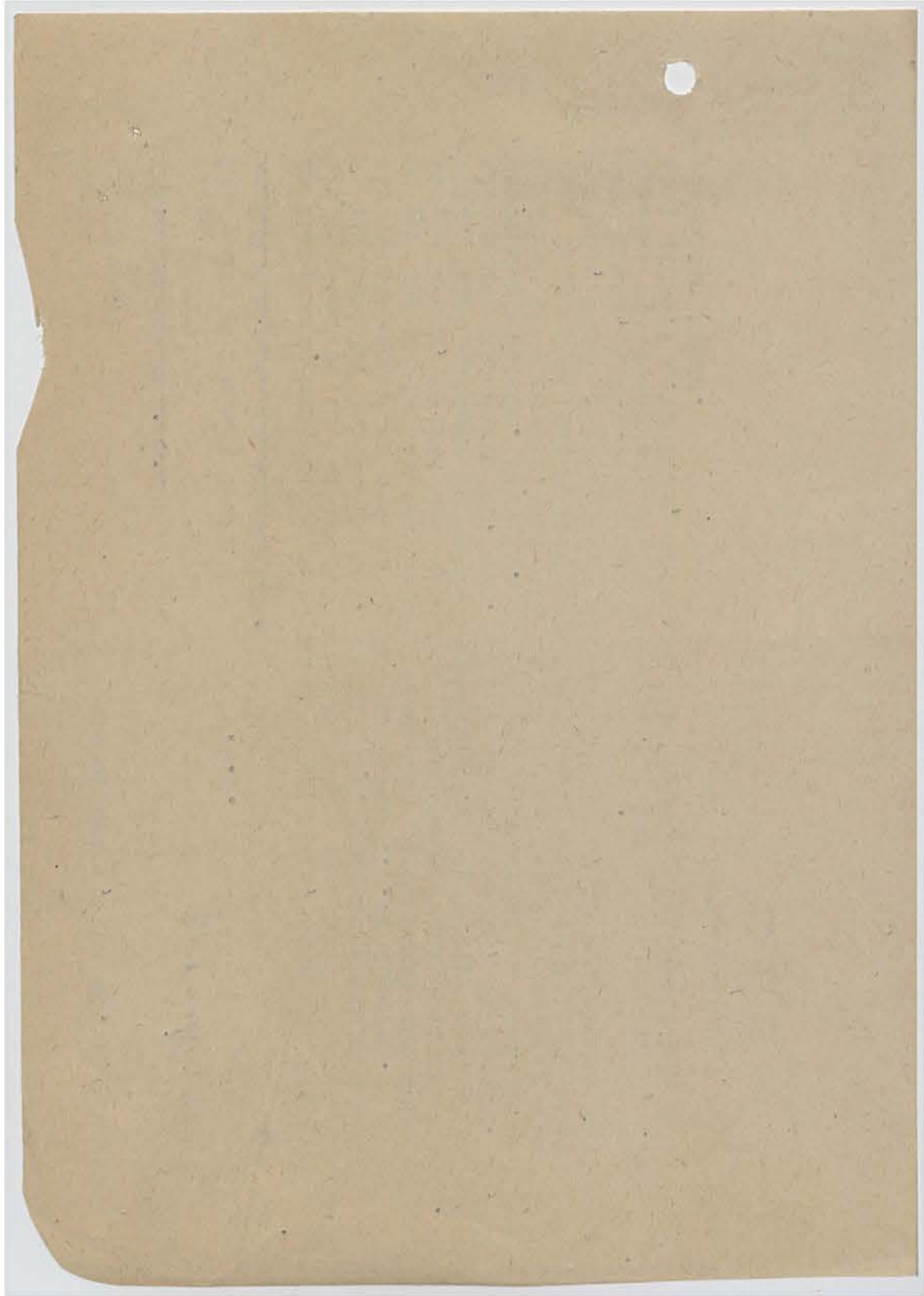


Kreisarchiv Stormarn B2





Kreisarchiv Stormarn B2



42

<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">Name des Antragstellers:</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Stadt <u> </u> Kreis: <u> </u> Land <u> </u> Einheimische <u> </u> Flüchtling <u> </u> <small>(aus welchem Gebiet)</small> Vom Kreis auszufüllen</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">Antrags-Nr. <u> </u></div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">Freihalten für Ausführungsbehörde</div>
--	---

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)	Familienname	Vorname	letzter Beruf
b)	Tag, Monat, Jahr und Ort der Geburt (Krs./Land) (vgl. Ziff. VI des Merkblatts)		
c)	Wohnort	Straße	Postanstalt
d)	ledig, verh., verw., gesch.		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:

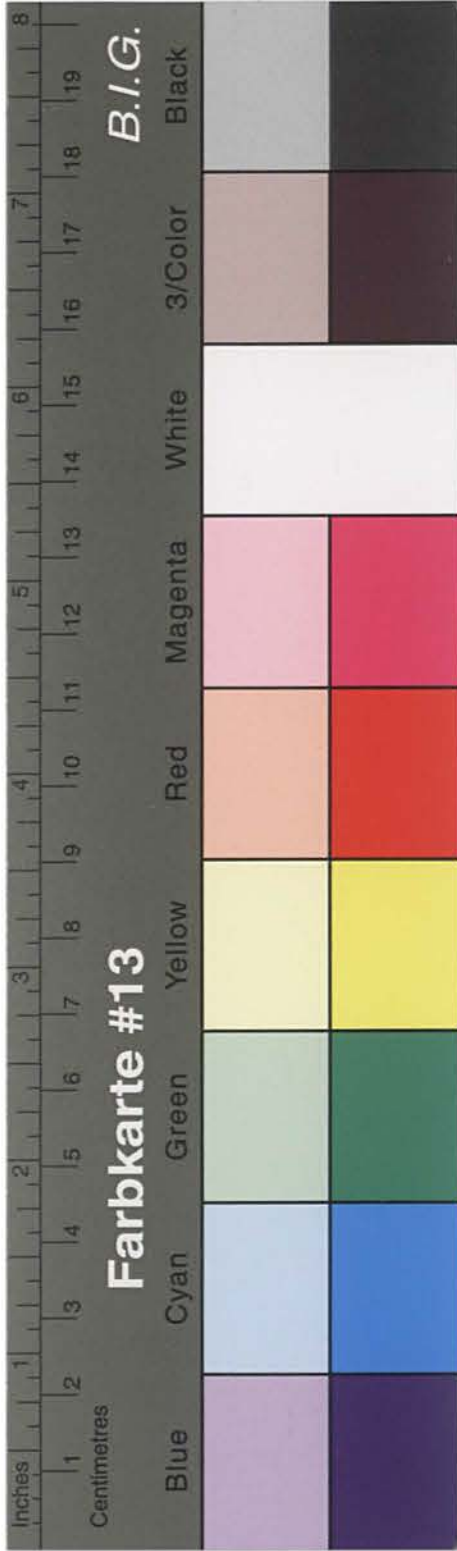
a) Rufname	b) Familienname	c) Geburtsdatum
1.		geb. am
2.		” ”
3.		” ”
4.		” ”
<small>(Anmerkung: vgl. Ziffer III/V, VI des Merkblatts)</small>		

Bei minderjährigen, entmündigten oder unter Pflegschaft stehenden Personen Name des gesetzlichen Vertreters (Vater, Mutter oder Pfleger)	Familienname	Vorname	Beruf
	Wohnort	Straße	Postamt

(Durch den Sonderhilfsausschuß auszufüllen)

2. Begründung des Antrages:

a) Grund der Verfolgung?	a)
b) Art der Verfolgung?	b)
c) Dauer der Verfolgung?	c)



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 und 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?
3. Liegt ein Verschulden der Anstaltsverwaltung vor?

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.

2.

3.

4.

a)

b)

c)

3. b)

1.

2.

3.

3. c)

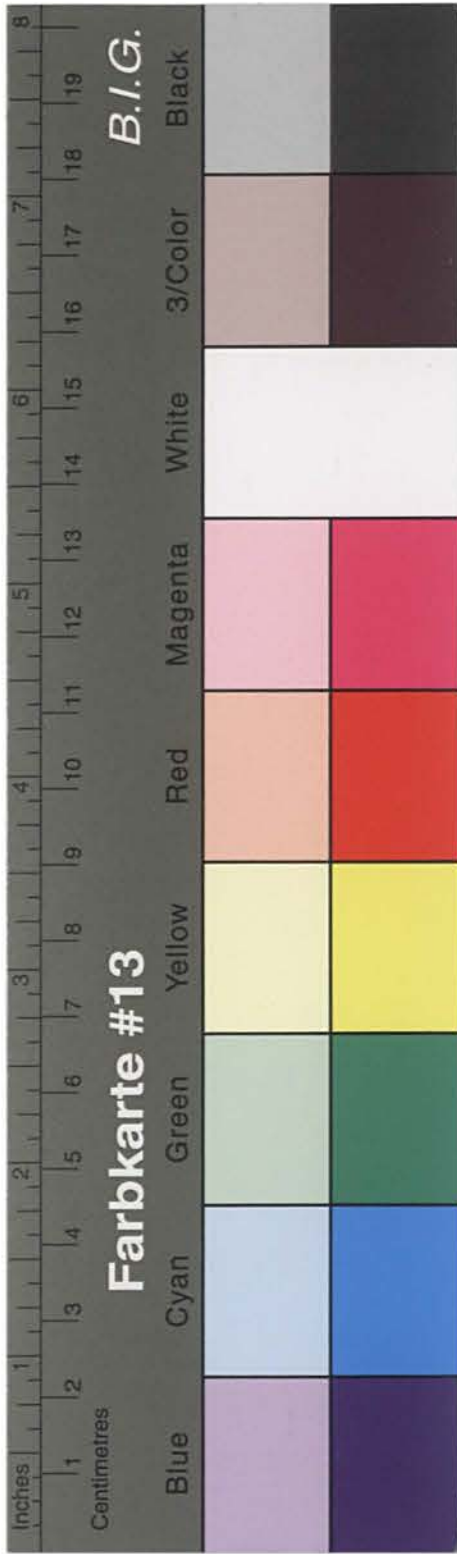
1.

2.

Merkblatt zum Antrag auf Beschädigtenrente bzw. auf Feststellung des erlittenen Schadens nach dem Gesetz über die Gewährung von Unfall- und Hinterbliebenenrenten an die Opfer des Nationalsozialismus vom 4. März 1948 (Gesetz- und Verordnungsblatt für das Land Schleswig-Holstein vom 1. 6. 1948, Nr. 10)

- I. a) Anspruchsberechtigter ist, wer einen Schaden an Körper, Gesundheit oder Leben im Sinne des obigen Gesetzes erlitten hat und auf Grund der erlassenen Richtlinien als politisch, rassisch oder religiös Verfolgter amtlich anerkannt ist.

b) Anspruch auf Zahlung einer Rente hat, wer nicht in der Lage ist, seinen angemessenen Unterhalt zu bestreiten.
Der angemessene Unterhalt gilt als gewährleistet, wenn der Antragsteller ein höheres Einkommen hat, als der zehnfache monatliche Höchsttrichsatz der öffentlichen Fürsorge beträgt.
- II. Die Rente beträgt, solange der Beschädigte infolge der Verfolgung
a) völlig erwerbsunfähig ist, zwei Drittel des angenommenen Jahresarbeitsverdienstes von 4 200,— DM (Vollrente), d. i. 2 800 DM jährlich oder 233,30 DM monatlich oder
b) teilweise (jedoch mindestens 20%) erwerbsunfähig ist, den Teil der Vollrente, der dem Grade der Erwerbsminderung entspricht.
- III. Kinderzuschläge werden zur Schwerbeschädigtenrente (d. i. die Rente von fünfzig oder mehr vom Hundert der Vollrente) in Höhe von zehn vom Hundert der Rente für jedes Kind unter folgenden Voraussetzungen gewährt:
a) Grundsätzlich bis zum vollendeten 16. Lebensjahr.
b) Darüber hinaus bei voller Schul- oder Berufsausbildung bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres.
c) Weiterzahlung über das vollendete 25. Lebensjahr nur mit Einwilligung des Landesministers des Innern.
Als Kinder gelten:
1. die ehelichen, 2. die für ehelich erklärten, 3. die an Kindesstatt angenommenen, 4. die unehelichen Kinder (bei männlichen Versicherten nur, wenn die Vaterschaft festgestellt ist).
Mehreren Berechtigten wird der Kinderzuschlag für dasselbe Kind nur einmal gewährt, und zwar demjenigen, der das Kind überwiegend unterhält.
Namenserteilung gemäß § 1706, Legitimation gemäß § 1719 oder Ehelichkeitserklärung gemäß § 1723 BGB. sind besonders zu vermerken.



Kreisarchiv Stormarn B2

IV. Es sind beizufügen:

- a) Geburtsurkunde des Anspruchsberechtigten,
 - b) Heiratsurkunde des Anspruchsberechtigten,
 - c) Geburtsurkunde der zuschlagsberechtigten Kinder,
 - d) Bescheinigung über volle Schul- oder Berufsausbildung der Kinder,
 - e) Feststellung der Vaterschaft für uneheliche Kinder,
 - f) Annahmevertrag bei an Kindesstatt angenommenen Kindern,
 - g) Bestallungsurkunde des Pflegers, falls ein solcher bestellt ist.
- (Zu b)–f) nur für Kinderzuschläge.)

V. Die Urkunden sind vom Standesamt gebührenfrei zu erteilen. Ist die Beschaffung von Standesamtsurkunden nicht möglich, so sind auch andere amtliche Ausweise ausreichend.

VI. Falls einem Leistungsberechtigten nach sonstigen gesetzlichen Bestimmungen Ansprüche auf Leistungen gegen einen öffentlich-rechtlichen Versicherungsträger (z. B. Orts-, Land-, Betriebs-, Innungs-Krankenkasse oder die Landesversicherungsanstalt) zustehen, so sind diese Leistungen zuerst zu beanspruchen.

VII. Die Feststellung der Leistungen erfolgt auf Antrag. Die Leistungen werden grundsätzlich mit Wirkung vom 1. Januar 1948 festgestellt. Die in den §§ 1546, 1548 RVO vorgesehene zweijährige Ausschußfrist ist mit dem Inkrafttreten dieses Gesetzes in Lauf gesetzt.

VIII. Eine Feststellung des erlittenen Schadens kann auch ohne derzeitigen Anspruch auf Sach- oder Geldleistungen beantragt werden, falls die Möglichkeit einer späteren Inanspruchnahme nach diesem Gesetz besteht.

IX. Anträge sind auf vorgeschriebenem Formular bei dem für den Wohnsitz des Antragstellers zuständigen Sonderhilfsausschuß zu stellen. Formulare sind dort anzufordern.

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

3.

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

3. d)

4. a) Welchen gesetzlichen Krankenkassen gehört der Beschädigte an?

4. a)

1. Vor der Verfolgung?

1.

2. Z. Zt. der Antragstellung? (Vgl. Ziff. VII des Merkblatts)

2.

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

4. b)

c) Bezieht oder bezog der Beschädigte Angestellten-, Unfall- od. 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?

4. c)

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

4. d)

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

4. e)

5. Sonstige Bemerkungen:

5.

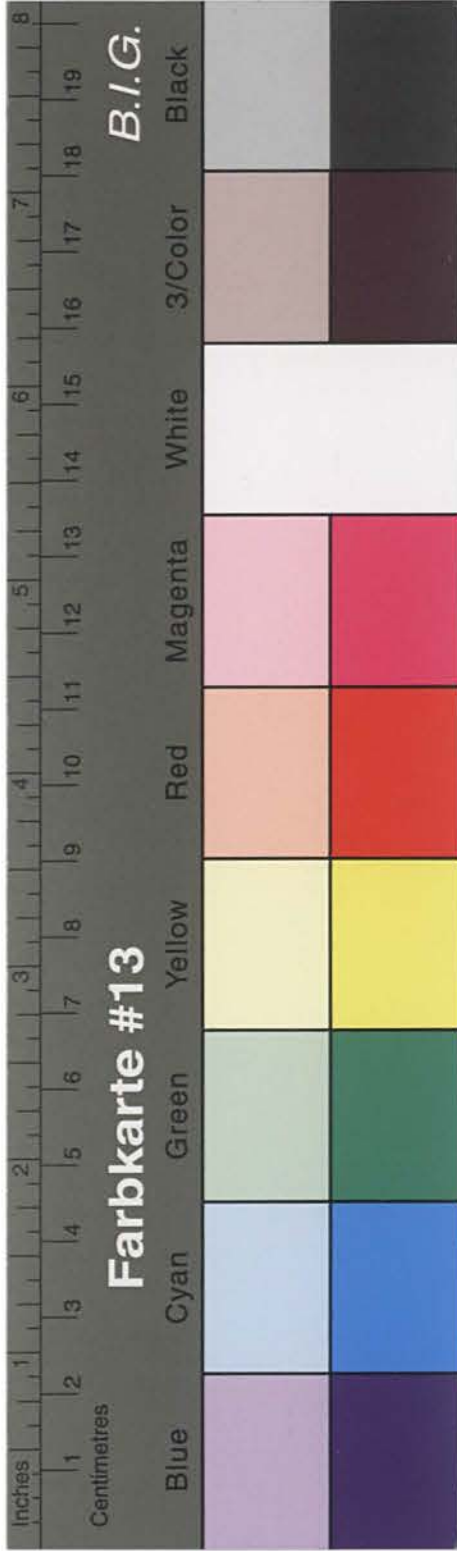
Vorstehende Angaben sind nach bestem Wissen gemacht worden.

Ort:

, den

1948.

(Unterschrift des Antragstellers bzw. seines gesetzlichen Vertreters)



Kreisarchiv Stormarn B2

