VII. Verfahren

1. Zuständigkeit

Die Zuständigkeit für die Entscheidung über einen Härteausgleichsantrag richtet sich nach den Wohnsitz- oder Aufenthaltsverhältnissen des Antragstellers. Dies gilt auch dann, wenn der Härteausgleich wegen eines Schadens begehrt wird, der durch die Verfolgung eines Dritten entstanden ist. Ergibt sich nach Satz 1 keine Zuständigkeit, so richtet sich diese nach § 185 Abs. 6 BEG.

2. Antrag

Härteausgleich wird auf Antrag gewährt.

3. Entscheidung

Hat der Antragsteller auch Entschädigungsansprüche geltend gemacht, so soll über den Härteausgleichsantrag erst entschieden werden, nachdem das Entschädigungsverfahren unanfechtbar oder rechtskräftig abgeschlossen ist.

Wird ein Härteausgleich ausnahmsweise vor Abschluss des Entschädigungsverfahrens bewilligt, so ist Vorsorge dafür zu treffen, dass die Härteleistung auf eine später zuzuerkennende Entschädigung angerechnet werden kann.

4. Beginn der Zahlung

Eine laufende Beihilfe zum Lebensunterhalt wird frühestens ab Antragstellung gewährt. Ist die Zahlung der laufenden Beihilfe von bestimmten, erst zu einem späteren Zeitpunkt erfüllbaren Voraussetzungen abhängig, so wird sie erst vom 1. des Monats an gezahlt, in dem die Voraussetzungen eingetreten sind.

Bayer. Staatsministerium der Finanzen

I. A.

Prof. Dr. Barbarino

Ministerialdirektor

Anlage

Leiden	Ursächliche Faktoren	Zeitliche Verbindung
1. Multiple Sklerose	Resistenzminderung, vor allem durch körperliche Belastungen, durch toxische Schädigungen und durch Dystrophie.	bis zu 1 Jahr

2. Amyotrophische Lateralsklerose, Syringomyelie, Progressive Bulbärparalyse, Progressive Muskeldystrophie, Spastische Spinalparalyse Progressive Muskelatrophie	Resistenzminderung durch schwere körperliche Belastungen, durch toxische Schädigungen und durch Dystrophie; schwere Traumen des Gehirns und des Rückenmarks. Bei Amyotrophischer Lateralsklerose auch Poliomyelitis. – Psychische Belastungen scheiden aus. wie oben, zusätzlich: Poliomyelitis und schwere Wirbelsäulentraumen.	bis zu 6 Monaten
3. Endangiitis obliterans, Periarteriitis nodosa	Dystrophie; Summation von lokalem Trauma (auch Erfrierungen II. und III. Grades) und Infektionen, die zu toxischen Gefäßschädigungen führen können (Flecktyphus, Malaria tropica, chronische Osteomyelitis usw.)	bis zu 5 Jahren
4. Lymphogranulomatose	Erhebliche Herabsetzung der Resistenz, insbesondere durch toxische Schädigungen. – psychische Belastungen scheiden aus.	bis zu 6 Monaten oder in der Reparationsphase bis zu 2 Jahren
5. Haemoblastosen (Leukämien, Erythrämien, Retikulosen, Myelome sowie Sarkome aus diesem Formenkreis)	a. Einwirkung von ionisierenden Strahlen (radioaktive und Röntgenstrahlen) im Schädigungszeitraum c. Einwirkung toxischer Substanzen, die zu einer toxischen Schädigung des blutbildenden Knochenmarks und des lymphoretikulären Systems führen, erhebliche Resistenzminderung durch chronische Krankheiten.	a. im Schädigungszeitraum und bis zu 12 Jahren b. bis zu 3 Jahren, bei erheblicher Resistenzminderung durch Krankheiten bis zu 6 Monaten
6. Malignome (Haemoblastosen s. Nr. 5)	a. erhebliche Einwirkung karzinogener Substanzen während der Verfolgung b. maligne Entartung verfolgungsbedingter chronischer Entzündungen	a. individuell zu begutachten b. frühestens nach 5 Jahren
7. Ileitis regionalis	Resistenzminderung durch schwere körperliche Belastungen in Verbindung mit Magen-Darm-Infekten und dystrophischen Darmstörungen. – Psychische Belastungen scheiden aus.	bis zu 5 Jahren