Name Datum

Adresse

OfD Niedersachsen

NLBV

Postfach

*(zuständige Besoldungsdienststelle eintragen)*

Personalnummer:

**Altersdiskriminierende Besoldung und Antrag auf Entschädigung nach § 15 Abs. 2 AGG**

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Hinblick auf die aktuelle Rechtsprechung zur Frage der altersdiskriminierenden Besoldung (vgl. EuGH, 2. Kammer, Urteil vom 19.06.2014, C-501/12 u.a. sowie Bundes­verwaltungsgericht, Urteil vom 30.10.2014, 2 C 6/13) lege ich Widerspruch gegen die Höhe der mir im Kalenderjahr 2015 gewährten Besoldung ein, mache meinen Anspruch auf diskriminierungsfreie Besoldung geltend und rüge, dass die Gewährung von Besoldung nach Altersstufen gegen das Verbot der Diskriminierung wegen des Alters verstößt.

Ich mache zugleich rückwirkend bis zum frühestmöglichen Zeitpunkt Schadensersatzan­sprüche nach § 15 Abs. 2 in Verbindung mit § 24 Nr. 2 AGG geltend und beziehe mich zur Begründung auf die Entscheidung des Verwaltungsgerichts Bremen vom 25.08.2015 (VG Bremen, 6. Kammer, Urteil vom 25.08.2015 - 6 K 83/15 -).

Ich bitte um eine Zurückstellung der Entscheidung über diesen Widerspruch, bis die Rechtslage für das Land Niedersachsen obergerichtlich abschließend geklärt ist. Bis dahin bin ich mit dem Ruhen des Verfahrens bei einem Verzicht Ihrerseits auf die Einrede der Verjährung einverstanden.

Ich bitte um entsprechende schriftliche Bestätigung.

Mit freundlichen Grüßen