

Opferentschädigungsgesetz und sonstige gesetzliche Leistungen

Wo Betroffene von Straftaten Hilfe finden Informationen für Psychotherapeut*innen



Inhalt

- —A. Soziales Entschädigungsrecht
 - I. Berechtigte
 - II. Leistungen
- -B. Weitere Leistungsträger
 - I. Berufsgenossenschaften
 - II. Gemeindeunfallversicherungen
 - III. Gesetzliche Rentenversicherungsträger
 - IV. Gesetzliche Krankenversicherung





Hintergrund

Die soziale Entschädigung unterstützt Menschen, die durch ein schädigendes Ereignis, für das die staatliche Gemeinschaft eine besondere Verantwortung trägt, eine gesundheitliche Schädigung erlitten haben. Das können sein:

- Gewalttaten
- Auswirkungen der Weltkriege
- Zivildienst
- Schutzimpfungen

Bei Gewalttaten liegt dem folgende Überlegung zugrunde.

- Der Staat hat das Gewaltmonopol, d. h. grundsätzlich behält er sich die Prävention und Verfolgung von Straftaten vor und schließt insoweit den Einzelnen von der Anwendung des unmittelbaren Zwangs aus.
- Deshalb muss er für die Folgen eintreten, wenn er eine Straftat nicht verhindern konnte.



Berechtigte

OEG (bis 31.12.2023)	SGB XIV (ab 01.01.2024)
unmittelbar gegen den Körper gerichteten tätlichen Angriff (körperliche Gewalttat) oder deren Abwehr	unmittelbar gegen den Körper gerichteten tätlichen Angriff (körperliche Gewalttat) oder deren Abwehr
	oder durch unmittelbar gegen die freie Willensentscheidung gerichtetes schwerwiegendes Verhalten (psychische Gewalttat)
vorsätzlich (gesundheitliche Schädigung mindestens für möglich gehalten und billigend in Kauf genommen)	vorsätzlich (gesundheitliche Schädigung mindestens für möglich gehalten und billigend in Kauf genommen)
rechtswidrig (fehlt z.B., wenn die schädigende Handlung eine zulässige Notwehr war)	rechtswidrig (fehlt z.B., wenn die schädigende Handlung eine zulässige Notwehr war)

Beispiele für psychische Gewalttaten sind Sexualdelikte, Menschenhandel, schwerer Fall von Stalking, Geiselnahme, räuberische Erpressung



Folgen

- gesundheitliche **Schädigung** durch die Gewalttat (primäre Gesundheitsstörung)
 - Øz. B. Bruch des Unterschenkels
- **Gesundheitsstörung** als Schädigungsfolge (sekundäre Gesundheitsstörung)
 - Øz. B. Gehbehinderung
- Die sekundäre Gesundheitsstörung wird in einem **Grad der Schädigung** (GdS) beurteilt, von dem die Höhe einzelner Entschädigungsleistungen abhängt.



Beweismaß

Gewalttat à Schädigung à Gesundheitsstörung

- Sowohl die Gewalttat, als auch die gesundheitliche Schädigung, als auch die Gesundheitsstörung als
 Schädigungsfolge müssen beweisbar sein (Vollbeweis = mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit).
- Für die kausale Verknüpfung zwischen den drei Elementen genügt die **Wahrscheinlichkeit** des ursächlichen Zusammenhangs (es spricht mehr dafür, als dagegen).
- Im Fall von psychischen Gesundheitsstörungen besteht eine Vermutung der Wahrscheinlichkeit, wenn medizinischen Tatsachen vorliegen, die nach den Erfahrungen der medizinischen Wissenschaft geeignet sind, einen Ursachenzusammenhang zwischen Schädigung und Gesundheitsstörung zu begründen, sofern diese Vermutung nicht widerlegt wird (bestärkte Möglichkeit).



Leistungen

Für Anträge bis zum 31.12.2023 findet noch der Leistungskatalog des Bundesversorgungsgesetzes Anwendung, auf den das Opferentschädigungsgesetz verweist (altes Recht).

Für Anträge, die nach diesem Stichtag gestellt werden, richten sich die Leistungen nach dem neuen SGB XIV.

Für bestandskräftige Anträge nach dem alten Recht wird der Besitzstand gewahrt. Es besteht allerdings ein Wahlrecht, d. h. es kann die Anwendung des neuen Leistungskatalogs beantragt werden.



Leistungen

Die Leistungen nach altem und neuem Recht unterscheiden sich nur geringfügig. Bei den neuen Leistungen sind teilweise die Beträge höher.

Deshalb werden im Folgenden nur die Leistungen des SGB XIV dargestellt, welche aber grundsätzlich erst ab dem 01.01.2024 gelten werden.

Ein komplett neuer Leistungsbereich sind die sogenannten schnellen Hilfen des SGB XIV, zu denen auch die Traumaambulanzen gehören. Hierauf wird im weiteren Verlauf noch genauer eingegangen werden.



Leistungskatalog des SGB XIV

- Schnelle Hilfen (im Detail nachfolgend erläutert)
- Krankenbehandlung à SGB V (Gesetzliche Krankenversicherung)
- Leistungen zur Teilhabe à SGB IX (Rehabilitation und Teilhabe bei Behinderung)
- Leistungen bei Pflegebedürftigkeit à SGB XI (Soziale Pflegeversicherung)
- Leistungen bei Blindheit à SGB XII (Sozialhilfe)

- Entschädigungszahlungen
- Berufsschadensausgleich
- Besondere Leistungen im Einzelfall (z. B. Lebensunterhalt, Ausbildungsförderung)
- Überführung und Bestattung
- Härtefallausgleich
- Leistungen bei Auslandsfällen



Krankenbehandlung

Die Krankenbehandlung umfasst alle Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung und alle Leistungen entsprechend der jeweiligen Satzung der zuständigen Krankenkasse

Sie erfolgt grundsätzlich ohne Eigenbeteiligung.

Auf Antrag gibt es ergänzende Leistungen, die nach Art und Schwere und der besonderen Bedarfe notwendig sind.

Das sind im Bereich der Psychotherapie:

- bislang nicht anerkannte Behandlungsverfahren (z. B.
 Gestalttherapie oder Musiktherapie),
- mehr als die maximalen Wochenstundenzahl
- Ärzt*innen oder Psychotherapeut*innen ohne
 Kassenzulassung oder von Heilpraktiker*innen mit
 Qualifizierung für Psychotherapie



Änderungen durch das SGB XIV

Ein komplett neuer Bereich sind die schnelle Hilfen, die in Form der **Traumaambulanzen** und dem **Fallmanagement** vorgesehen sind.

Der Anspruch auf Leistungen der Traumaambulanzen besteht bereits seit dem 01.01.2021 für Taten ab diesem Tag. Diese Leistung dürfte aus Betroffenensicht die maßgeblichste Verbesserung durch das SGB XIV darstellen.

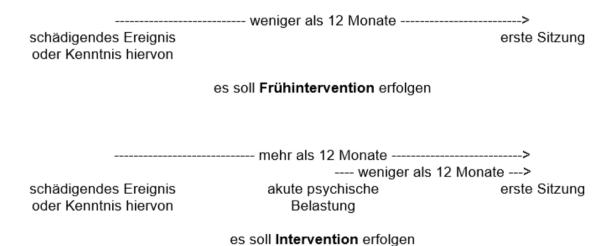
Leistung des Fallmanagements (ab 01.01.2024) ist die aktivierende und koordinierende Begleitung durch das Verfahren, die zusätzlich zur normalen Beratung der Sachbearbeiter*innen der Versorgungsverwaltung angeboten wird. Deren Inanspruchnahme ist für die Antragsteller freiwillig.



Angebot der Traumaambulanz

Ziel der Traumaambulanzen ist es, den Eintritt einer psychischen Gesundheitsstörung oder deren Chronifizierung zu verhindern. Dazu wird psychotherapeutische Intervention erbracht.

Hierbei wird unterschieden zwischen Frühintervention und Intervention in anderen Fällen.





Angebot der Traumaambulanz

Besteht nach der maximal möglichen Anzahl an Sitzungen weiterer psychotherapeutischer Behandlungsbedarf, so werden die Personen auf weitere Angebote verwiesen (die im Rahmen der Krankenbehandlung erbracht werden).

möglich mitzuteilen.

Es besteht eine Pflicht der Traumaambulanz, der

zuständigen Behörde den weiteren Bedarf so frühzeitig wie

Zum Angebot der Traumaambulanzen gehört somit ausschließlich die zeitlich begrenzte Intervention.



Leistungsumfang der Traumaambulanz

Zunächst besteht ein Anspruch auf fünf Sitzungen bzw. bei Minderjährigen auf acht Sitzungen.

Diese dienen insbesondere der Abklärung der psychotherapeutischen Behandlungsbedürftigkeit, der Durchführung der Diagnostik und der erforderlichen Akutmaßnahmen (probatorische Sitzungen).

Ergibt sich hierbei, dass weitere Sitzungen erforderlich sind, um den Eintritt einer psychischen Gesundheitsstörung oder deren Chronifizierung zu verhindern, besteht ein Anspruch auf bis zu zehn weitere Sitzungen.

Die maximale Anzahl an Sitzungen beträgt somit

- bei Erwachsenen 5 + 10 = 15
- bei **Minderjährigen**8 + 10 = **18**



Leistungsumfang der Traumaambulanz

Achtung! Vor der Erbringung der weiteren bis zu zehn Sitzungen muss

entweder oder

der Antrag auf weitere Sitzungen bereits durch die Versorgungsverwaltung positiv beschieden worden sein der Antrag bereits seit zwei Wochen der

Versorgungsverwaltung vorliegen, ohne dass eine

Entscheidung getroffen worden ist, und die

Traumaambulanz hatte die dringende

Behandlungsbedürftigkeit angezeigt.



Leistungsumfang der Traumaambulanz

Übernommen werden die **Fahrtkosten** zur nächstgelegenen Traumaambulanz. Diese erstrecken sich auch auf eine notwendige Begleitperson (z. B. wegen eingeschränkter Mobilität) oder auf Kinder, deren Betreuung nicht sichergestellt ist. Übernommen werden Kosten des ÖPNV in der zweiten Klasse bzw. für Pkw eine Kilometerpauschale von derzeit 20 Ct. pro Kilometer.

Übernommen werden auch notwendige **Betreuungskosten** für zu pflegende oder zu betreuende Familienangehörige, sowohl für die Berechtigten, als auch für die Begleitpersonen für Kinder und Jugendliche.



Prüfungsverfahren

Die schnellen Hilfen, und somit auch die die Leistungen der Traumaambulanz, werden in der Regel im **erleichterten**Verfahren geprüft.

Normalerweise müssen für Leistungen nach dem SER die Tat, die gesundheitliche Schädigung sowie deren Kausalzusammenhang bewiesen sein. Für die schnellen Hilfen genügt es abweichend davon, dass eine summarische Prüfung ergibt, dass die antragstellende Person anspruchsberechtigt sein kann (nicht ist).

Der im Antrag dargestellte Sachverhalt wird als wahr unterstellt, sofern er nicht offensichtlich unrichtig ist. Die Verwaltungsbehörde führt keine eigenen Ermittlungen durch. Es werden nur die Angaben im Antrag sowie bereits vorhandene Kenntnisse verwertet. Wenn danach nicht ausgeschlossen werden kann, dass ein Anspruch besteht, sind die Leistungen zu bewilligen.



Prüfungsverfahren

Eine Antragstellung muss spätestens unverzüglich nach der zweiten Sitzung in der Traumaambulanz erfolgen.

Der Antrag kann auch auf die Leistung der Traumaambulanz beschränkt werden.

Nach der Entscheidung im erleichterten Verfahren prüft die Behörde nach den normalen Regeln weiter, ob SER-Ansprüche bestehen. Ergibt sich dabei, dass die Voraussetzungen nicht vorliegen, wird die Bewilligung der schnellen Hilfen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

Die antragstellenden Personen müssen also nach dem Willen des Gesetzgebers nichts zurückerstatten.



Abrechnungsvoraussetzung

Die Interventionsleistungen des SGB XIV können nur von Traumaambulanzen erbracht werden, die eine entsprechende **Vereinbarung mit der Versorgungsverwaltung** geschlossen haben.

Es ist ein Nebeneinander verschiedener Vereinbarungen möglich, je nachdem, wann sie geschlossen wurden. Denn auch vor dem Inkrafttreten am 01.01.2021 gab es schon Traumaambulanzen.

- Vor 01.01.2014: Keine Vorgaben, freie Gestaltung der Vereinbarung
- 01.01.2014 bis 31.12.2023: Vereinbarung muss wesentliche Anforderungen an die Traumaambulanz und wesentliche Leistungsmerkmale festlegen (§ 37 SGB XIV)
- Ab 01.01.2024: Zusätzliche Vorgaben, die sich aus der Traumaambulanzverordnung (TAV) ergeben.



Abrechnungsvoraussetzung

Mindestinhalte nach § 37 Abs. 2 Satz 2–3 SGB XIV:

- Verpflichtung, die Interventionsleistungen zu erbringen,
- psychotherapeutisch zu betreuender Personenkreis,
- Art und Ziel der Leistung,
- Anforderungen an die personelle Ausstattung und an die Qualifikation des Personals,
- im Zusammenhang mit der Leistungserbringung bestehenden Pflichten der Traumaambulanz,
- Datenschutz sowie
- Vergütung der erbrachten Leistungen.

Anforderungen nach der TAV:

- Unterstützung bei der Antragstellung
- Dauer der Sitzungen mind. 50 Minuten, bei Dolmetscher mind. 75 Minuten
- Qualifikationsanforderungen an die Mitarbeiter*innen
- Regeln für den Einsatz von Ärzten in Weiterbildung oder externen Personen
- Erreichbarkeit der Traumaambulanz
- Dokumentation und Abrechnung





Berufsgenossenschaften

Betriebsbezogenheit ins Spiel.

Weg von oder zur Arbeit der Fall sein. Voraussetzung ist erfolgt ist. jedoch, dass die Tat nicht primär auf privaten Gründen beruht.

Die Berufsgenossenschaften kommen immer nur bei einer Ein zusätzlicher Antrag des Opfers ist für den Erhalt von Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung nicht erforderlich, da – anders als im Bereich des sozialen Das kann z.B. bei Straftaten am Arbeitsplatz oder auf dem Entschädigungsrechts – die Meldung durch den Arbeitgeber



Berufsgenossenschaften

Die Berufsgenossenschaft (BG) gewährt, ebenso wie die Die BG müssen mit allen geeigneten Mitteln möglichst

Versorgungsverwaltung

Heilbehandlung,

Rehabilitations-Maßnahmen und

- Rentenleistungen im Falle einer bleibenden Minderung der Erwerbsfähigkeit.

frühzeitig den durch die Straftat verursachten

Gesundheitsschaden beseitigen oder bessern, eine

Verschlimmerung verhüten und Folgen mindern. Der

Anspruch auf Heilbehandlung ist im Bereich der

Berufsgenossenschaften wesentlich weiter gefasst, als im

Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung.



Gemeindeunfallversicherungen

widerrechtlich Angegriffenen persönlich einsetzen.

Die gleichen Ansprüche stehen demjenigen zu, der sich bei — Heilbehandlung und Reha der Verfolgung oder Festnahme einer Person, die einer - Verletztengeld Straftat verdächtig ist, einsetzt.

Nothelfer sind Personen, die sich zum Schutz eines Der Nothelfer steht unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung (hier: Gemeindeunfallversicherung). Er erhält damit die gleichen Leistungen wie bei der BG:

- Rente

Er erhält zusätzlich Schadensersatz, z. B. den Pkw-Schaden bei einer Hilfeleistung, wenn die Täter das Auto demolieren.



Gesetzliche Rentenversicherungsträger

Der gesetzliche Rentenversicherungsträger kann bei zwei Fallkonstellationen Ansprechpartner sein.

Rehabilitations-Maßnahmen: Häufig wird es so sein, dass Erwerbsminderung: Bei einer Erwerbsminderung können die Rehabilitations-Maßnahmen nach einer Straftat Rentenansprüche in Frage kommen.

zunächst durch den Rentenversicherungsträger gewährt werden.



Gesetzliche Krankenversicherung

Bereich der Übernahme von Therapiekosten relevant.

Die Krankenkasse ist grundsätzlich verpflichtet, durch ein Kosten Netz von zugelassenen Therapeut:innen die unverzügliche übernehmen. Heilbehandlung zu gewährleisten. Oft ergeben sich aber Probleme, kurzfristig geeignete, zur Abrechnung bei der Krankenkasse zugelassene Therapeut:innen zu finden.

Am häufigsten ist die gesetzliche Krankenversicherung im Stehen zur Behandlung eines schwergeschädigten Opfers nicht kurzfristig geeignete Traumatherapeut:innen zur Verfügung, muss die Krankenkasse im Einzelfall auch die nicht zugelassenen Therapeut:innen von



Vielen Dank