



Bundesministerium
für Arbeit und Soziales



Das Soziale Entschädigungs- recht – SGB XIV

Das Soziale Entschädigungs- recht – SGB XIV

Wir bemühen uns um eine Sprache, die alle Menschen anspricht. Deshalb möchten wir möglichst geschlechtersensibel und barrierefrei schreiben, müssen dabei aber abwägen, weil sich nicht alles gleichermaßen maximal umsetzen lässt. Wir verwenden in dieser Broschüre neutrale, weibliche und männliche Personenbezeichnungen – teilweise auch im Wechsel. Damit sind jeweils alle Geschlechter gemeint, soweit nicht ausdrücklich anders gekennzeichnet. Auch wenn Schreibweisen wie jede*r oder Mitarbeiter*innen stärker ausdrücken, dass Menschen aller (einschließlich diverser) Geschlechter gemeint sind, erschweren die Textunterbrechungen für manche den Lesefluss. Menschen, denen das Lesen nicht so leichtfällt, können den Inhalt ohne Textbrüche besser erfassen. Auch Menschen mit Sehbehinderungen, die sich den Text durch Software vorlesen lassen, wird das Hören und Verstehen erleichtert.

Inhalt

4	EINFÜHRUNG UND ÜBERBLICK
8	ANSPRUCHSVORAUSSETZUNGEN SGB XIV
10	SCHÄDIGENDE EREIGNISSE
12	SCHNELLE HILFEN
16	KRANKENBEHANDLUNG DER SOZIALEN ENTSCHÄDIGUNG UND LEISTUNGEN BEI PFLEGEBEDÜRFTIGKEIT
22	LEISTUNGEN ZUR TEILHABE
26	BESONDERE LEISTUNGEN IM EINZELFALL
30	MONATLICHE ENTSCHÄDIGUNGS- ZAHLUNGEN UND ABFINDUNGEN
32	BERUFSSCHADENSAUSGLEICH
34	WEITERE LEISTUNGEN
36	BESITZSTAND
40	ANTRAGSTELLUNG
42	LEISTUNGEN BEI GEWALTSTATEN IM AUSLAND
44	HILFS- UND UNTERSTÜTZUNGSANGEBOTE



Einführung und Überblick

Wer hat Anspruch auf Leistungen?

Leistungen der Sozialen Entschädigung erhalten Menschen, die einen Gesundheitsschaden erlitten haben, für dessen Folgen die staatliche Gemeinschaft in Abgeltung eines besonderen Opfers oder aus anderen Gründen entsteht (Geschädigte), sowie deren Hinterbliebene, Angehörige und Nahestehende.

Zum Berechtigtenkreis gehören insbesondere

- Opfer von Gewalttaten, aber auch Menschen, die durch
- Ereignisse während des Zivildienstes,
- eine Schutzimpfung oder eine Maßnahme der Prophylaxe oder
- Einwirkungen der Weltkriege

gesundheitlich geschädigt wurden.

Anspruch auf die gleichen Leistungen haben auch

- Opfer des SED-Regimes.



Welche Leistungen gibt es?

Art und Umfang der Leistungen richten sich seit dem 1. Januar 2024 nach dem Vierzehnten Buch des Sozialgesetzbuchs (SGB XIV).

Der Leistungskatalog umfasst:





**Anspruchs-
voraussetzungen
SGB XIV**

Voraussetzung für Leistungen nach dem SGB XIV ist:



ein schädigendes Ereignis
(z. B. Raubüberfall), s. auch Kapitel 3



das zu einem gesundheitlichen
Schaden (z. B. Beinbruch) führt,

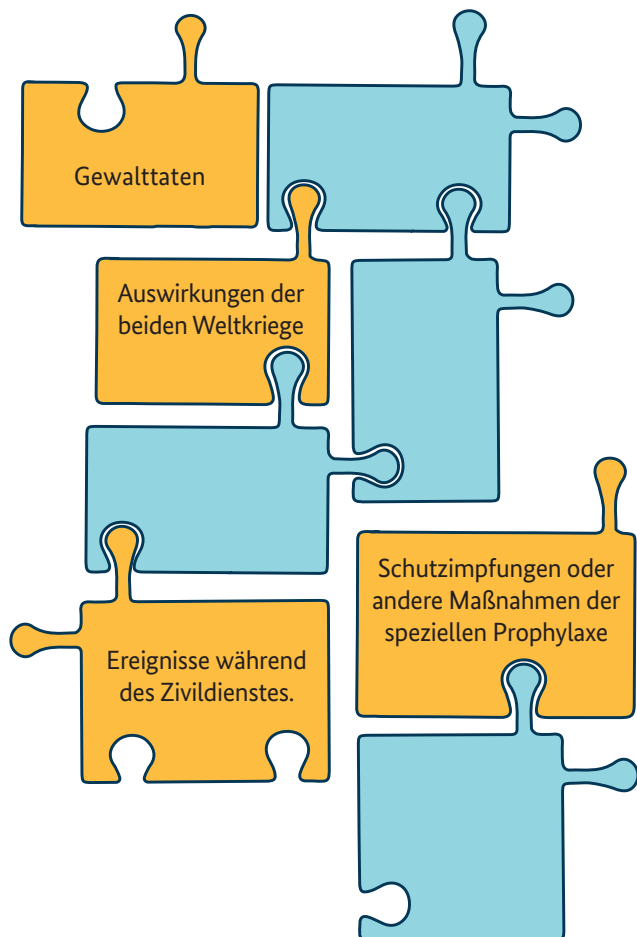


der gesundheitliche (Gehbehinderung)
und/oder wirtschaftliche (z. B. Ein-
kommenseinbuße) Folgen verursacht



Schädigende Ereignisse

Schädigende Ereignisse, die zu einer Entschädigung nach dem SGB XIV führen können, sind:





**Schnelle
Hilfen**

Die Leistungen der Schnellen Hilfen sind in Kapitel 4 SGB XIV geregelt und umfassen das Fallmanagement und die Leistungen der Traumaambulanz. Die im selben Kapitel geregelte Möglichkeit, Kooperationsvereinbarungen für Beratungs- und Begleitangebote zu schließen, stellt keine Schnelle Hilfe dar; allerdings können die Vertragsparteien vereinbaren, dass die laut Kooperationsvereinbarung zu erbringenden Leistungen als Schnelle Hilfe erbracht werden.



Fallmanagement

Beim Fallmanagement werden Berechtigte durch Fallmanager und Fallmanagerinnen durch das gesamte Antrags- und Leistungsverfahren begleitet, sie stehen Berechtigten während des gesamten Verfahrens als persönliche Ansprechpartner zur Verfügung. Sie ermitteln u. a. den möglichen Hilfebedarf und weisen auch auf andere in Betracht kommende Sozialleistungen hin.

Handelt es sich beim schädigenden Ereignis um eine Straftat gegen das Leben oder die sexuelle Selbstbestimmung oder war die geschädigte Person bei Eintritt des schädigenden Ereignisses minderjährig, wird in der Regel ein Fallmanagement erbracht. Ob in anderen Fällen ebenfalls ein Fallmanagement erbracht wird, entscheidet die zuständige Behörde nach pflichtgemäßem Ermessen.



Leistungen der Traumaambulanz

In der Traumaambulanz erhalten Berechtigte schnell und unbürokratisch psychotherapeutische Unterstützung. Dabei genügt es, wenn der Antrag hierauf spätestens nach der zweiten Sitzung in der Traumaambulanz gestellt wird. Voraussetzung für die Inanspruchnahme der Traumaambulanz ist, dass Betroffene sie innerhalb von zwölf Monaten nach dem schädigenden Ereignis oder Kenntnis hiervon aufsuchen.

Bei länger zurückliegenden Ereignissen, die zu einer akuten psychischen Belastung geführt haben, kann die Traumaambulanz innerhalb von zwölf Monaten nach Auftreten der akuten Krise ebenfalls aufgesucht werden. Betroffene erhalten bis zu 15 Sitzungen in der Traumaambulanz, Kinder und Jugendliche bis zu 18 Sitzungen. Besteht anschließend weiterer psychotherapeutischer Behandlungsbedarf, werden Betroffene auf weitere psychotherapeutische Behandlungsangebote verwiesen. Weitere Regelungen im Zusammenhang mit der Traumaambulanz enthält die Traumaambulanz-Verordnung. Diese regelt u. a., dass Leistungsberechtigte auf Wunsch spätestens fünf Werktage nach ihrer Kontaktaufnahme einen Termin zur Erbringung von Leistungen der Traumaambulanz erhalten.

Erleichtertes Verfahren

Damit Betroffene die Leistungen der Schnellen Hilfen rasch und unbürokratisch erhalten, wird hierüber in einem Erleichterten Verfahren entschieden. Der Anspruch auf Leistungen der Schnellen Hilfen wird hierbei bejaht, wenn eine summarische Prüfung ergibt, dass die antragstellende Person anspruchsberechtigt sein kann. Der von ihr dargelegte Sachverhalt wird dabei als wahr unterstellt, wenn dessen Unrichtigkeit nicht offensichtlich ist. Im Erleichterten Verfahren wird ausschließlich über den Anspruch auf Schnelle Hilfen entschieden.



Wichtig!

Wird der Antrag auf Leistungen der Schnellen Hilfen abgelehnt, wirkt dies nur für die Zukunft. Das bedeutet, dass Betroffene die bis dahin erbrachten Leistungen der Schnellen Hilfen nicht zu erstatten haben.



**Krankenbehandlung der
Sozialen Entschädigung
und Leistungen bei Pflege-
bedürftigkeit**

Geschädigte haben für anerkannte Schädigungsfolgen Anspruch auf Krankenbehandlung der Sozialen Entschädigung.

Zu den Leistungen gehören u. a.

- ärztliche und zahnärztliche Behandlung,
- Krankenhausbehandlung,
- Psychotherapie,
- Leistungen der medizinischen Rehabilitation sowie
- Versorgung mit Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln



Für diese Leistungen sind grundsätzlich die Vorschriften der gesetzlichen Krankenversicherung maßgeblich. Dies gilt unabhängig davon, ob die geschädigte Person gesetzlich krankenversichert ist oder nicht. Für Geschädigte, die Mitglied einer Krankenkasse oder dort familienversichert sind, erbringt diese Krankenkasse die Leistungen. Die übrigen Geschädigten wählen eine Krankenkasse.

Ausnahme: Die Hilfsmittelversorgung richtet sich nach dem Recht der gesetzlichen Unfallversicherung und wird von der jeweiligen Unfallkasse des Landes erbracht.

Wegen der besonderen Verantwortung des Staates gegenüber den Geschädigten gibt es abweichend vom Recht der gesetzlichen Krankenversicherung einige Besserstellungen:

- Keine Eigenbeteiligung bei Sachleistungen. So sind beispielsweise Medikamente zuzahlungsfrei.

- Anspruch auf ergänzende Leistungen über das Leistungsspektrum und den Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung hinaus, wenn diese unter Berücksichtigung der Art und Schwere des Einzelfalls und der besonderen Bedarfe der oder des Geschädigten notwendig sind.
- Zum nicht abschließenden Katalog der ergänzenden Leistungen, die von der zuständigen Verwaltungsbehörde erbracht werden, zählen folgende Leistungen:
 - Besondere psychotherapeutische Leistungen

Hierunter fallen



alternative Behandlungsverfahren,



eine höhere Zahl an Therapiestunden,



Ausweitung der Behandlungsfrequenz,



Behandlung durch psychotherapeutisch tätige Ärztinnen und Ärzte/Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, die nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen,



Behandlung durch Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker, sofern diese über eine entsprechende Qualifikation im Bereich der Psychotherapie verfügen.

- Besondere zahnärztliche, implantologische, kieferchirurgische und kieferorthopädische Leistungen sowie Mehrleistungen für Zahnersatz
- Besondere heilpädagogische Leistungen nach Vollendung des 18. Lebensjahres
- Besondere verschreibungspflichtige Arzneimittel oder besondere nicht-verschreibungspflichtige apothekenpflichtige Arzneimittel

- Besondere, über die allgemeinen Krankenhausleistungen hinausgehende ärztliche oder nichtärztliche Leistungen im Rahmen einer stationären Behandlung.

Neben medizinischen Leistungen im eigentlichen Sinne umfasst die Krankenbehandlung der Sozialen Entschädigung noch weitere Leistungen wie beispielsweise



- Krankengeld der Sozialen Entschädigung
Die Entgeltersatzleistung wird bei schädigungsbedingter Arbeitsunfähigkeit gezahlt und orientiert sich an den für das Krankengeld der gesetzlichen Krankenversicherung maßgeblichen Vorschriften. Hiervon abweichend wird das Krankengeld der Sozialen Entschädigung von den Krankenkassen unter erleichterten Voraussetzungen gezahlt und ist höher bemessen.



- Entrichtung von Sozialversicherungsbeiträgen durch die zuständige Verwaltungsbehörde (z. B. zur Arbeitsförderung, zur gesetzlichen Rentenversicherung) während des Bezugs von Krankengeld der Sozialen Entschädigung.
- Übernahme von Reisekosten, die in Zusammenhang mit einer Leistung der Krankenbehandlung der Sozialen Entschädigung anfallen. Die Kosten werden in angemessenem Umfang übernommen. Maßstab sind dabei die Vorschriften des Bundesreisekostengesetzes. Die Zuständigkeit richtet sich nach der Zuständigkeit für die Hauptleistung, bei deren Inanspruchnahme die Reisekosten anfallen.



Ausnahmsweise können unter sehr engen Voraussetzungen auch für Nichtschädigungsfolgen Leistungen der Krankenbehandlung der Sozialen Entschädigung erbracht werden:

- Berechtigt sind nur Geschädigte mit einem Grad der Schädigungsfolgen von 50 oder höher sowie deren Angehörige, Nahestehende oder Hinterbliebene.
- Es darf keine anderweitige Absicherung im Krankheitsfall bestehen oder deren Unterhalt ist aufgrund der Schädigungsfolgen nicht möglich.
- Die Versagung von Leistungen wäre eine unbillige Härte.

Die von den Krankenkassen zu erbringenden Leistungen für Nichtschädigungsfolgen entsprechen – auch für den Bereich der Hilfsmittelversorgung – denen der gesetzlichen Krankenversicherung. Besserstellungen gibt es wegen des reinen Auffangcharakters dieser Leistungen nicht.

Leistungen bei Pflegebedürftigkeit

Führen die anerkannten Schädigungsfolgen zur Pflegebedürftigkeit der Geschädigten, können diese weitere Leistungen beantragen.

Grundsätzlich orientieren sich das Verfahren zur Pflegegradermittlung sowie die Leistungen an der Gesetzlichen Pflegeversicherung (SGB XI), teilweise gehen die Leistungen jedoch darüber hinaus.

So werden Bedarfe, die z. B. aufgrund einer Kostenobergrenze im SGB XI nur teilweise gedeckt werden, bei schädigungsbedingter Pflegebedürftigkeit in notwendigem und angemessenem Umfang übernommen.

Gleiches gilt, wenn die häusliche Pflege im sogenannten Arbeitgebermodell organisiert ist. Die Leistungen werden von den Pflegekassen oder von der Verwaltungsbehörde erbracht.

Voraussetzung ist, dass die Pflegebedürftigkeit im Sinne von SGB XI aufgrund der Schädigungsfolgen besteht.

Ausnahmsweise können auch Kosten übernommen werden, wenn die Geschädigten weniger als sechs Monate eingeschränkt sind und damit die Pflegebedürftigkeit im rechtlichen Sinne nach SGB XI nicht gegeben ist.





Leistungen zur Teilhabe

Die Teilhabeleistungen des SGB XIV sollen es den Berechtigten ermöglichen, schnell wieder am gesellschaftlichen und beruflichen Leben teilzunehmen. Zu den Teilhabeleistungen gehören die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, Leistungen zur Teilhabe an Bildung, Leistungen zur Sozialen Teilhabe sowie flankierende unterhaltssichernde und andere ergänzenden Leistungen. Die Teilhabeleistungen werden - mit Ausnahme der flankierenden unterhaltssichernden und anderen ergänzenden Leistungen - ab dem 1. Januar 2024 ohne den Einsatz von Einkommen und Vermögen erbracht, wenn der Bedarf durch ein schädigendes Ereignis entstanden ist.

Nach dem SGB XIV besteht ein Anspruch auf Leistungen zur Teilhabe, wenn der Bedarf schädigungsbedingt ist, das heißt, wenn er kausal auf die Schädigung zurückzuführen ist. Die Bewilligung von Teilhabeleistungen ist nicht vom Bezug von sonstigen Entschädigungsleistungen abhängig. Dies ist eine Verbesserung im Vergleich zum vorherigen Recht nach dem Bundesversorgungsgesetz, da in den alten Regelungen noch der Bezug einer Grundrente oder ein Anspruch auf Heilbehandlung vorausgesetzt wurde.



Wenn ein behinderungsbedingter Teilhabebedarf besteht, aber die konkreten Anspruchsvoraussetzungen nach dem SGB XIV nicht erfüllt sein sollten (z. B. keine schädigungsbedingte Kausalität), dann kann gleichwohl der Anspruch auf Teilhabeleistungen nach anderen Leistungsgesetzen eröffnet sein (insb. nach dem SGB IX „Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen“). Im Rahmen eines Teilhabeantrages müssen die Leistungsträger untereinander schnell klären, wer im jeweiligen Fall zuständig ist. Auch wenn ein Antrag auf Teilhabeleistungen möglicherweise bei der unzuständigen Stelle eingegangen sein sollte, gelten die Leistungen bei der zuständigen Behörde als beantragt (§ 14 SGB IX).

- **Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben**

Die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sollen eine erstmalige Eingliederung oder eine Wiedereingliederung des gesundheitlich geschädigten Menschen in Arbeit und Beruf sicherstellen. Sie umfassen daher alle Leistungen, die erforderlich sind, um die Erwerbsfähigkeit Beschädigter zu erhalten, zu verbessern, herzustellen bzw. wiederherzustellen und sie hierdurch möglichst auf Dauer am Berufsleben teilhaben zu lassen.

Im Rahmen der Teilhabe am Arbeitsleben kommen beispielsweise folgende Leistungen in Betracht:

- Leistungen zur Erhaltung oder Erlangung eines Arbeitsplatzes einschließlich Hilfen zur Förderung der Arbeitsaufnahme sowie Leistungen an Arbeitgeber,
- Berufsvorbereitung, berufliche Anpassung, berufliche Weiterbildung, berufliche Ausbildung,
- sonstige Hilfen zur Teilhabe am Arbeitsleben.

Darüber hinaus ist die Übernahme der Kosten für Unterkunft und Verpflegung während der Teilnahme an einer Maßnahme außerhalb des eigenen oder des elterlichen Haushalts möglich. Des Weiteren können zur Sicherstellung des Lebensunterhalts während der Maßnahmendauer Übergangsgeld oder Unterhaltsbeihilfe gezahlt werden.

- **Leistungen zur Teilhabe an Bildung**

Zu den Leistungen zur Teilhabe an Bildung gehören Hilfen zu einer Schulbildung, insbesondere im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht, einschließlich der Vorbereitung hierzu, sowie Hilfen zur schulischen oder hochschulischen Ausbildung oder Weiterbildung für einen Beruf. Leistungen zur Teilhabe an Bildung nach dem SGB XIV können Personen beantragen, die auch die

Zugangsvoraussetzungen zu den Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen erfüllen (wesentliche Behinderung im Sinne von § 99 SGB XI). Darüber hinaus muss der behinderungsbedingte Bedarf auf der jeweiligen Schädigung beruhen.

Sofern diese Voraussetzungen gegeben sind, liegen die Voraussetzungen für eine Leistungsgewährung nach dem SGB XIV vor. Dann sind die in Teil 2 Kapitel 5 SGB IX genannten Leistungen zu erbringen, ohne dass eine Anrechnung von Einkommen und Vermögen stattfindet. Auch hier gilt, dass die Zuständigkeit für die Erbringung der Leistungen (insb. bei der Frage, ob der Träger der Eingliederungshilfe oder die Versorgungsbehörde zuständig ist) im Zweifelsfall von den Behörden eigenständig zu prüfen ist, wenn ein Antrag gestellt wurde.

- **Leistungen zur sozialen Teilhabe**

Zu den Leistungen zur Sozialen Teilhabe zählen u. a. die Versorgung mit Hilfsmitteln, heilpädagogische Leistungen für noch nicht eingeschulte Kinder und Leistungen zur Förderung der Verständigung. Erbracht werden auch Leistungen für die Beschaffung, den Umbau, die Ausstattung und die Erhaltung der Wohnung.

Geschädigte Personen können im Rahmen der Sozialen Teilhabe auch Leistungen zur Mobilität erhalten, wenn dies infolge der Schädigung für die Soziale Teilhabe erforderlich ist. Diese Leistungen zur Mobilität umfassen Leistungen zur Beförderung und Leistungen für ein Kraftfahrzeug. Die Leistungen für ein Kraftfahrzeug orientieren sich an der Kraftfahrzeughilfe-Verordnung. Diese werden im SGB XIV zusätzlich um Leistungen zum Betrieb, Unterhalt, Unterstellen und Abstellen eines Kraftfahrzeuges erweitert. Geschädigte müssen für diese Leistungen kein eigenes Einkommen und Vermögen einsetzen.

Leistungen zur Sozialen Teilhabe nach dem SGB XIV können Personen beantragen, die auch die Zugangsvoraussetzungen zu den Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen erfüllen (wesentliche Behinderung im Sinne von § 99 SGB XI).

**Besondere
Leistungen im
Einzelfall**

Die sogenannten Besonderen Leistungen im Einzelfall unterstützen Personen, die nicht oder nicht ausreichend in der Lage sind, Ihre Lebensgrundlage durch den Einsatz ihres Einkommens und Vermögens zu sichern.

Besondere Leistungen im Einzelfall sind:



Leistungen zum
Lebensunterhalt



die Leistung zur
Förderung einer
Ausbildung



Leistungen zur
Weiterführung des
Haushalts sowie



Leistungen in
sonstigen
Lebenslagen

Voraussetzungen für diese Leistungen:

Geschädigte haben einen Anspruch, wenn der Bedarf schädigungsbedingt ist. Geschädigte müssen – wie bei den bisherigen Leistungen der Kriegsopferfürsorge – finanziell hilfebedürftig sein. Grundsätzlich sind daher Einkommen und Vermögen einzusetzen. Dieses muss nicht eingesetzt werden, wenn die begehrte Leistung ausschließlich aufgrund einer Schädigung notwendig ist. Außerdem muss ein Zusammenhang zwischen der Schädigung und der finanziellen Hilfebedürftigkeit bestehen.

Leistungen zum Lebensunterhalt

Die Leistungen zum Lebensunterhalt sollen den notwendigen und angemessenen Bedarf des täglichen Lebens sicherstellen. Hierzu zählen auch die Wohn- und



Heizkosten. Diese werden bis zu einer Angemessenheitsgrenze erstattet und orientieren sich unter anderem auch an der jeweiligen Wohnform, in der die hilfebedürftige Person lebt. Auch Hinterbliebene können Leistungen zum Lebensunterhalt erhalten. Hierfür müssen sie nicht selbst geschädigt worden sein. Sie erhalten diese Leistungen dann allerdings nur für einen Zeitraum von bis zu fünf Jahren nach dem Tod der oder des Geschädigten gezahlt. Damit soll den Hinterbliebenen nach dem Tod der Person genügend Zeit bleiben, um sich auf die veränderte wirtschaftliche Situation einzustellen und ihren Lebensunterhalt eigenständig zu sichern.

Leistungen zur Förderung einer Ausbildung



Zwar wird die unterhaltssichernde Leistung zur Förderung einer schulischen Ausbildung bzw. einer Hochschulausbildung durch das jeweils zuständige BAFöG-Amt erbracht. Allerdings wird in den Fällen, in denen Geschädigte und Waisen schädigungsbedingt eine Förderung nach dem BAFöG als Darlehen erhalten haben, das Darlehen durch den Träger der Sozialen Entschädigung zurückgezahlt. Sofern der Tod eines oder beider Elternteile während der Ausbildung eintritt, ist der bis dahin erfolgte Darlehensbezug nicht schädigungsbedingt. In diesen Fällen gilt der Darlehensbezug ab dem Tod eines Elternteils oder beider Elternteile als schädigungsbedingt. In einem solchen Fall übernimmt erst ab diesem Zeitpunkt der Träger der Sozialen Entschädigung die Rückzahlung des Darlehens.

Leistungen zu Weiterführung des Haushalts



Mit der Hilfe zur Weiterführung des Haushalts soll den Geschädigten ein Verbleiben im gewohnten Lebensumfeld und in der vertrauten Umgebung gesichert werden. Ihnen soll ermöglicht werden, den eigenen Haushalt weiter zu

führen bzw. weiter Haushaltsangehörige in der eigenen Wohnung zu versorgen. Voraussetzung ist, dass die Hauswirtschaft nicht eigenständig weitergeführt werden kann oder sich durch die Leistung eine Heimunterbringung vermeiden oder zumindest verzögern lässt.

Leistungen in sonstigen Lebenslagen

Auch für weitere sogenannte atypische Bedarfslagen, die schädigungsbedingt sind und nicht bereits von anderen Leistungsansprüchen erfasst werden, können Unterstützungen erbracht werden. Neben den allgemeinen Voraussetzungen der Besonderen Leistungen im Einzelfall erfolgt eine gesonderte Abwägung, ob das Gesetz eben eine solche Schädigungsfolge mit abdecken wollte. Die begehrte Leistung muss daher in einem nachvollziehbaren Zusammenhang hierzu stehen.



Beispiele für atypische Bedarfslagen sind:

- die Kosten für die Unterbringung einer Geschädigten in einem Frauenhaus,
- der Besuch von Selbsthilfegruppen oder
- präventive Sicherungsmaßnahmen an Haustüren.

Schließlich haben Leistungsberechtigte bei der Entscheidung über alle besonderen Leistungen im Einzelfall und deren Ausführung ein Wunsch- und Wahlrecht. Die Leistungen können auch auf die persönlichen Umstände angepasst werden. Beides richtet sich nach den konkreten Umständen des Einzelfalles.

**Monatliche
Entschädigungs-
zahlungen und
Abfindungen**

Geschädigte nach dem SGB XIV können monatliche Entschädigungszahlungen erhalten. Diese richten sich in ihrer Höhe nach dem Grad der Schädigungsfolgen (GdS), den die zuständige Behörde feststellt: je höher der GdS, desto höher die Zahlung. Die monatlichen Entschädigungszahlungen und Abfindungen werden jährlich zum 1. Juli angepasst. Ab dem 1. Juli 2024 betragen die Entschädigungszahlungen zwischen 418 und 2.400 Euro im Monat.



Witwen, Witwer und hinterbliebene Partner einer eheähnlichen Gemeinschaft erhalten beim Tod eines/einer Geschädigten monatlich 1.103 Euro plus 52 Euro für jedes minderjährige Kind.

Waisen bekommen monatlich 408 Euro (Tod eines Elternteils) bzw. 638 Euro (Tod beider Elternteile).

Eltern eines/einer Geschädigten können unter bestimmten Voraussetzungen monatlich 157 Euro bzw. 261 Euro (nur ein lebender Elternteil) erhalten.

Statt der monatlichen Entschädigungszahlungen können Geschädigte, Witwen, Witwer und Partner einer eheähnlichen Gemeinschaft auch Abfindungen erhalten. Mit Zahlung der Abfindung sind dann die Ansprüche auf die monatliche Entschädigungszahlung für 5 Jahre (Geschädigte) bzw. insgesamt (Witwen, Witwer, Partner einer eheähnlichen Gemeinschaft) abgegolten.



Berufsschadens- ausgleich

Führt die Schädigung dazu, dass sich das Einkommen der Geschädigten verringert, kann ein Anspruch auf Berufsschadensausgleich (BSA) bestehen.

Es handelt sich um eine monatliche Leistung und es müssen die folgenden Voraussetzungen erfüllt sein:

- Es besteht eine Kausalität zwischen den Schädigungsfolgen und dem Einkommensverlust,
- der anerkannte Grad der Schädigungsfolgen beträgt mindestens 30 und
- Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben sind nicht mehr erfolgsversprechend oder der/dem Geschädigten nicht mehr zumutbar.

Der Einkommensverlust kann z. B. aus einem schädigungsbedingt notwendigen Berufswechsel mit niedrigerer Vergütung resultieren.



**weitere
Leistungen**

Als weitere Leistungen sieht das SGB XIV noch vor

Geldleistungen für Menschen, bei denen aufgrund der Schädigung

- eine hochgradige Sehbehinderung vorliegt
- Blindheit eingetreten ist oder
- Taubblindheit vorliegt

Stirbt ein Geschädigter oder eine Geschädigte an den Folgen der Schädigung, so werden die Kosten der Überführung und der Bestattung derjenigen Person erstattet, die die Überführung und die Bestattung veranlasst hat.

Härteausgleich: Stellt der Ausschluss von einzelnen oder allen Leistungen nach dem SGB XIV eine besondere Härte dar, kann ein Ausgleich erbracht werden, dessen Form und Höhe im Ermessen der zuständigen Behörde liegt.



Besitzstand

Das Recht der Sozialen Entschädigung wird weiterentwickelt und an veränderte gesellschaftliche Entwicklungen und Erkenntnisse angepasst. Dafür wurde das neue SGB XIV geschaffen. Dieses gilt mit Wirkung zum 1. Januar 2024.

Für Personen, die bereits vor dem 1. Januar 2024 Leistungen nach dem bisherigen Recht im BVG erhalten haben, besteht ein Wahlrecht. Sie können also wählen, ob sie in das neue Recht wechseln oder Leistungen, im Rahmen des sogenannten Besitzstandsschutzes, aus dem alten Recht des BVG weiter beziehen möchten (siehe aber nachfolgend „Krankenbehandlung/Absicherung gegen Krankheit“).



Personen, die bis zum 31. Dezember 2023 Leistungen nach dem alten Recht im BVG beziehen oder einen entsprechenden Antrag auf diese Leistungen gestellt haben, erhalten damit weiterhin qualitativ hochwertige Versorgungsleistungen:

Berechtigte erhalten einen monatlichen Betrag, der sich aus der Summe aller bisherigen Geldleistungen ergibt. Dabei werden die Beträge, die die berechtigte Person bislang erhalten hat, addiert. Die Summe wird monatlich weiterhin unbefristet gezahlt und der Betrag um 25 Prozent erhöht.

Damit soll berücksichtigt werden, dass wenn das alte Recht des BVG nicht ersetzt worden wäre, sich weitere Leistungsansprüche hätten ergeben können. Dies könnten z. B. Ansprüche auf eine Badekur, auf Versehrtenleibesübungen, auf Krankenhilfe, Altenhilfe oder Erholungshilfe nach den einschlägigen Vorschriften sein.

Außerdem können Besitzstandsberechtigte, die bereits im Dezember 2023 nach dem BVG befristet bewilligte oder auf Zeit erbrachte Leistungen bezogen haben, weiterhin diese Leistungen erhalten. Hierfür gilt ab dem 1. Januar 2024

ein Übergangszeitraum von zehn Jahren (bis zum 31. Dezember 2033). Berechtigte müssen binnen zwei Wochen nach Fristende einen Antrag auf Weiterbewilligung stellen. Dies gilt auch bei jeder folgenden, spätestens jeweils zwei Wochen nach Ablauf eines Leistungszeitraums, beantragten Weiterbewilligung.

Krankenbehandlung /Absicherung gegen Krankheit



BUNDESVER- SORGUNGSGESETZ

Grundsatz:

Auch Geschädigte, deren Anspruch auf Heilbehandlung nach dem Bundesversorgungsgesetz oder nach einem Gesetz, dass das Bundesversorgungsgesetz ganz oder teilweise für entsprechend anwendbar erklärt, bestandskräftig festgestellt worden ist, erhalten Leistungen der Krankenbehandlung der Sozialen Entschädigung nach Kapitel 5 des SGB XIV. Damit gibt es grundsätzlich keinen Unterschied beim Leistungsrecht für Neu- und Bestandsfälle. Raum für das in Kapitel 23 grundsätzlich vorgesehene Wahlrecht besteht nicht.

Besonderheiten:

- Sofern Ansprüche auf einzelne Leistungen der Heil- oder Krankenbehandlung nach altem Recht bis zum 31. Dezember 2023 bestandskräftig festgestellt oder diese Leistungen bis zu diesem Zeitpunkt beantragt wurden, werden die jeweiligen Leistungen im bewilligten Umfang noch (weiter) erbracht. Damit kann beispielsweise eine nach dem Bundesversorgungsgesetz bestandskräftig bewilligte Badekur auch über den Jahreswechsel 2023/2024 durchgeführt oder auch nach dem 1. Januar 2024 erst angetreten werden.



- Nach Kapitel 5 sind die Leistungen der Krankenbehandlung der Sozialen Entschädigung - von engen Ausnahmen abgesehen - auf die Behandlung von Schädigungsfolgen beschränkt (siehe S. 17) Personen, die nach altem Recht Leistungen der Heil- oder Krankenbehandlung für Nichtschädigungsfolgen erhalten haben, bleiben aber aufgrund einer Sondervorschrift weiterhin gegen Krankheit abgesichert. Sie erhalten von einer Krankenkasse ihrer Wahl Leistungen in gleichem Umfang wie Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung für Nichtschädigungsfolgen. Wie bisher fallen für sie keine Eigenbeteiligungen an. Der Anspruch auf Behandlung von Nichtschädigungsfolgen ruht allerdings für die Dauer einer nachträglich begründeten Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung.



**Antrag-
stellung**

Die Soziale Entschädigung nach dem SGB XIV wird nur auf Antrag gewährt. Der Antrag ist bei den jeweiligen zuständigen Versorgungsbehörden vor Ort zu stellen. Diese halten dafür besondere Vordrucke bereit.

Ein Antragsformular, das bundesweit anerkannt wird, kann unter dieser Adresse aus dem Internet heruntergeladen werden: <https://www.bmas.de/DE/Soziales/Soziale-Entschaedigung/soziale-entschaedigung.html>

Antragsformulare müssen jedoch nicht genutzt werden. Vielmehr kann ein Antrag zunächst auch formlos gestellt werden. Die Nutzung eines Formulars kann jedoch den Ablauf des Verwaltungsverfahrens erleichtern und dabei helfen, Nachfragen der Behörde zu vermeiden.

Grundsätzlich kann ein Antrag auf Soziale Entschädigung auch bei jeder anderen Sozialbehörde gestellt werden, die diesen dann an die zuständige Behörde weiterleitet. Die Antragstellung bei der zuständigen Behörde vermeidet allerdings Verzögerungen wegen der Weiterleitung des Antrags oder weil die Zuständigkeit noch geklärt werden muss.





Leistungen bei Gewalttaten im Ausland

Die Entschädigung für Opfer von Gewalttaten ist grundsätzlich Aufgabe des Staates, in dem die Gewalttat verübt wurde. Viele Staaten haben jedoch keine gesetzlichen Regelungen zur staatlichen Opferentschädigung.

Aus Fürsorgegründen enthält das SGB XIV daher auch Leistungen für Deutsche und in Deutschland lebende Menschen, die im Ausland zum Opfer einer Gewalttat werden und dadurch gesundheitliche Schäden erleiden, sowie deren Angehörige und Hinterbliebene.

Diese Leistungen sind gegenüber den Regelleistungen des SGB XIV eingeschränkt.

Wer in Deutschland lebt und während eines vorübergehenden Aufenthalts im Ausland Opfer einer Gewalttat wird, kann nach dem SGB XIV erhalten:

- Leistungen der Schnellen Hilfen, die im Inland erbracht werden,
- Leistungen der Krankenbehandlung, die grundsätzlich ebenfalls im Inland erbracht werden,
- eine Einmalzahlung zwischen 2.719 und 29.907 Euro.

Vorübergehend ist ein Auslandsaufenthalt, wenn er auf weniger als sechs Monate, bei Schulbesuch oder Studium auf nicht mehr als ein Jahr ausgelegt ist.

Hinterbliebene erhalten eine Einmalzahlung in Höhe von

2.719 Euro
(Halbwaisen)

3.660 Euro
(Vollwaisen)

8.156 Euro
(weitere Hinterbliebene)

Leistungen aus anderen Sicherungs- und Versorgungssystemen werden auf die genannten Beträge abgerechnet.

Angehörige und Hinterbliebene haben zudem Anspruch auf Leistungen der Schnellen Hilfen, die im Inland erbracht werden.

Außerdem werden Überführungs- und Bestattungskosten erstattet.



**Hilfs- und
Unterstützungs-
angebote:**

ODABS

ODABS.org erleichtert die Suche nach Beratungsstellen für Betroffene von Straftaten.



www.odabs.org

Projekt HilFT - Schnelle Hilfen in Traumaambulanzen



www.projekt-hilft.de

Website des BMAS zum Sozialen Entschädigungsrecht



Hier geht es zur Website des Sozialen Entschädigungsrechts

Website der Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH) e.V.



Hier geht es zur Website der BIH



Service

Bürgertelefon | Impressum

Bürgertelefon

Montag bis Donnerstag von 8 bis 17 Uhr

Freitag von 8 bis 12 Uhr

Sie fragen – wir antworten

Rente: **030 221 911 001**

Unfallversicherung: **030 221 911 002**

Arbeitslosenversicherung/
Bürgergeld/Bildungspaket: **030 221 911 003**

Arbeitsrecht: **030 221 911 004**

Teilzeit, Altersteilzeit, Minijobs: **030 221 911 005**

Infos für Menschen mit Behinderungen: **030 221 911 006**

Europäischer Sozialfonds/Soziales Europa: **030 221 911 007**

Informationen zum Mindestlohn: **030 60 28 00 28**

Service für hörbeeinträchtigte und gehörlose Menschen:

E-Mail: info.gehoerlos@bmas.bund.de

Gebärdentelefon: www.gebaerdentelefon.de/bmas

Impressum

Herausgeber:

Bundesministerium für Arbeit und Soziales,
Referat V b 7
53107 Bonn



Stand: März 2025

Wenn Sie Bestellungen aufgeben möchten:

Best.-Nr.: A714

Telefon: 030 18 272 272 1

Telefax: 030 18 10 272 272 1



Schriftlich: Publikationsversand der Bundesregierung

Postfach 48 10 09

18132 Rostock

E-Mail: publikationen@bundesregierung.de

Internet: www.bmas.de/broschüren



Service für hörbeeinträchtigte und gehörlose Menschen:

E-Mail: info.gehoerlos@bmas.bund.de

Gebärdentelefon: www.gebaerdentelefon.de/bmas

Satz/Layout: Grafischer Bereich des BMAS, Bonn

Titelbild: colourbox.de

Fotos: colourbox.de

Druck: Hausdruckerei BMAS, Bonn

Wenn Sie aus dieser Publikation zitieren wollen, dann bitte mit genauer Angabe des Herausgebers, des Titels und des Stands der Veröffentlichung.

Diese Publikation wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlbewerbern oder Wahlhelfern während eines Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Europa-, Bundestags-, Landtags- und Kommunalwahlen. Missbräuchlich ist insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken oder Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung. Unabhängig davon, wann, auf welchem Weg und in welcher Anzahl diese Publikation dem Empfänger zugegangen ist, darf sie auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Bundesregierung zugunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte. Außerdem ist diese kostenlose Publikation – gleichgültig wann, auf welchem Weg und in welcher Anzahl diese Publikation dem Empfänger zugegangen ist – nicht zum Weiterverkauf bestimmt.