

Eckpunkte
für den Entwurf eines Gesetzes zur Einordnung des
Rechts der sozialen Entschädigung in das Sozialgesetzbuch

Sozialgesetzbuch Dreizehntes Buch (XIII)

des WEISSER RING e.V.

Einführung

Die nachfolgenden Eckpunkte beinhalten die Regelungen für Opfer von Straftaten. Im Fall der Übernahme des SGB XIII für weitere Berechtigte sind für die jeweiligen Personengruppen ergänzende Regelungen aufzunehmen.

Der Entwurf enthält noch keine Regelungen für die Kostenträgerschaft und die Zuständigkeit für die Durchführung des Gesetzes.

Einzelne Teile der Eckpunkte befinden sich noch in Bearbeitung. Dies gilt insbesondere für die gleichstellungsgerechte Rechtssprache und die Übergangsvorschriften.

Artikel 1
Einführung eines Dreizehnten Buches Sozialgesetzbuch
Soziales Entschädigungsrecht
Opferentschädigung

Inhaltsübersicht

Kapitel 1
Aufgabe, Anspruchsberechtigung

Abschnitt 1
Aufgabe

§ 1 Aufgabe des sozialen Entschädigungsrechts

Abschnitt 2
Anspruchsberechtigung

§ 2 Berechtigte

§ 3 Anspruchsberechtigung ausländischer Staatsangehöriger

§ 4 Berechtigte bei Taten im Ausland

§ 5 Versagungsgründe

Kapitel 2
Leistungen

Abschnitt 1
Grundsätze und Umfang der Versorgung

§ 6 Grundsätze der Leistungen

§ 7 Umfang der Versorgung

Abschnitt 2

Psychologische Frühintervention, Heil- und Krankenbehandlung

Unterabschnitt 1

Psychologische Frühintervention

- § 8 Anspruch auf psychologische Frühintervention
- § 9 Leistungen der psychologischen Frühintervention
- § 10 Leistungsumfang
- § 11 Obliegenheiten
- § 12 Vereinbarungen mit Traumaambulanzen und Behandelnden
- § 13 Verordnungsermächtigung

Unterabschnitt 2

Heil- und Krankenbehandlung, Versorgungskrankengeld und Beihilfe

- § 14 Heil- und Krankenbehandlung
- § 15 Umfang der Heilbehandlung
- § 16 Besondere Leistungen zur Gesundheitsförderung
- § 17 Umfang der Krankenbehandlung
- § 18 Hilfsmittel
- § 19 Blindenführhund oder fremde Führung; Therapie- und Begleithund
- § 20 Kleider- und Wäscheverschleiß
- § 21 Versorgungskrankengeld
- § 22 Höhe des Versorgungskrankengeldes
- § 23 Berechnung des Versorgungskrankengeldes
- § 24 Berücksichtigung anderer Kostenträger
- § 25 Weitergewährung des Versorgungskrankengeldes
- § 26 Kürzung des Versorgungskrankengeldes

- § 27 Anspruchsübergang auf Kostenträger
- § 28 Beihilfe bei Heilbehandlung
- § 29 Kostenersatz bei selbst durchgeführter Heil- oder Krankenbehandlung
- § 30 Beginn, Dauer und Beendigung der Gewährung von Leistungen
- § 31 Ausweispflicht für Berechtigte und Leistungsempfänger
- § 32 Zuständigkeit der Verwaltungsbehörde oder der Unfallkassen
- § 33 Erstattungsansprüche der Unfallkassen
- § 34 Abgeltung der Erstattungsansprüche; Berechnungsgrundlage
- § 35 Durchführung der Erstattung
- § 36 Beiträge für Ausfallzeiten und Aufwendungen für Alterssicherung
- § 37 Ersatz persönlicher Unkosten
- § 38 Rechtsverordnungen der Bundesregierung

Unterabschnitt 3

Besondere Hilfen im Einzelfall

- § 39 Besondere Hilfen im Einzelfall für Geschädigte und Hinterbliebene
- § 40 Leistungsvoraussetzungen
- § 41 Besondere Hilfen im Einzelfall
- § 42 Umfang der Leistungen
- § 43 Einkommen
- § 44 Einsatz von Einkommen
- § 45 Einsatz und Verwertung von Vermögen
- § 46 Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
- § 47 Übergangsgeld bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
- § 48 Krankenhilfe
- § 49 Hilfe zur Pflege
- § 50 Hilfe zur Weiterführung des Haushalts

- § 51 Altenhilfe
- § 52 Erziehungsbeihilfe
- § 53 Ergänzende Hilfe zum Lebensunterhalt
- § 54 Erholungshilfe
- § 55 Wohnungshilfe
- § 56 Hilfe in besonderen Lebenslagen
- § 57 Kosten der Unterbringung in einer Zufluchtstätte
- § 58 Rechtsverordnung der Bundesregierung
- § 59 Überleitung von Ansprüchen auf den Träger der besonderen Hilfen im Einzelfall
- § 60 Überleitung von Unterhaltsansprüchen nach dem Bürgerlichen Gesetzbuch
- § 61 Rechte des Trägers der besonderen Hilfen im Einzelfall
- § 62 Fortbezug von Pflegegeld
- § 63 Überleitung in die Pflegegrade
- § 64 Anrechnung von Leistungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch

Abschnitt 3

Entschädigungsleistungen

Unterabschnitt 1

Entschädigungsleistungen an Geschädigte

- § 65 Erfolg versprechende Leistungen zur Rehabilitation
- § 66 Grad der Schädigungsfolgen; Berufsschadensausgleich
- § 67 Höhe der Geschädigten-Grundrente; Schwerstbeschädigtenzulage
- § 68 Ausgleichsrente für Schwerbeschädigte
- § 69 Anrechnung von Einkommen auf die Ausgleichsrente
- § 70 Zuschlag für Ehegatten
- § 71 Kinderzuschlag

§ 72 Ausgleichsrente für jugendliche Schwerbeschädigte

§ 73 Pflegezulage

Unterabschnitt 2 Entschädigungsleistungen an Hinterbliebene

§ 74 Bestattungsgeld

§ 75 Sterbegeld

§ 76 Anspruch auf Hinterbliebenenrente

§ 77 Grundrente für Witwen und Witwer

§ 78 Schadensausgleich für Witwen und Witwer

§ 79 Pflegeausgleich für Witwen und Witwer

§ 80 Ausgleichsrente für Witwen und Witwer

§ 81 Witwen- und Witwerrente bei Ehescheidung

§ 82 Wiederverheiratung

§ 83 Anspruch auf Waisenrente

§ 84 Grundrente für Waisen

§ 85 Ausgleichsrente für Waisen

§ 86 Beihilfe für Witwen, Witwer und Waisen

§ 87 Übergangsvorschriften

§ 88 Elternrente

§ 89 Voraussetzungen für Elternrente

§ 90 Höhe der Elternrente

§ 91 Verschollenenrente

§ 92 Bestattungsgeld beim Tode von Hinterbliebenen

§ 93 Beiträge zur Pflegeversicherung

Unterabschnitt 3

Zusammentreffen von Ansprüchen und Anpassung der Versorgungsbezüge

- § 94 Zusammentreffen von Versorgungsrenten
- § 95 Anpassung der Versorgungsbezüge

Unterabschnitt 4

Beginn, Ruhen, Änderung und Aufhören der Versorgung

- § 96 Beginn und Änderung der Geschädigtenversorgung
- § 97 Feststellung und Änderung der Ausgleichsrente
- § 98 Beginn und Änderung der Hinterbliebenenrente
- § 99 Neufeststellung der Versorgungsbezüge

Unterabschnitt 5

Besondere Vorschriften für Berechtigte außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes

- § 100 Berechtigter Personenkreis
- § 101 Heilbehandlung
- § 102 Besondere Leistungen im Einzelfall
- § 103 Anrechnung von Einkünften, Berufsschadensausgleich, Kapitalabfindung
- § 104 Zahlung der Versorgungsbezüge
- § 105 Verfahren

Unterabschnitt 6

Ruhen des Anspruchs

- § 106 Ruhen des Anspruchs auf Versorgung

Unterabschnitt 7

Zahlung

- § 107 Monatszahlung; Zahlungsweise
- § 108 Umstellung auf Euro in dem in Artikel 3 des Einigungsvertrages genannten Gebiet

Unterabschnitt 8 Versorgung bei Unterbringung

- § 109 Unterbringung zum Vollzug einer Freiheitsstrafe oder freiheitsentziehenden Maßregel der Besserung und Sicherung

Unterabschnitt 9 Übertragung kraft Gesetzes

- § 110 Übergang von Sozialversicherungsansprüchen

Unterabschnitt 10 Kapitalisierung und Abfindung auf Zeit

- § 111 Grundsätze
- § 112 Voraussetzungen für die Gewährung
- § 113 Kapitalisierung
- § 114 Abfindung auf Zeit
- § 115 Wesentliche Verschlimmerung der gesundheitlichen Folgen
- § 116 Pfändungsverbot
- § 117 Kapitalisierung für Hinterbliebene

Unterabschnitt 11 Schadensersatz, Erstattung

- § 118 Ansprüche gegen den Bund
- § 119 Erstattung von Leistungen durch verpflichtete Versicherungsträger
- § 120 Überleitung von Ansprüchen auf den Kostenträger der Kriegsopferversorgung
- § 121 Ausschluss der Anrechnung von Versorgungsbezügen auf das Arbeitsentgelt

Unterabschnitt 12 Härteausgleich

- § 122 Härteausgleich

Unterabschnitt 13 Schlussvorschriften

§ 123 Neufeststellung von Ansprüchen

Abschnitt 4 Kosten der sozialrechtlichen anwaltlichen Erstberatung

§ 124 Sozialrechtliche anwaltliche Erstberatung

§ 125 Verfahren

Kapitel 3 Ersatzansprüche

§ 126 Übergang von Ersatzansprüchen

§ 127 Absehen von der Geltendmachung von Ersatzansprüchen

Kapitel 4

Verfahren

Abschnitt 1 Verwaltungsverfahren

§ 128 Grundsätze der Verfahrensführung

§ 129 Dolmetscher und Übersetzer

§ 130 Fallmanagement

§ 131 Verfahrensbeschleunigung

§ 132 Sachverhaltsaufklärung

§ 133 Sofortige Übernahme der Heilbehandlung

§ 134 Vorbehaltsbescheid

§ 135 Fristen für die Leistungserbringung

§ 136 Korrespondenz mit Antragstellern

§ 137 Antragsformulare, Anzeige der Behandlungsaufnahme

§ 138 Datenerhebung durch die Unfallkassen

Abschnitt 2 Begutachtung

§ 139 Grundsätze der Begutachtung

§ 140 Auswahl des Sachverständigen

Abschnitt 3 Beweisführung und Clearingstellen

§ 141 Glaubhaftmachung

§ 142 Clearingstellen

§ 143 Beweisführung in Sonderfällen

Abschnitt 4 Ursachenzusammenhang

§ 144 Wahrscheinlichkeit des Ursachenzusammenhangs

§ 145 Bestärkte Wahrscheinlichkeit

Kapitel 5 Übergangsvorschriften

§ 146 Übergangsvorschriften für Berechtigte im Ausland

§ 147 Leistungshöhe für Berechtigte im Beitrittsgebiet

§ 148 Rechtsverbindlichkeit früherer Entscheidungen

§ 149 Unterhaltsbeihilfe für Angehörige von Kriegsgefangenen und politischen Häftlingen

§ 150 Berufsschadensausgleich

§ 151 Übergangsvorschriften Opferentschädigungsgesetz (OEG)

Kapitel 6

Härteleistungen für Opfer extremistischer Übergriffe und terroristischer Straftaten

Abschnitt 1

Ziel der Härteleistungen

§ 152 Ziel der Härteleistungen

Abschnitt 2

Berechtigte

§ 153 Opfer extremistischer Übergriffe

§ 154 Opfer terroristischer Straftaten

§ 155 Ausschluss von Leistungen

Abschnitt 3

Leistungen

§ 156 Härteleistungen

§ 157 Härteleistungen für Hinterbliebene

§ 158 Härteleistungen für Geschädigte

Abschnitt 4

Verfahren

§ 159 Antragstellung

§ 160 Nachweis der Voraussetzungen

§ 161 Übergang von Ansprüchen

§ 162 Rückforderung von Leistungen

§ 163 Zuständigkeit

Artikel 2

und ggf. weitere Artikel für andere Berechtigte, die das SGB XIII übernehmen. Die Übergangsvorschriften für diese Personenkreise sind gesondert auszugestalten.

Weitere Artikel

Änderung der weiteren Bücher Sozialgesetzbuch, KOVfG u. a.

Aufhebung bisheriger Vorschriften

Inkrafttreten

Kapitel 1

Aufgaben, Anspruchsberechtigung

Abschnitt 1 Aufgabe

§ 1 Aufgabe des sozialen Entschädigungsrechts

(1) Das soziale Entschädigungsrecht stellt den Ausgleich für einen Gesundheitsschaden und dessen wirtschaftliche Folgen sicher, für dessen Folgen die staatliche Gemeinschaft in Abgeltung eines besonderen Opfers oder aus anderen Gründen einzustehen hat. Ein Recht auf angemessene wirtschaftliche Versorgung haben auch die Hinterbliebenen eines Geschädigten.

(2) Berechtigte haben Anspruch auf die notwendigen Maßnahmen zur Erhaltung, zur Besserung und zur Wiederherstellung der Gesundheit und der Leistungsfähigkeit und eine angemessene wirtschaftliche Versorgung.

(3) Soziale Entschädigung umfasst

1. Heil- und Krankenbehandlung sowie andere Leistungen zur Erhaltung, Besserung und Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit einschließlich wirtschaftlicher Hilfen,
2. besondere Hilfen im Einzelfall einschließlich Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben,
3. Renten wegen anerkannter Schädigungsfolgen,
4. Renten an Hinterbliebene, Bestattungsgeld und Sterbegeld,
5. Kapitalisierung und Abfindung auf Zeit,
6. sozialrechtliche anwaltliche Erstberatung,
7. Härteleistungen für extremistische Übergriffe und terroristische Straftaten.

(4) Die Leistungen dieses Gesetzbuches gehen den Leistungen anderer Gesetzbücher vor, es sei denn, dieses Gesetz bestimmt einen anderen Vorrang.

Abschnitt 2 Anspruchsberechtigung

§ 2 Berechtigte

(1) Wer im Geltungsbereich dieses Gesetzes oder auf einem deutschen Schiff oder Luftfahrzeug infolge eines vorsätzlichen, rechtswidrigen tätlichen Angriffs gegen seine oder eine andere Person oder durch dessen rechtmäßige Abwehr eine gesundheitliche Schädigung erlitten hat, erhält wegen der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen auf Antrag Versorgung. Versorgung erhält ferner, wer durch ein sonstiges vorsätzliches,

rechtswidriges, schwerwiegendes Verhalten eine gesundheitliche Schädigung erlitten hat. Die Anwendung dieser Vorschriften wird nicht dadurch ausgeschlossen, dass der Angreifer in der irrtümlichen Annahme von Voraussetzungen eines Rechtfertigungsgrunds gehandelt hat. Handlung im Sinne dieses Gesetzes ist ein zeitlich begrenztes, ein wiederkehrendes oder ein über längere Zeit einwirkendes Geschehen.

(2) Einer Handlung im Sinne des Absatzes 1 steht gleich die wenigstens fahrlässige Herbeiführung einer Gefahr für Leib und Leben eines anderen durch ein mit gemeingefährlichen Mitteln begangenes Verbrechen.

(3) Einer Schädigung im Sinne des Absatz 1 steht es gleich, wenn

- a) ein Dritter Tatzeuge einer schweren vorsätzlichen Gewalttat, wie z. B. Mord, Totschlag oder schwerer Körperverletzung wird und durch dieses persönliche Miterleben einen gesundheitliche Schädigung erleidet,
- b) ein Dritter, der nicht Tatzeuge der Gewalttat war, aber durch das Auffinden des Getöteten oder Verletzten eine gesundheitliche Schädigung erleidet,
- c) ein Dritter durch die Überbringung einer Nachricht vom Tode, durch die spätere Mitteilung eines Tötungsdeliktes oder der Nachricht von der Verletzung eines Opfers eine gesundheitliche Schädigung erleidet, und zwischen unmittelbarem Opfer und Drittem eine besondere emotionale Beziehung besteht. Diese wird bei Ehegatten, nichtehelichen Lebensgemeinschaften, Elternteilen oder Kindern vermutet. § 83 ist anzuwenden.

Für die Annahme eines Schockschadens ist die subjektive Wahrnehmung durch den Geschädigten entscheidend. Ausreichend ist jede Form der Wahrnehmung.

(4) Die Hinterbliebenen eines Geschädigten erhalten auf Antrag Versorgung. Die in § 3 genannten Maßgaben sind anzuwenden. Soweit dies günstiger ist, ist bei der Bemessung der Abfindung nach Absatz 6 auf den Aufenthalt der Hinterbliebenen abzustellen.

(5) Partner einer eheähnlichen Gemeinschaft erhalten Leistungen in entsprechender Anwendung der §§ 77, 78 und 80, sofern ein Partner an den Schädigungsfolgen verstorben ist und der andere unter Verzicht auf eine Erwerbstätigkeit die Betreuung eines gemeinschaftlichen Kindes ausübt.

(6) Einer Schädigung im Sinne des Absatzes 1 stehen Schädigungen gleich, die herbeigeführt worden sind durch

- a) einen Unfall, den der Geschädigte auf einem Hin- oder Rückweg erleidet, der notwendig ist, um eine Maßnahme der psychologischen Frühintervention, der Heilbehandlung, einer besonderen stationären Rehabilitationsleistung, einer besonderen Leistung zur Gesundheitsförderung als Gruppenbehandlung oder Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 47 durchzuführen oder um auf Verlangen eines zuständigen Leistungsträgers oder eines Gerichts wegen der Schädigung persönlich zu erscheinen,
- b) einen Unfall, den der Geschädigte bei der Durchführung einer unter Buchstabe a aufgeführten Maßnahme erleidet,
- c) einen Unfall, den der Geschädigte bei der Erstattung der Strafanzeige erleidet.

(7) Einer Schädigung im Sinne des Absatzes 1 stehen Schädigungen gleich

- a) die ein Berechtigter oder Leistungsempfänger nach Absatz 1 bis 5 in Verbindung mit § 14 Abs. 4 oder 5 durch einen Unfall bei der Durchführung einer stationären Maßnahme nach § 17 Abs. 1 oder 4 oder § 47 oder auf dem notwendigen Hin- und Rückweg erleidet. Dies gilt entsprechend, wenn der Berechtigte oder Leistungsempfänger dem Verlangen eines zuständigen Leistungsträgers oder eines Gerichts, wegen der Versorgung persönlich zu erscheinen, folgt und dabei einen Unfall erleidet. Dies gilt entsprechend, wenn eine Pflegeperson bei einer besonderen stationären Rehabilitationsleistung nach § 17 Abs. 3 einen Unfall erleidet.
- b) die eine nicht nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 oder 9 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch versicherte Begleitperson durch einen Unfall bei einer wegen der Folgen der Schädigung notwendigen Begleitung des Geschädigten auf einem Weg im Sinne des Absatz 6 Ziffer a und b oder bei der notwendigen Begleitung während der Durchführung einer dort aufgeführten Maßnahme erleidet. Dies gilt entsprechend, wenn der Geschädigte dem Verlangen eines Leistungsträgers, einer anderen Behörde oder eines Gerichts folgt, persönlich zu erscheinen.

(8) Einer gesundheitlichen Schädigung im Sinne des Absatzes 1 steht die Beschädigung eines am Körper getragenen Hilfsmittels, einer Brille, von Kontaktlinsen oder von Zahnersatz gleich.

§ 3 Anspruchsberechtigung ausländischer Staatsangehöriger

(1) Ausländische Staatsangehörige haben einen Anspruch auf Versorgung, wenn sie Angehörige eines Mitgliedstaates der Europäischen Union sind oder soweit Rechtsvorschriften der Europäischen Union, die eine Gleichbehandlung mit Deutschen erforderlich machen, auf sie anwendbar sind oder wenn die Gegenseitigkeit gewährleistet ist.

(2) Andere ausländische Staatsangehörige haben Anspruch auf Leistungen, wenn sie sich rechtmäßig im Geltungsbereich dieses Buches aufhalten.

(3) Ausländische Staatsangehörige, die durch ein schädigendes Ereignis im Geltungsbereich dieses Gesetzes geschädigt wurden und im Tatzeitpunkt keinen rechtmäßigen Aufenthalt im Sinne von Absatz 2 hatten, erwerben einen Leistungsanspruch, sobald die Leistungsvoraussetzungen nach Absatz 2 gegeben sind.

(4) Die Rechtmäßigkeit eines Aufenthaltes ist nicht ausgeschlossen, wenn die Einreise des Geschädigten durch Dritte erzwungen wird.

(5) An ausländische Staatsangehörige, die durch ein schädigendes Ereignis im Geltungsbereich dieses Gesetzes geschädigt wurden und keinen rechtmäßigen Aufenthalt im Sinne von Absatz 2 hatten, können Leistungen im Wege eines Ausgleichs in Härtefällen nach § 122 erbracht werden.

(6) Wenn ein Ausländer gemäß Absatz 2

1. ausgewiesen oder abgeschoben wird oder

2. das Bundesgebiet verlassen hat und sein Aufenthaltstitel erloschen ist oder
3. ausgereist und nicht innerhalb von sechs Monaten erlaubt wieder eingereist ist,

erhält er für jedes begonnene Jahr seines ununterbrochen rechtmäßigen Aufenthalts im Bundesgebiet eine Abfindung in Höhe des Dreifachen, insgesamt jedoch mindestens in Höhe des Zehnfachen, höchstens in Höhe des Dreißigfachen der monatlichen Grundrente. Dies gilt nicht, wenn er aus einem der in den §§ 53, 54 oder 55 Abs. 2 Nr. 1 bis 4 des Aufenthaltsgesetzes genannten Gründe ausgewiesen wird. Mit dem Entstehen des Anspruchs auf die Abfindung nach Satz 1 oder mit der Ausweisung nach Satz 2 erlöschen sämtliche weiteren Ansprüche; entsprechendes gilt für Ausländer, bei denen die Schädigung nicht zu einem rentenberechtigenden Grad der Schädigungsfolgen geführt hat. Die Sätze 1 und 3 gelten auch für heimatlose Ausländer sowie für sonstige Ausländer, die im Bundesgebiet die Rechtsstellung nach dem Abkommen vom 28. Juli 1951 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge (BGBl. 1953 II S. 559) oder nach dem Übereinkommen vom 28. September 1954 über die Rechtsstellung der Staatenlosen (BGBl. 1976 II S. 473) genießen, wenn die Tat nach dem 27. Juli 1993 begangen worden ist. Die Sätze 1 bis 4 gelten entsprechend auch für Hinterbliebene, die sich nicht im Geltungsbereich dieses Gesetzes aufhalten.

§ 4 Berechtigte bei Taten im Ausland

(1) Erleiden Deutsche oder Berechtigte nach § 3 Absatz 1 oder nach § 3 Absatz 2, die sich mindestens drei Jahre ununterbrochen rechtmäßig im Bundesgebiet aufhalten, im Ausland infolge einer Gewalttat nach § 2 Absatz 1, 2, 3 oder 4 eine gesundheitliche Schädigung, erhalten sie wegen der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen auf Antrag Versorgung, wenn sie

1. ihren gewöhnlichen und rechtmäßigen Aufenthalt im Geltungsbereich dieses Gesetzes haben und
2. sich zum Tatzeitpunkt für einen vorübergehenden Zeitraum von längstens 12 Monaten außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes aufgehalten haben.

§ 5 Versagungsgründe

(1) Leistungen können versagt werden, wenn der Geschädigte die Schädigung verursacht hat. Eine Verursachung liegt insbesondere dann nicht vor, wenn der Geschädigte seine Beziehung zum späteren Schädiger aufrechterhalten hat.

(2) Leistungen können ferner versagt werden, wenn es aus sonstigen, insbesondere in dem eigenen gleichwertigen strafrechtlich relevanten Verhalten des Anspruchstellers liegenden Gründen unbillig wäre, Entschädigung zu gewähren.

(3) Leistungen werden nicht deshalb versagt, weil der Berechtigte mit dem Schädiger eine Vereinbarung zur Abgeltung des Schadens getroffen hat.

Kapitel 2

Leistungen

Abschnitt 1 Grundsätze und Umfang der Versorgung

§ 6 Grundsätze der Leistungen

(1) Der Träger der sozialen Entschädigung hat mit allen geeigneten Mitteln möglichst frühzeitig für die notwendigen Maßnahmen zur Erhaltung, zur Besserung und zur Wiederherstellung der Gesundheit und der Leistungsfähigkeit und eine angemessene wirtschaftliche Versorgung zu sorgen. Hierzu gehört insbesondere

1. den durch die Schädigung verursachten Gesundheitsschaden zu beseitigen oder zu bessern, seine Verschlimmerung zu verhüten und seine Folgen zu mildern,
2. den Berechtigten einen ihren Neigungen und Fähigkeiten entsprechenden Platz im Arbeitsleben zu sichern,
3. Hilfen zur Bewältigung der Anforderungen des täglichen Lebens und zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft sowie zur Führung eines möglichst selbständigen Lebens unter Berücksichtigung von Art und Schwere des Gesundheitsschadens bereitzustellen,
4. ergänzende Leistungen zur Heilbehandlung und zu Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft zu erbringen,
5. Leistungen bei Pflegebedürftigkeit zu erbringen.

(2) Qualität und Wirksamkeit der Leistungen zur Heilbehandlung und Teilhabe haben dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse zu entsprechen und den medizinischen Fortschritt zu berücksichtigen.

(3) Der Verwaltungsträger bestimmt im Einzelfall Art, Umfang und Durchführung der Heilbehandlung und der Leistungen zur Teilhabe sowie die Einrichtungen, die diese Leistungen erbringen, nach pflichtgemäßem Ermessen.

§ 7 Umfang der Versorgung

(1) Die Versorgung umfasst

1. Leistungen der psychologischen Frühintervention (§§ 8 bis 13),
2. Heilbehandlung, Krankenbehandlung und besonderen Leistungen zur Gesundheitsförderung (§§ 14 bis 38),
3. Besondere Hilfen im Einzelfall einschließlich Leistungen zur Teilhabe im Arbeitsleben (§§ 39 bis 62),

4. Geschädigtenrente (§§ 65 bis 72) und Pflegezulage (§ 73),
5. Bestattungsgeld (§ 74) und Sterbegeld (§ 75),
6. Hinterbliebenenrente (§§ 76 bis 91),
7. Bestattungsgeld beim Tod von Hinterbliebenen (§ 92),
8. Kosten der sozialrechtlichen anwaltlichen Erstberatung (§ 124),
9. Härteleistungen für Opfer von extremistischen Übergriffen und terroristischen Straftaten (§§ 152 bis 162).

(2) Auf Antrag werden folgende Leistungen nach diesem Gesetz durch ein Persönliches Budget nach § 29 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch in Verbindung mit der Budgetverordnung erbracht:

1. Leistungen der Heil- und Krankenbehandlung,
2. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach den §§ 46 und 47,
3. Leistungen zur Teilhabe nach § 56 Absatz 1 Nummer 3,
4. Leistungen der Hilfe zur Pflege nach § 49 einschließlich der Hilfe zur Weiterführung des Haushalts nach § 50 und
5. die Pflegezulage nach § 73.

(3) Bei Taten außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes sind Leistungen aus Sicherungs- oder Versorgungssystemen des Staates, in dem sich die Gewalttat ereignet hat, anzurechnen.

Abschnitt 2 Psychologische Frühintervention, Heil- und Krankenbehandlung

Unterabschnitt 1 Psychologische Frühintervention

§ 8 Anspruch auf psychologische Frühintervention

(1) Berechtigte haben auch vor der Antragstellung auf Leistungen nach diesem Gesetz und vor der Entscheidung des Verwaltungsträgers Anspruch auf psychologische Intervention nach ihrer Wahl in einer Traumaambulanz oder bei einem dem Psychotherapeutenverfahren der Unfallkassen angeschlossenen Psychotherapeuten (Behandelnden).

(2) Berechtigte haben Anspruch darauf, zwischen männlichen und weiblichen Behandelnden zu wählen.

(3) Bei der Inanspruchnahme der psychologischen Frühintervention können Berechtigte Behandelnde außerhalb des Bundeslandes, in dem sie ihren Wohnsitz oder ständigen Aufenthalt haben, aufsuchen.

§ 9 Leistungen der psychologischen Frühintervention

Im Rahmen der psychologischen Frühintervention wird psychologische Betreuung erbracht, um den Eintritt einer psychischen Gesundheitsstörung oder deren Chronifizierung zu verhindern oder eine weiterführende Behandlung einzuleiten.

§ 10 Leistungsumfang

(1) Berechtigte haben Anspruch auf insgesamt bis zu 15 Sitzungen nach Maßgabe der folgenden Absätze.

(2) Die ersten fünf Sitzungen dienen insbesondere der Abklärung der psychotherapeutischen Behandlungsbedürftigkeit, der Durchführung der Diagnostik und der erforderlichen Akutmaßnahmen.

(3) Berechtigte haben Anspruch auf bis zu zehn weitere Sitzungen, wenn diese medizinisch und therapeutisch erforderlich sind. Der Anspruch auf bis zu zehn weitere Sitzungen besteht auch dann, wenn die Behörde keine Entscheidung getroffen hat, obwohl ihr der Antrag vorlag und die Traumaambulanz die dringende Behandlungsbedürftigkeit sowie die geplante Durchführung der weiteren Sitzungen vorab angezeigt hat.

(4) Besteht nach der psychologischen Frühintervention weiterer Behandlungsbedarf, sind die Berechtigten in weiterführende Behandlung zu vermitteln. Um zeitliche Verzögerungen zu vermeiden, teilt die Traumaambulanz dies unverzüglich der zuständigen Verwaltungsbehörde mit.

§ 11 Obliegenheiten

(1) Ist der Antrag auf Leistungen nach diesem Gesetz bei Behandlungsbeginn noch nicht gestellt, sind Traumaambulanz und Behandelnde bei der Antragsstellung behilflich.

(2) Die Antragsstellung hat bis spätestens nach der dritten Sitzung zu erfolgen.

(3) Wird der Antrag mit der Hilfe der Traumaambulanz oder dem Behandelnden gestellt, erhöht sich der Anspruch auf Sitzungen nach § 10 Absatz 2 auf sechs Sitzungen.

§ 12 Vereinbarungen mit Traumaambulanzen und Behandelnden

Die Vereinbarung muss die wesentlichen Anforderungen an die Traumaambulanz sowie die wesentlichen Leistungsmerkmale festlegen. In der Vereinbarung muss sich die Traumaambulanz verpflichten, berechnete Personen im Rahmen des vereinbarten Leistungsangebotes psychologisch zu betreuen. Darüber hinaus enthält die Vereinbarung als Mindestinhalt Regelungen über:

1. den psychologisch zu betreuenden Personenkreis,
2. Art und Ziel der Leistung,
3. die Anforderungen an die personelle Ausstattung und die Qualifikation des Personals,
4. die im Zusammenhang mit der Leistungserbringung bestehenden Pflichten und Obliegenheiten,
5. den Datenschutz,
6. die Gewährleistung eines flächendeckenden Angebots,
7. Angebote für spezielle Zielgruppen,
8. Nachuntersuchung als verpflichtendes Angebot,
9. die Vergütung der erbrachten psychotherapeutischen Leistungen,
10. die Vergütung der weiteren Leistungen, zumindest beinhaltend Bereitstellungskosten, Vernetzung, Supervision, Fortbildung.

§ 13 Verordnungsermächtigung

Das Nähere zu den Vereinbarungen nach § 12 regelt eine vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales mit Zustimmung des Bundesrates zu erlassende Rechtsverordnung. Mindestinhalt der Verordnung sind Bestimmungen:

1. zur Qualifikation des Personals der Traumaambulanz, das die Sitzungen durchführt,
2. zur Dauer der einzelnen Sitzung,
3. zur Honorierung der Leistungen der Traumaambulanz und deren Abrechnung,
4. zur Erreichbarkeit der Traumaambulanz und zum Zeitraum, in welchem die Betroffenen einen Termin dort erhalten müssen,
5. zu den Dokumentationspflichten,
6. zur Schweigepflichtentbindung und
7. zur Vertraulichkeit.

Unterabschnitt 2 Heil- und Krankenbehandlung, Versorgungskrankengeld und Beihilfe

§ 14 Heil- und Krankenbehandlung

(1) Heilbehandlung wird Geschädigten für Gesundheitsstörungen, die als Folge einer Schädigung anerkannt oder durch eine anerkannte Schädigungsfolge verursacht worden sind, gewährt, um die Gesundheitsstörungen oder die durch sie bewirkte Beeinträchtigung der Berufs- oder Erwerbsfähigkeit zu beseitigen oder zu bessern, eine Zunahme des Leidens zu verhüten, Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern oder ihre Verschlimmerung zu verhüten, körperliche Beschwerden zu beheben, die Folgen der Schädigung zu erleichtern oder um den Geschädigten entsprechend den in § 4 Abs. 1 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch genannten Zielen eine möglichst umfassende Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen. Ist eine Gesundheitsstörung nur im Sinne der Verschlimmerung als Folge einer Schädigung anerkannt, wird abweichend von Satz 1 Heilbehandlung für die gesamte Gesundheitsstörung gewährt, es sei denn, dass die als Folge einer Schädigung anerkannte Gesundheitsstörung auf den Zustand, der Heilbehandlung erfordert, ohne Einfluss ist.

(2) Heilbehandlung wird Schwerbeschädigten auch für Gesundheitsstörungen gewährt, die nicht als Folge einer Schädigung anerkannt sind.

(3) Besondere Leistungen zur Gesundheitsförderung werden Geschädigten zur Wiedergewinnung und Erhaltung der körperlichen Leistungsfähigkeit gewährt.

(4) Krankenbehandlung wird

- a) dem Schwerbeschädigten für den Ehegatten oder Lebenspartner und für die Kinder (§ 71 Abs. 1 bis 4) sowie für sonstige Angehörige, die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben und von ihm überwiegend unterhalten werden,
- b) dem Empfänger einer Pflegezulage für Personen, die seine unentgeltliche Wartung und Pflege nicht nur vorübergehend übernommen haben,
- c) den Witwen, Witwer und hinterbliebenen Lebenspartnern (§§ 76, 81, 82 und 86), Waisen (§§ 83 und 86) und versorgungsberechtigten Eltern (§§ 88 bis 90)

gewährt, um Gesundheitsstörungen oder die durch sie bewirkte Beeinträchtigung der Berufs- oder Erwerbsfähigkeit zu beseitigen oder zu bessern, eine Zunahme des Leidens zu verhüten, Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern oder ihre Verschlimmerung zu verhüten, körperliche Beschwerden zu beheben oder die Folgen der Behinderung zu erleichtern. Die unter Buchstabe c genannten Berechtigten erhalten Krankenbehandlung auch zu dem Zweck, ihnen entsprechend den in § 4 Abs. 1 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch genannten Zielen eine möglichst umfassende Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen. Bisherige Leistungsempfänger (Satz 1 Buchstaben a und b), die nach dem Tode des Schwerbeschädigten nicht zu dem Personenkreis des Satzes 1 Buchstabe c gehören, können weiter Krankenbehandlung erhalten, wenn sie einen wirksamen Krankenversicherungsschutz unter zumutbaren Bedingungen nicht erreichen können.

(5) Krankenbehandlung wird ferner gewährt,

- a) Geschädigten mit einem Grad der Schädigungsfolgen von weniger als 50 für sich und für die in Absatz 4 Buchstabe a genannten Angehörigen,
- b) Witwen, Witwer und hinterbliebenen Lebenspartnern (§§ 76, 81, 82 und 86) für die in Absatz 4 Buchstabe a genannten Angehörigen,

sofern der Berechtigte an einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben teilnimmt. Das Gleiche gilt bei einer vorübergehenden Unterbrechung der Teilnahme aus gesundheitlichen oder sonstigen von dem Berechtigten nicht zu vertretenden Gründen.

(6) Berechtigten, die die Voraussetzungen der Absätze 2, 4 oder 5 erfüllen, werden für sich und die Leistungsempfänger Leistungen zur Verhütung und Früherkennung von Krankheiten sowie Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft gewährt. Außerdem sollen Leistungen zur Gesundheitsförderung, Prävention und Selbsthilfe nach Maßgabe des Fünften Buches Sozialgesetzbuch erbracht werden. Für diese Leistungen gelten die Vorschriften über die Heil- und die Krankenbehandlung mit Ausnahme des Absatzes 1 entsprechend; für Kurleistungen gelten § 15 Abs. 2 und § 17 Abs. 3 und 4.

(7) Die Ansprüche nach den Absätzen 2, 4, 5 und 6 sind ausgeschlossen,

- a) wenn der Berechtigte ein Einkommen hat, das die Jahresarbeitsentgeltgrenze der gesetzlichen Krankenversicherung übersteigt, es sei denn, dass der Berechtigte Anspruch auf Pflegezulage hat oder die Heilbehandlung wegen der als Folge einer Schädigung anerkannten Gesundheitsstörung nicht durch eine Krankenversicherung sicherstellen kann, oder
- b) wenn der Berechtigte oder derjenige, für den Krankenbehandlung begehrt wird (Leistungsempfänger), nach dem 31. Dezember 1982 von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung auf Antrag befreit worden ist oder
- c) wenn der Leistungsempfänger ein Einkommen hat, das die Jahresarbeitsentgeltgrenze der gesetzlichen Krankenversicherung übersteigt, es sei denn, dass der Berechtigte Anspruch auf Pflegezulage hat, oder
- d) wenn ein Sozialversicherungsträger zu einer entsprechenden Leistung verpflichtet ist oder
- e) wenn Anspruch auf entsprechende Leistungen aus einem Vertrag, ausgenommen Ansprüche aus einer privaten Kranken- oder Unfallversicherung, besteht oder
- f) wenn und soweit die Heil- oder Krankenbehandlung durch ein anderes Gesetz sichergestellt ist.

Entsprechende Leistungen im Sinne dieses Absatzes sind Leistungen, die nach ihrer Zweckbestimmung und der Art der Leistungserbringung übereinstimmen. Sachleistungen anderer Träger, die dem gleichen Zweck dienen wie Kostenübernahmen, Geldleistungen oder Zuschüsse nach diesem Gesetz, gelten im Verhältnis zu diesen Leistungen als

entsprechende Leistungen. Die Ansprüche, die ein Berechtigter nach den Absätzen 2, 4, 5 und 6 für sich hat, werden nicht dadurch ausgeschlossen, dass er nach § 10 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch versichert ist.

§ 15 Umfang der Heilbehandlung

(1) Die Heilbehandlung umfasst insbesondere

1. ambulante ärztliche und zahnärztliche Behandlung,
2. Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln,
3. Versorgung mit Heilmitteln einschließlich Krankengymnastik, Bewegungstherapie, Sprachtherapie und Beschäftigungstherapie sowie mit Brillengläsern und Kontaktlinsen,
4. Versorgung mit Zahnersatz,
5. Behandlung in einem Krankenhaus (Krankenhausbehandlung),
6. Behandlung in einer Rehabilitationseinrichtung,
7. häusliche Krankenpflege,
8. Versorgung mit Hilfsmitteln,
9. Belastungserprobung und Arbeitstherapie,
10. nichtärztliche sozialpädiatrische Leistungen,
11. Psychotherapie als ärztliche und psychotherapeutische Behandlung und Soziotherapie einschließlich erforderlicher Dolmetscherkosten,
12. heilpädagogische Behandlung, heilgymnastische und bewegungstherapeutische Übungen, wenn diese bei der Heilbehandlung notwendig sind.

(2) Eine besondere stationäre Rehabilitationsleistung kann Geschädigten unter den Voraussetzungen des § 14 Abs. 1, 2, und 7 sowie § 133 gewährt werden, wenn sie notwendig ist, um den Heilerfolg zu sichern oder um einer in absehbarer Zeit zu erwartenden Verschlechterung des Gesundheitszustands, einer Pflegebedürftigkeit oder einer Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen. Die Leistung wird abweichend von § 14 Abs. 7 Buchstabe d nicht dadurch ausgeschlossen, dass eine Krankenkasse zu einer entsprechenden Leistung verpflichtet ist. Eine besondere stationäre Rehabilitationsleistung soll nicht vor Ablauf von drei Jahren nach Durchführung einer solchen Maßnahme oder einer Kurmaßnahme, deren Kosten auf Grund öffentlich-rechtlicher Vorschriften getragen oder bezuschusst worden sind, gewährt werden, es sei denn, dass eine vorzeitige Gewährung aus dringenden gesundheitlichen Gründen erforderlich ist. Wird die Maßnahme unter den Voraussetzungen des § 14 Abs. 1 gewährt, so sollen Gesundheitsstörungen, die den Erfolg der besonderen stationären Rehabilitationsleistung beeinträchtigen können, mitbehandelt werden.

(3) Zur Ergänzung der Versorgung mit Hilfsmitteln können Geschädigte unter den Voraussetzungen des § 14 Abs. 1, 2 und 7 sowie 133 als Ersatzleistung Zuschüsse erhalten

1. zur Beschaffung, Instandhaltung und Änderung von Motorfahrzeugen oder Fahrrädern anstelle bestimmter Hilfsmittel und deren Instandsetzung,
2. für Abstellmöglichkeiten für Rollstühle und für Motorfahrzeuge, zu deren Beschaffung der Geschädigte einen Zuschuss erhalten hat oder hätte erhalten können,
3. zur Unterbringung von Blindenführhunden und Therapie- und Begleithunden,
4. zur Beschaffung und Änderung bestimmter Geräte sowie
5. zu den Kosten bestimmter Dienst- und Werkleistungen.

Bei einzelnen Leistungen können auch die vollen Kosten übernommen werden. Empfänger einer Pflegezulage mindestens nach Stufe III können einen Zuschuss nach Satz 1 Nr. 1 auch erhalten, wenn er nicht anstelle eines Hilfsmittels beantragt wird.

(4) Geschädigte erhalten unter den Voraussetzungen des § 14 Abs. 1, 2 und 7 sowie 133 Haushaltshilfe in entsprechender Anwendung der Vorschriften, die für die Unfallkassen (§ 33 Abs. 2 Satz 1) gelten sowie einen Zuschuss zu stationärer oder teilstationärer Versorgung in Hospizen in entsprechender Anwendung der Vorschriften, die für die gesetzliche Krankenkassen gelten.

(5) Die Heilbehandlung umfasst auch ergänzende Leistungen zur Rehabilitation, die nicht zu den Leistungen nach den §§ 16, 46 und 56 gehören.

(6) Die Heil- und Krankenbehandlung umfasst die Versorgung mit Brillengläsern und Kontaktlinsen; in Fällen des § 14 Abs. 2, 4 und 5 jedoch nur, wenn kein Versicherungsverhältnis zu einer gesetzlichen Krankenversicherung besteht. Der Anspruch auf Brillengläser umfasst auch die Ausstattung mit dem notwendigen Brillengestell, wenn die Brille zur Behandlung einer Gesundheitsstörung nach § 14 Abs. 1 oder wenn bei nichtschädigungsbedingt notwendigen Brillen wegen anerkannter Schädigungsfolgen eine aufwändigere Versorgung erforderlich ist.

§ 16 Besondere Leistungen zur Gesundheitsförderung

(1) Besondere Leistungen zur Gesundheitsförderung werden in Übungsgruppen unter ärztlicher Betreuung und fachkundiger Leitung im Rahmen regelmäßiger örtlicher Übungsveranstaltungen geeigneter Sportgemeinschaften durchgeführt.

(2) Die Eignung einer Sportgemeinschaft setzt voraus, dass Größe, ärztliche Betreuung, sportliche Leitung und Übungsmöglichkeiten Gewähr für einen ordnungsgemäßen Ablauf der Übungsveranstaltungen bieten.

(3) Die Verwaltungsbehörde soll sich bei der Erbringung der Leistungen einer Sportorganisation bedienen, die in der Lage ist, durch geeignete Sportgemeinschaften ein ausreichendes Leistungsangebot im gesamten Landesbereich sicherzustellen. Mehrerer Sportorganisationen soll sie sich nur bedienen, wenn jede Organisation die Sicherstellung in

einem bestimmten Gebiet übernimmt und wenn dadurch der gesamte Landesbereich erfasst wird. Anstelle einer Sportorganisation kann sich die Verwaltungsbehörde geeigneter Sportgemeinschaften unmittelbar bedienen.

(4) Soweit sich die Verwaltungsbehörde bei der Erbringung der Leistungen geeigneter Sportorganisationen oder Sportgemeinschaften bedient, werden den organisatorischen Trägern die dadurch entstehenden Verwaltungskosten in angemessenem Umfang ersetzt.

§ 17 Umfang der Krankenbehandlung

(1) Für die Krankenbehandlung gilt § 15 Abs. 1 mit Ausnahme von Satz 1 Nr. 4 entsprechend. Die Krankenbehandlung umfasst auch Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und ergänzende Leistungen.

(2) Zuschüsse zu den Kosten der Beschaffung von Zahnersatz können den Berechtigten unter den Voraussetzungen des § 14 Abs. 4, 5, 7 und § 133 bis zur Höhe von 80 vom Hundert der notwendigen Kosten gewährt werden. § 14 Abs. 7 ist mit der Maßgabe anzuwenden, dass Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung zur Versorgung mit Zahnersatz die Leistung nach Satz 1 ausschließen; sofern solche Leistungen freiwillig Versicherten gewährt werden, die mehr als die Hälfte der Beiträge aus eigenen Mitteln tragen, sind diese Leistungen mit ihrem Wert oder Betrag auf die Gesamtaufwendungen anzurechnen.

(3) Ehegatten oder Lebenspartnern und Eltern von Pflegezulageempfängern sowie Personen, die die unentgeltliche Wartung und Pflege eines Pflegezulageempfängers übernommen haben, kann eine besondere stationäre Rehabilitationsleistung gewährt werden, wenn sie den Geschädigten mindestens seit zwei Jahren dauernd pflegen und die besondere stationäre Rehabilitationsleistung zur Erhaltung ihrer Fähigkeit, den Geschädigten zu pflegen, erforderlich ist. Diesen Personen kann auch während eines Zeitraums von fünf Jahren nach der Beendigung der Pfl egetätigkeit eine besondere stationäre Rehabilitationsleistung gewährt werden, wenn sie notwendig ist, um den Heilerfolg zu sichern oder um einer in absehbarer Zeit zu erwartenden Verschlechterung des Gesundheitszustands, einer Pflegebedürftigkeit oder einer Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen. Besondere stationäre Rehabilitationsleistungen können bis zehn Jahre nach Beendigung der Pfl egetätigkeit gewährt werden, wenn die Pfl egetätigkeit länger als zehn Jahre gedauert hat. § 14 Abs. 7 und § 15 Abs. 2 Satz 2 und 3 gelten entsprechend. Berechtigte nach Satz 1 und 2 erhalten Haushaltshilfe entsprechend § 15 Abs. 4.

(4) Berechtigte und Leistungsempfänger erhalten unter den Voraussetzungen des § 14 Abs. 4, 5, 7 und § 133 Leistungen zur Gesundheitsvorsorge in Form einer Kur.

(5) § 15 Absatz 4 gilt für Berechtigte oder Leistungsempfänger im Sinne des § 14 Abs. 4 und 5 entsprechend.

§ 18 Hilfsmittel

(1) Hilfsmittel sind alle ärztlich verordneten Sachen, die den Erfolg der Heilbehandlung sichern oder die Folgen von Gesundheitsschäden mildern oder ausgleichen. Die Versorgung mit Hilfsmitteln umfasst insbesondere die Ausstattung mit Körperersatzstücken, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln, Blindenführhunden, Therapie- und Begleithunden

und mit dem Zubehör der Hilfsmittel, die Instandhaltung und den Ersatz der Hilfsmittel und des Zubehörs sowie die Ausbildung im Gebrauch von Hilfsmitteln.

(2) Die Hilfsmittel sind in erforderlicher Zahl auf Grund fachärztlicher Verordnung in technisch-wissenschaftlich anerkannter, dauerhafter Ausführung und Ausstattung zu gewähren; sie müssen den persönlichen und beruflichen Bedürfnissen des Berechtigten oder Leistungsempfängers angepasst sein und dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und der technischen Entwicklung entsprechen. Hilfsmittel, deren Neuwert 300 Euro übersteigt, sind in der Regel nicht zu übereignen.

(3) Die Bewilligung der Hilfsmittel kann davon abhängig gemacht werden, dass der Berechtigte oder Leistungsempfänger sie sich anpassen lässt oder sich, um mit ihrem Gebrauch vertraut zu werden, einer Ausbildung unterzieht. Der Ersatz eines unbrauchbar gewordenen Hilfsmittels kann abgelehnt werden, wenn es nicht zurückgegeben wird.

(4) Der Berechtigte hat Anspruch auf Instandsetzung und Ersatz der Hilfsmittel, wenn ihre Unbrauchbarkeit oder ihr Verlust nicht auf Missbrauch, Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit des Berechtigten oder Leistungsempfängers zurückzuführen ist.

(5) Zur Versorgung mit Hilfsmitteln kann das Bundesministerium für Arbeit und Soziales mit Leistungserbringern oder deren Verbänden Vereinbarungen abschließen, in denen die zu zahlenden Vergütungen und besondere Voraussetzungen der Versorgung geregelt werden.

§ 19 Blindenführhund oder fremde Führung; Therapie- und Begleithund

(1) Geschädigte, bei denen Blindheit als Folge einer Schädigung anerkannt ist, erhalten monatlich 172 Euro zum Unterhalt eines Führhunds und als Beihilfe zu den Aufwendungen für fremde Führung.

(2) Für den Unterhalt eines Therapie- oder Begleithundes gilt Absatz 1 entsprechend.

§ 20 Kleider- und Wäscheverschleiß

Verursachen die anerkannten Folgen der Schädigung außergewöhnlichen Verschleiß an Kleidung oder Wäsche, so sind die dadurch entstehenden Kosten mit einem monatlichen Pauschbetrag von 22 bis 141 Euro zu ersetzen. Der Pauschbetrag ergibt sich aus der Multiplikation von 2,171 Euro mit der auf Grund einer Rechtsverordnung nach § 38 Buchstabe d für den jeweiligen Verschleißtatbestand festgesetzten Bewertungszahl. Die sich ergebenden Beträge sind bis 0,49 Euro auf volle Euro abzurunden und von 0,50 Euro an auf volle Euro aufzurunden. Übersteigen in besonderen Fällen die tatsächlichen Aufwendungen die höchste Stufe des Pauschbetrags, so sind sie erstattungsfähig.

§ 21 Versorgungskrankengeld

(1) Versorgungskrankengeld nach Maßgabe der folgenden Vorschriften wird gewährt

- a) Geschädigten, wenn sie wegen einer Gesundheitsstörung, die als Folge einer Schädigung anerkannt ist oder durch eine anerkannte Schädigungsfolge verursacht ist, arbeitsunfähig im Sinne der Vorschriften der gesetzlichen

Krankenversicherung werden; bei Gesundheitsstörungen, die nur im Sinne der Verschlimmerung als Folge einer Schädigung anerkannt sind, tritt an deren Stelle die gesamte Gesundheitsstörung, es sei denn, dass die als Folge einer Schädigung anerkannte Gesundheitsstörung auf die Arbeitsunfähigkeit ohne Einfluss ist,

- b) Geschädigten, wenn sie wegen anderer Gesundheitsstörungen arbeitsunfähig werden, sofern ihnen wegen dieser Gesundheitsstörungen Heil- oder Krankenbehandlung zu gewähren ist (§ 14 Abs. 2, 5 Buchstabe a und Absatz 7),
- c) Witwen, Witwer und hinterbliebenen Lebenspartnern (§§ 76, 81, 82 und 86), Waisen (§§ 83 und 86) und versorgungsberechtigten Eltern (§§ 88 bis 90), wenn sie arbeitsunfähig werden, sofern ihnen Krankenbehandlung zu gewähren ist (§ 14 Abs. 4 Buchstabe c und Absatz 7).

(2) Als arbeitsunfähig im Sinne der §§ 21 bis 26 ist auch der Berechtigte anzusehen, der

- a) wegen der Durchführung einer stationären Behandlungsmaßnahme der Heil- oder Krankenbehandlung, einer besonderen stationären Rehabilitationsleistung oder
- b) ohne arbeitsunfähig zu sein, wegen einer anderen Behandlungsmaßnahme der Heil- oder Krankenbehandlung, ausgenommen die Anpassung und die Instandsetzung von Hilfsmitteln

keine ganztägige Erwerbstätigkeit ausüben kann.

(3) Anspruch auf Versorgungskrankengeld besteht auch dann, wenn Heil- oder Krankenbehandlung vor Anerkennung des Versorgungsanspruchs nach § 133 gewährt oder eine besondere stationäre Rehabilitationsleistung durchgeführt wird. Einem versorgungsberechtigten Kind steht im Falle einer schädigungsbedingten Erkrankung und dadurch erforderlichen Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege für den betreuenden Elternteil ein Anspruch auf Versorgungskrankengeld in entsprechender Anwendung des § 45 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch zu.

(4) Der Anspruch auf Versorgungskrankengeld ruht, solange der Berechtigte Arbeitslosengeld, Unterhaltsgeld, Mutterschaftsgeld oder Kurzarbeitergeld bezieht. Das gilt nicht für die Dauer einer stationären Behandlungsmaßnahme der Heil- oder Krankenbehandlung oder einer besonderen stationären Rehabilitationsleistung. Es besteht kein Anspruch auf Versorgungskrankengeld, wenn unmittelbar vor der Arbeitsunfähigkeit Arbeitslosengeld II bezogen wurde.

(5) Der Anspruch auf Versorgungskrankengeld ruht während der Elternzeit nach dem Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz. Dies gilt nicht, wenn die Arbeitsunfähigkeit vor Beginn der Elternzeit eingetreten ist oder das Versorgungskrankengeld aus dem Arbeitsentgelt zu berechnen ist, das durch Erwerbstätigkeit während der Elternzeit erzielt wurde.

§ 22 Höhe des Versorgungskrankengeldes

(1) Das Versorgungskrankengeld beträgt 80 vom Hundert des erzielten regelmäßigen Entgelts (Regelentgelt) und darf das entgangene regelmäßige Nettoarbeitsentgelt nicht übersteigen. Das Regelentgelt wird nach den Absätzen 2 und 3 berechnet. Das Versorgungskrankengeld wird für Kalendertage gezahlt. Ist es für einen ganzen Kalendermonat zu zahlen, so ist dieser mit 30 Tagen anzusetzen.

(2) Für die Berechnung des Regelentgelts ist bei Berechtigten, die bis zum Beginn der Arbeitsunfähigkeit gegen Entgelt beschäftigt waren, das von dem Berechtigten im letzten vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit abgerechneten Entgeltabrechnungszeitraum, mindestens während der letzten abgerechneten vier Wochen (Bemessungszeitraum) erzielte und um einmalig gezahltes Arbeitsentgelt verminderte Entgelt durch die Zahl der Stunden zu teilen, für die es gezahlt wurde. Das Ergebnis ist mit der Zahl der sich aus dem Inhalt des Arbeitsverhältnisses ergebenden regelmäßigen wöchentlichen Arbeitsstunden zu vervielfachen und durch sieben zu teilen. Ist das Entgelt nach Monaten bemessen oder ist eine Berechnung des Regelentgelts nach den Sätzen 1 und 2 nicht möglich, so gilt der 30. Teil des in dem letzten vor Beginn der Maßnahme abgerechneten Kalendermonat erzielten und um einmalig gezahltes Arbeitsentgelt verminderten Entgelts als Regelentgelt. Wenn mit einer Arbeitsleistung Arbeitsentgelt erzielt wird, das für Zeiten einer Freistellung vor oder nach dieser Arbeitsleistung fällig wird (Wertguthaben nach § 7b des Vierten Buches Sozialgesetzbuch), ist für die Berechnung des Regelentgelts das im Bemessungszeitraum der Beitragsberechnung zugrundeliegende und um einmalig gezahltes Arbeitsentgelt verminderte Arbeitsentgelt maßgebend; Wertguthaben, die nicht gemäß einer Vereinbarung über flexible Arbeitszeitregelungen verwendet werden (§ 23b Abs. 2 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch), bleiben außer Betracht. Bei der Anwendung des Satzes 1 gilt als regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit die Arbeitszeit, die dem gezahlten Arbeitsentgelt entspricht.

(3) Das Regelentgelt wird bis zur Höhe der jeweils geltenden Leistungsbemessungsgrenze berücksichtigt. Leistungsbemessungsgrenze ist der 360. Teil der Beitragsbemessungsgrenze der allgemeinen Rentenversicherung für Jahresbezüge.

(4) Bei der Berechnung des Regelentgelts und des Nettoarbeitsentgelts sind die Besonderheiten der Gleitzone nach § 20 Abs. 2 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch nicht zu berücksichtigen.

(5) Bei der Berechnung des Regelentgelts ist für die im Jahr 2011 liegenden Entgeltabrechnungszeiträume § 9a Satz 1 Nummer 1 Buchstabe a des Einkommensteuergesetzes in der am 5. November 2011 geltenden Fassung anzuwenden.

§ 23 Berechnung des Versorgungskrankengeldes

(1) Hat der Berechtigte unmittelbar vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft (§§ 13 bis 14 des Einkommensteuergesetzes), aus Gewerbebetrieb (§§ 15 bis 17 des Einkommensteuergesetzes) oder aus selbständiger Arbeit (§ 18 des Einkommensteuergesetzes) erzielt, ist § 22 entsprechend anzuwenden.

(2) Bemessungszeitraum ist das letzte Kalenderjahr, für das ein Einkommensteuerbescheid vorliegt. Das Versorgungskrankengeld ist für Kalendertage zu zahlen. Als Regelentgelt gelten die Gewinne, die der Veranlagung zur Einkommensteuer

zugrunde gelegt worden sind. Ein Verlustausgleich zwischen einzelnen Einkunftsarten ist nicht vorzunehmen. Den Gewinnen sind erhöhte Absetzungen nach den §§ 7b bis 7d und 7h bis 7k des Einkommensteuergesetzes, nach den §§ 82a, 82g und 82i der Einkommensteuer-Durchführungsverordnung, nach den §§ 14 bis 15 des Berlinförderungsgesetzes und nach den §§ 7 und 12 des Schutzbaugesetzes hinzuzurechnen, soweit sie die nach § 7 Abs. 1 oder 4 des Einkommensteuergesetzes zulässigen Absetzungen für Abnutzung übersteigen. Ferner sind Sonderabschreibungen nach den §§ 7f und 7g des Einkommensteuergesetzes sowie nach den §§ 81 und 82f der Einkommensteuer-Durchführungsverordnung hinzuzurechnen. Freibeträge für Veräußerungsgewinne nach den §§ 14, 14a, 16 Abs. 4, § 17 Abs. 3 und § 18 Abs. 3 des Einkommensteuergesetzes und Freibeträge nach § 13 Abs. 3 des Einkommensteuergesetzes sind nicht zu berücksichtigen.

(3) Findet eine Veranlagung zur Einkommensteuer nicht statt, ist Bemessungszeitraum das letzte vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit abgelaufene Kalenderjahr, für das der Berechtigte die Gewinne nachweisen kann; die nachgewiesenen Gewinne gelten als Regelentgelt.

(4) Kann ein Regelentgelt nach Absatz 2 oder 3 nicht festgestellt werden oder ergibt ein nach Absatz 2 oder 3 festgestelltes Regelentgelt wegen wesentlicher Änderungen nach Ende des Bemessungszeitraumes oder aus anderen Gründen keinen angemessenen Maßstab für den Einkommensverlust, so ist das Regelentgelt unter Berücksichtigung der Gesamtverhältnisse festzusetzen.

(5) Als Regelentgelt im Sinne des § 22 Abs. 1 gelten auch

- a) bei Berechtigten, die die Voraussetzungen des § 66 Abs. 12 erfüllen, ein Betrag in Höhe von zehn Achteln der durch die Arbeitsunfähigkeit notwendigen Mehraufwendungen für die Haushaltsführung,
- b) bei nicht erwerbstätigen Berechtigten, die durch Arbeitsunfähigkeit gehindert sind, eine bestimmte Erwerbstätigkeit aufzunehmen, das Bruttoeinkommen, das ihnen durchschnittlich entgeht, oder, sofern dieses Einkommen nicht ermittelt werden kann, das Durchschnittseinkommen der Berufs- oder Wirtschaftsgruppe, der der Berechtigte ohne die Arbeitsunfähigkeit angehörte,
- c) bei Empfängern von Arbeitslosengeld oder Unterhaltsgeld ein Betrag in Höhe von zehn Achteln dieser Leistungen, sofern die Voraussetzungen von Buchstabe b nicht vorliegen.

(6) Ist Versorgungskrankengeld nach § 22 und nach den Absätzen 1 bis 5 zu berechnen, so ist ein einheitliches kalendertägliches Versorgungskrankengeld festzusetzen.

§ 24 Berücksichtigung anderer Kostenträger

Hat der Berechtigte von einem anderen Rehabilitationsträger Krankengeld, Verletztengeld oder Übergangsgeld bezogen und ist ihm im Anschluss daran Versorgungskrankengeld nach den §§ 21 bis 26 zu gewähren, so ist bei der Berechnung des Versorgungskrankengelds von dem bisher zugrunde gelegten Entgelt auszugehen.

§ 25 Weitergewährung des Versorgungskrankengeldes

Sind nach Abschluss der Heil- oder Krankenbehandlung oder einer besonderen stationären Rehabilitationsleistung Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erforderlich und können diese aus Gründen, die der Berechtigte nicht zu vertreten hat, nicht unmittelbar anschließend durchgeführt werden, so ist das Versorgungskrankengeld für diese Zeit weiterzugewähren, wenn der Berechtigte arbeitsunfähig ist und ihm ein Anspruch auf Krankengeld nicht zusteht oder wenn ihm eine zumutbare Beschäftigung nicht vermittelt werden kann.

§ 26 Kürzung des Versorgungskrankengeldes

(1) Erhält der Berechtigte während des Bezugs von Versorgungskrankengeld Arbeitsentgelt, so ist das Versorgungskrankengeld um das um die gesetzlichen Abzüge verminderte Arbeitsentgelt zu kürzen; einmalig gezahltes Arbeitsentgelt sowie Leistungen des Arbeitgebers zum Versorgungskrankengeld, soweit sie zusammen mit dem Versorgungskrankengeld das vor der Arbeitsunfähigkeit erzielte, um die gesetzlichen Abzüge verminderte Arbeitsentgelt nicht übersteigen, bleiben außer Ansatz. Erzielt der Berechtigte während des Bezugs von Versorgungskrankengeld Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft, aus Gewerbebetrieb oder aus selbständiger Arbeit, so ist das Versorgungskrankengeld um 80 vom Hundert der als Regelentgelt geltenden Beträge zu kürzen.

(2) Erhält der Berechtigte durch eine Tätigkeit während des Bezugs von Versorgungskrankengeld Arbeitseinkommen, so ist das Versorgungskrankengeld um 80 vom Hundert des erzielten Arbeitseinkommens zu kürzen.

(3) Das Versorgungskrankengeld ist ferner zu kürzen um den um gesetzliche Abzüge verminderten Betrag von

1. Geldleistungen, die eine öffentlich-rechtliche Stelle im Zusammenhang mit der Heil- und Krankenbehandlung oder besonderen stationären Rehabilitationsleistung gewährt,
2. Renten, wenn dem Versorgungskrankengeld ein vor Beginn der Rentengewährung erzielttes Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zugrunde liegt,
3. Renten, die aus demselben Anlass wie die Maßnahmen zur Rehabilitation gewährt werden, wenn durch die Anrechnung eine unbillige Doppelleistung vermieden wird.

(4) Macht der Berechtigte Ansprüche auf Leistungen einer öffentlich-rechtlichen Stelle nicht geltend, so ist der ihm dadurch entgehende Betrag anzurechnen; das gilt nicht, soweit die Ansprüche nicht zu verwirklichen sind oder aus Unkenntnis oder aus einem verständigen Grund nicht geltend gemacht worden sind oder geltend gemacht werden.

(5) § 110 findet entsprechende Anwendung.

§ 27 Anspruchsübergang auf Kostenträger

Erfüllt der Arbeitgeber während der Arbeitsunfähigkeit des Berechtigten den Anspruch auf Fortzahlung des Arbeitsentgelts nicht, so geht der Anspruch des Berechtigten gegen den Arbeitgeber bis zur Höhe des gezahlten Versorgungskrankengelds auf den Kostenträger der besonderen Hilfen im Einzelfall über.

§ 28 Beihilfe bei Heilbehandlung

Führt eine notwendige Maßnahme der Behandlung einer anerkannten Schädigungsfolge (§ 14 Abs. 1, § 15 Abs. 1 und 2) zu einer erheblichen Beeinträchtigung der Erwerbsgrundlage des Geschädigten, so kann eine Beihilfe in angemessener Höhe gewährt werden; sie soll im allgemeinen 50 Euro täglich nicht übersteigen. Die Beihilfe kann auch gewährt werden, wenn die Einkünfte einschließlich des Versorgungskrankengelds infolge bestehender, unabwendbarer finanzieller Verpflichtungen nicht ausreichen, den notwendigen Lebensunterhalt zu bestreiten. Die Beihilfe ist jedoch nicht zu gewähren, soweit die finanziellen Belastungen auf einer Verpflichtung beruhen, durch die die Grundsätze wirtschaftlicher Lebensführung verletzt worden sind.

§ 29 Kostenersatz bei selbst durchgeführter Heil- oder Krankenbehandlung

(1) Die Leistungen nach den §§ 14 bis 38 werden als Sachleistungen erbracht, soweit sich aus diesem Gesetz oder dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch nichts anderes ergibt. Sachleistungen sind Berechtigten und Leistungsempfängern ohne Beteiligung an den Kosten zu gewähren. Dasselbe gilt für den Ersatz der Fahrkosten im Rahmen der Heil- und Krankenbehandlung durch die Gesetzlichen Unfallkassen.

(2) Bei der Versorgung mit Zahnersatz (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4) oder mit Hilfsmitteln (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 8, § 17 Abs. 1 Satz 1) dürfen Sachleistungen auf Antrag in Umfang, Material oder Ausführung über das Maß des Notwendigen hinaus erbracht werden, wenn auch dadurch der Versorgungszweck erreicht wird und der Berechtigte oder Leistungsempfänger die Mehrkosten übernimmt. Das Gleiche gilt für Zahnfüllungen. Führt eine Mehrleistung nach Satz 1 oder 2 bei Folgeleistungen zu Mehrkosten, hat diese der Berechtigte oder Leistungsempfänger zu übernehmen.

(3) Hat der Berechtigte eine Heilbehandlung, Krankenbehandlung oder besondere stationäre Rehabilitationsleistung vor der Anerkennung selbst durchgeführt, so sind die Kosten für die notwendige Behandlung grundsätzlich in tatsächlicher Höhe zu erstatten. Dies gilt auch, wenn eine Anerkennung nicht möglich ist, weil nach Abschluss der Heilbehandlung keine Gesundheitsstörung zurückgeblieben ist, oder wenn ein Geschädigter die Heilbehandlung vor der Anmeldung des Versorgungsanspruchs in dem Zeitraum durchgeführt hat, für den ihm Geschädigtenversorgung gewährt werden kann oder wenn ein Geschädigter durch Umstände, die außerhalb seines Willens lagen, an der Anmeldung vor Beginn der Behandlung gehindert war.

(4) Hat der Berechtigte eine Heil- oder Krankenbehandlung nach der Anerkennung selbst durchgeführt, so sind die Kosten in angemessenem Umfang zu erstatten, wenn unvermeidbare Umstände die Inanspruchnahme der Unfallkasse (§ 32 Abs. 2 Satz 1) oder der Verwaltungsbehörde (§ 32 Abs. 1 Satz 2) unmöglich machten. Das gilt für Versorgungsberechtigte, die Mitglied einer Krankenkasse sind, jedoch nur, wenn die Kasse

nicht zur Leistung verpflichtet ist, sowie hinsichtlich der Leistungen, die nach § 32 Abs. 1 Satz 2 von der Verwaltungsbehörde zu gewähren sind. Hat der Berechtigte oder Leistungsempfänger nach Wegfall des Anspruchs auf Heil- oder Krankenbehandlung eine Krankenversicherung abgeschlossen oder ist er einer Krankenkasse beigetreten, so werden ihm die Aufwendungen für die Versicherung in angemessenem Umfang ersetzt, wenn der Anspruch auf Heil- oder Krankenbehandlung im Vorverfahren oder im gerichtlichen Verfahren rechtsverbindlich rückwirkend wieder zuerkannt wird. Kosten für eine selbst durchgeführte besondere stationäre Rehabilitationsleistung werden nicht erstattet.

(5) Wird dem Berechtigten Kostenersatz nach Absatz 3 oder 4 gewährt, besteht auch Anspruch auf Versorgungskrankengeld.

(6) Anstelle der Leistung nach § 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 kann dem Geschädigten für die Beschaffung eines Zahnersatzes wegen Schädigungsfolgen ein Zuschuss in angemessener Höhe gewährt werden, wenn er wegen des Verlustes weiterer Zähne, für den kein Anspruch auf Heilbehandlung nach diesem Gesetz besteht, einen erweiterten Zahnersatz anfertigen lässt. Die Verwaltungsbehörde kann den Zuschuss unmittelbar an den Zahnarzt zahlen.

(7) In besonderen Fällen können bei der stationären Behandlung eines Geschädigten auch die Kosten für Leistungen übernommen werden, die über die allgemeinen Krankenhausleistungen hinausgehen, wenn es nach den Umständen, insbesondere im Hinblick auf die anerkannten Schädigungsfolgen erforderlich erscheint.

(8) Stirbt der Berechtigte, so sollen den Erben die Kosten der Krankheit erstattet werden, soweit Verjährung nicht eingetreten ist.

§ 30 Beginn, Dauer und Beendigung der Gewährung von Leistungen

(1) Die Leistungen nach den §§ 14 bis 38 werden auf Antrag gewährt; sie können auch von Amts wegen gewährt werden. Die Ausstellung eines Ausweises gilt als Antrag für. Ist der Berechtigte Mitglied einer Krankenkasse, gelten Anträge auf Leistungen nach diesem Gesetz zugleich als Anträge auf die entsprechenden Leistungen der Krankenkasse, Anträge auf Leistungen der Krankenkasse zugleich als Anträge auf die entsprechenden Leistungen nach diesem Gesetz.

(2) Die Leistungen nach den §§ 14 bis 38 werden, sofern im folgenden nichts anderes bestimmt ist, vom 15. des zweiten Monats des Kalendervierteljahrs, das der Antragstellung vorausgegangen ist, frühestens jedoch von dem Tag an gewährt, von dem an ihre Voraussetzungen erfüllt sind. Von Amts wegen werden die Leistungen von dem Tag an gewährt, an dem die anspruchsbegründenden Tatsachen der Unfallkasse oder Verwaltungsbehörde bekannt geworden sind.

(3) Versorgungskrankengeld ist von dem Tag an zu gewähren, von dem an seine Voraussetzungen erfüllt sind, wenn es innerhalb von zwei Wochen nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit oder nach dem Beginn der Behandlungsmaßnahme oder nach Wegfall des Anspruchs auf Fortzahlung des Lohnes oder Gehalts beantragt wird, sonst von dem Tage der Antragstellung an. Als Antrag gilt auch die Meldung der Arbeitsunfähigkeit. Ist der Antrag nicht fristgerecht gestellt, so ist das Versorgungskrankengeld für die zurückliegende Zeit zu gewähren, wenn unvermeidbare Umstände die Einhaltung der Frist unmöglich machten. Von Amts wegen wird Versorgungskrankengeld von dem Tag an gewährt, an dem

die anspruchsbegründenden Tatsachen der Krankenkasse oder Verwaltungsbehörde bekannt geworden sind. Die Sätze 1 bis 4 gelten auch für die Beihilfe nach § 28.

(4) Für Leistungen nach den §§ 14 bis 38, die in Monatsbeträgen zu gewähren sind, gilt § 96 sinngemäß.

(5) Leistungen nach den §§ 14 bis 38, die in Jahresbeträgen zu gewähren sind, werden vom ersten Januar des Jahres der Antragstellung an, frühestens vom Ersten des Monats an, in dem die Voraussetzungen erfüllt sind, gewährt. Von Amts wegen werden diese Leistungen vom ersten Januar des Jahres an gewährt, in dem der Unfallkasse oder der Verwaltungsbehörde die anspruchsbegründenden Tatsachen bekannt geworden sind, frühestens vom Ersten des Monats an, in dem die Voraussetzungen erfüllt sind. Auf einmalige Geldleistungen besteht nur Anspruch, wenn sie vor Ablauf von zwölf Monaten nach Entstehen der Aufwendungen beantragt werden.

(6) Die Leistungen nach den §§ 14 bis 38 werden, sofern im Folgenden nichts anderes bestimmt ist, bis zu dem Tag gewährt, an dem ihre Voraussetzungen entfallen. Sie werden bis zum Ablauf des Kalendervierteljahrs, in dem ihre Voraussetzungen entfallen sind, weiter gewährt, wenn die Behandlungsbedürftigkeit oder der regelwidrige Körperzustand fortbesteht. Tritt der Wegfall durch eine Einkommenserhöhung ein, gelten die Voraussetzungen als mit dem Zeitpunkt entfallen, in dem der Berechtigte Kenntnis von der Erhöhung erlangt hat. Beruht der Wegfall auf dem Tod des Schwerbeschädigten oder des Pflegezulageempfängers, enden die Leistungen mit Ablauf des sechsten auf den Sterbemonat folgenden Monats.

(7) Versorgungskrankengeld und Beihilfe nach § 28 enden mit dem Wegfall der Voraussetzungen für ihre Gewährung, dem Eintritt eines Dauerzustands, der Bewilligung einer Altersrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung oder der Zahlung von Vorruhestandsgeld. Ein Dauerzustand ist gegeben, wenn die Arbeitsunfähigkeit in den nächsten 78 Wochen voraussichtlich nicht zu beseitigen ist. Versorgungskrankengeld und Beihilfe werden bei Wegfall der Voraussetzungen für ihre Gewährung bis zu dem Tag gewährt, an dem diese Voraussetzungen entfallen. Bei Eintritt eines Dauerzustands oder Bewilligung einer Altersrente werden Versorgungskrankengeld und Beihilfe, sofern sie laufend gewährt werden, bis zum Ablauf von zwei Wochen nach Feststellung des Dauerzustands, bei Altersrentenbewilligung bis zu dem Tag gewährt, an dem der Berechtigte von der Bewilligung Kenntnis erhalten hat. Bei Zahlung von Vorruhestandsgeld enden Versorgungskrankengeld und Beihilfe nach § 28 mit dem Tag, der dem Beginn des Vorruhestandes vorausgeht. Werden die Leistungen nicht laufend gewährt, so werden sie bis zu dem Tag der Feststellung des Dauerzustands oder des Beginns der Altersrente gewährt. Die Feststellung eines Dauerzustands ist ausgeschlossen, solange dem Berechtigten stationäre Behandlungsmaßnahmen gewährt werden oder solange er nicht seit mindestens 78 Wochen ununterbrochen arbeitsunfähig ist; Zeiten einer voraufgehenden, auf derselben Krankheit beruhenden Arbeitsunfähigkeit sind auf diese Frist anzurechnen, soweit sie in den letzten drei Jahren vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit liegen. Besondere stationäre Rehabilitationsleistungen und stationäre Behandlungen in Rehabilitationseinrichtungen enden mit Ablauf der für die Behandlung vorgesehenen Frist. Leistungen, die in Jahresbeträgen zuerkannt werden, enden mit Ablauf des Kalenderjahrs, in dem die Voraussetzungen für ihre Gewährung entfallen sind.

§ 31 Ausweispflicht für Berechtigte und Leistungsempfänger

Berechtigte und Leistungsempfänger, die Leistungen nur auf Grund dieses Gesetzes erhalten, sowie die Berechtigten, die nach § 10 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch versichert sind, haben sich bei Ärzten und anderen Leistungserbringern auszuweisen. § 15 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend.

§ 32 Zuständigkeit der Verwaltungsbehörde oder der Unfallkassen

(1) Die §§ 14 bis 38 werden von der Verwaltungsbehörde durchgeführt. Im Rahmen dieser Zuständigkeit erbringen die Verwaltungsbehörden besondere stationäre Rehabilitationsleistungen nach § 15 Abs. 2 und § 17 Abs. 3, Ersatzleistungen, besondere Leistungen zur Gesundheitsförderung, Leistungen nach § 14 Abs. 6, Zuschüsse zur Beschaffung von Zahnersatz, Führhundzulage, Beihilfe zu den Aufwendungen für fremde Führung, Unterhalt eines Therapie- und Begleithundes, Beihilfe nach § 28, Leistungen nach § 29 Abs. 3 bis 8 und § 37, soweit die Verwaltungsbehörde für die Erbringung der Hauptleistung zuständig ist, Kostenerstattungen an Krankenkassen und gesetzliche Unfallkassen, Ersatz der Aufwendungen nach § 36 Abs. 2 für die Alterssicherung sowie Beiträge zur Arbeitsförderung. Die übrigen Leistungen und die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung für Zeiten des Bezugs von Versorgungskrankengeld werden von den gesetzlichen Unfallkassen für die Verwaltungsbehörde erbracht.

(2) Sind die gesetzlichen Unfallkassen zur Erbringung der Leistungen verpflichtet, obliegt diese Verpflichtung der Landesunfallkasse der gesetzlichen Unfallversicherung des Landes, in dem der Berechtigten seinen Wohnsitz hat. Über Widersprüche gegen Verwaltungsakte, die im Rahmen der Leistungserbringung von Unfallkassen erlassen werden, entscheidet die für die Verwaltungsbehörde zuständige Widerspruchsbehörde.

(3) Anstelle der Unfallkasse kann die Verwaltungsbehörde die Leistungen erbringen. Die Unfallkassen sollen der Verwaltungsbehörde Fälle mitteilen, in denen die Erbringung der Leistungen durch die Verwaltungsbehörde angezeigt erscheint. Dies gilt insbesondere dann, wenn die Leistung nach dem Recht der Unfallkassen nicht vorgesehen ist. Die Verwaltungsbehörde ist nicht an die Leistungsgrenzen des Siebten Buches Sozialgesetzbuch gebunden. Bemessungskriterium für die Leistungserbringung ist ausschließlich die medizinische Notwendigkeit der Maßnahme.

(4) Die Vorschriften für Leistungen, zu denen die Unfallkassen einem Verletzten verpflichtet sind, gelten für die Leistungen nach diesem Gesetz entsprechend, soweit dieses Gesetz nichts anderes bestimmt. Auch wenn die Heil- und Krankenbehandlung nur auf Grund dieses Gesetzes gewährt werden, haben Ärzte, Zahnärzte, Apotheker und andere der Heil- und Krankenbehandlung dienende Personen sowie Krankenanstalten und Einrichtungen nur auf die für Verletzte zu zahlende Vergütung Anspruch.

(5) Auf Rechtsvorschriften beruhende Leistungen öffentlich-rechtlicher Leistungsträger, auf die jedoch kein Anspruch besteht, dürfen nicht deshalb versagt oder gekürzt werden, weil nach den §§ 14 bis 38 Leistungen für denselben Zweck vorgesehen sind. Erbringt ein anderer öffentlich-rechtlicher Leistungsträger eine Sachleistung, eine Zuschuss- oder sonstige Geldleistung oder eine mit einer Zuschussleistung für den gleichen Leistungszweck verbundene Sachleistung nicht, weil bereits auf Grund dieses Gesetzes eine Sachleistung gewährt wird, ist er erstattungspflichtig, soweit er sonst Leistungen gewährt hätte. Die Erstattungspflicht besteht nicht, wenn die zu behandelnde Gesundheitsstörung als Folge

einer Schädigung anerkannt ist oder durch eine anerkannte Schädigungsfolge verursacht worden ist oder wenn Leistungen für Berechtigte erbracht wurden, die nach § 10 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch versichert sind. Für vorläufig erbrachte Leistungen der Gesetzlichen Unfallkassen gilt § 102 SGB X. Erstattungsansprüche gegenüber anderen Leistungsträgern sind von der Verwaltungsbehörde geltend zu machen. Eine Inanspruchnahme des Berechtigten erfolgt nicht. § 45 SGB X bleibt hiervon unberührt.

(6) Ärzte, Krankenhäuser und sonstige Leistungserbringer sind verpflichtet, der Verwaltungsbehörde und der Unfallkasse (Absatz 2 Satz 1) die in den §§ 294, 295, 298 und 301 bis 303 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch bezeichneten Daten zu übermitteln, soweit dies zur Aufgabenerfüllung der Verwaltungsbehörde oder der Unfallkasse erforderlich ist und ihr die Daten nicht aufgrund anderer Rechtsgrundlage übermittelt wurden.

§ 33 Erstattungsansprüche der Unfallkassen

Den Unfallkassen werden Aufwendungen für Leistungen erstattet, die sie nach § 32 erbracht haben. Dies gilt nicht, wenn ein Leistungstatbestand nach dem SGB VII gegeben ist.

§ 34 Abgeltung der Erstattungsansprüche; Berechnungsgrundlage

(1) Die Aufwendungen der Unfallkassen werden halbjährlich erstattet.

(2) In den ersten drei Jahren nach Inkrafttreten des Gesetzes werden den Unfallkassen die Aufwendungen gemäß § 33 in tatsächlicher Höhe erstattet. Ab dem vierten Jahr nach Inkrafttreten des Gesetzes werden die Erstattungsansprüche der Unfallkassen nach § 33 pauschal abgegolten. Grundlage für die Festsetzung des Pauschalbetrages eines Kalenderjahres ist die Erstattung des Vorjahres. Sie wird um den Vom-Hundert-Satz verändert, um den sich die Zahl der rentenberechtigten Geschädigten und Hinterbliebenen nach diesem Gesetz am 1. Juli des Jahres im Vergleich zum 1. Juli des Vorjahres verändert hat. Dieses Ergebnis wird dann um den Vom-Hundert-Satz verändert, um den sich die Ausgaben der Unfallkassen je Verletzten für ärztliche und zahnärztliche Behandlung (ohne Zahnersatz und ohne kieferorthopädische Behandlung), für Arznei- und Verbandmittel, für Heilmittel, für Krankenhausbehandlung und für Fahrkosten jeweils im ersten Halbjahr gegenüber dem ersten Halbjahr des Vorjahres verändert haben. Mit der Zahlung dieses Pauschalbetrages sind die in § 33 genannten Aufwendungen der Unfallkassen abgegolten.

(3) Die oberste Landesbehörde, die für die Durchführung dieses Gesetzes zuständig ist oder die von ihr bestimmte Stelle, zahlt die Erstattungsbeträge an die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV), die sie für die Unfallkassen in Empfang nimmt. Zum Ende jeden Kalendervierteljahres werden Teilbeträge gezahlt. Für die Berechnung der Teilbeträge wird der Pauschalbetrag des Vorjahres um 10 vom Hundert vermindert. Solange die in Absatz 1 genannten Vergleichsdaten nicht vorliegen, werden Abschlagszahlungen in Höhe des Pauschalbetrags des Vorjahres vermindert um 10 vom Hundert erbracht.

(4) Den Unfallkassen werden für die Erbringung von Leistungen nach § 33 Verwaltungskosten in Höhe von 5 vom Hundert der erstatteten Beträge erstattet. Die Zahlung erfolgt an die DGUV, die sie für die Unfallkassen in Empfang nimmt.

§ 35 Durchführung der Erstattung

Für die Erstattung nach § 32 Abs. 5 gelten die §§ 107 bis 114 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch. Die Verjährung beginnt mit Ablauf des Jahres, in dem die Heil- oder Krankenbehandlung durchgeführt worden ist, frühestens jedoch mit der Anerkennung des Versorgungsanspruchs.

§ 36 Beiträge für Ausfallzeiten und Aufwendungen für Alterssicherung

(1) Die Unfallkassen entrichten für Berechtigte die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung für Zeiten des Bezugs von Versorgungskrankengeld sowie den Beitrag zur Arbeitsförderung.

(2) Nicht rentenversicherungspflichtigen Berechtigten, die Versorgungskrankengeld beziehen, werden auf Antrag die Aufwendungen für die Alterssicherung bis zur Höhe der Beiträge erstattet, die zur gesetzlichen Rentenversicherung für Zeiten des Bezugs von Versorgungskrankengeld zu entrichten wären. Aufwendungen für die Alterssicherung im Sinne des Satzes 1 sind freiwillige Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung, Beiträge zu öffentlich-rechtlichen berufsständischen Versicherungs- und Versorgungseinrichtungen sowie Beiträge zu öffentlichen oder privaten Versicherungsunternehmen auf Grund von Lebensversicherungsverträgen.

§ 37 Ersatz persönlicher Unkosten

(1) Berechtigte haben Anspruch auf Übernahme der Reisekosten, die im Zusammenhang mit einer Leistung der psychologischen Frühintervention, der Heil- oder Krankenbehandlung sowie bei einer besonderen stationären Rehabilitationsleistung entstehen. Den Berechtigten werden für sich, eine notwendige Begleitung sowie für Kinder, deren Mitnahme an den Rehabilitationsort erforderlich ist, weil ihre anderweitige Betreuung nicht sichergestellt ist, die notwendigen Reisekosten einschließlich des erforderlichen Gepäcktransports sowie der Kosten für Verpflegung und Unterkunft in angemessenem Umfang ersetzt. Dauert die Maßnahme länger als acht Wochen, so können auch die notwendigen Reisekosten für Familienheimfahrten oder für Fahrten eines Familienangehörigen zum Aufenthaltsort des Berechtigten oder Leistungsempfängers übernommen werden. Wird eine stationäre Behandlung ohne zwingenden Grund abgebrochen, besteht kein Anspruch auf Ersatz der Reisekosten.

(2) Ersatz für entgangenen Arbeitsverdienst wird in angemessenem Umfang gewährt

- a) bei der Anpassung und der Instandsetzung von Hilfsmitteln,
- b) bei notwendiger Begleitung, wenn der Berechtigte der Begleitperson zur Erstattung verpflichtet ist.

Satz 1 Buchstabe b gilt auch im Zusammenhang mit Leistungen, die die Unfallkasse zur Behandlung von Schädigungsfolgen erbringt.

(3) Ist ohne behördliche Zustimmung ein Hilfsmittel (§ 18 Abs. 1) angepasst, geändert oder ausgebessert worden, so werden Ersatz der baren Auslagen und Entschädigung für

entgangenen Arbeitsverdienst in angemessenem Umfang gewährt, wenn die Notwendigkeit der Maßnahme anerkannt wird.

§ 38 Rechtsverordnungen der Bundesregierung

Die Bundesregierung wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates

- a) Art, Umfang und besondere Voraussetzungen der Versorgung mit Hilfsmitteln einschließlich Zubehör sowie der Ersatzleistungen (§ 15 Abs. 3) näher zu bestimmen,
- b) näher zu bestimmen, was als Hilfsmittel und als Zubehör im Sinne des § 18 Abs. 1 gilt,
- c) für Geschädigte nach dem Bundesversorgungsgesetz und den Gesetzen, die eine entsprechende Anwendung dieses Gesetzes vorsehen, Art, Umfang und besondere Voraussetzungen der besonderen Leistungen zur Gesundheitsförderung sowie die Sportarten, die als besondere Leistungen zur Gesundheitsförderung gelten, näher zu bestimmen, die Durchführung der besonderen Leistungen zur Gesundheitsförderung, die Grundlagen und die Höchstbeträge der bei Sicherstellung der besonderen Leistungen zur Gesundheitsförderung durch Sportorganisationen zu vereinbarenden pauschalen Vergütung der Aufwendungen festzulegen, sowie die Grundlagen für die mit Sportgemeinschaften zu vereinbarende anteilige Vergütung der Aufwendungen, die durch die Teilnahme der Geschädigten an den Übungsveranstaltungen entstehen, näher zu regeln,
- d) die Bemessung des Pauschbetrags für Kleider- und Wäscheverschleiß für einzelne Gruppen von Schädigungsfolgen und die Bestimmung der besonderen Fälle im Sinne des § 20 zu regeln.

Unterabschnitt 3 Besondere Hilfen im Einzelfall

§ 39 Besondere Hilfen im Einzelfall für Geschädigte und Hinterbliebene

(1) Besondere Hilfen im Einzelfall erhalten Geschädigte und Hinterbliebene zur Ergänzung der übrigen Leistungen nach diesem Gesetz (§ 24 Abs. 1 Nr. 2 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch).

(2) Aufgabe dieser Hilfen ist es, sich der Geschädigten und ihrer Familienmitglieder sowie der Hinterbliebenen in allen Lebenslagen anzunehmen, um die Folgen der Schädigung oder des Verlustes des Ehegatten oder Lebenspartners, Elternteils, Kindes oder Enkelkinds angemessen auszugleichen oder zu mildern.

(3) Besondere Hilfen im Einzelfall erhalten nach Maßgabe der nachstehenden Vorschriften

1. Geschädigte, die Grundrente nach § 67 beziehen oder Anspruch auf Heilbehandlung nach § 14 Abs. 1 haben,
2. Hinterbliebene, die Hinterbliebenenrente, Witwen-, Witwer- oder Waisenbeihilfe nach diesem Gesetz beziehen, Eltern auch dann, wenn ihnen wegen der Höhe ihres Einkommens Elternrente nicht zusteht und die Voraussetzungen der §§ 88 und 89 erfüllt sind.

Leistungen werden auch gewährt, wenn der Anspruch auf Versorgung nach § 106 ruht, der Anspruch auf Zahlung von Grundrente wegen Kapitalisierung oder Abfindung auf Zeit erloschen oder übertragen ist oder Witwen- und Witwerversorgung auf Grund der Anrechnung nach § 82 Abs. 5 entfällt.

(4) Geschädigte erhalten diese Leistungen auch für Familienmitglieder, soweit diese ihren nach den nachstehenden Vorschriften anzuerkennenden Bedarf nicht aus eigenem Einkommen und Vermögen decken können. Als Familienmitglieder gelten

1. der Ehegatte oder der Lebenspartner des Geschädigten,
2. die Kinder des Geschädigten,
3. die Kinder, die nach § 71 Abs. 2 als Kinder des Geschädigten gelten, und seine Pflegekinder (Personen, mit denen der Geschädigte durch ein familienähnliches, auf längere Dauer berechnetes Band verbunden ist, sofern er sie in seinen Haushalt aufgenommen hat und ein Obhuts- und Pflegeverhältnis zu den Eltern nicht mehr besteht),
4. sonstige Angehörige, die mit dem Geschädigten in häuslicher Gemeinschaft leben,
5. Personen, deren Ausschluss eine offensichtliche Härte bedeuten würde,

wenn der Geschädigte den Lebensunterhalt des Familienmitglieds überwiegend bestreitet, vor der Schädigung bestritten hat oder ohne die Schädigung wahrscheinlich bestreiten würde. Kinder gelten nach Satz 2 Nr. 2 und 3 über die Vollendung des 18. Lebensjahrs hinaus als Familienmitglieder, wenn sie mit dem Geschädigten in häuslicher Gemeinschaft leben oder die Voraussetzungen des § 71 Abs. 4 Satz 2 bis 7 erfüllen.

(5) Leistungen können auch erbracht werden, wenn über Art und Umfang der Versorgung noch nicht rechtskräftig entschieden, mit der Anerkennung eines Versorgungsanspruchs aber zu rechnen ist.

(6) Der Anspruch auf Leistung in einer Einrichtung (§ 41 Abs. 1 Satz 2) oder auf Pflegegeld (§ 49 Absatz 1) steht, soweit die Leistung den Leistungsberechtigten erbracht worden wäre, nach ihrem Tode denjenigen zu, die die Hilfe erbracht oder die Pflege geleistet haben.

§ 40 Leistungsvoraussetzungen

(1) Besondere Hilfen im Einzelfall werden erbracht, wenn und soweit die Geschädigten infolge der Schädigung und die Hinterbliebenen infolge des Verlustes des Ehegatten oder

Lebenspartners, Elternteils, Kindes oder Enkelkinds nicht in der Lage sind, den nach den nachstehenden Vorschriften anzuerkennenden Bedarf aus den übrigen Leistungen nach diesem Gesetz und dem sonstigen Einkommen und Vermögen zu decken.

(2) Ein Zusammenhang zwischen der Schädigung oder dem Verlust des Ehegatten oder Lebenspartners, Elternteils, Kindes oder Enkelkinds und der Notwendigkeit der Leistung wird vermutet, sofern nicht das Gegenteil offenkundig oder nachgewiesen ist. Besonderen Hilfen im Einzelfall können auch erbracht werden, wenn ein Zusammenhang zwischen der Schädigung oder dem Verlust des Ehegatten oder Lebenspartners, Elternteils, Kindes oder Enkelkinds und der Notwendigkeit der Leistung nicht besteht, die Leistung jedoch im Einzelfall durch besondere Gründe der Billigkeit gerechtfertigt ist. Der Zusammenhang wird stets angenommen

1. bei Geschädigten, die Grundrente mit einem Grad der Schädigungsfolgen von 100 und Berufsschadensausgleich oder die eine Pflegezulage erhalten; § 39 Abs. 3 Satz 2 gilt entsprechend,
2. bei Schwerbeschädigten, die das 60. Lebensjahr vollendet haben,
3. bei Hinterbliebenen, die voll erwerbsgemindert oder erwerbsunfähig im Sinne des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch sind oder das 60. Lebensjahr vollendet haben.

§ 41 Besondere Hilfen im Einzelfall

(1) Besondere Hilfen im Einzelfall sind

4. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und ergänzende Leistungen (§§ 46 und 47),
5. Krankenhilfe (§ 48),
6. Hilfe zur Pflege (§ 49),
7. Hilfe zur Weiterführung des Haushalts (§ 50),
8. Altenhilfe (§ 51),
9. Erziehungsbeihilfe (§ 52),
10. ergänzende Hilfe zum Lebensunterhalt (§ 53),
11. Erholungshilfe (§ 54),
12. Wohnungshilfe (§ 55),
10. Hilfen in besonderen Lebenslagen (§ 56),
11. Kosten der Unterbringung in einer Zufluchtstätte (§ 57).

Wird die Leistung in einer stationären oder teilstationären Einrichtung erbracht, umfasst sie auch den in der Einrichtung geleisteten Lebensunterhalt einschließlich der darüber hinaus erforderlichen einmaligen Leistungen; § 133a des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend. Satz 2 findet auch Anwendung, wenn Hilfe zur Pflege nur deshalb nicht gewährt wird, weil entsprechende Leistungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch erbracht werden.

(2) Leistungsarten der besonderen Hilfen im Einzelfall sind Dienst-, Sach- und Geldleistungen.

(3) Zur Dienstleistung gehören insbesondere die Beratung in Fragen der besonderen Hilfen im Einzelfall sowie die Erteilung von Auskünften in sonstigen sozialen Angelegenheiten, soweit sie nicht von anderen Stellen oder Personen wahrzunehmen sind.

(4) Geldleistungen werden als einmalige Beihilfen, laufende Beihilfen oder als Darlehen erbracht. Darlehen können gegeben werden, wenn diese Art der Leistung zur Erreichung des Leistungszwecks ausreichend oder zweckmäßiger ist. Anstelle von Geldleistungen können Sachleistungen erbracht werden, wenn diese Art der Leistung im Einzelfall zweckmäßiger ist.

(5) Art, Ausmaß und Dauer der Leistungen der besonderen Hilfen im Einzelfall richten sich nach der Besonderheit des Einzelfalls, der Art des Bedarfs und den örtlichen Verhältnissen. Dabei sind Art und Schwere der Schädigung, Gesundheitszustand und Lebensalter sowie die Lebensstellung vor Eintritt der Schädigung oder vor Auswirkung der Folgen der Schädigung oder vor dem Verlust des Ehegatten oder Lebenspartners, Elternteils, Kindes oder Enkelkinds besonders zu berücksichtigen. Wünschen der Leistungsberechtigten, die sich auf die Gestaltung der Leistung richten, soll entsprochen werden, soweit sie angemessen sind und keine unvertretbaren Mehrkosten erfordern.

§ 42 Umfang der Leistungen

(1) Die Höhe der Geldleistungen bemisst sich nach dem Unterschied zwischen dem anzuerkennenden Bedarf und dem einzusetzenden Einkommen und Vermögen; § 46 Abs. 5 und § 47 bleiben unberührt. Darüber hinaus können in begründeten Fällen Geldleistungen auch insoweit erbracht werden, als zur Deckung des Bedarfs Einkommen oder Vermögen der Leistungsberechtigten einzusetzen oder zu verwerten ist; in diesem Umfang haben sie dem Träger der besonderen Hilfen im Einzelfall die Aufwendungen zu erstatten.

(2) Kommt eine Sachleistung in Betracht, haben Leistungsberechtigte den Aufwand für die Sachleistung in Höhe des einzusetzenden Einkommens und Vermögens zu tragen.

(3) Einkommen ist insoweit nicht einzusetzen, als der Einsatz des Einkommens im Einzelfall bei Berücksichtigung der besonderen Lage der Geschädigten oder Hinterbliebenen vor allem nach Art und Schädigungsnähe des Bedarfs, Dauer und Höhe der erforderlichen Aufwendungen sowie nach der besonderen Belastung der Leistungsberechtigten und ihrer unterhaltsberechtigten Angehörigen unbillig wäre. Bei ausschließlich schädigungsbedingtem Bedarf ist Einkommen nicht einzusetzen. In den Fällen der stationären Eingliederungshilfe gilt Satz 2 nur für die Maßnahmepauschale im Sinne des § 76 Abs. 2 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch. Die Pflegezulage nach § 73 ist bis zur Höhe der Maßnahmepauschale bedarfsmindernd zu berücksichtigen.

§ 43 Einkommen

(1) Einkommen im Sinne der Vorschriften über die besonderen Hilfen im Einzelfall sind alle Einkünfte in Geld oder Geldeswert mit Ausnahme der Leistungen der besonderen Hilfen im Einzelfall; § 47 Abs. 4 bleibt unberührt. Als Einkommen gelten nicht die Grundrente und die Schwerstbeschädigtenzulage sowie ein Betrag in Höhe der Grundrente, soweit nach § 82 Abs. 5 Leistungen auf die Witwen- und Witwergrundrente angerechnet werden oder soweit die Grundrente nach § 106 ruht. Satz 2 gilt auch für den der Witwen- und Waisenbeihilfe nach § 86 zugrunde liegenden Betrag der Grundrente.

(2) Als Einkommen der Leistungsberechtigten gilt auch das Einkommen der nicht getrennt lebenden Ehegatten oder Lebenspartner, soweit es die für die Leistungsberechtigten maßgebliche Einkommensgrenze des § 44 Abs. 1 übersteigt. Leistungen anderer auf Grund eines bürgerlich-rechtlichen Unterhaltsanspruchs sind insoweit Einkommen der Leistungsberechtigten, als das Einkommen der Unterhaltspflichtigen die für sie nach § 44 Abs. 1 zu ermittelnde Einkommensgrenze übersteigt; ist ein Unterhaltsbetrag gerichtlich festgesetzt, sind die darauf beruhenden Leistungen Einkommen der Leistungsberechtigten. § 44 Abs. 2 bleibt unberührt.

(3) Von dem Einkommen sind abzusetzen

1. auf das Einkommen zu entrichtende Steuern,
2. Pflichtbeiträge zur Sozialversicherung einschließlich der Beiträge zur Arbeitsförderung,
3. Beiträge zu öffentlichen oder privaten Versicherungen oder ähnlichen Einrichtungen, soweit diese Beiträge gesetzlich vorgeschrieben oder nach Grund und Höhe angemessen sind, sowie geförderte Altersvorsorgebeiträge nach § 82 des Einkommensteuergesetzes, soweit sie den Mindesteigenbeitrag nach § 86 des Einkommensteuergesetzes nicht überschreiten,
4. die mit der Erzielung des Einkommens verbundenen notwendigen Ausgaben,

(3a) Bei der ergänzenden Hilfe zum Lebensunterhalt ist ferner ein Betrag von 100 Euro monatlich aus einer zusätzlichen Altersvorsorge der Leistungsberechtigten zuzüglich 30 vom Hundert des diesen Betrag übersteigenden Einkommens aus einer zusätzlichen Altersvorsorge der Leistungsberechtigten abzusetzen, höchstens jedoch 50 vom Hundert der Regelbedarfsstufe 1 nach der Anlage zu § 28 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch.

(3b) Einkommen aus einer zusätzlichen Altersvorsorge im Sinne des Absatzes 3a ist jedes monatlich bis zum Lebensende ausgezahlte Einkommen, auf das Leistungsberechtigte vor Erreichen der Regelaltersgrenze auf freiwilliger Grundlage Ansprüche erworben haben und das dazu bestimmt und geeignet ist, die Einkommenssituation der Leistungsberechtigten gegenüber möglichen Ansprüchen aus Zeiten einer Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung nach den §§ 1 bis 4 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch, nach § 1 des Gesetzes über die Alterssicherung der Landwirte, aus beamtenrechtlichen Versorgungsansprüchen und aus Ansprüchen aus Zeiten einer Versicherungspflicht in einer Versicherungs- und Versorgungseinrichtung, die für Angehörige bestimmter Berufe errichtet ist, zu verbessern. Als Einkommen aus einer zusätzlichen Altersvorsorge gelten auch laufende Zahlungen aus

1. einer betrieblichen Altersversorgung im Sinne des Betriebsrentengesetzes,
2. einem nach § 5 des Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetzes zertifizierten Altersvorsorgevertrag und
3. einem nach § 5a des Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetzes zertifizierten Basisrentenvertrag.

Werden bis zu zwölf Monatsleistungen aus einer zusätzlichen Altersvorsorge, insbesondere gemäß einer Vereinbarung nach § 10 Absatz 1 Nummer 2 Satz 3 erster Halbsatz des Einkommensteuergesetzes, zusammengefasst, so ist das Einkommen gleichmäßig auf den Zeitraum aufzuteilen, für den die Auszahlung erfolgte.

(4) Leistungen, die auf Grund öffentlich-rechtlicher Vorschriften zu einem ausdrücklich genannten Zweck erbracht werden, sind nur so weit als Einkommen zu berücksichtigen, als die Hilfen nach § 41 im Einzelfall demselben Zweck dienen. Eine Entschädigung, die wegen eines Schadens, der nicht Vermögensschaden ist, nach § 253 des Bürgerlichen Gesetzbuchs geleistet wird, ist nicht als Einkommen zu berücksichtigen.

(5) Zuwendungen der Freien Wohlfahrtspflege gelten nicht als Einkommen, soweit sie nicht die Lage der Leistungsberechtigten so günstig beeinflussen, dass daneben Leistungen der besonderen Hilfen im Einzelfall ungerechtfertigt wären. Zuwendungen, die ein anderer erbringt, ohne hierzu eine rechtliche oder sittliche Pflicht zu haben, sollen als Einkommen außer Betracht bleiben, soweit ihre Berücksichtigung für die Leistungsberechtigten eine besondere Härte bedeuten würde.

§ 44 Einsatz von Einkommen

(1) Einkommen der Leistungsberechtigten ist zur Bedarfsdeckung nur einzusetzen, soweit es im Monat eine Einkommensgrenze übersteigt, die sich ergibt aus

1. einem Grundbetrag in Höhe von 2,65 vom Hundert des Bemessungsbetrags des § 69 Abs. 1 Satz 2 Buchstabe a (Bemessungsbetrag), mindestens jedoch in Höhe des Dreifachen der Regelbedarfsstufe 1 nach der Anlage zu § 28 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (Regelbedarfsstufe 1),
2. den Kosten der Unterkunft,
3. einem Familienzuschlag in Höhe von 40 vom Hundert des Grundbetrags nach Nummer 1 für die von Leistungsberechtigten überwiegend unterhaltenen Ehegatten oder Lebenspartner sowie für jede weitere von Leistungsberechtigten allein oder zusammen mit den Ehegatten oder Lebenspartnern überwiegend unterhaltene Person,

höchstens jedoch aus einem Betrag in Höhe von einem Zwölftel des Bemessungsbetrags zuzüglich eines Betrags in Höhe von 75 vom Hundert des jeweiligen Familienzuschlags.

(2) Bei minderjährigen unverheirateten Geschädigten ist zur Deckung des Bedarfs auch Einkommen der Eltern einzusetzen. Für den Einsatz des Einkommens gilt Absatz 1 entsprechend mit der Maßgabe, dass ein Familienzuschlag für einen Elternteil, wenn die

Eltern zusammenleben, sowie für Geschädigte und für jede Person anzusetzen ist, die von den Eltern oder den Geschädigten bisher überwiegend unterhalten worden ist oder der sie nach der Entscheidung über die Leistung von besonderen Hilfen im Einzelfall unterhaltspflichtig werden. Leben die Eltern nicht zusammen, richtet sich die Einkommensgrenze nach dem Elternteil, bei dem die oder der Geschädigte lebt; leben die Eltern nicht zusammen und lebt die oder der Geschädigte bei keinem Elternteil, bestimmt sich die Einkommensgrenze nach Absatz 1; § 43 Abs. 2 Satz 2 ist anzuwenden.

(3) Die Absätze 1 und 2 gelten nicht in den Fällen der §§ 47, 52 Abs. 2 Satz 4 sowie des § 53; § 46 Abs. 5 Satz 2, § 48 Abs. 4, § 49 Absatz 5, § 52 Abs. 2 letzter Satz und § 56 Abs. 5 bleiben unberührt.

(4) Bei Aufenthalt in einer stationären oder teilstationären Einrichtung ist nach Ablauf von zwei Monaten nach Aufnahme in die Einrichtung Einkommen in Höhe der ersparten Aufwendungen für den häuslichen Lebensunterhalt insoweit einzusetzen, als es unter der maßgebenden Einkommensgrenze liegt und es unbillig wäre, vom Einsatz des Einkommens abzusehen. Darüber hinaus kann von Leistungsberechtigten, die auf voraussichtlich längere Zeit der Pflege in einer stationären Einrichtung bedürfen, der Einsatz von Einkommen unter der Einkommensgrenze verlangt werden, solange sie keine andere Person überwiegend unterhalten.

(5) Soweit im Einzelfall Einkommen zur Deckung eines bestimmten Bedarfs einzusetzen ist, kann der Einsatz dieses Einkommens zur Deckung eines anderen, gleichzeitig bestehenden Bedarfs nicht verlangt werden. Sind unterschiedliche Einkommensgrenzen maßgebend, ist zunächst über die Leistung zu entscheiden, für welche die niedrigere Einkommensgrenze maßgebend ist. Sind gleiche Einkommensgrenzen maßgebend und verschiedene Träger der besonderen Hilfen im Einzelfall zuständig, hat die Entscheidung über die Leistung für den zuerst eingetretenen Bedarf den Vorrang; treten die Bedarfsfälle gleichzeitig ein, ist das über der Einkommensgrenze liegende Einkommen zu gleichen Teilen bei den Bedarfsfällen zu berücksichtigen.

§ 45 Einsatz und Verwertung von Vermögen

(1) Einzusetzen ist das gesamte verwertbare Vermögen. Dies gilt nicht für Ansparungen oder Nachzahlungen aus Leistungen nach diesem Gesetz. Besondere Leistungen im Einzelfall dürfen nicht von dem Einsatz oder von der Verwertung eines Vermögens abhängig gemacht werden, soweit dies für die Leistungsberechtigten, die das Vermögen einzusetzen haben, und für ihre unterhaltsberechtigten Angehörigen eine Härte bedeuten würde. Dies ist der Fall, wenn der Einsatz des Vermögens eine angemessene Lebensführung, die Aufrechterhaltung einer angemessenen Alterssicherung oder die Sicherstellung einer angemessenen Bestattung und Grabpflege wesentlich erschweren würde. Im Übrigen gelten § 90 Absatz 2 Nummer 1 bis 7 und 9, § 91 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch sowie § 42 Absatz 3 entsprechend.

(2) Als kleinere Barbeträge oder sonstige Geldwerte sind folgende Prozentsätze des Bemessungsbetrags nach § 33 Absatz 1 Satz 2 Buchstabe a zu berücksichtigen:

1. 40 Prozent bei Erbringung von Pflegegeld nach § 49 Absatz 1 für Pflegebedürftige der Pflegegrade 4 oder 5, von Blindenhilfe nach § 56 Absatz 1 Nummer 4 sowie von allen Leistungen an Sonderfürsorgeberechtigte mit Ausnahme der ergänzenden Hilfe zum Lebensunterhalt,

2. 20 Prozent bei Erbringung aller übrigen Leistungen,

zuzüglich eines Betrags in Höhe von 20 Prozent des Bemessungsbetrags für den nicht getrennt lebenden Ehegatten oder Lebenspartner oder für den Partner einer eheähnlichen oder lebenspartnerschaftsähnlichen Gemeinschaft und in Höhe von 2 Prozent für jede weitere vom Leistungsberechtigten, seinem Ehegatten oder Lebenspartner oder dem Partner einer eheähnlichen oder lebenspartnerschaftsähnlichen Gemeinschaft überwiegend unterhaltene Person.

(3) Selbst genutztes Wohneigentum im Sinne des § 17 Abs. 2 des Wohnraumförderungsgesetzes, das von Leistungsberechtigten allein oder zusammen mit Angehörigen ganz oder teilweise bewohnt wird, denen es nach dem Tod der Leistungsberechtigten als Wohnung dienen soll, ist nicht zu verwerten.

(4) Bei minderjährigen unverheirateten Geschädigten ist zur Deckung des Bedarfs auch Vermögen der Eltern oder eines Elternteils einzusetzen oder zu verwerten, bei denen die Geschädigten leben. Soweit das Vermögen der Eltern oder eines Elternteils einzusetzen oder zu verwerten ist, sind als kleinere Barbeträge oder sonstige Geldwerte abweichend von Absatz 2 folgende Prozentsätze des Bemessungsbetrags nach § 69 Absatz 1 Satz 2 Buchstabe a zu berücksichtigen:

1. 2 Prozent für Geschädigte,
2. weitere 20 Prozent für Geschädigte bei Erbringung von Pflegegeld nach § 49 Absatz 1 für Pflegebedürftige der Pflegegrade 4 oder 5, von Blindenhilfe nach § 56 Absatz 1 Nummer 4 sowie von allen Leistungen an Sonderfürsorgeberechtigte mit Ausnahme der ergänzenden Hilfe zum Lebensunterhalt,
3. 20 Prozent für jeden Elternteil, bei dem die Geschädigten leben, und für dessen nicht getrennt lebenden Ehegatten oder Lebenspartner oder für dessen Partner einer eheähnlichen oder lebenspartnerschaftsähnlichen Gemeinschaft sowie
4. 2 Prozent für jede weitere Person, die von den Eltern oder einem Elternteil oder von dessen nicht getrennt lebendem Ehegatten oder Lebenspartner oder von dessen Partner einer eheähnlichen oder lebenspartnerschaftsähnlichen Gemeinschaft überwiegend unterhalten wird.

Abweichend von Satz 1 ist das Vermögen der Eltern nicht einzusetzen oder zu verwerten, solange Geschädigte schwanger sind oder mindestens ein leibliches Kind bis zur Vollendung seines sechsten Lebensjahres betreuen. Leben Geschädigte bei keinem Elternteil oder liegt ein Fall des Satzes 3 vor, gilt für den Einsatz und für die Verwertung von Vermögen Absatz 2.

§ 46 Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

(1) Geschädigte erhalten Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach den §§ 49 bis 55 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch sowie Leistungen im Eingangsverfahren und im Berufsbildungsbereich der Werkstätten für behinderte Menschen nach § 57 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch und entsprechende Leistungen bei anderen Leistungsanbietern nach § 60 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch.

(2) Bei Unterbringung von Geschädigten in einer Einrichtung der beruflichen Rehabilitation werden dort entstehende Aufwendungen vom Träger der besonderen Hilfen im Einzelfall als Sachleistungen getragen.

(3) Zu den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben gehören auch Hilfen zur Gründung und Erhaltung einer selbständigen Existenz; Geldleistungen hierfür sollen in der Regel als Darlehen erbracht werden.

(4) Die Leistungen nach Absatz 1 werden ergänzt durch:

1. Übergangsgeld und Unterhaltsbeihilfe nach Maßgabe des § 47,
2. Entrichtung von Beiträgen zur gesetzlichen Rentenversicherung für Zeiten des Bezuges von Übergangsgeld unter Beachtung des § 70 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch, Erstattung der Aufwendungen zur Alterssicherung von nicht rentenversicherungspflichtigen Geschädigten für freiwillige Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung, für Beiträge zu öffentlich-rechtlichen berufsständischen Versicherungs- und Versorgungseinrichtungen und zu öffentlichen oder privaten Versicherungsunternehmen auf Grund von Lebensversicherungsverträgen bis zur Höhe der Beiträge, die zur gesetzlichen Rentenversicherung für Zeiten des Bezuges von Übergangsgeld zu entrichten wären.
3. Haushaltshilfe nach § 74 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch,
4. sonstige Leistungen, die unter Berücksichtigung von Art und Schwere der Schädigung erforderlich sind, um das Ziel der Rehabilitation zu erreichen oder zu sichern,
5. Reisekosten nach § 73 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch.

(5) Soweit nach Absatz 1 oder Absatz 4 Nr. 4 Leistungen zum Erreichen des Arbeitsplatzes oder des Ortes einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben, insbesondere Hilfen zur Beschaffung und Unterhaltung eines Kraftfahrzeugs in Betracht kommen, kann zur Angleichung dieser Leistungen im Rahmen einer Rechtsverordnung nach § 58 der Einsatz von Einkommen abweichend von § 44 Abs. 1 und 2 sowie § 56 Abs. 5 bestimmt und von Einsatz und Verwertung von Vermögen ganz oder teilweise abgesehen werden. Im Übrigen ist bei den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und den sie ergänzenden Leistungen mit Ausnahme der sonstigen Hilfen nach Absatz 4 Nr. 4 Einkommen und Vermögen nicht zu berücksichtigen; § 47 bleibt unberührt.

(6) Witwen, Witwer oder hinterbliebene Lebenspartner, die zur Erhaltung einer angemessenen Lebensstellung erwerbstätig sein wollen, sind in begründeten Fällen Leistungen in sinngemäßer Anwendung der Absätze 1 bis 5 mit Ausnahme des Absatzes 4 Nr. 4 zu erbringen.

§ 47 Übergangsgeld bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

(1) Der Anspruch auf Übergangsgeld sowie die Höhe und Berechnung bestimmen sich nach Teil 1 Kapitel 11 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch; im Übrigen gelten für die Berechnung des Übergangsgelds die §§ 22, 23 und 26 entsprechend.

(2) Hat der Geschädigte Einkünfte im Sinne von § 23 Abs. 1 erzielt und unmittelbar vor Beginn der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben kein Versorgungskrankengeld, Krankengeld, Verletztengeld oder Übergangsgeld bezogen, so gilt für die Berechnung des Übergangsgelds § 23 Abs. 2 bis 4 und Abs. 6 entsprechend. Bei Geschädigten, die Versorgung auf Grund einer Wehrdienstbeschädigung oder einer Zivildienstbeschädigung erhalten, sind der Berechnung des Regelentgelts die vor der Beendigung des Wehrdienstes bezogenen Einkünfte (Geld- und Sachbezüge) als Soldat, für Soldaten, die Wehrsold bezogen haben, und für Zivildienstleistende, zehn Achtel der vor der Beendigung des Wehrdienstes oder Zivildienstes bezogenen Einkünfte (Geld- und Sachbezüge) als Soldat oder Zivildienstleistender zugrunde zu legen, wenn

- a) der Geschädigte vor Beginn des Wehrdienstes oder Zivildienstes kein Arbeitseinkommen erzielt hat oder
- b) das nach § 66 Abs. 1 Satz 1 oder § 67 Abs. 1 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch oder nach Absatz 2 Satz 1 zu berücksichtigende Entgelt niedriger ist.

(3) Geschädigte, die vor Beginn der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben beruflich nicht tätig gewesen sind, erhalten anstelle des Übergangsgelds eine Unterhaltsbeihilfe; das gilt nicht für Geschädigte im Sinne des Absatzes 2 Satz 2. Für die Bemessung der Unterhaltsbeihilfe sind die Vorschriften über Leistungen für den Lebensunterhalt bei Gewährung von Erziehungsbeihilfe entsprechend anzuwenden; § 43 Abs. 2 gilt nicht bei volljährigen Geschädigten. Bei Unterbringung von Geschädigten in einer Rehabilitationseinrichtung ist der Berechnung der Unterhaltsbeihilfe lediglich ein angemessener Betrag zur Abgeltung zusätzlicher weiterer Bedürfnisse und Aufwendungen aus weiterlaufenden unabweislichen Verpflichtungen zugrunde zu legen.

(4) Kommen neben Leistungen nach § 46 weitere besondere Leistungen im Einzelfall in Betracht, gelten Übergangsgeld und Unterhaltsbeihilfe als Einkommen.

§ 48 Krankenhilfe

(1) Krankenhilfe erhalten Geschädigte und Hinterbliebene in Ergänzung der Leistungen der Heil- und Krankenbehandlung nach diesem Gesetz. Die §§ 14 bis 38 bleiben unberührt.

(2) Die Krankenhilfe umfasst ärztliche und zahnärztliche Behandlung, Versorgung mit Arzneimitteln, Verbandmitteln und Zahnersatz, Krankenhausbehandlung sowie sonstige zur Genesung, zur Besserung oder zur Linderung der Krankheitsfolgen erforderliche Leistungen. Die Leistungen sollen in der Regel den Leistungen entsprechen, die nach den Vorschriften über die Heil- und Krankenbehandlung nach diesem Gesetz gewährt werden. § 32 Abs. 4 gilt entsprechend.

(3) Nachdem die Krankheit während eines zusammenhängenden Zeitraums von drei Monaten entweder dauerndes Krankenlager oder wegen ihrer besonderen Schwere ständige

ärztliche Betreuung erfordert hat, ist bei der Festsetzung der Einkommensgrenze § 56 Abs. 5 Satz 1 Nr. 1 entsprechend anzuwenden.

§ 49 Hilfe zur Pflege

(1) Geschädigte und Hinterbliebene erhalten Hilfe zur Pflege in entsprechender Anwendung von § 13 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch sowie des Siebten Kapitels des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch, soweit in den folgenden Absätzen nichts Abweichendes geregelt ist.

(2) Der Hilfe zur Pflege gehen die Leistungen nach § 73 vor.

(3) Stellen Pflegebedürftige ihre Pflege nach § 63b Absatz 6 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch durch von ihnen beschäftigte besondere Pflegekräfte sicher, gelten § 11 Absatz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch und § 34 Absatz 2 Satz 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch entsprechend.

(4) § 64a Absatz 2 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch findet keine Anwendung.

(5) Bei der Festsetzung der Einkommensgrenze sind folgende Regelungen entsprechend anzuwenden:

1. § 56 Absatz 5 Satz 1 Nummer 1 und Satz 2 bei der Pflege in einer stationären Einrichtung, wenn sie voraussichtlich auf längere Zeit erforderlich ist, sowie bei der häuslichen Pflege von Pflegebedürftigen der Pflegegrade 2 oder 3 und
2. § 56 Absatz 5 Satz 1 Nummer 2 sowie Satz 2 und 3 bei dem Pflegegeld für Pflegebedürftige der Pflegegrade 4 oder 5.

(6) Werden Leistungen der Hilfe zur Pflege für ein volljähriges Kind der Geschädigten erbracht, haben Geschädigte Einkommen und Vermögen bis zur Höhe des Betrages nach § 60 Absatz 2 Satz 3 einzusetzen, soweit das Einkommen die für die Leistung maßgebliche Einkommensgrenze nach § 44 Absatz 1 oder § 49 Absatz 5 oder das Vermögen die Vermögensgrenze nach § 45 übersteigt.

§ 50 Hilfe zur Weiterführung des Haushalts

(1) Geschädigte und Hinterbliebene mit eigenem Haushalt sollen Leistungen zur Weiterführung des Haushalts erhalten, wenn weder sie selbst noch Haushaltsangehörige, mit denen sie zusammenleben, den Haushalt führen können und die Weiterführung des Haushalts geboten ist. Der Träger der besonderen Hilfen im Einzelfall soll darauf hinwirken, dass die Weiterführung des Haushalts durch Personen, die den Geschädigten und Hinterbliebenen nahestehen, oder im Wege der Nachbarschaftshilfe übernommen wird. Die Leistungen sollen in der Regel nur vorübergehend erbracht werden. Satz 3 gilt nicht, wenn durch die Leistungen die Unterbringung in einer stationären Einrichtung vermieden oder aufgeschoben werden kann.

(2) Die Leistungen umfassen die persönliche Betreuung von Haushaltsangehörigen sowie die sonstige zur Weiterführung des Haushalts erforderliche Tätigkeit.

(3) Geschädigten und Hinterbliebenen im Sinne des Absatzes 1 sind die angemessenen Aufwendungen für eine haushaltsführende Person zu erstatten. Es können auch angemessene Beihilfen geleistet sowie Beiträge der haushaltsführenden Person für eine angemessene Alterssicherung übernommen werden, wenn diese nicht anderweitig sichergestellt ist. Ist neben oder anstelle der Weiterführung des Haushalts die Heranziehung einer besonderen Person zur Haushaltsführung erforderlich oder eine Beratung oder eine zeitweilige Entlastung der haushaltsführenden Person geboten, sind die angemessenen Kosten zu übernehmen.

(4) Die Leistungen können auch durch Übernahme der angemessenen Kosten für eine vorübergehende anderweitige Unterbringung von Haushaltsangehörigen erbracht werden, wenn diese Unterbringung in besonderen Fällen neben oder statt der Weiterführung des Haushalts geboten ist.

§ 51 Altenhilfe

(1) Altenhilfe soll außer den Leistungen nach den übrigen Bestimmungen dieses Gesetzes Geschädigten und Hinterbliebenen erbracht werden. Sie soll dazu beitragen, Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern und Geschädigten und Hinterbliebenen im Alter die Möglichkeit zu erhalten, selbstbestimmt am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen und ihre Fähigkeiten zur Selbsthilfe zu stärken.

(2) Als Leistungen der Altenhilfe kommen vor allem in Betracht:

1. Leistungen bei der Beschaffung und zur Erhaltung einer Wohnung, die den Bedürfnissen des alten Menschen entspricht,
2. Beratung und Unterstützung im Vor- und Umfeld von Pflege, insbesondere in allen Fragen des Angebots an Wohnformen bei Unterstützungs-, Betreuungs- oder Pflegebedarf sowie an Diensten, die Betreuung oder Pflege leisten,
3. Leistungen in allen Fragen der Inanspruchnahme altersgerechter Dienste,
4. Leistungen zum Besuch von Veranstaltungen oder Einrichtungen, die der Geselligkeit, der Unterhaltung, der Bildung oder den kulturellen Bedürfnissen alter Menschen dienen,
5. Leistungen, die alten Menschen die Verbindung mit nahestehenden Personen ermöglicht,
6. Leistungen zu einer sonstigen Betätigung und zum gesellschaftlichen Engagement.

(3) Leistungen nach Absatz 1 sollen auch erbracht werden, wenn sie der Vorbereitung auf das Alter dienen.

(4) Altenhilfe soll ohne Rücksicht auf vorhandenes Einkommen oder Vermögen erbracht werden, soweit im Einzelfall Beratung und Unterstützung erforderlich ist.

(5) Die Leistungen der Altenhilfe sind mit den übrigen Leistungen dieses Gesetzes, den Leistungen der örtlichen Altenhilfe und der kommunalen Infrastruktur zur Vermeidung sowie

Verringerung der Pflegebedürftigkeit und zur Inanspruchnahme der Leistungen der Eingliederungshilfe zu verzahnen. Die Ergebnisse der Gesamtplanung nach § 58 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch sowie die Grundsätze der Koordination, Kooperation und Konvergenz der Leistungen nach den Vorschriften des Neunten Buches Sozialgesetzbuch sind zu berücksichtigen.

§ 52 Erziehungsbeihilfe

(1) Erziehungsbeihilfe erhalten

- a) Waisen, die Rente oder Waisenbeihilfe nach diesem Gesetz beziehen, und
- b) Geschädigte, die Grundrente nach § 67 beziehen, für ihre Kinder sowie für Kinder im Sinne von § 39 Abs. 4 Satz 2 Nr. 3.

§ 39 Abs. 3 Satz 2 gilt entsprechend.

Die Erziehungsbeihilfe soll jungen Menschen eine umfassende körperliche, psychische und soziale Entwicklung ermöglichen sowie eine angemessene, den Anlagen und Fähigkeiten entsprechende allgemeine und berufliche Ausbildung sicherstellen.

(2) Erziehungsbeihilfe wird erbracht, soweit der angemessene Bedarf für Erziehung, Ausbildung und Lebensunterhalt durch das einzusetzende Einkommen und Vermögen der Waisen und ihrer Elternteile oder durch das einzusetzende Einkommen und Vermögen Geschädigter und ihrer Kinder im Sinne von Absatz 1 Satz 1 Buchstabe b nicht gedeckt ist. Bei der Ermittlung des Bedarfs für den Lebensunterhalt bleiben Kosten der Unterkunft in der Familie unberücksichtigt. § 44 Abs. 1 ist mit der Maßgabe anzuwenden, dass für das Kind oder die Waise, für die Erziehungsbeihilfe beantragt ist oder erbracht wird, ein Familienzuschlag nicht anzusetzen ist; das gilt auch in den Fällen von Satz 5 erster Halbsatz sowie bei der Feststellung der Einkommensgrenze für den Ehegatten oder Lebenspartner des Geschädigten und den Ehegatten oder Lebenspartner der Waise nach § 43 Abs. 2 Satz 1. Einkommen der Waise und des Kindes des Geschädigten ist uneingeschränkt einzusetzen mit Ausnahme des während der Ausbildung erzielten Arbeitseinkommens, soweit es nicht Ausbildungsvergütung ist und im Kalenderjahr sieben vom Hundert des Bemessungsbetrags nicht übersteigt. Als Einkommen des Kindes gilt auch das Einkommen seines Ehegatten oder Lebenspartner, soweit es die für ihn nach § 44 Abs. 1 zu ermittelnde Einkommensgrenze übersteigt; ist ein Unterhaltsbetrag gerichtlich festgesetzt, sind die darauf beruhenden Leistungen Einkommen des Kindes. Geschädigten, die eine Pflegezulage erhalten, ist Erziehungsbeihilfe mindestens in Höhe der Kosten der Erziehung und Ausbildung zu erbringen.

(3) Übersteigt das Einkommen des Elternteils der Waise, das Einkommen des Geschädigten, das Einkommen des Ehegatten oder Lebenspartner der Waise oder das Einkommen des Ehegatten oder Lebenspartner des Kindes des Geschädigten die für sie maßgebende Einkommensgrenze, ist der übersteigende Betrag auf

- a) die Waise und die weiteren gegenüber dem Elternteil Unterhaltsberechtigten,
- b) das Kind des Geschädigten und die weiteren gegenüber dem Geschädigten Unterhaltsberechtigten,

- c) die Waise und die weiteren gegenüber dem Ehegatten der Waise Unterhaltsberechtigten,
- d) das Kind des Geschädigten und die weiteren gegenüber dem Ehegatten des Kindes des Geschädigten Unterhaltsberechtigten

gleichmäßig aufzuteilen. Der auf die Waise oder das Kind des Geschädigten entfallende Anteil ist als Einkommen einzusetzen.

(4) Erziehungsbeihilfe ist Geschädigten längstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahrs des Kindes zu erbringen. Im Falle der Unterbrechung oder Verzögerung der Schul- oder Berufsausbildung durch Erfüllung der gesetzlichen Wehr- oder Zivildienstpflicht des Kindes ist die Erziehungsbeihilfe jedoch über das 27. Lebensjahr hinaus für einen der Zeit dieses Dienstes entsprechenden Zeitraum weiterzuerbringen. Satz 2 gilt entsprechend

1. für Angehörige der Bundeswehr und des Polizeivollzugsdienstes, die sich freiwillig für eine Zeit von nicht mehr als drei Jahren verpflichtet haben, sowie
2. für die Tätigkeit im Sinne des § 1 Abs. 1 des Entwicklungshelfer-Gesetzes für einen der Dauer des Grundwehrdienstes entsprechenden Zeitraum.

(5) Erziehungsbeihilfe kann erbracht werden, wenn anstelle der Geschädigtenrente, Waisenrente oder Waisenbeihilfe ein Ausgleich nach § 122 gezahlt wird.

(6) Kann die übliche Ausbildung aus Gründen, die Geschädigte, ihre Kinder oder Waisen nicht zu vertreten haben, nicht mit Vollendung des 27. Lebensjahres abgeschlossen werden, kann Erziehungsbeihilfe auch über diesen Zeitpunkt hinaus weiter erbracht werden.

§ 53 Ergänzende Hilfe zum Lebensunterhalt

Ergänzende Hilfe zum Lebensunterhalt ist Geschädigten und Hinterbliebenen zu erbringen, soweit der Lebensunterhalt nicht aus den übrigen Leistungen nach diesem Gesetz und dem einzusetzenden Einkommen und Vermögen bestritten werden kann. Für die ergänzende Hilfe zum Lebensunterhalt gelten die Bestimmungen des Dritten Kapitels des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch unter Berücksichtigung der besonderen Lage der Geschädigten oder Hinterbliebenen entsprechend.

§ 54 Erholungshilfe

(1) Erholungshilfe erhalten Geschädigte für sich und ihren Ehegatten oder Lebenspartner sowie Hinterbliebene als Erholungsaufenthalt, wenn die Erholungsmaßnahme zur Erhaltung der Gesundheit oder Arbeitsfähigkeit notwendig, die beabsichtigte Form des Erholungsaufenthalts zweckmäßig und, soweit es sich um Geschädigte handelt, die Erholungsbedürftigkeit durch die anerkannten Schädigungsfolgen bedingt ist; bei Schwerbeschädigten wird der Zusammenhang zwischen den anerkannten Schädigungsfolgen und der Erholungsbedürftigkeit stets angenommen.

(2) Die Dauer des Erholungsaufenthalts ist so zu bemessen, dass der Erholungserfolg möglichst nachhaltig ist; sie soll drei Wochen betragen, darf jedoch diesen Zeitraum in der

Regel nicht übersteigen. Weitere Erholungshilfe soll in der Regel nicht vor Ablauf von zwei Jahren erbracht werden.

(3) Aufwendungen der Erholungsuchenden, die während des Erholungsaufenthaltes für den häuslichen Lebensunterhalt erspart werden, werden bedarfsmindernd berücksichtigt. Zusätzliche kleinere Aufwendungen, die den Erholungssuchenden durch den Erholungsaufenthalt entstehen, sind als besonderer Bedarf zu berücksichtigen und können durch Pauschbeträge abgegolten werden.

(4) Während der Durchführung der Erholungsmaßnahme ist sicherzustellen, dass für Kinder und solche Haushaltsangehörige, die der Pflege bedürfen, hinreichend gesorgt wird.

(5) Bedürfen Erholungssuchende einer ständigen Begleitung, umfasst der Bedarf für die Erholungshilfe auch den Bedarf aus der Mitnahme der Begleitperson.

§ 55 Wohnungshilfe

Wohnungshilfe erhalten Geschädigte und Hinterbliebene. Die Wohnungshilfe besteht in der Beratung in Wohnungs- und Siedlungsangelegenheiten sowie in der Mitwirkung bei der Beschaffung und Erhaltung ausreichenden und gesunden Wohnraums. Geldleistungen werden nur erbracht, wenn die Wohnung eines Schwerbeschädigten mit Rücksicht auf Art und Schwere der Schädigung besonderer Ausgestaltung oder baulicher Veränderung bedarf oder wenn Schwerbeschädigte, Witwen, Witwer oder hinterbliebene Lebenspartner innerhalb von fünf Jahren nach ihrem erstmaligen Eintreffen im Geltungsbereich dieses Gesetzes Wohnungshilfe beantragen und eine Geldleistung durch die Besonderheit des Einzelfalls gerechtfertigt ist.

§ 56 Hilfe in besonderen Lebenslagen

(1) Als Hilfen in besonderen Lebenslagen erhalten Geschädigte und Hinterbliebene

1. Hilfe zum Aufbau oder zur Sicherung der Lebensgrundlage,
2. Hilfen zur Gesundheit,
3. Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen,
4. Blindenhilfe,
5. Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten.

(2) Leistungen können auch in anderen besonderen Lebenslagen erbracht werden, wenn sie den Einsatz öffentlicher Mittel unter Berücksichtigung des Zweckes der besonderen Hilfen im Einzelfall rechtfertigen.

(3) Für die Hilfen in besonderen Lebenslagen gelten die §§ 47, 49 bis 52, das Sechste und Achte Kapitel sowie §§ 72, 74, 88 Abs. 2 und § 92 Abs. 2 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch unter Berücksichtigung der besonderen Lage der Geschädigten oder Hinterbliebenen entsprechend. Die §§ 14 bis 38 bleiben unberührt. Blindenhilfe kommt nur in Betracht, soweit nicht eine Pflegezulage nach § 73 wegen schädigungsbedingter Blindheit

erbracht wird. Erhalten blinde Menschen eine Pflegezulage nach § 73 aus anderen Gründen, wird sie bis zu dem in § 72 Abs. 1 Satz 2 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch genannten Umfang auf die Blindenhilfe angerechnet. Leistungen nach § 43a des Elften Buches Sozialgesetzbuch sowie gleichartige Leistungen nach anderen Vorschriften gehen den Leistungen der besonderen Hilfe im Einzelfall vor.

(4) Die Absätze 1 bis 3 gelten auch für Hinterbliebene, die wegen Behinderung der Hilfe bedürfen.

(5) Bei der Festsetzung der Einkommensgrenze tritt an die Stelle des Grundbetrages nach § 44 Abs. 1 Nr. 1 ein Grundbetrag

1. in Höhe von 4,25 vom Hundert des Bemessungsbetrages in den Fällen
 - a) der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach § 53 Abs. 1 Satz 1 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch in einer stationären oder teilstationären Einrichtung,
 - b) der Versorgung der in § 53 Abs. 1 Satz 1 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch genannten Personen mit Körperersatzstücken sowie mit größeren orthopädischen oder größeren anderen Hilfsmitteln (§ 47 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch),
 - c) der Hilfe zur Pflege in einer stationären oder teilstationären Einrichtung, wenn sie voraussichtlich auf längere Zeit erforderlich ist, sowie bei der häuslichen Pflege von Pflegebedürftigen der Pflegegrade 2 oder 3,
2. in Höhe von 8,5 vom Hundert des Bemessungsbetrages in den Fällen
 - a) der Blindenhilfe nach § 72 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch,
 - b) des Pflegegeldes für Pflegebedürftige der Pflegegrade 4 oder 5.

Der Familienzuschlag beträgt 40 vom Hundert des Grundbetrags des § 44 Abs. 1 Nr. 1. Für den nicht getrennt lebenden Ehegatten oder Lebenspartner beträgt der Familienzuschlag in den Fällen des Satzes 1 Nummer 2 die Hälfte des Grundbetrags des Satzes 1 Nummer 1, wenn beide Ehegatten oder Lebenspartner blind sind oder die Voraussetzungen des § 72 Absatz 5 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch erfüllen oder so schwer behindert sind, dass sie als Geschädigte die Pflegezulage nach den Stufen III bis VI nach § 73 Absatz 1 Satz 4 erhielten.

(6) Größere orthopädische oder größere andere Hilfsmittel im Sinne des Absatzes 5 Satz 1 Nr. 1 Buchstabe b sind solche, deren Preis mindestens 180 Euro beträgt. Die Leistungen nach § 8 Abs. 1, § 9 Abs. 2 und § 10 Abs. 6 der Eingliederungshilfe-Verordnung gelten als Hilfe im Sinne des Absatzes 5 Satz 1 Nr. 1 Buchstabe b; das Gleiche gilt für die besondere Hilfe nach § 28 Abs. 1 Nr. 2 der Verordnung zur Besonderen Hilfen im Einzelfall.

(7) Bei der Eingliederungshilfe für ein behindertes Kind gilt § 49 Absatz 6 entsprechend.

§ 57 Kosten der Unterbringung in einer Zufluchtstätte

(1) Berechtigte gemäß § 2 Absatz 1 bis 3 erhalten Leistungen für die Unterbringung in einer Zufluchtstätte, wenn die als Grund für die Notwendigkeit der Unterbringung geschilderte Straftat glaubhaft ist.

(2) Glaubhaft ist die Tat insbesondere dann, wenn

1. Berechtigte zur Gefahrenabwehr die Polizei gerufen haben und diese eine Wegweisungsverfügung gegen den Schädiger ausgesprochen hat oder
2. die Notwendigkeit der Aufnahme durch Mitarbeiter der Zufluchtstätte bestätigt wird.

(3) Die Kosten werden für Berechtigte und minderjährige Kinder für bis zu drei Monaten übernommen. Eine einmalige Verlängerung für einen weiteren Monat ist möglich.

§ 58 Rechtsverordnung der Bundesregierung

Die Bundesregierung wird ermächtigt, mit Zustimmung des Bundesrates durch Rechtsverordnung Art, Ausmaß und Dauer der besonderen Hilfen im Einzelfall (§§ 39 bis 56) sowie das Verfahren zu bestimmen.

§ 59 Überleitung von Ansprüchen auf den Träger der besonderen Hilfen im Einzelfall

(1) Haben Geschädigte oder Hinterbliebene für die Zeit, für die Leistungen der besonderen Hilfen im Einzelfall erbracht werden, einen Anspruch gegen einen anderen, der kein Leistungsträger im Sinne von § 12 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch ist, kann der Träger der besonderen Hilfen im Einzelfall durch schriftliche Anzeige an den anderen bewirken, dass dieser Anspruch bis zur Höhe seiner Aufwendungen auf ihn übergeht. Der Übergang des Anspruchs darf nur insoweit bewirkt werden, als die Hilfe bei rechtzeitiger Leistung des anderen nicht erbracht worden wäre oder als die Leistungsberechtigten nach § 42 Abs. 1 Satz 2 oder Abs. 2 die Aufwendungen zu ersetzen oder zu tragen haben. Der Übergang ist nicht dadurch ausgeschlossen, dass die Ansprüche nicht übertragen, verpfändet oder gepfändet werden können. § 115 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch geht der Regelung des Absatzes 1 Satz 1 vor.

(2) Die schriftliche Anzeige bewirkt den Übergang der Ansprüche für die Zeit, für die den Geschädigten oder Hinterbliebenen Leistungen der besonderen Hilfen im Einzelfall ohne Unterbrechung erbracht werden; als Unterbrechung gilt ein Zeitraum von mehr als zwei Monaten.

§ 60 Überleitung von Unterhaltsansprüchen nach dem Bürgerlichen Gesetzbuch

(1) Haben Geschädigte oder Hinterbliebene für die Zeit, für die Hilfe erbracht wird, nach bürgerlichem Recht einen Unterhaltsanspruch, geht dieser bis zur Höhe der geleisteten Aufwendungen zusammen mit dem unterhaltsrechtlichen Auskunftsanspruch auf den Träger der besonderen Hilfen im Einzelfall über. Der Übergang des Anspruchs ist ausgeschlossen, soweit der Unterhaltsanspruch durch laufende Zahlungen erfüllt wird. Gleiches gilt, wenn

Unterhaltspflichtige mit Geschädigten oder Hinterbliebenen im zweiten oder in einem entfernteren Grad verwandt sind, sowie für Unterhaltsansprüche gegen Verwandte ersten Grades einer Geschädigten oder Hinterbliebenen, die schwanger ist oder ihr leibliches Kind bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres betreut. § 115 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch geht der Regelung des Absatzes 1 Satz 1 vor.

(2) Der Anspruch geht nur über, soweit Geschädigte und Hinterbliebene ihr Einkommen und Vermögen nach den Bestimmungen des § 44 Abs. 1, § 45 Abs. 1 bis 4, § 48 Abs. 4, § 49 Absatz 5 sowie § 56 Abs. 5 einzusetzen haben. Der Übergang des Anspruchs gegen einen nach bürgerlichem Recht Unterhaltspflichtigen ist ausgeschlossen, wenn dies eine unbillige Härte bedeuten würde. Der Anspruch volljähriger Unterhaltsberechtigter, die Eingliederungshilfe oder Hilfe zur Pflege erhalten, gegenüber ihren Eltern geht wegen Leistungen nach den §§ 49 und 56 nur in Höhe von bis zu 26 Euro monatlich, wegen Leistungen nach § 53 nur in Höhe von bis zu 20 Euro monatlich über. Es wird vermutet, dass der Anspruch in Höhe der genannten Beträge übergeht und mehrere Unterhaltspflichtige zu gleichen Teilen haften; die Vermutung kann widerlegt werden. Die in Satz 3 genannten Beträge verändern sich zum gleichen Zeitpunkt und um denselben Vomhundertsatz, um den sich das Kindergeld verändert.

(3) Für die Vergangenheit kann der Träger der besonderen Hilfen im Einzelfall den übergegangenen Unterhalt außer unter den Voraussetzungen des Bürgerlichen Rechts nur von der Zeit an fordern, zu welcher er dem Unterhaltspflichtigen die Gewährung der Hilfe schriftlich mitgeteilt hat. Wenn die Hilfe voraussichtlich auf längere Zeit gewährt werden muss, kann der Träger der besonderen Hilfen im Einzelfall bis zur Höhe der bisherigen monatlichen Aufwendungen auch auf künftige Leistungen klagen.

(4) Der Träger der besonderen Hilfen im Einzelfall kann den auf ihn übergegangenen Unterhaltsanspruch im Einvernehmen mit den Leistungsberechtigten auf diese zur gerichtlichen Geltendmachung rückübertragen und sich den geltend gemachten Unterhaltsanspruch abtreten lassen. Kosten, mit denen Leistungsberechtigte dadurch selbst belastet werden, sind zu übernehmen. Über die Ansprüche nach den Absätzen 1 bis 3 ist im Zivilrechtsweg zu entscheiden.

§ 61 Rechte des Trägers der besonderen Hilfen im Einzelfall

Der erstattungsberechtigte Träger der besonderen Hilfen im Einzelfall kann die Feststellung einer Sozialleistung betreiben sowie Rechtsmittel einlegen. Der Ablauf der Fristen, die ohne sein Verschulden verstrichen sind, wirkt nicht gegen ihn; dies gilt nicht für die Verfahrensfristen, soweit der Träger der besonderen Hilfen im Einzelfall das Verfahren selbst betreibt.

§ 62 Fortbezug von Pflegegeld

Pflegebedürftige, die bis zum 31. März 1995 nach § 26c Abs. 6 BVG in der bis zum 31. März 1995 geltenden Fassung Pflegegeld bezogen haben, erhalten das Pflegegeld insoweit weiter, als es den Pflegegeldanspruch nach § 37 des Elften Buches Sozialgesetzbuch übersteigt und die geltenden Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes ungeachtet des § 26c BVG den Leistungsbezug nicht ausschließen; dabei bleibt eine Anrechnung der Geldleistung nach § 57 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch in der bis zum 31. März 1995 geltenden Fassung außer Betracht. Gleiches gilt, soweit Pflegebedürftige, die bis zum 31.

März 1995 Pflegegeld nach § 26c Abs. 6 BVG in der bis zum 31. März 1995 geltenden Fassung und daneben Leistungen zur hauswirtschaftlichen Versorgung nach diesem Gesetz bezogen, deshalb geringere Leistungen für hauswirtschaftliche Versorgung nach diesem Gesetz erhalten, weil hierauf der auf die hauswirtschaftliche Versorgung entfallende Teil des Pflegegeldes nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch angerechnet wird.

§ 63 Überleitung in die Pflegegrade

(1) Pflegebedürftige, deren Pflegebedürftigkeit nach § 26c BVG in der am 31. Dezember 2016 geltenden Fassung festgestellt worden ist und bei denen spätestens am 31. Dezember 2016 die Voraussetzungen auf Leistungen nach § 26c BVG in der am 31. Dezember 2016 geltenden Fassung vorliegen, werden ab dem 1. Januar 2017 ohne erneute Antragstellung und ohne erneute Begutachtung wie folgt in die Pflegegrade übergeleitet:

1. Pflegebedürftige mit Pflegestufe I in den Pflegegrad 2,
2. Pflegebedürftige mit Pflegestufe II in den Pflegegrad 3,
3. Pflegebedürftige mit Pflegestufe III in den Pflegegrad 4.

(2) Die Überleitung in die Pflegegrade nach § 140 des Elften Buches Sozialgesetzbuch ist für den Träger der besonderen Hilfen im Einzelfall bindend.

§ 64 Anrechnung von Leistungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch

Einer Person, die am 31. Dezember 2016 einen Anspruch auf Leistungen nach § 26c BVG in der am 31. Dezember 2016 geltenden Fassung hat, sind die ihr am 31. Dezember 2016 zustehenden Leistungen über den 31. Dezember 2016 hinaus bis zum Abschluss des von Amts wegen zu betreibenden Verfahrens zur Ermittlung und Feststellung des Pflegegrades und des notwendigen pflegerischen Bedarfs nach § 26c Absatz 1 BVG in Verbindung mit § 63a des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch in der ab dem 1. Januar 2017 geltenden Fassung weiter zu gewähren. Soweit Personen zugleich Leistungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch in der ab dem 1. Januar 2017 geltenden Fassung erhalten, sind diese anzurechnen; dies gilt nicht für die Zuschläge nach § 141 Absatz 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch sowie für den Entlastungsbetrag nach § 45b des Elften Buches Sozialgesetzbuch. Ergibt das Verfahren, dass für die Zeit ab dem 1. Januar 2017 die Leistungen für den notwendigen pflegerischen Bedarf, die nach § 26c BVG in der ab dem 1. Januar 2017 geltenden Fassung zu gewähren sind, geringer sind als die nach Satz 1 gewährten Leistungen, so sind die nach Satz 1 gewährten höheren Leistungen nicht vom Leistungsbezieher zu erstatten; § 45 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch bleibt unberührt. Ergibt das Verfahren, dass für die Zeit ab dem 1. Januar 2017 die Leistungen für den notwendigen pflegerischen Bedarf, die nach § 26c BVG in der ab dem 1. Januar 2017 geltenden Fassung zu gewähren sind, höher sind als die nach Satz 1 gewährten Leistungen, so sind die Leistungen rückwirkend nach § 26c BVG in der ab dem 1. Januar 2017 geltenden Fassung zu gewähren.

Abschnitt 3 Entschädigungsleistungen

Unterabschnitt 1 Entschädigungsleistungen an Geschädigte

§ 65 Erfolg versprechende Leistungen zur Rehabilitation

Sind Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben erfolgversprechend und zumutbar, so entsteht ein Anspruch auf Höherbewertung des Grades der Schädigungsfolgen nach § 66 Abs. 2, auf Berufsschadensausgleich sowie auf Ausgleichsrente frühestens in dem Monat, in dem diese Maßnahmen abgeschlossen werden.

§ 66 Grad der Schädigungsfolgen; Berufsschadensausgleich

(1) Der Grad der Schädigungsfolgen ist nach den allgemeinen Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen, die durch die als Schädigungsfolge anerkannten körperlichen, geistigen oder seelischen Gesundheitsstörungen bedingt sind, in allen Lebensbereichen zu beurteilen. Der Grad der Schädigungsfolgen ist nach Zehnergraden von 10 bis 100 zu bemessen; ein bis zu fünf Grad geringerer Grad der Schädigungsfolgen wird vom höheren Zehnergrad mit umfasst. Vorübergehende Gesundheitsstörungen sind nicht zu berücksichtigen; als vorübergehend gilt ein Zeitraum bis zu sechs Monaten. Bei geschädigten Kindern und Jugendlichen ist der Grad der Schädigungsfolgen nach dem Grad zu bemessen, der sich bei Erwachsenen mit gleicher Gesundheitsstörung ergibt, soweit damit keine Schlechterstellung der Kinder und Jugendlichen verbunden ist.

(2) Der Grad der Schädigungsfolgen ist höher zu bewerten, wenn Geschädigte durch die Art der Schädigungsfolgen im vor der Schädigung ausgeübten oder begonnenen Beruf, im nachweisbar angestrebten oder in dem Beruf besonders betroffen sind, der nach Eintritt der Schädigung ausgeübt wurde oder noch ausgeübt wird. Das ist insbesondere der Fall, wenn

1. auf Grund der Schädigung weder der bisher ausgeübte, begonnene oder nachweisbar angestrebte noch ein sozial gleichwertiger Beruf ausgeübt werden kann,
2. zwar der vor der Schädigung ausgeübte oder begonnene Beruf weiter ausgeübt wird oder der nachweisbar angestrebte Beruf erreicht wurde, Geschädigte jedoch in diesem Beruf durch die Art der Schädigungsfolgen in einem wesentlich höheren Ausmaß als im allgemeinen Erwerbsleben erwerbsgemindert sind, oder
3. die Schädigung nachweisbar den weiteren Aufstieg im Beruf gehindert hat.

(3) Rentenberechtigte Geschädigte, deren Einkommen aus gegenwärtiger oder früherer Tätigkeit durch die Schädigungsfolgen gemindert ist, erhalten nach Anwendung des Absatzes 2 einen Berufsschadensausgleich in Höhe von 42,5 vom Hundert des auf volle Euro aufgerundeten Einkommensverlustes (Absatz 4) oder, falls dies günstiger ist, einen Berufsschadensausgleich nach Absatz 6.

(4) Einkommensverlust ist der Unterschiedsbetrag zwischen dem derzeitigen Bruttoeinkommen aus gegenwärtiger oder früherer Tätigkeit zuzüglich der Ausgleichsrente

(derzeitiges Einkommen) und dem höheren Vergleichseinkommen. Haben Geschädigte Anspruch auf eine in der Höhe vom Einkommen beeinflusste Rente wegen Todes nach den Vorschriften anderer Sozialleistungsbereiche, ist abweichend von Satz 1 der Berechnung des Einkommensverlustes die Ausgleichsrente zugrunde zu legen, die sich ohne Berücksichtigung dieser Rente wegen Todes ergäbe. Ist die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung gemindert, weil das Erwerbseinkommen in einem in der Vergangenheit liegenden Zeitraum, der nicht mehr als die Hälfte des Erwerbslebens umfasst, schädigungsbedingt gemindert war, so ist die Rentenminderung abweichend von Satz 1 der Einkommensverlust. Das Ausmaß der Minderung wird ermittelt, indem der Rentenberechnung für Geschädigte Entgeltpunkte zugrunde gelegt werden, die sich ohne Berücksichtigung der Zeiten ergäben, in denen das Erwerbseinkommen der Geschädigten schädigungsbedingt gemindert ist.

(5) Das Vergleichseinkommen errechnet sich nach den Sätzen 2 bis 5. Zur Ermittlung des Durchschnittseinkommens sind die Grundgehälter der Besoldungsgruppen der Bundesbesoldungsordnung A aus den vorletzten drei der Anpassung vorangegangenen Kalenderjahren heranzuziehen. Beträge des Durchschnittseinkommens bis 0,49 Euro sind auf volle Euro abzurunden und von 0,50 Euro an auf volle Euro aufzurunden. Der Mittelwert aus den drei Jahren ist um den Prozentsatz anzupassen, der sich aus der Summe der für die Rentenanpassung des laufenden Jahres sowie des Vorjahres maßgebenden Veränderungsrate der Bruttolöhne und -gehälter je Arbeitnehmer (§ 68 Absatz 2 in Verbindung mit § 228b des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch) ergibt; die Veränderungsrate werden jeweils bestimmt, indem der Faktor für die Veränderung der Bruttolöhne und -gehälter je Arbeitnehmer um eins vermindert und durch Vervielfältigung mit 100 in einen Prozentsatz umgerechnet wird. Das Vergleichseinkommen wird zum 1. Juli eines jeden Jahres neu festgesetzt; wenn das nach den Sätzen 1 bis 6 errechnete Vergleichseinkommen geringer ist, als das bisherige Vergleichseinkommen, bleibt es unverändert. Es ist durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales zu ermitteln und im Bundesanzeiger bekanntzugeben; die Beträge sind auf volle Euro aufzurunden. Abweichend von den Sätzen 1 bis 5 sind die Vergleichseinkommen der Tabellen 1 bis 4 der Bekanntmachung vom 14. Mai 1996 (BAnz. S. 6419) für die Zeit vom 1. Juli 1997 bis 30. Juni 1998 durch Anpassung der dort veröffentlichten Werte mit dem Vomhundertsatz zu ermitteln, der in § 95 Absatz 1 Satz 1 bestimmt ist; Satz 6 zweiter Halbsatz gilt entsprechend.

(6) Berufsschadensausgleich nach Absatz 3 letzter Satzteil ist der Nettobetrag des Vergleichseinkommens (Absatz 7) abzüglich des Nettoeinkommens aus gegenwärtiger oder früherer Erwerbstätigkeit (Absatz 8), der Ausgleichsrente (§§ 68, 69) und des Ehegattenzuschlages (§ 70). Absatz 4 Satz 2 gilt entsprechend.

(7) Der Nettobetrag des Vergleichseinkommens wird bei Geschädigten, die nach dem 30. Juni 1927 geboren sind, für die Zeit bis zum Ablauf des Monats, in dem sie auch ohne die Schädigung aus dem Erwerbsleben ausgeschieden wären, längstens jedoch bis zum Ablauf des Monats, in dem der Geschädigte das 65. Lebensjahr vollendet, pauschal ermittelt, indem das Vergleichseinkommen

1. bei verheirateten Geschädigten um 18 vom Hundert, der 716 Euro übersteigende Teil um 36 vom Hundert und der 1.790 Euro übersteigende Teil um 40 vom Hundert,
2. bei nicht verheirateten Geschädigten um 18 vom Hundert, der 460 Euro übersteigende Teil um 40 vom Hundert und der 1.380 Euro übersteigende Teil um 49 vom Hundert

gemindert wird. Im Übrigen gelten 50 vom Hundert des Vergleichseinkommens als dessen Nettobetrag.

(8) Das Nettoeinkommen aus gegenwärtiger oder früherer Erwerbstätigkeit wird pauschal aus dem derzeitigen Bruttoeinkommen ermittelt, indem

1. das Bruttoeinkommen aus gegenwärtiger Erwerbstätigkeit um die in Absatz 7 Satz 1 Nr. 1 und 2 genannten Vomhundertsätze gemindert wird,
2. Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung sowie Renten wegen Alters, Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit und Landabgabereuten nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte um den Vomhundertsatz gemindert werden, der für die Bemessung des Beitrags der sozialen Pflegeversicherung (§ 55 des Elften Buches Sozialgesetzbuch) gilt, und um die Hälfte des Vomhundertsatzes des allgemeinen Beitragssatzes der Krankenkassen (§ 241 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch); die zum 1. Januar festgestellten Beitragssätze gelten insoweit jeweils vom 1. Juli des laufenden Kalenderjahres bis zum 30. Juni des folgenden Kalenderjahres,
3. sonstige Geldleistungen von Leistungsträgern (§ 12 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch) mit dem Nettobetrag berücksichtigt werden und
4. das übrige Bruttoeinkommen um die in Nummer 2 genannten Vomhundertsätze und zusätzlich um 19 vom Hundert des 562 Euro übersteigenden Betrages gemindert wird; Nummer 2 letzter Halbsatz gilt entsprechend.

In den Fällen des Absatzes 11 tritt an die Stelle des Nettoeinkommens im Sinne des Satzes 1 der nach Absatz 7 ermittelte Nettobetrag des Durchschnittseinkommens.

(9) Berufsschadensausgleich nach Absatz 6 wird in den Fällen einer Rentenminderung im Sinne des Absatzes 4 Satz 3 nur gezahlt, wenn die Zeiten des Erwerbslebens, in denen das Erwerbseinkommen nicht schädigungsbedingt gemindert war, von einem gesetzlichen oder einem gleichwertigen Alterssicherungssystem erfasst sind.

(10) Der Berufsschadensausgleich wird ausschließlich nach Absatz 6 berechnet, wenn der Antrag erstmalig nach dem 21. Dezember 2007 gestellt wird. Im Übrigen trifft die zuständige Behörde letztmalig zum Stichtag nach Satz 1 die Günstigkeitsfeststellung nach Absatz 3 und legt damit die für die Zukunft anzuwendende Berechnungsart fest.

(11) Wird durch nachträgliche schädigungsunabhängige Einwirkungen oder Ereignisse, insbesondere durch das Hinzutreten einer schädigungsunabhängigen Gesundheitsstörung das Bruttoeinkommen aus gegenwärtiger Tätigkeit voraussichtlich auf Dauer gemindert (Nachschaden), gilt statt dessen als Einkommen das Grundgehalt der Besoldungsgruppe der Bundesbesoldungsordnung A, der der oder die Geschädigte ohne den Nachschaden zugeordnet würde; Arbeitslosigkeit oder altersbedingtes Ausscheiden aus dem Erwerbsleben gilt grundsätzlich nicht als Nachschaden. Tritt nach dem Nachschaden ein weiterer schädigungsbedingter Einkommensverlust ein, ist dieses Durchschnittseinkommen entsprechend zu mindern. Scheidet dagegen der oder die Geschädigte schädigungsbedingt aus dem Erwerbsleben aus, wird der Berufsschadensausgleich nach den Absätzen 3 bis 8 errechnet.

(12) Rentenberechtigte Geschädigte, die einen gemeinsamen Haushalt mit ihrem Ehegatten oder Lebenspartner, einem Verwandten oder einem Stief- oder Pflegekind führen oder ohne die Schädigung zu führen hätten, erhalten als Berufsschadensausgleich einen Betrag in Höhe der Hälfte der wegen der Folgen der Schädigung notwendigen Mehraufwendungen bei der Führung des gemeinsamen Haushalts.

(13) Ist die Grundrente wegen besonderen beruflichen Betroffenseins erhöht worden, so ruht der Anspruch auf Berufsschadensausgleich in Höhe des durch die Erhöhung der Grundrente nach § 67 Abs. 1 Satz 1 erzielten Mehrbetrags. Entsprechendes gilt, wenn die Grundrente nach § 67 Abs. 4 Satz 2 erhöht worden ist.

(14) Die Bundesregierung wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates zu bestimmen:

- a) welche Vergleichsgrundlage und in welcher Weise sie zur Ermittlung des Einkommensverlustes heranzuziehen ist,
- b) wie der Einkommensverlust bei einer vor Abschluss der Schulausbildung oder vor Beginn der Berufsausbildung erlittenen Schädigung zu ermitteln ist,
- c) wie der Berufsschadensausgleich festzustellen ist, wenn der Geschädigte ohne die Schädigung neben einer beruflichen Tätigkeit weitere berufliche Tätigkeiten ausgeübt oder einen gemeinsamen Haushalt im Sinne des Absatzes 12 geführt hätte,
- d) was als derzeitiges Bruttoeinkommen oder als Durchschnittseinkommen im Sinne des Absatzes 11 und des § 103 Abs. 2 Satz 2 und 3 gilt und welche Einkünfte bei der Ermittlung des Einkommensverlustes nicht berücksichtigt werden,
- e) wie in besonderen Fällen das Nettoeinkommen abweichend von Absatz 8 Satz 1 Nr. 3 und 4 zu ermitteln ist.

(15) Ist vor dem 1. Juli 1989 bereits über den Anspruch auf Berufsschadensausgleich für die Zeit nach dem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben entschieden worden, so verbleibt es hinsichtlich der Frage, ob Absatz 4 Satz 1 oder 3 anzuwenden ist, bei der getroffenen Entscheidung.

(16) Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales wird ermächtigt, mit Zustimmung des Bundesrates durch Rechtsverordnung die Grundsätze aufzustellen, die für die medizinische Bewertung von Schädigungsfolgen und die Feststellung des Grades der Schädigungsfolgen im Sinne des Absatzes 1 maßgebend sind, sowie die für die Anerkennung einer Gesundheitsstörung nach § 144 maßgebenden Grundsätze und die Kriterien für die Bewertung der Hilflosigkeit und der Stufen der Pflegezulage nach § 73 Abs. 1 aufzustellen und das Verfahren für deren Ermittlung und Fortentwicklung zu regeln.

Für erhebliche Gesundheitsschäden gelten folgende Mindesthundertsätze:

Verlust oder Erblindung eines Auges bei voll gebrauchsfähigen anderem Auge	30
Schädelnarben mit erheblichem Verlust von Knochenmasse ohne Funktionsstörungen des Gehirns	30
Hirnbeschädigung mit stärkeren Funktionsstörungen	50
Rückenmarksverletzung mit schweren Funktionsstörungen	70
Verlust des Gaumens	30

Erheblicher Gewebsverlust der Zunge	30
Verlust des Kehlkopfes	70
Völliger Verlust der Nase	50
Abstoßend wirkende Entstellung des Gesichts	50
Verlust beider Ohrmuscheln	30
Verlust oder Erblindung eines Auges bei voll gebrauchsfähigem anderen Auge	30
Verlust oder Erblindung eines Auges und Herabsetzung der Sehschärfe des anderen Auges auf weniger als die Hälfte	50
Hochgradige Sehbehinderung mehr als	90
Völlige Taubheit	70
Verlust des männlichen Gliedes	50
Künstlicher After	50
Verlust des Afterschließmuskels	50
Urinfistel mit Notwendigkeit, ein Urinal zu tragen	50
Verlust eines Armes im Schultergelenk oder mit sehr kurzem Oberarmstumpf	80
Verlust eines Armes im Oberarm oder im Ellenbogengelenk	70
Verlust eines Armes im Unterarm	50
Verlust einer ganzen Hand	50
Verlust aller Finger einer Hand	50
Verlust des ganzen Daumens einschließlich Mittelhandknochens einer Hand	30
Verlust eines Beines im Hüftgelenk oder mit sehr kurzem Oberschenkelstumpf	80
Verlust eines Beines im Bereich des Oberschenkels bis zur Kniehöhe (z. B. Amputation nach Gritti)	70
Verlust eines Beines im Bereich des Unterschenkels bei genügender Funktionstüchtigkeit des Stumpfes und der Gelenke	50
Verlust eines Beines im Bereich des Unterschenkels bei ungenügender Funktionstüchtigkeit des Stumpfes und der Gelenke	60
Verlust beider Beine im Bereich der Unterschenkel bei Funktionstüchtigkeit der Stümpfe und der Gelenke	80
Teilverlust des Fußes mit Erhalten der Ferse (Absetzung nach Pirogow) einseitig	40
beidseitig	70
Teilverlust des Fußes (Absetzung nach Lisfranc und Sharp) einseitig	30
beidseitig	50
Teilverlust des Fußes (Absetzung nach Chopart) einseitig	30
beidseitig	60
Verlust aller Zehen an beiden Füßen	30
PTBS	30

§ 67 Höhe der Geschädigten-Grundrente; Schwerstbeschädigtenzulage

(1) Geschädigte erhalten eine monatliche Grundrente bei einem Grad der Schädigungsfolgen

von 30	in Höhe von 146 Euro,
von 40	in Höhe von 199 Euro,
von 50	in Höhe von 266 Euro,
von 60	in Höhe von 337 Euro,
von 70	in Höhe von 467 Euro,
von 80	in Höhe von 565 Euro,
von 90	in Höhe von 678 Euro,
von 100	in Höhe von 760 Euro.

Die Grundrente erhöht sich für Schwerbeschädigte, die das 65. Lebensjahr vollendet haben, bei einem Grad der Schädigungsfolgen

von 50 und 60	um 30 Euro,
von 70 und 80	um 37 Euro,
von mindestens 90	um 45 Euro.

(2) Schwerbeschädigung liegt vor, wenn ein Grad der Schädigungsfolgen von mindestens 50 festgestellt ist.

(3) Geschädigte, bei denen Blindheit als Folge einer Schädigung anerkannt ist, erhalten stets die Rente nach einem Grad der Schädigungsfolgen von 100. Geschädigte mit Anspruch auf eine Pflegezulage gelten stets als Schwerbeschädigte. Sie erhalten mindestens eine Versorgung nach einem Grad der Schädigungsfolgen von 50.

(4) Geschädigte mit einem Grad der Schädigungsfolgen von 100, die durch die anerkannten Schädigungsfolgen gesundheitlich außergewöhnlich betroffen sind, erhalten eine monatliche Schwerstbeschädigtenzulage, die in folgenden Stufen gewährt wird:

Stufe I	88 Euro,
Stufe II	181 Euro,
Stufe III	269 Euro,
Stufe IV	361 Euro,
Stufe V	449 Euro,
Stufe VI	542 Euro.

Die Bundesregierung wird ermächtigt, mit Zustimmung des Bundesrates durch Rechtsverordnung den Personenkreis, der durch seine Schädigungsfolgen außergewöhnlich betroffen ist, sowie seine Einordnung in die Stufen I bis VI näher zu bestimmen.

§ 68 Ausgleichsrente für Schwerbeschädigte

(1) Schwerbeschädigte erhalten eine Ausgleichsrente, wenn sie infolge ihres Gesundheitszustands oder hohen Alters oder aus einem von ihnen nicht zu vertretenden sonstigen Grund eine ihnen zumutbare Erwerbstätigkeit nicht oder nur in beschränktem Umfang oder nur mit überdurchschnittlichem Kräfteaufwand ausüben können.

(2) Die volle Ausgleichsrente beträgt monatlich bei einem Grad der Schädigungsfolgen

von 50 oder 60	467 Euro,
von 70 oder 80	565 Euro,
von 90	678 Euro,
von 100	760 Euro.

§ 69 Anrechnung von Einkommen auf die Ausgleichsrente

(1) Die volle Ausgleichsrente ist um das anzurechnende Einkommen zu mindern. Dieses ist, ausgehend vom Bruttoeinkommen, nach der nach Absatz 6 zu erlassenden Rechtsverordnung stufenweise so zu ermitteln, dass

- a) bei Einkünften aus gegenwärtiger Erwerbstätigkeit ein Betrag in Höhe von 1,5 vom Hundert sowie bei den übrigen Einkünften ein Betrag in Höhe von 0,65 vom Hundert des Bemessungsbetrags von 32.682 Euro, jeweils auf volle Euro aufgerundet, freibleibt (Freibetrag) und
- b) dem Geschädigten mit einem Grad der Schädigungsfolgen von 100 Ausgleichsrente nur zusteht, wenn seine Einkünfte aus gegenwärtiger Erwerbstätigkeit niedriger sind als ein Betrag in Höhe von einem Zwölftel oder seine übrigen Einkünfte niedriger sind als ein Betrag in Höhe von einem Zwanzigstel des in Buchstabe a genannten Bemessungsbetrags, aufgerundet auf volle Euro (Einkommengrenze); diese Einkommengrenze schließt auch die Beträge des Bruttoeinkommens ein, die mit den genannten Beträgen die gleiche Stufe gemeinsam haben.

(2) Einkünfte aus gegenwärtiger Erwerbstätigkeit im Sinne des Absatzes 1 sind Einkünfte aus

- a) nichtselbständiger Arbeit im Sinne des § 19 Abs. 1 Nr. 1 des Einkommensteuergesetzes,
- b) Land- und Forstwirtschaft,
- c) Gewerbebetrieb,
- d) selbständiger Tätigkeit sowie

Versorgungskrankengeld, Krankengeld und Verletztengeld, sofern diese Leistungen nicht nach einem zuvor bezogenen Arbeitslosengeld oder Unterhaltsgeld nach dem Dritten Buch Sozialgesetzbuch bemessen sind. Bei Versorgungskrankengeld, Krankengeld und Verletztengeld gilt als Einkünfte aus gegenwärtiger Erwerbstätigkeit das Bruttoeinkommen, das der Berechnung dieser Leistung zugrunde liegt, gegebenenfalls vom Zeitpunkt einer Anpassung der Leistung an erhöht um den Vomhundertsatz, um den der Bemessungsbetrag zuletzt gemäß § 95 Abs. 1 Satz 2 angepasst worden ist. Zu den Einkünften aus gegenwärtiger Erwerbstätigkeit nach Absatz 1 zählt auch Elterngeld im Sinne des Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetzes in Höhe des jeweils gezahlten Betrags, der den jeweils maßgeblichen Betrag nach § 10 des Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetzes übersteigt. Das für einen Lebensmonat zustehende und gezahlte Elterngeld ist in dem Kalendermonat vollständig anzurechnen, in dem der Beginn des Lebensmonats liegt.

(3) Lässt sich das Einkommen zahlenmäßig nicht ermitteln, so ist es unter Berücksichtigung der Gesamtverhältnisse festzusetzen.

(4) Empfänger einer Pflegezulage erhalten wenigstens die Hälfte der vollen Ausgleichsrente, Empfänger einer Pflegezulage von mindestens Stufe III die volle Ausgleichsrente, auch wenn die Pflegezulage nach § 73 Abs. 4 nicht gezahlt wird oder nach § 106 Abs. 1 ruht.

(5) Die Bundesregierung wird ermächtigt, mit Zustimmung des Bundesrates durch Rechtsverordnung näher zu bestimmen,

- a) was als Einkommen gilt und welche Einkünfte bei Feststellung der Ausgleichsrente unberücksichtigt bleiben,

- b) wie das Bruttoeinkommen zu ermitteln ist.

(6) Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales wird ermächtigt, mit Zustimmung des Bundesrates die Rechtsverordnung über das anzurechnende Einkommen nach Absatz 1 zu erlassen. Die anzurechnenden Beträge sind in einer Tabelle anzugeben, die für Geschädigte mit einem Grad der Schädigungsfolgen von 100 in 200 Stufen gegliedert ist; die ermittelten Werte gelten auch für die übrigen Geschädigtengruppen. Der jeweilige Betrag, bis zu dem die einzelne Stufe reicht, ist zu ermitteln, indem die Stufenzahl mit dem zweihundertsten Teil des um den Freibetrag (Absatz 1 Buchstabe a) verminderten Betrags nach Absatz 1 Buchstabe b multipliziert und dem auf volle Euro abgerundeten Produkt der Freibetrag hinzugerechnet wird. Der jeder Stufe zugeordnete Betrag des anzurechnenden Einkommens ist zu ermitteln, indem die jeweilige Stufenzahl mit dem zweihundertsten Teil des Betrags der vollen Ausgleichsrente für Geschädigte mit einem Grad der Schädigungsfolgen von 100 multipliziert und das Produkt auf volle Euro abgerundet wird. In der Rechtsverordnung kann ferner Näheres über die Anwendung der Tabelle bestimmt und können die jeweils zustehenden Beträge der Ausgleichsrente angegeben werden.

§ 70 Zuschlag für Ehegatten

(1) Schwerbeschädigte erhalten für den Ehegatten oder Lebenspartner einen Zuschlag von 85 Euro monatlich. Den Zuschlag erhalten auch Schwerbeschädigte, deren Ehe oder Lebenspartnerschaft aufgelöst oder für nichtig erklärt worden ist, wenn sie im eigenen Haushalt für ein Kind im Sinne des § 71 Abs. 1 Satz 1 und der Absätze 2 bis 4 sorgen. Steht keine Ausgleichsrente zu, so gilt § 69 entsprechend mit folgender Maßgabe:

- a) Das anzurechnende Einkommen ist nur insoweit zu berücksichtigen, als es nicht bereits zum Wegfall der Ausgleichsrente geführt hat.
- b) § 69 Abs. 1 Satz 2 Buchstabe b ist nicht anzuwenden.

(2) Alle Empfänger einer Pflegezulage erhalten den vollen Zuschlag, auch wenn die Pflegezulage nach § 73 Abs. 4 nicht gezahlt wird oder nach § 106 Abs. 1 ruht.

§ 71 Kinderzuschlag

(1) Schwerbeschädigte erhalten für jedes Kind einen Kinderzuschlag. Das gilt nicht, wenn für dasselbe Kind Anspruch auf Kindergeld oder auf Leistungen im Sinne des § 4 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 des Bundeskindergeldgesetzes besteht oder nach dem Einkommensteuergesetz ein Kinderfreibetrag zusteht.

(2) Als Kinder gelten auch die in den Haushalt des Geschädigten aufgenommenen Stiefkinder oder Kinder des Lebenspartners. Kinder, die mit dem Ziel der Annahme als Kind in die Obhut des Annehmenden aufgenommen sind und für die die zur Annahme erforderliche Einwilligung der Eltern erteilt ist, gelten als Kinder des Annehmenden und nicht mehr als Kinder der leiblichen Eltern.

(3) Erfüllen mehrere Geschädigte für dasselbe Kind die Voraussetzungen der Absätze 1 und 2, ist der Kinderzuschlag nur einmal zu gewähren. Anspruchsberechtigt ist derjenige, der

das Kind überwiegend unterhält. Unterhält keiner der Geschädigten das Kind überwiegend, wird § 3 Abs. 2 des Bundeskindergeldgesetzes angewandt.

(4) Der Kinderzuschlag wird bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres gewährt. Er ist in gleicher Weise nach Vollendung des 18. Lebensjahres für ein Kind zu gewähren, das

1. noch nicht das 21. Lebensjahr vollendet hat, nicht in einem Beschäftigungsverhältnis steht und bei einer Agentur für Arbeit im Inland als arbeitsuchend gemeldet ist,
2. noch nicht das 27. Lebensjahr vollendet hat und
 - a) sich in einer Schul- oder Berufsausbildung befindet, die seine Arbeitskraft überwiegend in Anspruch nimmt und nicht mit der Zahlung von Dienstbezügen, Arbeitsentgelt oder sonstigen Zuwendungen in entsprechender Höhe verbunden ist, oder
 - b) sich in einer Übergangszeit von in der Regel höchstens sieben Kalendermonaten befindet, die zwischen zwei Ausbildungsabschnitten oder zwischen einem Ausbildungsabschnitt und der Ableistung des gesetzlichen Wehr- oder Zivildienstes, einem dem Wehr- oder Zivildienst gleichgestellten Dienst oder der Ableistung eines freiwilligen Dienstes im Sinne des Buchstaben d liegt, oder
 - c) eine Berufsausbildung mangels Ausbildungsplatzes nicht beginnen oder fortsetzen kann oder
 - d) einen freiwilligen Dienst im Sinne des § 32 Absatz 4 Satz 1 Nummer 2 Buchstabe d des Einkommensteuergesetzes leistet oder
3. wegen körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung spätestens bei Vollendung des 27. Lebensjahres außerstande ist, sich selbst zu unterhalten, solange dieser Zustand dauert, über die Vollendung des 27. Lebensjahres hinaus jedoch nur, wenn sein Ehegatte oder Lebenspartner außerstande ist, es zu unterhalten.

Bei der Anwendung des Satzes 1 gilt § 32 Abs. 4 Satz 2 und 3 des Einkommensteuergesetzes oder § 2 Abs. 2 Satz 2 und 3 des Bundeskindergeldgesetzes entsprechend. Hatte ein Kind, das bei Vollendung des 27. Lebensjahres körperlich, geistig oder seelisch behindert war, nach diesem Zeitpunkt eine Erwerbstätigkeit ausgeübt, so ist der Kinderzuschlag erneut zu gewähren, wenn und solange es wegen desselben körperlichen oder geistigen Gebrechens erneut außerstande ist, sich selbst zu unterhalten. Im Falle der Unterbrechung oder Verzögerung der Schul- oder Berufsausbildung durch Erfüllung der gesetzlichen Wehr- oder Zivildienstplicht eines Kindes im Sinne des Satzes 2 Buchstabe a ist der Kinderzuschlag für einen der Zeit dieses Dienstes entsprechenden Zeitraum über das 27. Lebensjahr hinaus zu gewähren. Satz 5 gilt entsprechend für den auf den Grundwehrdienst anzurechnenden Wehrdienst, den ein Soldat auf Grund freiwilliger Verpflichtung für eine Dienstzeit von nicht mehr als drei Jahren geleistet hat sowie für die vom Wehr- und Zivildienst befreiende Tätigkeit als Entwicklungshelfer im Sinne des § 1 Abs. 1 des Entwicklungshelfer-Gesetzes für einen der Dauer dieses Dienstes oder der Tätigkeit entsprechenden Zeitraum, höchstens für die Dauer des inländischen gesetzlichen Grundwehrdienstes, bei anerkannten Kriegsdienstverweigerern für die Dauer des

inländischen gesetzlichen Zivildienstes über das 21. oder 27. Lebensjahr hinaus berücksichtigt. Wird der gesetzliche Grundwehrdienst oder Zivildienst in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem Staat, auf den das Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum Anwendung findet, geleistet, so ist die Dauer dieses Dienstes maßgebend. § 2 Abs. 2 Satz 2 bis 7 des Bundeskindergeldgesetzes gilt entsprechend. Verzögert sich die Schul- oder Berufsausbildung aus einem Grund, den weder der Geschädigte noch das Kind zu vertreten haben, so wird der Kinderzuschlag entsprechend dem Zeitraum der nachgewiesenen Verzögerung länger gewährt.

(5) Der Kinderzuschlag ist in Höhe des gesetzlichen Kindergelds zu gewähren. Der Zuschlag ist um Kinderzuschüsse oder ähnliche Leistungen, die für das Kind gezahlt werden oder zu gewähren sind, zu kürzen. Steht keine Ausgleichsrente und kein Zuschlag nach § 70 zu, so gilt § 69 entsprechend mit folgender Maßgabe:

- a) Das anzurechnende Einkommen ist nur insoweit zu berücksichtigen, als es nicht bereits zum Wegfall der Ausgleichsrente und des Zuschlags nach § 70 geführt hat.
- b) § 69 Abs. 1 Satz 2 Buchstabe b ist nicht anzuwenden.

Werden Kinderzuschläge für mehrere Kinder gewährt, so ist das nach Satz 3 Buchstabe a anzurechnende Einkommen nach dem Verhältnis aufzuteilen, in dem die Beträge der einzelnen Kinderzuschläge zueinander stehen.

(6) Bei Empfängern einer Pflegezulage ist, auch wenn die Pflegezulage nach § 73 Abs. 4 nicht gezahlt wird oder nach § 106 Abs. 1 ruht, Absatz 5 Satz 2 und 3 nicht anzuwenden. Für jedes Kind, für das ihnen nach Absatz 1 kein Kinderzuschlag zusteht, erhalten sie einen Zuschlag in Höhe des gesetzlichen Kindergelds, das für das erste Kind vorgesehen ist.

(7) Steht die Vertretung in den persönlichen Angelegenheiten des Kindes nicht dem Geschädigten zu, so kann der gesetzliche Vertreter des Kindes die Zahlung des Kinderzuschlags an sich beantragen. Ist das Kind volljährig, so kann es die Zahlung an sich selbst beantragen.

§ 72 Ausgleichsrente für jugendliche Schwerbeschädigte

(1) Die Ausgleichsrente beträgt für Schwerbeschädigte vor Vollendung des 14. Lebensjahrs bis zu 30 vom Hundert, vor Vollendung des 18. Lebensjahrs bis zu 50 vom Hundert der Sätze des § 68 Abs. 2; sie ist auf den vollen Satz zu erhöhen, wenn der Schwerbeschädigte seinen Lebensunterhalt allein bestreiten muss.

(2) Ausgleichsrente ist nur insoweit zu gewähren, als dies nach den wirtschaftlichen Verhältnissen des Geschädigten und seiner unterhaltspflichtigen Angehörigen gerechtfertigt ist. Lehrlingsvergütung bis zu 77 Euro monatlich bleibt unberücksichtigt.

§ 73 Pflegezulage

(1) Solange Geschädigte infolge der Schädigung hilflos sind, wird eine Pflegezulage von 321 Euro (Stufe I) monatlich gezahlt. Hilflos im Sinne des Satzes 1 sind Geschädigte, wenn sie für eine Reihe von häufig und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen zur Sicherung

ihrer persönlichen Existenz im Ablauf eines jeden Tages fremder Hilfe dauernd bedürfen. Diese Voraussetzungen sind auch erfüllt, wenn die Hilfe in Form einer Überwachung oder Anleitung zu den in Satz 2 genannten Verrichtungen erforderlich ist oder wenn die Hilfe zwar nicht dauernd geleistet werden muss, jedoch eine ständige Bereitschaft zur Hilfeleistung erforderlich ist. Ist die Gesundheitsstörung so schwer, dass sie dauerndes Krankenlager oder dauernd außergewöhnliche Pflege erfordert, so ist die Pflegezulage je nach Lage des Falles unter Berücksichtigung des Umfangs der notwendigen Pflege auf 548, 779, 1000, 1299 oder 1 598 Euro (Stufen II, III, IV, V und VI) zu erhöhen. Für die Ermittlung der Hilflosigkeit und der Stufen der Pflegezulage sind die in der Verordnung zu § 66 Abs. 16 aufgestellten Grundsätze maßgebend. Blinde erhalten mindestens die Pflegezulage nach Stufe III. Hirnbeschädigte mit einem Grad der Schädigungsfolgen von 100 erhalten eine Pflegezulage mindestens nach Stufe I.

(2) Wird fremde Hilfe im Sinne des Absatzes 1 von Dritten aufgrund eines Arbeitsvertrages geleistet und übersteigen die dafür aufzuwendenden angemessenen Kosten den Betrag der pauschalen Pflegezulage nach Absatz 1, wird die Pflegezulage um den übersteigenden Betrag erhöht. Leben Geschädigte mit ihren Ehegatten, Lebenspartnern oder einem Elternteil in häuslicher Gemeinschaft, ist die Pflegezulage so zu erhöhen, dass sie nur ein Viertel der von ihnen aufzuwendenden angemessenen Kosten aus der pauschalen Pflegezulage zu zahlen haben und ihnen mindestens die Hälfte der pauschalen Pflegezulage verbleibt. In Ausnahmefällen kann der verbleibende Anteil bis zum vollen Betrag der pauschalen Pflegezulage erhöht werden, wenn Ehegatten, Lebenspartner oder ein Elternteil von Pflegezulageempfängern mindestens der Stufe V neben den Dritten in außergewöhnlichem Umfang zusätzliche Hilfe leisten. Entstehen vorübergehend Kosten für fremde Hilfe, insbesondere infolge Krankheit der Pflegeperson, ist die Pflegezulage für jeweils höchstens sechs Wochen über Satz 2 hinaus so zu erhöhen, dass den Geschädigten die pauschale Pflegezulage in derselben Höhe wie vor der vorübergehenden Entstehung der Kosten verbleibt. Die Sätze 2 und 3 gelten nicht, wenn der Ehegatte, Lebenspartner oder Elternteil nicht nur vorübergehend keine Pflegeleistungen erbringt; § 78 Abs. 3 Satz 3 gilt.

(3) Während einer stationären Behandlung wird die Pflegezulage nach den Absätzen 1 und 2 Empfängern von Pflegezulage nach den Stufen I und II bis zum Ende des ersten, den übrigen Empfängern von Pflegezulage bis zum Ablauf des zwölften auf die Aufnahme folgenden Kalendermonats weitergezahlt.

(4) Über den in Absatz 3 bestimmten Zeitpunkt hinaus wird die Pflegezulage während einer stationären Behandlung bis zum Ende des Kalendermonats vor der Entlassung nur weitergezahlt, soweit dies in den folgenden Sätzen bestimmt ist. Geschädigte erhalten ein Viertel der pauschalen Pflegezulage nach Absatz 1, wenn der Ehegatte, Lebenspartner oder der Elternteil bis zum Beginn der stationären Behandlung zumindest einen Teil der Pflege wahrgenommen hat. Daneben wird die Pflegezulage in Höhe der Kosten weitergezahlt, die aufgrund eines Pflegevertrages entstehen, es sei denn, die Kosten hätten durch ein den Geschädigten bei Abwägung aller Umstände zuzumutendes Verhalten, insbesondere durch Kündigung des Pflegevertrages, vermieden werden können. Empfänger einer Pflegezulage mindestens nach Stufe III erhalten, soweit eine stärkere Beteiligung der schon bis zum Beginn der stationären Behandlung unentgeltlich tätigen Pflegeperson medizinisch erforderlich ist, abweichend von Satz 2 ausnahmsweise Pflegezulage bis zur vollen Höhe nach Absatz 1, in Fällen des Satzes 3 jedoch nicht über den nach Absatz 2 Satz 2 aus der pauschalen Pflegezulage verbleibenden Betrag hinaus.

(5) Tritt Hilflosigkeit im Sinne des Absatzes 1 Satz 1 gleichzeitig mit der Notwendigkeit stationärer Behandlung oder während einer stationären Behandlung ein, besteht für die Zeit

vor dem Kalendermonat der Entlassung kein Anspruch auf Pflegezulage. Für diese Zeit wird eine Pflegebeihilfe gezahlt, soweit dies in den folgenden Sätzen bestimmt ist. Geschädigte, die mit ihren Ehegatten, Lebenspartnern oder einem Elternteil in häuslicher Gemeinschaft leben, erhalten eine Pflegebeihilfe in Höhe eines Viertels der pauschalen Pflegezulage nach Stufe I. Soweit eine stärkere Beteiligung der Ehegatten, Lebenspartner oder eines Elternteils oder die Beteiligung einer Person, die den Geschädigten nahesteht, an der Pflege medizinisch erforderlich ist, kann in begründeten Ausnahmefällen eine Pflegebeihilfe bis zur Höhe der pauschalen Pflegezulage nach Stufe I gezahlt werden.

(6) Für Geschädigte, die infolge der Schädigung dauernder Pflege im Sinne des Absatzes 1 bedürfen, werden, wenn geeignete Pflege sonst nicht sichergestellt werden kann, die Kosten der nicht nur vorübergehenden Heimpflege, soweit sie Unterkunft, Verpflegung und Betreuung einschließlich notwendiger Pflege umfassen, unter Anrechnung auf die Versorgungsbezüge übernommen. Jedoch ist den Geschädigten von ihren Versorgungsbezügen zur Bestreitung der sonstigen Bedürfnisse ein Betrag in Höhe der Geschädigtengrundrente nach einem Grad der Schädigungsfolgen von 100 und den Angehörigen ein Betrag mindestens in Höhe der Hinterbliebenenbezüge zu belassen, die ihnen zustehen würden, wenn Geschädigte an den Folgen der Schädigung gestorben wären. Bei der Berechnung der Bezüge der Angehörigen ist auch das Einkommen der Geschädigten zu berücksichtigen, soweit es nicht ausnahmsweise für andere Zwecke, insbesondere die Erfüllung anderer Unterhaltspflichten, einzusetzen ist.

Unterabschnitt 2 Entschädigungsleistungen an Hinterbliebene

§ 74 Bestattungsgeld

(1) Beim Tod eines rentenberechtigten Geschädigten wird ein Bestattungsgeld gewährt. Es beträgt 1.835 Euro, wenn der Tod die Folge einer Schädigung ist, sonst 920 Euro. Der Tod gilt stets dann als Folge einer Schädigung, wenn ein Geschädigter an einem Leiden stirbt, das als Folge einer Schädigung rechtsverbindlich anerkannt und für das ihm im Zeitpunkt des Todes Rente zuerkannt war.

(2) Vom Bestattungsgeld werden zunächst die Kosten der Bestattung bestritten und an den gezahlt, der die Bestattung besorgt hat. Das gilt auch, wenn die Kosten der Bestattung aus öffentlichen Mitteln bestritten worden sind. Bleibt ein Überschuss, so sind nacheinander der Ehegatte, der Lebenspartner, die Kinder, die Eltern, die Stiefeltern, die Pflegeeltern, die Enkel, die Großeltern, die Geschwister und die Geschwisterkinder bezugsberechtigt, wenn sie mit dem Verstorbenen zur Zeit des Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben. Fehlen solche Berechtigte, so wird der Überschuss nicht ausgezahlt.

(3) Stirbt ein nichtrentenberechtigter Geschädigter an den Folgen einer Schädigung, so ist ein Bestattungsgeld bis zu 1.835 Euro zu zahlen, soweit Kosten der Bestattung entstanden sind.

(4) Eine auf Grund anderer gesetzlicher Vorschriften für denselben Zweck zu gewährende Leistung ist auf das Bestattungsgeld anzurechnen.

(5) Stirbt ein Geschädigter an den Folgen einer Schädigung außerhalb seines ständigen Wohnsitzes, so sind die notwendigen Kosten für die Leichenüberführung dem zu erstatten, der sie getragen hat. Das gilt nicht, wenn der Tod während eines Aufenthalts im Ausland eingetreten ist, jedoch kann eine Beihilfe gewährt werden.

(6) Stirbt ein Geschädigter während einer nach den Vorschriften dieses Gesetzes durchgeführten stationären Heilbehandlung nicht an den Folgen einer Schädigung, so sind die notwendigen Kosten der Leichenüberführung nach dem früheren Wohnsitz des Verstorbenen dem zu erstatten, der sie getragen hat.

§ 75 Sterbegeld

(1) Beim Tod eines Geschädigten ist ein Sterbegeld in Höhe des Dreifachen der Versorgungsbezüge zu zahlen, die ihm für den Sterbemonat nach den §§ 66 bis 69, 72 und 73 zustanden. Pflegezulage jedoch höchstens nach Stufe II. Minderungen der nach Satz 1 maßgebenden Bezüge, die durch Sonderleistungen im Sinne des § 97 Abs. 4 bedingt sind, sowie Erhöhungen dieser Bezüge, die auf Einkommensminderungen infolge des Todes beruhen, bleiben unberücksichtigt.

(2) Anspruchsberechtigt sind in nachstehender Rangfolge der Ehegatte, der Lebenspartner, die Kinder, die Eltern, die Stiefeltern, die Pflegeeltern, die Enkel, die Großeltern, die Geschwister und die Geschwisterkinder, wenn sie mit dem Verstorbenen zur Zeit des Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben. Hat der Verstorbene mit keiner dieser Personen in häuslicher Gemeinschaft gelebt, so ist das Sterbegeld in vorstehender Rangfolge dem zu zahlen, den der Verstorbene unterhalten hat.

(3) Sind Anspruchsberechtigte im Sinne des Absatzes 2 nicht vorhanden, kann das Sterbegeld dem gezahlt werden, der die Kosten der letzten Krankheit oder der Bestattung getragen oder den Verstorbenen bis zu seinem Tod gepflegt hat.

§ 76 Anspruch auf Hinterbliebenenrente

(1) Ist ein Geschädigter an den Folgen einer Schädigung gestorben, so haben die Witwe, der Witwer, der hinterbliebene Lebenspartner, die Waisen und die Verwandten der aufsteigenden Linie Anspruch auf Hinterbliebenenrente. Der Tod gilt stets dann als Folge einer Schädigung, wenn ein Geschädigter an einem Leiden stirbt, das als Folge einer Schädigung rechtsverbindlich anerkannt und für das ihm im Zeitpunkt des Todes Rente zuerkannt war.

(2) Die Witwe, der Witwer oder der hinterbliebene Lebenspartner haben keinen Anspruch, wenn die Ehe oder die Lebenspartnerschaft erst nach der Schädigung geschlossen worden ist und nicht mindestens ein Jahr gedauert hat, es sei denn, dass nach den besonderen Umständen des Falles die Annahme nicht gerechtfertigt ist, dass es der alleinige oder überwiegende Zweck der Heirat oder der Begründung der Lebenspartnerschaft war, der Witwe, dem Witwer oder dem hinterbliebenen Lebenspartner eine Versorgung zu verschaffen.

(3) Ein hinterbliebener Lebenspartner hat keinen Anspruch auf Versorgung, wenn eine Witwe oder ein Witwer, die im Zeitpunkt des Todes mit dem Geschädigten verheiratet waren, Anspruch auf eine Witwen- und Witwerversorgung hat.

§ 77 Grundrente für Witwen und Witwer

Die Witwe, der Witwer oder der hinterbliebene Lebenspartner erhält eine Grundrente von 457 Euro monatlich.

§ 78 Schadensausgleich für Witwen und Witwer

(1) Witwen, Witwer oder hinterbliebene Lebenspartner, deren Einkommen geringer ist als die Hälfte des Einkommens, das der Ehemann oder der verstorbene Lebenspartner ohne die Schädigung erzielt hätte, erhalten einen Schadensausgleich in Höhe von 42,5 vom Hundert des festgestellten, auf volle Euro aufgerundeten Unterschiedsbetrags (Absatz 2) oder, falls dies günstiger ist, einen Schadensausgleich nach Absatz 4.

Ein Schadensausgleich ist nur zu gewähren, wenn die Witwe, der Witwer oder der hinterbliebene Lebenspartner die Voraussetzungen des § 80 Abs. 1 Satz 1 erfüllt. § 80 Abs. 1 Satz 2 gilt entsprechend.

(2) Zur Feststellung des Schadensausgleichs ist das von der Witwe, dem Witwer oder dem hinterbliebenen Lebenspartner erzielte Bruttoeinkommen zuzüglich der Grundrente (§ 77), des Pflegeausgleichs (§ 79) und der Ausgleichsrente (§ 80 oder §§ 68 und 69) der Hälfte des nach § 66 Abs. 5 ermittelten Vergleichseinkommens aus dem Grundgehalt der Besoldungsgruppe der Bundesbesoldungsordnung A, der der Verstorbene ohne die Schädigung nach seinen Lebensverhältnissen, Kenntnissen und Fähigkeiten wahrscheinlich zugeordnet worden wäre, gegenüberzustellen.

(3) Hatte der Verstorbene im Zeitpunkt seines Todes Anspruch auf die Grundrente eines Geschädigten mit einem Grad der Schädigungsfolgen von 100 und auf eine Pflegezulage mindestens nach Stufe III wegen nicht nur vorübergehender Hilflosigkeit (§ 73) oder auf entsprechende Leistungen nach früheren versorgungsrechtlichen Vorschriften, so ist, falls es günstiger ist, abweichend von Absatz 2 die Hälfte des nach § 66 Abs. 5 aus dem Endgrundgehalt der Besoldungsgruppe A 14 zuzüglich des Familienzuschlag nach Stufe 1 des Bundesbesoldungsgesetzes ermittelten Vergleichseinkommens zugrunde zu legen. Das gleiche gilt, wenn der Verstorbene diese Ansprüche nur deshalb nicht geltend machen konnte, weil er vor dem 1. Januar 1991 seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in dem in Artikel 3 des Einigungsvertrages genannten Gebiet hatte. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als sechs Monaten. Ein nach Satz 1 berechneter Schadensausgleich wird auch gezahlt, wenn die Voraussetzungen nach Absatz 1 Satz 1 nicht erfüllt sind.

(4) Der nach Absatz 1 Satz 1 letzter Satzteil zu zahlende Schadensausgleich beträgt 30 vom Hundert des Vergleichseinkommens nach § 66 Abs. 5 abzüglich des Nettoeinkommens der Witwe, des Witwers oder des hinterbliebenen Lebenspartners sowie der Grundrente (§ 77), des Pflegeausgleichs (§ 79) und der Ausgleichsrente (§ 80 oder §§ 68 und 69). Dabei wird das Nettoeinkommen in entsprechender Anwendung des § 66 Abs. 8 Satz 1 ermittelt.

(5) Der Schadensausgleich wird ausschließlich nach Absatz 4 berechnet, wenn der Antrag erstmalig nach dem 21. Dezember 2007 gestellt wird. Die Anwendbarkeit von Absatz 3 bleibt hiervon unberührt. Im Übrigen trifft die zuständige Behörde letztmalig zum Stichtag nach Satz 1 die Günstigkeitsfeststellung nach Absatz 1 Satz 1 und legt damit die zukünftige Berechnungsart fest.

(6) § 66 Abs. 14 gilt entsprechend.

§ 79 Pflegeausgleich für Witwen und Witwer

(1) Die Witwe, der Witwer oder der hinterbliebene Lebenspartner eines Geschädigten, der hilflos im Sinne des § 73 Abs. 1 war, erhält einen Pflegeausgleich, wenn sie den Geschädigten während ihrer Ehe oder Lebenspartnerschaft länger als 10 Jahre gepflegt hat. Als Pflegezeit zählen die Kalendermonate, in denen der Geschädigte während der Ehe oder der Lebenspartnerschaft infolge der Schädigung mindestens in einem der Stufe II entsprechenden Umfang hilflos im Sinne des § 73 Abs. 1 war oder der Geschädigte infolge der Schädigung blind war. Kalendermonate, in denen die Ehefrau oder der Lebenspartner die Pflege nicht unentgeltlich geleistet hat, werden nicht mitgezählt. Dies gilt auch für Kalendermonate, in denen ein mehr als nur geringfügiger Teil der Pflege von Dritten erbracht worden ist, es sei denn, diese Pfllegetätigkeit Dritter hat jeweils nicht länger als drei Monate gedauert. Die anzurechnende Gesamtpflegezeit wird auf volle Jahre aufgerundet.

(2) Der Pflegeausgleich beträgt für jedes Jahr der über 10 Jahre hinausgehenden Pflegezeit 0,5 vom Hundert des im Zeitpunkt des Leistungsbeginns geltenden Betrags der Pflegezulagestufe, nach der der Geschädigte jeweils Anspruch auf Pflegezulage hatte oder die dem Umfang seiner Hilflosigkeit nach § 73 Abs. 1 entsprochen hätte. Bei einem Wechsel der Pflegezulagestufe wird für jeden Kalendermonat ein Zwölftel des Betrags nach Satz 1 angesetzt. Der Pflegeausgleich nach Satz 1 und 2 wird jährlich mit dem in § 95 Abs. 1 Satz 1, soweit das Jahr 2000 betroffen ist, mit dem in § 95 Abs. 3 bestimmten Vomhundertsatz angepasst; dabei ist § 20 Satz 2 zweiter Halbsatz entsprechend anzuwenden.

(3) Die Absätze 1 und 2 gelten für den Elternteil im Sinne des § 73 Abs. 2 entsprechend.

(4) Ergibt sich ein Pflegeausgleich von weniger als 10 Euro monatlich, wird er auf diesen Betrag erhöht.

(5) Ab 1. Januar 1991 wird in dem in Artikel 3 des Einigungsvertrages genannten Gebiet der Pflegeausgleich nach den Absätzen 1 bis 3 abweichend von der Regelung des Absatzes 2 Satz 3 nach dem in diesem Gebiet jeweils geltenden Betrag der Pflegezulagestufe errechnet, nach der der Geschädigte jeweils Anspruch auf Pflegezulage hatte oder die dem Umfang seiner Hilflosigkeit nach § 73 Abs. 1 entsprochen hätte; dabei ist § 20 Satz 2 zweiter Halbsatz entsprechend anzuwenden. Sobald in dem in Artikel 3 des Einigungsvertrages genannten Gebiet § 95 anzuwenden ist, ist Satz 1 nicht mehr anzuwenden.

§ 80 Ausgleichsrente für Witwen und Witwer

(1) Ausgleichsrente erhalten Witwen, Witwer oder hinterbliebene Lebenspartner, die

- a) durch Krankheit oder andere Gebrechen nicht nur vorübergehend wenigstens die Hälfte ihrer Erwerbsfähigkeit verloren haben oder
- b) die Altersgrenze für die große Witwenrente oder Witwerrente nach dem Sechsten Buch Sozialgesetzbuch erreicht haben oder

- c) für mindestens ein Kind des Verstorbenen im Sinne des § 71 Abs. 2 oder ein eigenes Kind sorgen, das eine Waisenrente nach diesem Gesetz oder nach Gesetzen, die eine entsprechende Anwendung dieses Gesetzes vorsehen, bezieht oder bis zur Erreichung der Altersgrenze oder bis zu seiner Verheiratung oder Begründung einer Lebenspartnerschaft Waisenrente nach einem dieser Gesetze oder nach bisherigen versorgungsrechtlichen Vorschriften bezogen hat.

Ausgleichsrente kann auch gewährt werden, wenn einer Witwe, einem Witwer oder einem hinterbliebenen Lebenspartner aus anderen zwingenden Gründen die Ausübung einer Erwerbstätigkeit nicht möglich ist. Im Falle des Satzes 1 Buchstabe a gilt § 65 entsprechend.

(2) Die volle Ausgleichsrente der Witwe, des Witwers oder des hinterbliebenen Lebenspartners beträgt monatlich 504 Euro.

(3) Die volle Ausgleichsrente ist um das anzurechnende Einkommen zu mindern. Dieses ist, ausgehend vom Bruttoeinkommen, nach der nach Satz 4 in Verbindung mit § 69 Abs. 6 zu erlassenden Rechtsverordnung stufenweise so zu ermitteln, dass

1. bei Einkünften aus gegenwärtiger Erwerbstätigkeit ein Betrag in Höhe von 1,1583 vom Hundert sowie bei den übrigen Einkünften ein Betrag in Höhe von 0,4325 vom Hundert des Bemessungsbetrags (§ 69 Abs. 1 Buchstabe a), jeweils auf volle Euro aufgerundet, freibleibt (Freibetrag) und
2. bei Einkünften von der Stufe 10 an der Betrag, bis zu dem die einzelne Stufe reicht, und die Einzelabstände zwischen den Beträgen des anzurechnenden Einkommens mit den entsprechenden Werten der Rechtsverordnung nach § 69 Abs. 6 von Stufe 0 an übereinstimmen.

Beim Zusammentreffen von Einkünften aus gegenwärtiger Erwerbstätigkeit mit übrigen Einkünften werden die beiden, für jede Einkommensgruppe getrennt ermittelten Stufenzahlen zusammengezählt und die Summe vom 1. April 1990 bis 30. Juni 1990 um 8, vom 1. Juli 1990 bis 30. Juni 1991 um 6 und vom 1. Juli 1991 bis 30. Juni 1992 um 3, höchstens jedoch um die jeweils niedrigere der beiden Stufenzahlen, vermindert. § 69 Abs. 2, 3, 5 und 6 gilt entsprechend.

§ 81 Witwen- und Witwerrente bei Ehescheidung

(1) Im Falle der Scheidung, Aufhebung oder Nichtigkeitserklärung der Ehe oder der Aufhebung der Lebenspartnerschaft steht der frühere Ehegatte oder Lebenspartner des Verstorbenen einer Witwe, eines Witwers oder einem hinterbliebenen Lebenspartner gleich, wenn der Verstorbene zur Zeit seines Todes Unterhalt nach ehe- oder familienrechtlichen Vorschriften oder aus sonstigen Gründen zu leisten hatte oder im letzten Jahr vor seinem Tode geleistet hat. Eine Versorgung ist nur so lange zu leisten, als der frühere Ehegatte oder Lebenspartner nach den ehe- oder familienrechtlichen Vorschriften unterhaltsberechtigt gewesen wäre oder sonst Unterhaltsleistungen erhalten hätte. Hat eine Unterhaltspflicht aus kriegs- oder wehrdienstbedingten Gründen nicht bestanden, so bleibt dies unberücksichtigt. Ist die Ehe im Zusammenhang mit einer Gesundheitsstörung des Verstorbenen, die Folge einer Schädigung im Sinne des § 2 war, geschieden, aufgehoben oder für nichtig erklärt oder die Lebenspartnerschaft aus dem gleichen Grunde aufgehoben worden, so steht der frühere Ehegatte oder Lebenspartner auch ohne die Voraussetzungen des Satzes 1 einer Witwe, einem Witwer oder einem hinterbliebenen Lebenspartner gleich.

(2) Entsprechendes gilt, wenn beim Tod des Geschädigten die eheliche Gemeinschaft aufgehoben war.

§ 82 Wiederverheiratung

(1) Im Falle der Wiederverheiratung oder Begründung einer Lebenspartnerschaft erhält die Witwe, der Witwer oder im Falle der Verheiratung oder Begründung einer neuen Lebenspartnerschaft erhält der hinterbliebene Lebenspartner anstelle des Anspruchs auf Rente eine Abfindung in Höhe des Fünzigfachen der monatlichen Grundrente. Die Abfindung ist auch zu zahlen, wenn im Zeitpunkt der Wiederverheiratung oder der Begründung der neuen Lebenspartnerschaft mangels Antrags kein Anspruch auf Rente bestand.

(2) Wird die neue Ehe aufgelöst oder für nichtig erklärt oder die neue Lebenspartnerschaft aufgehoben oder aufgelöst, so lebt der Anspruch auf Witwen- und Witwerversorgung wieder auf.

(3) Ist die Ehe innerhalb von 50 Monaten nach der Wiederverheiratung aufgelöst oder für nichtig erklärt worden oder die Lebenspartnerschaft in dieser Zeit aufgelöst oder aufgehoben worden, so ist bis zum Ablauf dieses Zeitraums für jeden Monat ein Fünzigstel der Abfindung (Absatz 1) auf die Witwen- und Witwerrente anzurechnen.

(4) Die Witwen- und Witwerversorgung beginnt mit dem Monat, in dem sie beantragt wird, frühestens jedoch mit dem auf den Tag der Auflösung oder Nichtigkeitserklärung der Ehe oder Aufhebung oder Auflösung der Lebenspartnerschaft folgenden Monat. Bei Scheidung, Aufhebung oder Nichtigkeitserklärung der Ehe oder der Aufhebung der Lebenspartnerschaft ist dies der Tag, an dem das Urteil oder der Verwaltungsakt rechtskräftig geworden ist.

(5) Versorgungs-, Renten- oder Unterhaltsansprüche, die sich aus der neuen Ehe oder Lebenspartnerschaft herleiten, sind auf die Witwen- und Witwerrente (Absatz 2) anzurechnen, soweit sie zu verwirklichen sind, nicht schon zur Kürzung anderer wiederaufgelebter öffentlich-rechtlicher Leistungen geführt haben und nicht auf den Kostenträger der besonderen Hilfen im Einzelfall übergeleitet sind. Die Anrechnung einer Versorgung nach diesem Gesetz auf eine wiederaufgelebte Leistung, die ebenfalls auf diesem Gesetz beruht, geht einer anderweitigen Anrechnung vor; das gilt auch, wenn die Versorgung oder die wiederaufgelebte Leistung auf einem Gesetz beruhen, das dieses Gesetz für entsprechend anwendbar erklärt. Hat die Witwe, der Witwer oder der hinterbliebene Lebenspartner ohne verständigen Grund auf einen Anspruch im Sinne des Satzes 1 verzichtet, so ist der Betrag anzurechnen, den der frühere Ehegatte oder Lebenspartner ohne den Verzicht zu leisten hätte.

(6) Hat eine Witwe, ein Witwer oder der hinterbliebene Lebenspartner keine Witwen- und Witwerrente nach diesem Gesetz bezogen und ist der frühere Ehegatte oder Lebenspartner an den Folgen einer Schädigung (§ 2) gestorben, so finden die Absätze 2, 4 und 5 entsprechend Anwendung, wenn sie ohne die Wiederverheiratung oder Begründung einer neuen Lebenspartnerschaft einen Anspruch auf Versorgung hätte.

§ 83 Anspruch auf Waisenrente

(1) Waisenrente erhalten nach dem Tode des Geschädigten seine Kinder bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres.

(2) Als Kinder gelten auch

1. Stiefkinder oder Kinder des Lebenspartners, die der Verstorbene in seinen Haushalt aufgenommen hatte,
2. Pflegekinder im Sinne des § 2 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 des Bundeskindergeldgesetzes.

(3) Die Waisenrente ist nach Vollendung des 18. Lebensjahres für eine Waise zu gewähren, die

- a) sich in einer Schul- oder Berufsausbildung befindet, die ihre Arbeitskraft überwiegend in Anspruch nimmt und nicht mit der Zahlung von Dienstbezügen, Arbeitsentgelt oder sonstigen Zuwendungen in entsprechender Höhe verbunden ist, längstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres,
- b) sich in einer Übergangszeit von in der Regel höchstens sieben Kalendermonaten befindet, die zwischen zwei Ausbildungsabschnitten oder zwischen einem Ausbildungsabschnitt und der Ableistung des gesetzlichen Wehr- oder Zivildienstes, einem dem Wehr- oder Zivildienst gleichgestellten Dienst oder der Ableistung eines freiwilligen Dienstes im Sinne des Buchstaben c liegt, längstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres,
- c) einen freiwilligen Dienst im Sinne des § 32 Absatz 4 Satz 1 Nummer 2 Buchstabe d des Einkommensteuergesetzes leistet, längstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres,
- d) infolge körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung spätestens bei Vollendung des 27. Lebensjahres außerstande ist, sich selbst zu unterhalten, solange dieser Zustand dauert, über die Vollendung des 27. Lebensjahres hinaus jedoch nur, wenn ihr Ehegatte oder Lebenspartner außerstande ist, sie zu unterhalten.

Der tatsächliche zeitliche Aufwand der Schulausbildung und Berufsausbildung ist ohne Bedeutung für Zeiten, in denen das Ausbildungsverhältnis trotz Erkrankung fortbesteht und damit gerechnet werden kann, dass die Ausbildung fortgesetzt wird. Das gilt auch für die Dauer der Schutzfristen nach dem Mutterschutzgesetz. Für den Anspruch auf Waisenrente ist es unschädlich, wenn eine Waise, welche die Voraussetzungen des § 1 des Bundeselterngeldgesetzes erfüllt, im zeitlichen Rahmen des § 15 des Bundeselterngeldgesetzes ein Kind betreut und erzieht, solange mit Rücksicht hierauf die Schul- oder Berufsausbildung unterbrochen wird. Hatte eine Waise, die bei Vollendung des 27. Lebensjahres körperlich oder geistig gebrechlich war, nach diesem Zeitpunkt eine Erwerbstätigkeit ausgeübt, so ist die Waisenrente erneut zu erbringen, wenn und solange sie wegen derselben körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung erneut außerstande ist, sich selbst zu unterhalten. Die Waisenrente wird ebenfalls erneut erbracht, wenn bei Waisen, deren Anspruch wegen des Einsatzes von Vermögen entfallen ist, dieses Vermögen bis auf einen Betrag in Höhe des Schonbetrages nach § 45 Abs. 2 aufgezehrt ist. In Fällen

des Satzes 1 Buchstabe a erhöht sich die maßgebende Altersgrenze bei Unterbrechung oder Verzögerung der Schulausbildung oder Berufsausbildung durch den gesetzlichen Wehrdienst, Zivildienst oder einen gleichgestellten Dienst um die Zeit dieser Dienstleistung, höchstens um einen der Dauer des gesetzlichen Grundwehrdienstes oder Zivildienstes entsprechenden Zeitraum. Die Ableistung eines freiwilligen sozialen oder ökologischen Jahres oder eines Freiwilligendienstes im Sinne des Satzes 1 Buchstabe c ist kein gleichgestellter Dienst im Sinne des Satzes 7. Verzögert sich die Schul- oder Berufsausbildung aus einem Grund, den die Waise nicht zu vertreten hat, so wird die Waisenrente entsprechend dem Zeitraum der nachgewiesenen Verzögerung länger gewährt.

(4) Durch die Annahme der Waise als Kind bleibt ein Anspruch auf Waisenrente, der bis zur Annahme entstanden ist, unberührt.

(5) Kommen für dieselbe Waise mehrere Waisenrenten nach diesem Gesetz oder Gesetzen, die eine entsprechende Anwendung dieses Gesetzes vorsehen, in Betracht, so wird nur eine Rente gewährt.

§ 84 Grundrente für Waisen

Die Grundrente beträgt monatlich

bei Halbweisen	128 Euro,
bei Vollweisen	241 Euro.

§ 85 Ausgleichsrente für Waisen

(1) Die volle Ausgleichsrente beträgt monatlich

bei Halbweisen	226 Euro,
bei Vollweisen	315 Euro.

(2) § 69 gilt mit Ausnahme von Absatz 1 Satz 2 Buchstabe b und Absatz 4 entsprechend.

§ 86 Beihilfe für Witwen, Witwer und Waisen

(1) Ist ein rentenberechtigter Geschädigter nicht an den Folgen der Schädigung gestorben, so ist der Witwe, dem Witwer, dem hinterbliebenen Lebenspartner und den Waisen (§ 83) eine Witwen- und Waisenbeihilfe zu zahlen, wenn der Geschädigte durch die Folgen der Schädigung gehindert war, eine entsprechende Erwerbstätigkeit auszuüben, und dadurch die aus der Ehe mit dem Geschädigten hergeleitete Witwen- und Witwersorgung insgesamt mindestens um den folgenden Vorphundertatz gemindert ist:

Höhe der abgeleiteten Witwen- und Witwerversorgung
insgesamt in v.H. eines Zwölftels des
in § 69 Abs. 1 Buchstabe a genannten
Bemessungsbetrags

Minderung um mindestens

36 und mehr	15 v.H.
34 bis unter 36	14 v.H.
32 bis unter 34	13 v.H.
30 bis unter 32	12 v.H.
28 bis unter 30	11 v.H.
unter 28	10 v.H.

Die Höhe der Witwen- und Witwerversorgung und der Betrag der Minderung sind unter Berücksichtigung der rentenversicherungsrechtlichen Vorschriften über die Anrechnung eigenen Einkommens der Witwe, des Witwers oder des hinterbliebenen Lebenspartners festzustellen. Der nach der Tabelle maßgebende Vomhundertsatz der Minderung ist auf die Witwen- und Witwerversorgung zu beziehen, die sich ohne die Minderung im Sinne des Satzes 1 und ohne die Anrechnung eigenen Einkommens der Witwe oder des Witwers ergäbe. Wird keine Witwen- und Witwerrente gezahlt, ist eine fiktive Witwe- und Witwerrente zu berechnen und danach das Ausmaß der Minderung festzustellen. Die Voraussetzungen des Satzes 1 gelten als erfüllt, wenn der Geschädigte im Zeitpunkt seines Todes Anspruch auf die Grundrente eines Geschädigten mit einem Grad der Schädigungsfolgen von 100 oder wegen nicht nur vorübergehender Hilflosigkeit Anspruch auf eine Pflegezulage hatte; § 78 Abs. 3 Satz 3 gilt. Die Voraussetzungen des Satzes 1 gelten auch als erfüllt, wenn der Geschädigte mindestens fünf Jahre Anspruch auf Berufsschadensausgleich wegen eines Einkommensverlustes im Sinne des § 66 Abs. 4 oder auf Berufsschadensausgleich nach § 66 Abs. 6 hatte.

(2) Die Witwen- und Waisenbeihilfe werden in Höhe von zwei Dritteln, bei Witwen, Witwern, hinterbliebenen Lebenspartnern und Waisen von Geschädigten mit Anspruch auf die Grundrente eines Geschädigten mit einem Grad der Schädigungsfolgen von 100 oder auf eine Pflegezulage in voller Höhe der entsprechenden Witwen oder Waisenrente (§§ 77, 78, 80, 84 und 85) gezahlt. Übersteigt das monatliche Bruttoeinkommen der Hinterbliebenen von Geschädigten, die im Zeitpunkt des Todes einen Anspruch auf Rente nach einem Grad der Schädigungsfolgen von 30 bis 90 hatten,

bei der Witwe, dem Witwer oder dem hinterbliebenen Lebenspartner	ein Zwölftel,
bei der Halbwaise	ein Vierundzwanzigstel,
bei der Vollwaise	ein Achtzehntel

des in § 69 Abs. 1 Buchstabe a genannten Bemessungsbetrages, ist die zu gewährende Beihilfe um den übersteigenden Betrag zu kürzen; errechnet sich kein Zahlbetrag, entfällt der Anspruch auf Versorgung.

(3) Im Falle der Wiederverheiratung oder Begründung einer Lebenspartnerschaft der Witwe oder des Witwers oder im Falle der Verheiratung oder Begründung einer neuen Lebenspartnerschaft des hinterbliebenen Lebenspartners gilt § 82 entsprechend. Als Abfindung wird der fünfzigfache Monatsbetrag der Grundrente einer Witwe und eines Witwers gewährt, wenn Witwen- und Witwerbeihilfe in Höhe der vollen Rente bezogen worden ist, sonst werden zwei Drittel dieses Betrags gewährt.

(4) Für den Wegfall der Waisenbeihilfe gelten die Vorschriften für die Waisenrente.

(5) Die Absätze 1 bis 5 gelten entsprechend, wenn der Geschädigte die Ansprüche nur deshalb nicht geltend machen konnte, weil er vor dem 1. Januar 1991 seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in dem in Artikel 3 des Einigungsvertrages genannten Gebiet hatte.

§ 87 Übergangsvorschriften

(1) § 42 Abs. 1, § 43 Abs. 4 und § 48 Abs. 4 BVG in der vom 1. Januar 1986 an geltenden Fassung gelten nur, wenn der Geschädigte nach dem 31. Dezember 1985 gestorben ist.

(2) § 42 Abs. 1, § 43 und § 48 Abs. 4 in der bis zum 31. Dezember 1985 geltenden Fassung gelten hinsichtlich der Anspruchsvoraussetzungen für die Hinterbliebenenversorgung weiter, wenn der Geschädigte vor dem 1. Januar 1986 gestorben ist.

§ 88 Elternrente

(1) Ist der Geschädigte an den Folgen einer Schädigung gestorben, so erhalten die Eltern Elternrente, frühestens jedoch von dem Monat an, in dem der Geschädigte das 18. Lebensjahr vollendet hätte.

(2) Den Eltern werden gleichgestellt

1. Adoptiveltern, wenn sie den Verstorbenen vor der Schädigung als Kind angenommen haben,
2. Stief- und Pflegeeltern, wenn sie den Verstorbenen vor der Schädigung unentgeltlich unterhalten haben,
3. Großeltern, wenn der Verstorbene ihnen Unterhalt geleistet hat oder hätte.

§ 89 Voraussetzungen für Elternrente

Elternrente erhält, wer voll erwerbsgemindert oder erwerbsunfähig im Sinne des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch ist oder aus anderen zwingenden Gründen eine zumutbare Erwerbstätigkeit nicht ausüben kann oder das 60. Lebensjahr vollendet hat.

§ 90 Höhe der Elternrente

(1) Die volle Elternrente beträgt monatlich

bei einem Elternpaar	618 Euro,
bei einem Elternteil	431 Euro.

(2) Sind mehrere Kinder an den Folgen einer Schädigung gestorben, so erhöhen sich die in Absatz 1 genannten Beträge für jedes weitere Kind monatlich

bei einem Elternpaar	um 113 Euro,
bei einem Elternteil	um 85 Euro.

Die Erhöhung wird auch gewährt für Kinder, die

- a) infolge einer Schädigung im Sinne von Gesetzen, die eine entsprechende Anwendung dieses Gesetzes vorsehen, gestorben oder
- b) infolge einer Schädigung im Sinne dieses Gesetzes oder von Gesetzen, die eine entsprechende Anwendung dieses Gesetzes vorsehen, verschollen sind.

(3) Ist das einzige oder das letzte Kind oder sind alle oder mindestens drei Kinder an den Folgen einer Schädigung gestorben, so erhöhen sich, wenn es günstiger ist, die in Absatz 1 genannten Beträge monatlich

bei einem Elternpaar	um 351 Euro,
bei einem Elternteil	um 255 Euro.

Absatz 2 Satz 2 gilt entsprechend.

(4) § 80 Abs. 3 gilt entsprechend mit der Maßgabe, dass das anzurechnende Einkommen stets so zu ermitteln ist, als ob das Einkommen nicht zu den Einkünften aus gegenwärtiger Erwerbstätigkeit (§ 69 Abs. 2) gehörte; es ist auf die Erhöhung nach Absatz 2 oder 3 nur insoweit anzurechnen, als es nicht bereits zum Wegfall der Elternrente geführt hat.

(5) Ist von einem Ehepaar oder einer Lebenspartnerschaft nur ein Partner anspruchsberechtigt, ist die Elternrente für ein Elternpaar um das anzurechnende Einkommen beider Partner zu mindern; die Rente darf jedoch die volle Rente für einen Elternteil einschließlich der Erhöhungen nach den Absätzen 2 und 3 nicht übersteigen.

(6) Ergeben sich Renten von weniger als 3 Euro monatlich, so werden sie auf diesen Betrag erhöht.

(7) Als Kinder im Sinne der Absätze 2 und 3 gelten auch Stief- und Pflegekinder. Ob das an den Folgen einer Schädigung gestorbene Kind das einzige oder das letzte Kind ist, richtet sich nach den Verhältnissen im Zeitpunkt des Verlustes des Kindes.

(8) Kommen für ein Elternpaar oder einen Elternteil mehrere Elternrenten nach diesem Gesetz oder Gesetzen, die eine entsprechende Anwendung dieses Gesetzes vorsehen, in Betracht, so wird nur die günstigere Rente gewährt.

(9) Stirbt bei Empfängern von Elternrente für ein Elternpaar ein Ehegatte oder Lebenspartner, ist dem überlebenden Ehegatten oder Lebenspartner die für den Sterbemonat zustehende Elternrente für ein Elternpaar anstelle der Rente für einen Elternteil für die folgenden drei Monate weiterzuzahlen, wenn dies günstiger ist. Minderungen der nach Satz 1 maßgebenden Rente für ein Elternpaar, die durch Sonderleistungen im Sinne des § 97 Abs. 4 bedingt sind, sowie Erhöhungen dieser Bezüge, die auf Einkommensminderungen infolge des Todes beruhen, bleiben unberücksichtigt.

§ 91 Verschollenenrente

(1) Ist eine Person, deren Hinterbliebenen Versorgung zustehen würde, verschollen, so wird diesen Versorgung schon vor der Todeserklärung gewährt, wenn das Ableben des Verschollenen mit hoher Wahrscheinlichkeit anzunehmen ist. Stellt sich heraus, dass der Verschollene noch lebt, so gelten Leistungen nach Satz 1 als auch zur Erfüllung seiner gesetzlichen Unterhaltspflicht gewährt; er ist von dem Zeitpunkt an zum Ersatz nach den Vorschriften über die Geschäftsführung ohne Auftrag verpflichtet, von dem an er seinen gesetzlichen Unterhaltspflichten aus von ihm zu vertretenden Gründen nicht nachgekommen ist. Weitergehende Ansprüche bleiben unberührt.

(2) Ein Kind hat keinen Anspruch auf Rente, wenn der Ehemann der Mutter während der Dauer der Empfängniszeit verschollen war.

§ 92 Bestattungsgeld beim Tode von Hinterbliebenen

Beim Tod von versorgungsberechtigten Hinterbliebenen wird ein Bestattungsgeld nach Maßgabe der Vorschriften des § 74 gewährt. Es beträgt beim Tod einer Witwe, eines Witwers oder des hinterbliebenen Lebenspartners, die mindestens ein waisenrenten- oder waisenbeihilfeberechtigtes Kind hinterlassen, 1 835 Euro, in allen übrigen Fällen 920 Euro.

§ 93 Beiträge zur Pflegeversicherung

(1) Rentenberechtigten Geschädigten und Hinterbliebenen, die einen Anspruch auf Heil- oder Krankenbehandlung haben und die bei einem privaten Versicherungsunternehmen oder bei einer Pflegekasse nach § 20 Abs. 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch versichert sind, wird der Beitrag zur Pflegeversicherung erstattet.

(2) Der Erstattungsbetrag nach Absatz 1 darf den Betrag nicht übersteigen, der sich bei Zugrundelegung des Beitragssatzes nach § 55 Abs. 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch bei Geschädigten aus der Ausgleichsrente, dem Ehegattenzuschlag und dem Berufsschadensausgleich, bei Hinterbliebenen aus allen Rentenleistungen nach diesem Gesetz ergibt.

(3) § 61 Abs. 6 und 7 des Elften Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend.

Unterabschnitt 3 Zusammentreffen von Ansprüchen und Anpassung der Versorgungsbezüge

§ 94 Zusammentreffen von Versorgungsrenten

(1) Treffen nach diesem Gesetz zusammen

- a) eine Geschädigtenrente mit einer Witwen-, Witwer- oder Waisenrente, ist neben den Grundrenten die günstigere Ausgleichsrente zu gewähren,

- b) ein Berufsschadensausgleich mit einem Schadensausgleich, ist der Berufsschadensausgleich bei der Festsetzung des Schadensausgleichs als Einkommen zu berücksichtigen,
- c) eine Geschädigten- oder Witwen-, Witwerrente mit einem Anspruch auf Elternrente, sind die Ausgleichsrente, der Ehegattenzuschlag, der Berufsschadensausgleich und der Schadensausgleich bei der Festsetzung der Elternrente als Einkommen zu berücksichtigen.

Ist nach Satz 1 Buchstabe a die Witwen- und Witwerausgleichsrente zu gewähren, zählt bei der Feststellung des Berufsschadensausgleichs die Ausgleichsrente nur mit dem Betrag, der ohne das Zusammentreffen als Geschädigtenausgleichsrente zu zahlen wäre, zum derzeitigen Bruttoeinkommen. Das gilt auch, wenn Leistungen nach den Sätzen 1 und 2 mit entsprechenden Leistungen nach anderen Gesetzen zusammentreffen, die eine entsprechende Anwendung dieses Gesetzes vorsehen.

(2) Für Witwen-, Witwer- oder Waisenbeihilfen gilt Absatz 1 entsprechend.

§ 95 Anpassung der Versorgungsbezüge

(1) Die Leistungen für Blinde (§ 19 Abs. 1), der Pauschbetrag als Ersatz für Kleider- und Wäscheverschleiß (§ 20), die Grundrenten und die Schwerstbeschädigtenzulage (§ 67 Abs. 1 und 4, §§ 77 und 84), die Ausgleichs- und Elternrenten (§§ 68, 80, 85 und 90), der Ehegattenzuschlag (§ 70), die Pflegezulage (§ 73) und das Bestattungsgeld (§§ 74, 92) werden jeweils entsprechend dem Vmhundertersatz angepasst, um den sich die Renten der gesetzlichen Rentenversicherung verändern. Gleichzeitig wird der Bemessungsbetrag (§ 69 Absatz 1) entsprechend dem Prozentsatz angepasst, um den sich die für die Rentenanpassung maßgebenden Bruttolöhne und -gehälter je Arbeitnehmer (§ 68 Absatz 2 in Verbindung mit § 228b des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch) verändern.

(2) Die Bundesregierung hat durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die in §§ 19 Abs. 1, 20, 67 Absatz 1 und 4, 68, 69 Absatz 1, 70, 73, 74, 77, 80, 84, 85, 90 und 92 bestimmten Beträge entsprechend Absatz 1 jeweils zum gleichen Zeitpunkt, zu dem die Renten der gesetzlichen Rentenversicherung angepasst werden, zu ändern. Dabei sind in § 20 die dort genannten Pauschbeträge durch Multiplikation der niedrigsten und der höchsten Bewertungszahl mit dem Multiplikator zu ermitteln. Die sich nach Satz 1 und 2 ergebenden Beträge sind bis 0,49 Euro auf volle Euro abzurunden und ab 0,50 Euro auf volle Euro aufzurunden. Abweichend hiervon ist der Multiplikator in § 20 auf 3 Dezimalstellen nach dem Komma zu runden.

Unterabschnitt 4 Beginn, Änderung und Aufhören der Versorgung

§ 96 Beginn und Änderung der Geschädigtenversorgung

(1) Die Geschädigtenversorgung beginnt mit dem Monat, in dem ihre Voraussetzungen erfüllt sind, frühestens mit dem Antragsmonat. Die Versorgung ist auch für Zeiträume vor der Antragstellung zu leisten, wenn der Antrag innerhalb eines Jahres nach Eintritt der

Schädigung gestellt wird. War der Geschädigte ohne sein Verschulden an der Antragstellung verhindert, so verlängert sich diese Frist um den Zeitraum der Verhinderung. Für Zeiträume vor dem Monat der Entlassung aus der Kriegsgefangenschaft oder aus ausländischem Gewahrsam steht keine Versorgung zu.

(2) Absatz 1 Satz 1 gilt entsprechend, wenn eine höhere Leistung beantragt wird; war der Geschädigte jedoch ohne sein Verschulden an der Antragstellung verhindert, so beginnt die höhere Leistung mit dem Monat, von dem an die Verhinderung nachgewiesen ist, wenn der Antrag innerhalb von sechs Monaten nach Wegfall des Hinderungsgrunds gestellt wird. Die höhere Leistung beginnt jedoch wegen einer Minderung des Einkommens oder wegen einer Erhöhung der schädigungsbedingten Aufwendungen unabhängig vom Antragsmonat mit dem Monat, in dem die Voraussetzungen erfüllt sind, wenn der Antrag innerhalb von sechs Monaten nach Eintritt der Änderung oder nach Zugang der Mitteilung über die Änderung gestellt wird. Der Zeitpunkt des Zugangs ist vom Antragsteller nachzuweisen. Entsteht ein Anspruch auf Berufsschadensausgleich (§ 66 Abs. 3 oder 6) infolge Erhöhung des Vergleichseinkommens im Sinne des § 66 Abs. 5, so gilt Satz 2 entsprechend, wenn der Antrag innerhalb von sechs Monaten gestellt wird.

(3) Wird die höhere Leistung von Amts wegen festgestellt, beginnt sie mit dem Monat, in dem die anspruchsbegründenden Tatsachen einer Dienststelle der besonderen Hilfen im Einzelfall bekanntgeworden sind. Ist die höhere Leistung durch eine Änderung des Familienstands, der Zahl zu berücksichtigender Kinder oder das Erreichen einer bestimmten Altersgrenze bedingt, so beginnt sie mit dem Monat, in dem das Ereignis eingetreten ist; das gilt auch, wenn ein höherer Berufsschadensausgleich (§ 66 Abs. 3 oder 6) auf einer Änderung des Vergleichseinkommens im Sinne des § 66 Abs. 5 beruht.

(4) Eine Minderung oder Entziehung der Leistungen tritt mit Ablauf des Monats ein, in dem die Voraussetzungen für ihre Gewährung weggefallen sind. Eine durch Besserung des Gesundheitszustands bedingte Minderung oder Entziehung der Leistungen tritt mit Ablauf des Monats ein, der auf die Bekanntgabe des die Änderung aussprechenden Bescheides folgt. Beruht die Minderung oder Entziehung von Leistungen, deren Höhe vom Einkommen beeinflusst wird, auf einer Erhöhung dieses Einkommens, so tritt die Minderung oder Entziehung mit dem Monat ein, in dem das Einkommen sich erhöht hat.

§ 97 Feststellung und Änderung der Ausgleichsrente

(1) Die Ausgleichsrente (§§ 68, 69, 80 und 85) ist bei monatlich feststehenden Einkünften endgültig festzustellen. In den übrigen Fällen ist die Ausgleichsrente entsprechend den im Zeitpunkt der Bescheiderteilung bekannten Einkommensverhältnissen vorläufig festzusetzen und jeweils nachträglich endgültig festzustellen.

(2) Monatlich feststehende Einkünfte sind Einkünfte, bei denen sich ein bestimmter Monatsbetrag aus Gesetz, Tarif-, Arbeits- oder sonstigem Vertrag ergibt.

(3) Ist die vorläufig gezahlte Ausgleichsrente höher als die endgültig festgestellte, gilt nur der 3 Euro monatlich übersteigende Betrag als überzahlt.

(4) Sonderleistungen, wie Weihnachtsgratifikationen, 13. Monatsgehälter und Erfolgsprämien, sind als Einkommen in den Monaten zu berücksichtigen, in denen sie gezahlt werden.

(5) Die Absätze 1 bis 4 gelten entsprechend für die Feststellung aller laufenden Versorgungsbezüge, deren Höhe vom Einkommen beeinflusst wird, soweit durch dieses Gesetz nichts anderes bestimmt ist. Absatz 3 ist beim Zusammentreffen mehrerer vorläufig gezahlter Leistungen so anzuwenden, dass die Gesamtbeträge einander gegenüberzustellen sind.

§ 98 Beginn und Änderung der Hinterbliebenenrente

Für die Hinterbliebenenversorgung gilt § 96 mit folgender Maßgabe entsprechend:

- a) Wird der Erstantrag vor Ablauf eines Jahres nach dem Tod gestellt, beginnt die Versorgung frühestens mit dem auf den Sterbemonat folgenden Monat.
- b) An die Stelle des Berufsschadensausgleichs nach § 66 Abs. 3 oder 6 tritt bei Witwen und Witwern der Schadensausgleich nach § 78.
- c) Der Änderung des Familienstands steht bei Waisen der Tod des Vaters oder der Mutter gleich.

§ 99 Neufeststellung der Versorgungsbezüge

(1) Eine vom Einkommen beeinflusste Leistung ist nicht neu festzustellen, solange sich das Bruttoeinkommen seit der letzten Feststellung dieser Leistung insgesamt um weniger als 5 Euro monatlich erhöht oder das Vergleichseinkommen im Sinne des § 66 Abs. 5 insgesamt um weniger als 5 Euro monatlich gemindert hat, es sei denn, dass eine Neufeststellung einer dieser Leistungen aus anderem Anlass notwendig wird.

(2) Der Grad der Schädigungsfolgen rentenberechtigter Geschädigter darf nicht vor Ablauf von zwei Jahren nach Bekanntgabe des Feststellungsbescheids niedriger festgesetzt werden. Ist durch Heilbehandlung eine wesentliche und nachhaltige Besserung des schädigungsbedingten Gesundheitszustandes erreicht worden, so ist die niedrigere Festsetzung schon früher zulässig, jedoch frühestens nach Ablauf eines Jahres nach Abschluss dieser Heilbehandlung.

(3) Bei Versorgungsberechtigten, die das 55. Lebensjahr vollendet haben, ist der Grad der Schädigungsfolgen wegen Besserung des schädigungsbedingten Gesundheitszustandes oder einer Änderung der Verordnung nach § 66 Abs. 16 infolge neuer medizinisch-wissenschaftlicher Erkenntnisse nicht niedriger festzusetzen, wenn er in den letzten zehn Jahren seit Feststellung nach diesem Gesetz unverändert geblieben ist. Entsprechendes gilt für die Schwerstbeschädigtenzulage, wenn deren Stufe in den letzten zehn Jahren seit Feststellung unverändert geblieben ist. Veränderungen aus anderen als medizinischen Gründen bleiben bei der Berechnung der Frist unberücksichtigt.

(4) Wird der gemeinsame Haushalt aufgelöst, den eine Schwerbeschädigte oder ein Schwerbeschädigter mit den in § 66 Abs. 12 Satz 1 genannten Personen geführt hat, so sind der Grad der Schädigungsfolgen nach § 66 Abs. 2 und der Berufsschadensausgleich nach § 66 Abs. 16 von Amts wegen neu festzustellen, wenn ihr oder ihm ohne die Schädigungsfolgen die Aufnahme eines anderen Berufs zuzumuten wäre oder nach Wegfall des Berufsschadensausgleichs nach § 66 Abs. 16 ein Berufsschadensausgleich nach § 66 Abs. 3 bis 11 zusteht.

Unterabschnitt 5 Besondere Vorschriften für Berechtigte außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes

§ 100 Berechtigter Personenkreis

Berechtigte mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Ausland erhalten Versorgung wie Berechtigte im Geltungsbereich dieses Gesetzes, soweit die §§ 101 bis 105 nichts Abweichendes bestimmen. Die Leistungen können mit Zustimmung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales ganz oder teilweise versagt oder entzogen werden, wenn

1. der Leistungszweck nicht erreicht werden kann, insbesondere der fremde Staat Renten nach diesem Gesetz auf eigene Renten ganz oder teilweise anrechnet, oder
2. in der Person des Berechtigten ein von ihm zu vertretender wichtiger Grund, insbesondere eine gegen die Bundesrepublik Deutschland gerichtete Handlung des Berechtigten, vorliegt.

§ 101 Heilbehandlung

(1) Geschädigte führen die Heilbehandlung wegen der anerkannten Folgen einer Schädigung selbst durch, soweit sie nicht im Geltungsbereich dieses Gesetzes gewährt wird. Sie erhalten die nachgewiesenen medizinisch notwendigen und angemessenen Kosten bis zur zweifachen Summe der Kosten einer entsprechenden Heilbehandlung im Geltungsbereich dieses Gesetzes erstattet; in besonders begründeten Fällen kann auch der darüber hinausgehende Betrag teilweise oder ganz erstattet werden. Die Kosten für Arznei- und Verbandmittel sowie Heilmittel können in voller Höhe ersetzt werden. Die Heilbehandlung wegen Schädigungsfolgen kann auch im Geltungsbereich dieses Gesetzes nach vorheriger Genehmigung durch die zuständige Verwaltungsbehörde durchgeführt werden, wenn medizinische oder Kostengründe dies erfordern.

(2) Versorgungskrankengeld und Beihilfe nach § 28 sind ausgeschlossen, soweit Berechtigte außerhalb des Gebietes der EU ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt haben. Leistungen der Heil- und Krankenbehandlung nach § 14 Absatz 2, 4, 5 und 6 Satz 1 und § 15 Absatz 4 werden in Höhe der im Wohnsitzstaat üblichen Leistungen erstattet; Absatz 6 bleibt unberührt. Sollte eine Ermittlung der Heilbehandlungskosten im Wohnsitzstaat nicht möglich sein, kann eine Zuwendung bis zur einfachen Höhe der üblichen Leistungen erbracht werden, die der Versorgungsberechtigte im Inland erhalten würde.

(3) Für Kurmaßnahmen werden Kosten nur erstattet und Zuwendungen nur gegeben, wenn die zuständige Verwaltungsbehörde der Maßnahme vorher zugestimmt hat. Leistungen für besondere Leistungen zur Gesundheitsförderung außerhalb des Geltungsbereiches dieses Gesetzes sind ausgeschlossen.

(4) Ansprüche, die der Berechtigte gegen Träger gesetzlicher oder privater Versicherungen oder ähnlicher Einrichtungen hat, werden auf die Leistungen der Heil- und Krankenbehandlung nach diesem Gesetz angerechnet, soweit sie zu verwirklichen sind.

(5) Für die Erstattung der Reisekosten und den Ersatz entgangenen Arbeitsverdienstes ist § 37 entsprechend anzuwenden.

(6) Die zuständige Verwaltungsbehörde kann anstelle von Leistungen nach den Absätzen 1 bis 3 auch Beiträge für eine Versicherung der Berechtigten im Wohnsitzstaat übernehmen, wenn eine besondere Härte vorliegt, oder Leistungen in Zusammenarbeit mit einer ausländischen Krankenversicherung, mit der sie einen Vertrag geschlossen hat, erbringen.

§ 102 Besondere Leistungen im Einzelfall

(1) Berechtigte nach § 100 erhalten bei Bedürftigkeit

1. Krankenhilfe nach § 48,
2. Pflegegeld nach § 49 Absatz 1,
3. ergänzende Hilfe zum Lebensunterhalt nach § 53.

Dasselbe gilt für die mit Berechtigten nach Satz 1 in einem Haushalt lebenden Angehörigen, wenn Geschädigte den Lebensunterhalt des Familienmitglieds überwiegend bestreiten, sowie für Witwen, Witwer, hinterbliebene Lebenspartner, hinterbliebene Lebenspartnerinnen und Waisen.

(2) Leistungen werden nur insoweit erbracht, als Geschädigte oder Hinterbliebene keine anderweitigen Leistungen für denselben Leistungszweck erhalten.

(3) Art, Form und Maß der Leistungen und der Einsatz von Einkommen und Vermögen richten sich nach den besonderen Verhältnissen des Aufenthaltsstaates unter Berücksichtigung der notwendigen Lebensbedürfnisse vor Ort. Die Träger der besonderen Hilfen im Einzelfall entscheiden nach pflichtgemäßem Ermessen über die Leistungserbringung.

(4) Bei der Entscheidung über eine Leistung der Krankenhilfe nach § 48 und bei der Feststellung des Pflegegrades, der für die Erbringung von Pflegegeld nach § 49 Absatz 1 erforderlich ist, kann das Zeugnis eines amtlich bestellten Arztes oder des Vertrauensarztes der zuständigen deutschen Auslandsvertretung hinzugezogen werden. Stehen solche Ärzte nicht zur Verfügung, kann das Zeugnis anderer Ärzte vor Ort hinzugezogen werden.

(5) Sofern sich in einzelnen Fällen aus der Anwendung der Vorschrift des Absatzes 1 Satz 1 eine besondere Härte ergibt, können mit Zustimmung des zuständigen Bundesministeriums weitere in den §§ 46 bis 56 genannte Leistungen erbracht werden.

§ 103 Anrechnung von Einkünften, Berufsschadensausgleich, Kapitalabfindung

(1) Bei der Festsetzung der Versorgungsbezüge werden ausländische Einkünfte wie vergleichbare inländische Einkünfte berücksichtigt.

(2) Für die Festsetzung des Berufsschadensausgleichs gilt § 66 Absatz 3 bis 15. Bezieht der Geschädigte überwiegend ausländisches Einkommen, tritt an die Stelle seines

tatsächlichen Einkommens aus gegenwärtiger oder früherer Tätigkeit (§ 66 Abs. 4 Satz 1) das Durchschnittseinkommen des Grundgehalts der Besoldungsgruppen der Bundesbesoldungsordnung A, der der Geschädigte im Inland zugeordnet werden würde. Ist die Voraussetzung des Satzes 2 nicht gegeben und hat der Geschädigte nach dem 30. Juni 1984 seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt ins Ausland verlegt, tritt an die Stelle seines bisher erzielten Erwerbseinkommens das Durchschnittseinkommen des Grundgehalts der Besoldungsgruppe der Bundesbesoldungsordnung A, der der Geschädigte vor der Übersiedlung zugeordnet worden wäre. In den Fällen der Sätze 2 und 3 gilt § 66 Abs. 11 Satz 2 entsprechend.

(3) Für die Festsetzung des Schadensausgleichs gilt § 78.

(4) Die §§ 96 bis 99 und 107 gelten, soweit nicht Besonderheiten der Versorgung von Geschädigten außerhalb des Bundesgebiets eine Abweichung bedingen. Eine Abweichung kann nur im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales vorgenommen werden; es kann im Benehmen mit der zuständigen obersten Landesbehörde auch festlegen, wie die Versorgungsbezüge auszuzahlen sind.

(5) Bestattungsgeld wird beim Tod von Geschädigten bis zur Höhe des Betrags in § 74 Absatz 1 Satz 2 zweite Alternative, beim Tod von Hinterbliebenen bis zur Höhe des Betrags in § 92 Satz 2 zweite Alternative geleistet.

§ 104 Zahlung der Versorgungsbezüge

(1) Die Zahlung der Versorgungsbezüge richtet sich nach den devisarechtlichen Vorschriften. Bei Einkünften aus Staaten mit schwankendem Geldwert und damit verbundenen erheblichen Kursänderungen ist entsprechend der Regelung in § 97 Absatz 1 Satz 2 zu verfahren. In diesen Fällen ist, sofern die Kursänderungen im Laufe des Kalenderjahres in einem gleichbleibenden Rahmen liegen, nach dem Ende des abgelaufenen Kalenderjahres bei der Feststellung der einkommensabhängigen Leistungen der durchschnittliche Kurs dieses Jahres zugrunde zu legen. In Fällen, in denen die Kurse während des Kalenderjahres größeren Schwankungen unterliegen, kann der durchschnittliche Kurs jeweils für einen größeren Zeitabschnitt ermittelt werden.

(2) Können dem Berechtigten die nach diesem Gesetz zustehenden Leistungen nicht zugeführt werden, so können mit Zustimmung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales Ersatzleistungen gewährt werden. Ein Anspruch auf nachträgliche Gewährung des Unterschieds zur vollen Versorgung besteht nicht.

§ 105 Verfahren

(1) Die jeweils maßgebenden verfahrensrechtlichen Vorschriften gelten, soweit nicht Besonderheiten der Versorgung von Geschädigten außerhalb des Bundesgebiets eine vereinfachte Regelung bedingen. Eine vereinfachte Regelung bedarf der Zulassung durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales. Das gilt insbesondere für die Begründung von Bescheiden und die Zuziehung Dritter zum Verfahren.

(2) Ist ein Bedürfnis vorhanden, kann unbeschadet der §§ 13 bis 15 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch ein besonderer Vertreter bestellt werden, wenn dieser und der Antragsteller oder Versorgungsberechtigte einverstanden sind. Das Einverständnis des

Antragstellers oder Versorgungsberechtigten kann beim Vorliegen besonderer Gründe unterstellt werden. § 15 Abs. 3 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend.

(3) § 96 gilt mit der Maßgabe, dass in den Fällen des Absatzes 4 eine Minderung oder Entziehung der Leistung erst mit Ablauf des dritten Monats nach Ablauf des Monats eintritt, in dem der Bescheid oder die Mitteilung bekannt gegeben worden ist.

(4) Die Träger der Leistungen nach diesem Gesetz arbeiten unmittelbar mit den deutschen Dienststellen im Ausland zusammen.

Unterabschnitt 6 Ruhen des Anspruchs

§ 106 Ruhen des Anspruchs auf Versorgung

(1) Ist eine Schädigung im Sinne des § 2 zugleich ein Unfall iSd gesetzlichen Unfallversicherung bestehen Ansprüche nach beiden Gesetzen.

(2) Der Anspruch auf Versorgungsbezüge nach diesem Gesetz ruht, wenn beide Ansprüche auf derselben Ursache beruhen

1. in Höhe der Bezüge aus der gesetzlichen Unfallversicherung,
2. in Höhe des Unterschieds zwischen einer Versorgung nach allgemeinen beamtenrechtlichen Bestimmungen und aus der beamtenrechtlichen Unfallfürsorge,
3. in Höhe der Leistungen der Verkehrsofferhilfe e.V.

Kinderzulagen zur Verletztenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung bleiben mit dem Betrag unberücksichtigt, in dessen Höhe ohne die Kinderzulage von anderen Leistungsträgern Kindergeld oder entsprechende Leistungen zu zahlen wären.

(3) Der Anspruch auf die Grundrente (§ 67) ruht in Höhe der neben Dienstbezügen gewährten Leistungen aus der beamtenrechtlichen Unfallfürsorge, wenn beide Ansprüche auf derselben Ursache beruhen.

(4) Der Anspruch auf Heilbehandlung (§ 14 Abs. 1) und auf den Pauschbetrag als Ersatz für Kleider- und Wäscheverschleiß (§ 20) ruht insoweit, als

1. aus derselben Ursache Ansprüche auf entsprechende Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung oder nach den beamtenrechtlichen Vorschriften über die Unfallfürsorge bestehen;
2. Ansprüche auf entsprechende Leistungen nach den Vorschriften über die Heilfürsorge für Angehörige der Bundespolizei und für Soldaten (§ 69a, § 70 Abs. 2 Bundesbesoldungsgesetz und § 1 Abs. 1 Wehrsoldgesetz) und nach den landesrechtlichen Vorschriften für Polizeivollzugsbeamte der Länder bestehen.

(5) In dem in Artikel 3 des Einigungsvertrages genannten Gebiet führen auch andere Ansprüche, die auf gleicher Ursache beruhen, zu einem Ruhen des Anspruchs auf Versorgungsbezüge. Dies gilt bei der Kriegsbeschädigtenrente, dem Pflegegeld, dem Blindengeld und dem Sonderpflegegeld sowie bei der von einer Kriegsbeschädigtenrente abgeleiteten Hinterbliebenenrente nach dem Rentenangleichungsgesetz vom 28. Juni 1990 (GBl. I Nr. 38 S. 495) für den Betrag, der vom Träger der Rentenversicherung allein auf Grund der Kriegsbeschädigung gezahlt wird.

(6) Das Ruhen wird mit dem Zeitpunkt wirksam, in dem seine Voraussetzungen eingetreten sind. Die Zahlung von Versorgungsbezügen wird mit Ablauf des Monats eingestellt oder gemindert, in dem das Ruhen wirksam wird, und wieder aufgenommen oder erhöht mit Beginn des Monats, in dem das Ruhen endet.

Unterabschnitt 7 Zahlung

§ 107 Monatszahlung; Zahlungsweise

(1) Die Versorgungsbezüge werden in Monatsbeträgen zuerkannt, auf volle Euro aufgerundet und monatlich im Voraus gezahlt. Versorgungskrankengeld und Beihilfe nach § 28 werden tageweise zuerkannt und mit Ablauf jeder Woche gezahlt.

(2) Alle Geldleistungen werden kostenfrei auf ein Konto des Empfangsberechtigten oder eines mit diesem in häuslicher Gemeinschaft lebenden Dritten, das der Empfangsberechtigte angegeben hat, überwiesen. Wenn der Empfangsberechtigte es verlangt, sind sie ihm kostenfrei durch Zahlungsanweisung durch die Deutsche Postbank AG an seinem Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthaltsort zu zahlen. In besonderen Fällen können sie bei der zuständigen Verwaltungsstelle bar gezahlt werden. § 118 Abs. 3 bis 4a des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend.

§ 108 Umstellung auf Euro in dem in Artikel 3 des Einigungsvertrages genannten Gebiet

Die in Anlage I Kapitel VIII Sachgebiet K Abschnitt III Nummer 1 bis 21 des Einigungsvertrages vom 31. August 1990 in Verbindung mit Artikel 1 des Gesetzes vom 23. September 1990 (BGBl. 1990 II S. 885, 1067) genannten Maßgaben sind ab 1. Januar 2002 mit der Maßgabe anzuwenden, dass an die Stelle der Wörter "Deutsche Mark" jeweils das Wort "Euro" tritt.

Unterabschnitt 8 Versorgung bei Unterbringung

§ 109 Unterbringung zum Vollzug einer Freiheitsstrafe oder freiheitsentziehenden Maßregel der Besserung und Sicherung

Bei Unterbringung des Leistungsberechtigten (§ 49 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch) zum Vollzug einer Freiheitsstrafe oder einer freiheitsentziehenden

Maßregel der Besserung und Sicherung sind bei der Bemessung der Versorgungsbezüge Einkünfte, die durch die Unterbringung gemindert werden, in der bis zur Unterbringung bezogenen Höhe zugrunde zu legen; sie sind im Zeitpunkt der Anpassung der Versorgungsbezüge (§ 95) um den Vomhundertsatz, um den die laufenden Rentenleistungen angepasst werden, zu erhöhen. Schließt der Vollzug einer Freiheitsstrafe oder einer freiheitsentziehenden Maßregel der Besserung und Sicherung unmittelbar an eine Untersuchungshaft an, so ist Satz 1 mit der Maßgabe anzuwenden, dass durch die Untersuchungshaft geminderte Einkünfte in der bis zum Beginn der Untersuchungshaft bezogenen Höhe zugrunde zu legen sind.

Unterabschnitt 9 Übertragung kraft Gesetzes

§ 110 Übergang von Sozialversicherungsansprüchen

Hat die zuständige Verwaltungsbehörde Versorgungsbezüge geleistet, gelten, wenn der Versorgungsberechtigte Ansprüche gegen einen Träger der Sozialversicherung oder eine öffentlich-rechtliche Kasse hat, §§ 104 sowie 106 bis 114 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch und, wenn der Versorgungsberechtigte Ansprüche gegen einen öffentlich-rechtlichen Dienstherrn hat, § 115 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch mit der Maßgabe, dass die Ansprüche dem Kostenträger der besonderen Hilfen im Einzelfall zustehen. Das gilt auch, wenn der Kostenträger der besonderen Hilfen im Einzelfall auch diese Leistungen zu tragen hat.

Unterabschnitt 10 Kapitalisierung und Abfindung auf Zeit

§ 111 Grundsätze

(1) Berechtigten, die eine Rente erhalten, wird auf Antrag eine Kapitalisierung oder Abfindung auf Zeit gewährt.

(2) Berechtigten gemäß § 3 Abs. 2 kann eine Abfindung auf Zeit bis zur Höhe einer Abfindung gemäß § 3 Abs. 6 gewährt werden. Im Fall einer Abfindung gemäß § 3 Absatz 6 sind die nicht verbrauchten Zeiten der Abfindung auf Zeit auf die Abfindung nach § 3 Abs. 6 in Anrechnung zu bringen.

§ 112 Voraussetzungen für die Gewährung

(1) Eine Kapitalisierung oder Abfindung auf Zeit werden nur gewährt, wenn der Versorgungsanspruch anerkannt ist und nicht zu erwarten ist, dass innerhalb des Abfindungszeitraums die Rente wegfallen wird.

§ 113 Kapitalisierung

(1) Versicherte, die Anspruch auf eine Rente haben, werden auf ihren Antrag mit einem dem Kapitalwert der Grundrente entsprechenden Betrag abgefunden. Die Bundesregierung bestimmt durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die Berechnung des Kapitalwertes.

(2) Eine Kapitalisierung darf nur bewilligt werden, wenn nicht zu erwarten ist, dass der Grad der Schädigungsfolgen wesentlich sinkt.

§ 114 Abfindung auf Zeit

(1) Ist eine Herabsetzung des Grades der Schädigungsfolgen zu erwarten oder beantragt der Geschädigte die Befristung, so wird die Abfindung auf Zeit gewährt.

(2) Die Abfindung ist auf die für diesen Zeitraum zustehende Grundrente beschränkt. Als Abfindungssumme wird das - (x – bis X fache) - des der Abfindung zugrunde liegenden Jahresbetrags gezahlt. Der Anspruch auf die Bezüge, an deren Stelle die Abfindung tritt, erlischt für die Dauer des Abfindungszeitraums mit Ablauf des Monats, der auf den Monat der Auszahlung folgt.

§ 115 Wesentliche Verschlimmerung der gesundheitlichen Folgen

Tritt nach der Kapitalisierung oder der Auszahlung der zeitlich befristeten Abfindung eine wesentliche Verschlimmerung der gesundheitlichen Folgen (§ 48 SGB X) ein, wird insoweit Rente gezahlt.

§ 116 Pfändungsverbot

Ein der ausgezahlten Kapitalisierungs- oder Abfindungssumme gleichkommender Betrag an Geld, Wertpapieren und Forderungen ist der Pfändung nicht unterworfen, soweit er dem Erwerb oder zur wirtschaftlichen Stärkung eigenen Grundbesitzes dient.

§ 117 Kapitalisierung für Hinterbliebene

(1) Eine Kapitalisierung kann auch Witwen und Witwern mit Anspruch auf Rente oder Witwen- und Witwerbeihilfe (§ 86) und Ehegatten Verschollener (§ 91 Abs. 1) gewährt werden. Die Vorschriften der §§ 111 bis 116 gelten entsprechend.

(2) Schließt eine abgefundene Witwe oder ein Witwer erneut eine Ehe, so ist nach der Eheschließung die Abfindungssumme insoweit zurückzuzahlen, als sie die Gesamtsumme der bis zu ihrer Wiederverheiratung erloschen gewesenen Versorgungsbezüge übersteigt. Auf den zurückzuzahlenden Betrag ist die Abfindung nach § 82 anzurechnen. Stellt sich heraus, dass der Verschollene noch lebt, so ist die Abfindung insoweit zurückzuzahlen, als sie die Summe der erloschenen Versorgungsbezüge übersteigt, die bis zur Rückkehr des Verschollenen nach diesem Gesetz und dem Gesetz über die Unterhaltsbeihilfe für Angehörige von Kriegsgefangenen zu zahlen wären.

(3) Die Absätze 1 und 2 gelten für hinterbliebene Lebenspartner entsprechend.

Unterabschnitt 11 Schadenersatz, Erstattung

§ 118 Ansprüche gegen den Bund

Erfüllen Berechtigte die Voraussetzungen des § 2, 3 oder 4, so haben sie wegen einer Schädigung gegen den Bund nur die auf diesem Gesetz beruhenden Ansprüche; jedoch finden die Vorschriften der beamtenrechtlichen Unfallfürsorge, das Gesetz über die Erweiterte Zulassung von Schadenersatzansprüchen bei Dienstunfällen in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 2030-2-19, bereinigten Fassung, und § 82 des Beamtenversorgungsgesetzes Anwendung.

§ 119 Erstattung von Leistungen durch verpflichtete Versicherungsträger

Hat eine Verwaltungsbehörde oder eine andere für die besonderen Hilfen im Einzelfall zuständige Behörde Leistungen gewährt und stellt sich nachträglich heraus, dass statt ihrer eine andere öffentlich-rechtliche Stelle, die kein Leistungsträger im Sinne von § 12 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch ist, zur Leistung verpflichtet gewesen wäre, hat die zur Leistung verpflichtete Stelle die Aufwendungen in dem Umfang zu erstatten, wie sie ihr nach den für sie geltenden Rechtsvorschriften oblagen.

§ 120 Überleitung von Ansprüchen auf den Kostenträger der Kriegsopferversorgung

Werden nach diesem Gesetz Leistungen erbracht, deren Höhe vom Umfang eines Anspruchs gegen einen Dritten, der kein Leistungsträger ist, beeinflusst wird, kann die Verwaltungsbehörde den zu berücksichtigenden Anspruch bis zur Höhe ihrer Leistung durch schriftliche Anzeige auf den Kostenträger der besonderen Hilfen im Einzelfall überleiten.

§ 121 Ausschluss der Anrechnung von Versorgungsbezügen auf das Arbeitsentgelt

Bei der Bemessung des Arbeitsentgelts von Beschäftigten, die Versorgungsbezüge nach diesem Gesetz erhalten, dürfen diese Bezüge nicht zum Nachteil des Beschäftigten berücksichtigt werden; insbesondere ist es unzulässig, die Versorgungsbezüge ganz oder teilweise auf das Entgelt anzurechnen. Das gilt auch für Leistungen, die mit Rücksicht auf eine frühere Tätigkeit an den ehemals Erwerbstätigen oder seine Hinterbliebenen zur Erfüllung eines Rechtsanspruchs oder freiwillig erbracht werden.

Unterabschnitt 12 Härteausgleich

§ 122 Härteausgleich

(1) Sofern sich in einzelnen Fällen aus den Vorschriften dieses Gesetzes besondere Härten ergeben, kann mit Zustimmung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales ein Ausgleich gewährt werden.

(2) Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales kann der Gewährung von Härteausgleichen allgemein zustimmen.

(3) Zahlungen für Zeiträume vor dem Monat, in dem die Entscheidung für die Verwaltungsbehörde bindend wird, kommen in der Regel nicht in Betracht, wenn sie überwiegend zur Erfüllung von Erstattungsansprüchen anderer Leistungsträger führten.

Unterabschnitt 13 Schlussvorschriften

§ 123 Neufeststellung von Ansprüchen

(1) Führt eine Änderung des Bundesversorgungsgesetzes, einer Verordnung auf Grund des Bundesversorgungsgesetzes oder einer Rechtsvorschrift, auf die das Bundesversorgungsgesetz verweist, zu einer Änderung laufend gewährter Versorgungsbezüge, Versorgungskrankengelder und Übergangsgelder, sind diese von Amts wegen neu festzustellen. Sind nur die einkommensunabhängigen Leistungen nach den §§ 19, 20, 67 Abs. 1 und 4, § 73 Abs. 1 und den §§ 77 und 84 anzupassen (§ 95), kann von einer förmlichen Bescheiderteilung abgesehen werden.

(2) Im Übrigen werden neue Ansprüche, die sich aus einer solchen Rechtsänderung ergeben, nur auf Antrag festgestellt. Wird der Antrag binnen eines Jahres nach Inkrafttreten der Rechtsänderung oder Verkündung des Änderungsgesetzes gestellt, so beginnt die Zahlung mit dem Wirksamwerden der entsprechenden Änderung, frühestens mit dem Jahr, Monat oder Tag, in dem oder an dem die Voraussetzungen erfüllt sind. Sie beginnt mit demselben Zeitpunkt, wenn die neuen Ansprüche erst auf Grund einer noch zu erlassenden Rechtsverordnung festgestellt werden können und der Antrag binnen eines Jahres nach Verkündung der Rechtsverordnung gestellt wird.

(3) Die Absätze 1 und 2 gelten entsprechend, wenn Versorgung als Kannleistung oder im Wege des Härteausgleichs gewährt wird.

Abschnitt 4 Kosten der sozialrechtlichen anwaltlichen Erstberatung

§ 124 Sozialrechtliche anwaltliche Erstberatung

(1) Berechtigte haben Anspruch auf eine sozialrechtliche anwaltliche Erstberatung zu den im Zusammenhang mit der Tat erlittenen Gesundheitsschäden und daraus resultierenden Ansprüchen gegenüber gesetzlichen Leistungsträgern. Zu dieser Beratung gehört neben der Beratung über Ansprüche nach diesem Gesetz insbesondere die Beratung über mögliche Leistungen nach dem

- SGB V
- SGB VI
- SGB III
- SGB II/XII.

(2) Das Vertragsverhältnis besteht ausschließlich zwischen Berechtigtem und beauftragten Rechtsanwalt.

(3) Voraussetzung für einen Anspruch ist, dass eine Berechtigung nach §§ 2 - 4 SGB XIII glaubhaft gemacht wird und im Rahmen der Beratung der Rechtsanwalt für seinen Mandanten den Antrag auf Leistungen nach diesem Gesetz stellt.

(4) Die Gebühr für ein erstes Beratungsgespräch beträgt höchstens 190 Euro. § 34 Abs. 1 RVG gilt entsprechend.

§ 125 Verfahren

Die Bundesregierung wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates das Abrechnungsverfahren zu regeln.

Kapitel 3 Ersatzansprüche

§ 126 Übergang von Ersatzansprüchen

(1) Soweit den Versorgungsberechtigten ein gesetzlicher Anspruch auf Ersatz des ihnen durch die Schädigung verursachten Schadens gegen Dritte zusteht, geht dieser Anspruch im Zeitpunkt des schädigenden Ereignisses im Umfang der durch dieses Gesetz begründeten Pflicht zur Erbringung von Leistungen auf den Bund und Länder über. Das gilt nicht bei Ansprüchen, die aus Schwangerschaft und Niederkunft erwachsen sind. Der Übergang des Anspruchs kann nicht zum Nachteil des Berechtigten geltend gemacht werden.

(2) Absatz 1 gilt entsprechend, soweit es sich um Ansprüche nach diesem Gesetz handelt, die nicht auf einer Schädigung beruhen.

(3) Die Unfallkasse teilt der Verwaltungsbehörde Tatsachen mit, aus denen zu entnehmen ist, dass ein Dritter den Schaden verursacht hat. Auf Anfrage macht sie der Verwaltungsbehörde Angaben darüber, in welcher Höhe sie Heil- oder Krankenbehandlung erbracht hat.

(4) § 116 Abs. 8 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend.

§ 127 Absehen von der Geltendmachung von Ersatzansprüchen

Sind durch die Geltendmachung von Ersatzansprüchen erhebliche Nachteile für den Berechtigten oder seine Angehörigen zu befürchten, kann von der Geltendmachung abgesehen werden. Bei minderjährigen Berechtigten kann die Gefährdung des Kindeswohls einen entsprechenden Grund bedeuten.

Kapitel 4 Verfahren

Abschnitt 1 Verwaltungsverfahren

§ 128 Grundsätze der Verfahrensführung

(1) Die Behörden stellen sicher, dass die mündliche und schriftliche Kommunikation mit Antragstellern in einfacher und verständlicher Sprache geführt wird. Bei dieser Kommunikation wird den persönlichen Merkmalen des Antragstellers - einschließlich Behinderungen, die seine Fähigkeit, zu verstehen oder verstanden zu werden, beeinträchtigen können - Rechnung getragen.

(2) Die Behörden sind insbesondere verpflichtet, sicherzustellen, dass Berechtigte die ihnen zustehenden Sozialleistungen umfassend und zügig erhalten. Hierzu prüfen sie ohne gesonderte Antragstellung die Leistungserbringung in Form von vorläufigen Leistungen nach §§ 133 und 134 und informieren Antragsteller insbesondere über das Angebot der psychologischen Frühintervention. Im Übrigen gelten die Bestimmungen des SGB I und X. Sie beraten auch zu einer möglichen Anspruchsberechtigung von Personen aus deren persönlichem Näheverhältnis.

(3) Die Behörden hinterlegen ihr Unterstützungsangebot zur Weitergabe bei Polizei, Opferhilfeorganisationen, Beratungsstellen sowie Notfallambulanzen.

§ 129 Dolmetscher und Übersetzer

Notwendige Kosten für einen Dolmetscher und Übersetzer werden durch die Verwaltungsbehörde übernommen, wenn eine Verständigung anders nicht möglich ist.

§ 130 Fallmanagement

(1) Die zuständigen Behörden richten ein Fallmanagement ein, das die Tätigkeit innerhalb der Behörde koordiniert und die zügige Erbringung der Leistungen nach diesem Gesetzbuch sicherstellt.

(2) Zu den Aufgaben des Fallmanagements gehört insbesondere die Beratung in Erfüllung der Aufklärungs-, Beratungs- und Auskunftspflichten nach dem SGB I.

§ 131 Verfahrensbeschleunigung

(1) Die Behörde sorgt mit allen geeigneten Mitteln dafür, dass jeder Berechtigte die ihm zustehenden Leistungen in zeitgemäßer Weise, umfassend und zügig erhält.

(2) Antragsteller erhalten innerhalb einer Woche nach Antragseingang eine Eingangsbestätigung. Gleiches gilt im Fall der Abgabe an eine andere Behörde des Sozialen Entschädigungsrechts wegen Unzuständigkeit.

(3) Antragsteller werden regelmäßig, spätestens nach sechs Monaten, über den Stand des Verfahrens unterrichtet. Auf Wunsch des Berechtigten können die Informationen unterbleiben oder an einen vom Berechtigten zu Benennenden übermittelt werden. Dies gilt nicht im Fall des § 135 Absatz 1 Satz 1.

§ 132 Sachverhaltsaufklärung

(1) Die Behörde ermittelt den Sachverhalt von Amts wegen. Hierbei nimmt sie in Abstimmung mit dem Fallmanagement auf die besondere Situation der Antragsteller Rücksicht.

(2) Ist erkennbar, dass mit einer Befragung für den Berechtigten eine erhebliche psychische Belastung verbunden sein kann, ist ihm bei der Befragung mit besonderer Einfühlung und Rücksicht zu begegnen. Insbesondere sind nicht notwendige Fragen, die zum Nachweis der Berechtigung und Klärung der Ansprüche nicht zwingend notwendig sind, zu unterlassen.

(3) Antragsteller sind über die Mitwirkungspflichten und ihre Grenzen zu belehren.

(4) Antragsteller können sich von einer Vertrauensperson zu Befragungen und Besprechungen begleiten lassen.

§ 133 Sofortige Übernahme der Heilbehandlung

Heil- oder Krankenbehandlung kann auch vor der Anerkennung eines Versorgungsanspruchs gewährt werden.

§ 134 Vorbehaltsbescheid

Kann nach dem Ergebnis der Ermittlungen über den Anspruch oder einen Teil des Anspruchs noch nicht endgültig entschieden werden, sind die Voraussetzungen für die Gewährung bestimmter Leistungen jedoch mit Wahrscheinlichkeit gegeben, so ist ein Bescheid unter dem ausdrücklichen Vorbehalt der endgültigen Entscheidung zu erlassen werden, wenn dies beantragt ist und der Antragsteller ein berechtigtes Interesse an der alsbaldigen Erteilung eines solchen vorläufigen Bescheides hat. Aus dem Bescheid müssen sich Inhalt und Ausmaß des Vorbehalts ergeben. Nach Abschluss der Ermittlungen hat die Behörde unverzüglich den endgültigen Bescheid zu erlassen. Hierbei ist sie an den vorläufigen Bescheid nicht gebunden.

§ 135 Fristen für die Leistungserbringung

(1) Die Verwaltungsbehörde hat über einen Antrag auf Leistungen zügig, spätestens bis zum Ablauf von drei Wochen nach Antragseingang oder in Fällen, in denen eine gutachtliche Stellungnahme eingeholt wird, innerhalb von fünf Wochen nach Antragseingang zu entscheiden. Wenn die Verwaltungsbehörde eine gutachtliche Stellungnahme für erforderlich hält, hat sie diese unverzüglich einzuholen und die Leistungsberechtigten hierüber zu unterrichten. Die gutachtliche Stellungnahme ist innerhalb von drei Wochen zu erstatten. Der Sachverständige wird auf die Frist hingewiesen. Kann die Verwaltungsbehörde Fristen nach Satz 1 oder Satz 3 nicht einhalten, teilt sie dies den Berechtigten unter Darlegung der Gründe rechtzeitig schriftlich mit. Erfolgt keine Mitteilung eines hinreichenden Grundes, gilt die Leistung nach Ablauf der Frist als genehmigt. Beschaffen sich die Berechtigten nach Ablauf der Frist eine erforderliche Leistung selbst, ist die Verwaltungsbehörde zur Erstattung der hierdurch entstandenen Kosten verpflichtet.

(2) Die Fristen des Absatz 1 gelten nicht für Anträge auf Rentenleistungen.

§ 136 Korrespondenz mit Antragstellern

Die Korrespondenz mit Antragstellern darf sich nicht auf allgemeine und formelhafte Ausführungen beschränken. Gründe für die Entscheidung sind mit der gebotenen Rücksicht auf den Antragsteller auszuführen.

§ 137 Antragsformulare, Anzeige der Behandlungsaufnahme

(1) Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales bestimmt durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates den für die Antragstellung auf Leistungen nach dem SGBXIII und die Anzeige der Aufnahme der Behandlung durch die Unfallkassen erforderlichen Inhalt, Form und die Art und Weise ihrer Übermittlung sowie die Empfänger, die Anzahl und den Inhalt der Durchschriften.

(2) Die Anzeige des D-Arztes gilt als Antrag auf Leistungen nach diesem Gesetz. Der Geschädigte kann auf weitere Leistungen verzichten.

(3) Für den Antragsteller sind möglichst frühzeitig und in allgemein verständlicher Sprache geeignete Informationsmaterialien bereitzustellen.

§ 138 Datenerhebung durch die Unfallkassen

(Noch zu formulieren, vgl. § 199 - 203 SGB VII)

Abschnitt 2 Begutachtung

§ 139 Grundsätze der Begutachtung

§§ 402 bis 414 ZPO gelten für das Verwaltungsverfahren, soweit sich aus den nachfolgenden Bestimmungen keine Abweichungen ergeben.

§ 140 Auswahl des Sachverständigen

(1) Die Verwaltungsbehörde soll dem Antragsteller Gelegenheit geben, Personen zu benennen, die geeignet sind, als Sachverständige zu fungieren. Die Verwaltungsbehörde ist an Vorschläge des Antragstellers nicht gebunden.

(2) Vor Erteilung eines Gutachtauftrages soll die Verwaltungsbehörde dem Antragsteller mehrere Gutachter zur Auswahl benennen; der Antragsteller ist außerdem auf sein Widerspruchsrecht nach § 76 Abs. 2 des Zehnten Buches hinzuweisen und über den Zweck des Gutachtens zu informieren.

(3) Bei der Auswahl ist insbesondere bei der Begutachtung von Traumafolgestörungen auf die spezifische fachliche Eignung des Sachverständigen zu achten. Die Bundesregierung wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die Feststellung der Geeignetheit zu regeln.

Abschnitt 3 Beweisführung und Clearingstellen

§ 141 Glaubhaftmachung

Die Angaben des Antragstellers, die sich auf die mit der Schädigung im Zusammenhang stehenden Tatsachen beziehen, sind, wenn Unterlagen nicht vorhanden oder nicht zu beschaffen oder ohne Verschulden des Antragstellers oder seiner Hinterbliebenen verlorengegangen sind, der Entscheidung zugrunde zu legen, soweit sie nach den Umständen des Falles glaubhaft erscheinen. Die Verwaltungsbehörde kann in besonderen Fällen von dem Antragsteller die eidesstattliche Versicherung verlangen, dass er bei seinen Angaben nach bestem Wissen die reine Wahrheit gesagt und nichts verschwiegen habe.

§ 142 Clearingstellen

(1) Die Clearingstelle ist mit einem Juristen mit der Befähigung zum Richteramt, einem Psychotherapeuten mit traumatherapeutischer Zusatzausbildung, einem Vertreter der

Betroffenen, einem Facharzt eines im vorgelegten Fall maßgeblichen Fachgebiets und einem Vertreter der Verwaltungsbehörde zu besetzen.

(2) Die erweiterte Clearingstelle ist mit bis zu fünf Vertretern der beteiligten Fachgesellschaften besetzt.

(3) Die Clearingstelle nimmt die Aufgaben nach § 143 wahr, die erweiterte Clearingstelle die nach § 145.

§ 143 Beweisführung in Sonderfällen

(1) Besteht nach Anwendung des § 141 Ungewissheit über den schädigenden Vorgang, ist der Antrag der Clearingstelle vorzulegen. Die Verwaltungsbehörde übersendet die Unterlagen mit einer Begründung für die vorgesehene Ablehnung an die Clearingstelle.

(2) Die Clearingstelle überprüft den Antrag in vollem Umfang und legt ihrem Votum den Beweismaßstab der Plausibilität zugrunde. Sie kann der Verwaltungsbehörde Hinweise für eine weitere Sachaufklärung gemäß § 21 SGB X geben.

(3) In der Entscheidung ist durch die Verwaltungsbehörde auf das Votum der Clearingstelle einzugehen.

(4) Die Absätze 1 bis 3 gelten auch im Widerspruchsverfahren.

(5) Die Bundesregierung wird ermächtigt, das Nähere durch Rechtsverordnung zu regeln.

Abschnitt 4 Ursachenzusammenhang

§ 144 Wahrscheinlichkeit des Ursachenzusammenhangs

(1) Zur Anerkennung einer Gesundheitsstörung als Folge einer Schädigung genügt die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs.

(2) Wenn die zur Anerkennung einer Gesundheitsstörung als Folge einer Schädigung erforderliche Wahrscheinlichkeit nur deshalb nicht gegeben ist, weil über die Ursache des festgestellten Leidens in der medizinischen Wissenschaft Ungewissheit besteht, kann mit Zustimmung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales die Gesundheitsstörung als Folge einer Schädigung anerkannt werden; die Zustimmung kann allgemein erteilt werden.

§ 145 Bestärkte Wahrscheinlichkeit

(1) Begründen im Einzelfall Tatsachen nach Maßgabe allgemeiner medizinischer Erkenntnisse die Geeignetheit, eine bestimmte Erkrankung hervorzurufen, liegt eine bestärkte Wahrscheinlichkeit für den Ursachenzusammenhang vor. Diese ist nur dann widerlegbar, wenn eine sichere alternative Kausalität festgestellt wird.

(2) Dies gilt auch dann, wenn eine psychische Erkrankung erst nach einer Latenzzeit manifest in Erscheinung tritt. Eine Latenzzeit kann nur den Grad der Wahrscheinlichkeit mindern.

(3) Eine bestärkte Wahrscheinlichkeit ist insbesondere bei den nachstehend benannten psychischen Störungen anzunehmen:

1. posttraumatische Belastungsstörung,
2. Anpassungsstörung,
3. sonstige Reaktion auf schwere Belastung,
4. somatoformen Störungen,
5. akuten vorübergehenden psychotischen Störungen und
6. Angststörungen.

Ob und welche weiteren gesundheitlichen Störungen geeignet sind, eine bestärkte Wahrscheinlichkeit anzunehmen, ist regelmäßig, spätestens nach zwei Jahren zu überprüfen. Hierfür wertet die Clearingstelle die vorgelegten Verfahren aus und stellt die Auswertung der für die Weiterentwicklung zuständigen erweiterten Clearingstelle zur Verfügung.

Kapitel 5 Übergangsvorschriften

(Anmerkung: die Übergangsvorschriften befinden sich noch in Überarbeitung)

§ 146 Übergangsvorschriften für Berechtigte im Ausland

(1) Vor dem 1. Juli 1985 bewilligte Witwen- und Waisenbeihilfen bleiben von der am 1. Juli 1985 in Kraft getretenen Änderung des § 48 BVG unberührt.

(2) Haben Berechtigte mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Ausland im Monat Juni 1988 Anspruch auf Berufsschadensausgleich oder Schadensausgleich unter Zugrundelegung ausländischer Vergleichseinkommen, gilt § 64c BVG in der bis zum 30. Juni 1988 geltenden Fassung, solange dies günstiger ist. Dabei ist dem derzeitigen Einkommen das für den Monat Juli 1988 maßgebende ausländische Vergleichseinkommen gegenüberzustellen; dieses Vergleichseinkommen wird in den Folgejahren jeweils zum 1. Juli in dem gleichen Umfang wie der Bemessungsbetrag (§ 70 Abs. 1) verändert.

§ 147 Leistungshöhe für Berechtigte im Beitrittsgebiet

Die Maßgabe nach Anlage I Kapitel VIII Sachgebiet K Abschnitt III Nummer 1 Buchstabe a in Verbindung mit Artikel 3 des Einigungsvertrages vom 31. August 1990 (BGBl. 1990 II S. 885, 1067) ist ab dem 1. Juli 2011 nicht mehr anzuwenden.

§ 148 Rechtsverbindlichkeit früherer Entscheidungen

Soweit nach vor dem 1. Oktober 1950 geltenden versorgungsrechtlichen Vorschriften über die Frage des ursächlichen Zusammenhangs einer Gesundheitsstörung mit einer Schädigung im Sinne des § 2 entschieden worden ist, ist die Entscheidung auch nach diesem Gesetz rechtsverbindlich. Satz 1 gilt nicht für eine den ursächlichen Zusammenhang verneinende Entscheidung, die nach dem 8. Mai 1945 in dem in Artikel 3 des Einigungsvertrages genannten Gebiet getroffen worden ist.

§ 149 Unterhaltsbeihilfe für Angehörige von Kriegsgefangenen und politischen Häftlingen

Personen, die am 20. Dezember 2007 Anspruch auf Unterhaltsbeihilfe nach dem Gesetz über die Unterhaltshilfe für Angehörige von Kriegsgefangenen in der Fassung der Bekanntmachung vom 18. März 1964 (BGBl. I S. 218) oder nach § 8 des Häftlingshilfegesetzes haben, erhalten die gleichen Leistungen, die Hinterbliebenen nach diesem Gesetz zustehen.

§ 150 Berufsschadensausgleich

(1) Wurde der Berufsschadensausgleich vor dem 1. Juli 2011 beantragt, wird zum 30. Juni 2011 der Betrag des jeweiligen Vergleichseinkommens festgestellt und dann jährlich mit dem in § 56 Absatz 1 Satz 1 BVG bestimmten Vomhundertsatz angepasst. Dabei ist § 15 Satz 3 BVG entsprechend anzuwenden. Die Sätze 1 und 2 gelten auch für Anträge auf Anpassung des Berufsschadensausgleichs nach § 30 Absatz 16 BVG in der bis zum 30. Juni 2011 geltenden Fassung.

(2) Wurde der Schadensausgleich vor dem 1. Juli 2011 beantragt, wird zum 30. Juni 2011 der Betrag des jeweiligen Vergleichseinkommens nach § 30 Absatz 5 BVG festgestellt und dann jährlich mit dem in § 56 Absatz 1 Satz 1 BVG bestimmten Vomhundertsatz angepasst. Dabei ist § 15 Satz 3 BVG entsprechend anzuwenden. War für den Verstorbenen vor dem 1. Juli 2011 ein höheres als das sich nach Satz 1 ergebende Vergleichseinkommen festgesetzt worden, so tritt dieses an die Stelle des nach § 30 Absatz 5 BVG ermittelten Vergleichseinkommens.

(3) Für Leistungen nach § 64a BVG gilt § 10 Absatz 7 BVG mit der Maßgabe, dass Leistungen ausgeschlossen sind, wenn Berechtigte oder diejenigen Personen, für die Krankenbehandlung beantragt wird, nach dem 2. Februar 2011 eine im Wohnsitzstaat übliche gesetzliche oder vergleichbare Versicherung gekündigt haben oder auf Antrag von der Versicherungspflicht befreit wurden.

(4) Die Maßgabe nach Anlage I Kapitel VIII Sachgebiet K Abschnitt III Nummer 1 Buchstabe a des Einigungsvertrages vom 31. August 1990 (BGBl. 1990 II S. 885, 1067) ist bei der Berechnung der Leistungen nach den Absätzen 1 und 2 nicht anzuwenden.

§ 151 Übergangsvorschriften Opferentschädigungsgesetz (OEG)

(1) Dieses Gesetz gilt für Ansprüche aus Taten, die nach seinem Inkrafttreten begangen worden sind.

(2) Darüber hinaus gilt das Gesetz für

- a) Taten ab dem 23.05.1949 an Deutschen Staatsangehörigen und Berechtigten nach § 3 Absatz 1, sofern die Tat die Voraussetzungen des § 1 Absatz 1 Satz 1 OEG erfüllt.
- b) Taten nach dem 31.12.2004, wenn die Voraussetzungen des § 1 Absatz 1 Satz 1 OEG mit Ausnahme des tätlichen Angriffs vorliegen.
- c) Für Berechtigte nach § 3 Abs. 2, die sich zum Tatzeitpunkt länger als drei Jahre ununterbrochen rechtmäßig aufgehalten haben, gilt das Gesetz für Taten nach dem 30.06.1990, sofern die Tat die Voraussetzungen des § 1 Absatz 1 Satz 1 OEG erfüllt. Für Taten, die vor dem 1. Juli 1990 begangen worden sind, findet § 10a OEG unter Berücksichtigung von § 1 Abs. 7 OEG entsprechende Anwendung. Für Berechtigte nach § 3 Absatz 2, die sich zum Tatzeitpunkt für länger als sechs Monate aber noch keine drei Jahre ununterbrochen rechtmäßig aufgehalten haben, gilt das Gesetz für Taten nach dem 30.06.1990 mit der Maßgabe, dass sie ausschließlich einkommensunabhängige Leistungen erhalten, sofern die Tat die Voraussetzungen des § 1 Absatz 1 Satz 1 OEG erfüllt. Für Taten, die vor dem 1. Juli 1990 begangen worden sind, findet § 10a OEG Anwendung.
- d) Für Taten nach § 4 nach dem 30.06.2009 für Deutsche Staatsangehörige und Berechtigte nach § 3 Abs. 1 SGB XIII und für Berechtigte nach § 3 Abs. 2 SGB XIII, die sich zum Tatzeitpunkt länger als drei Jahre ununterbrochen rechtmäßig im Geltungsbereich dieses Gesetzes aufgehalten haben.

(3) In dem in Artikel 3 des Einigungsvertrages genannten Gebiet gilt dieses Gesetz für Ansprüche aus Taten, die nach dem 07.10.1949 begangen worden sind, nach Maßgabe des Absatzes 2 Ziffer a bis b.

(4) In allen übrigen Fällen sind die Bestimmungen des OEG und BVG in der Fassung zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes anzuwenden.

Kapitel 6

Härteleistungen für Opfer extremistischer Übergriffe und terroristischer Straftaten

Abschnitt 1 Ziel der Härteleistungen

§ 152 Ziel der Härteleistungen

Härteleistungen sind ein Akt der Solidarität des Staates mit den Opfern extremistischer Übergriffe und terroristischer Straftaten.

Abschnitt 2 Berechtigte

§ 153 Opfer extremistischer Übergriffe

(1) Durch extremistisch motivierte Übergriffe im Geltungsbereich dieses Gesetzes Geschädigte erhalten auf Antrag zum Ausgleich der erlittenen Belastung eine Härteleistung.

(2) Leistungen erhalten auch Hinterbliebene. Zu ihnen gehören Ehegatten/Partner einer eingetragenen Lebenspartnerschaft, leibliche Kinder, Eltern und Geschwister. Leistungen erhalten ferner Nothelfer.

(3) Extremistische Übergriffe im Sinne des Absatzes 1 sind insbesondere rechtsextreme, fremdenfeindliche, antisemitische, islamistische, linksextrem oder homophob motivierte Körperverletzungen. Massive Bedrohungen oder Ehrverletzungen können ebenfalls einen Übergriff darstellen.

(4) Entschädigungsleistungen für rechtsextremistisch motivierte Übergriffe werden für Taten ab dem 01.01.1999 gewährt. Bei Vorliegen besonderer Umstände können Leistungen für vor dem 01.01.1999 erlittene Verletzungen gewährt werden.

(5) Entschädigungsleistungen für sonstige extremistische Übergriffe werden für Taten ab dem 01.01.2010 gewährt.

§ 154 Opfer terroristischer Straftaten

(1) Durch eine im Geltungsbereich dieses Gesetzes begangene terroristische Straftat Geschädigte erhalten auf Antrag eine Härteleistung.

(2) Wurde die terroristische Straftat im Ausland begangen, erhalten Härteleistungen Deutsche und Ausländer mit Aufenthaltsberechtigung oder Aufenthaltserlaubnis.

(3) Leistungen erhalten auch Hinterbliebene. Zu ihnen gehören Ehegatten/Partner einer eingetragenen Lebenspartnerschaft, leibliche Kinder, Eltern und Geschwister. Leistungen erhalten ferner Nothelfer

(4) Leistungen werden gewährt an Opfer terroristischer Straftaten, die ab dem 01.01.2001 begangen wurden.

§ 155 Ausschluss von Leistungen

(1) Leistungen werden nicht gewährt, wenn ein besonderes Schutzbedürfnis im Einzelfall nicht besteht, z. B. bei wechselseitig begangenen extremistischen Übergriffen.

(2) Leistungen werden nicht gewährt, soweit das Opfer von Anderen tatsächlich kurzfristig Ersatz erlangen kann.

(3) Dritte, die im Rahmen der Erfüllung dienst- oder arbeitsrechtlicher Pflichten beim Kampf gegen extremistische Übergriffe oder terroristische Straftaten geschädigt wurden, erhalten grundsätzlich keine Leistungen nach diesem Gesetz.

Abschnitt 3 Leistungen

§ 156 Härteleistungen

(1) Als Härteleistung wird eine einmalige Kapitaleistung als Geldentschädigung für Körperschäden geleistet. In Fällen extremistischer Übergriffe wird diese auch zum Ausgleich der Verletzung des allgemeinen Persönlichkeitsrechts erbracht.

(2) Die Entschädigung für Körperschäden umfasst materielle und immaterielle Schäden. Berücksichtigt werden Unterhaltseinbußen und Nachteile beim beruflichen Fortkommen.

§ 157 Härteleistungen für Hinterbliebene

Ehegatten, Partner einer eingetragenen Lebensgemeinschaft, Kinder und Eltern erhalten jeweils 10.000 EUR (30.000 EUR). Geschwister erhalten 5.000 EUR (15.000 EUR).

§ 158 Härteleistungen für Geschädigte

Härteleistungen für Geschädigte berechnen sich nach den erlittenen Verletzungen nach § 253 Abs. 2 BGB.

Abschnitt 4 Verfahren

§ 159 Antragstellung

Der Antrag auf Härteleistungen wird formlos oder mit den hierfür bereitgestellten Formularen gestellt. Ein Antrag auf Leistungen nach diesem Gesetz gilt auch als Antrag auf Härteleistungen, sofern der Berechtigte dies ausdrücklich erklärt.

§ 160 Nachweis der Voraussetzungen

Härteleistungen werden gewährt, wenn eine hohe Wahrscheinlichkeit für das Vorliegen eines extremistischen Übergriffs oder einer terroristischen Straftat besteht.

§ 161 Übergang von Ansprüchen

Ersatzansprüche gegen Dritte, insbesondere solche gegen den Schädiger, an das Bundesamt für Justiz abzutreten, soweit eine Härteleistung ausgezahlt wird.

§ 162 Rückforderung von Leistungen

Die Rückforderung zu Unrecht bezahlter Leistungen kommt grundsätzlich nur bei einem Erschleichen der Leistung in Betracht.

§ 163 Zuständigkeit

Die Leistungen nach §§ 160 und 162 dieses Gesetzes werden durch das Bundesamt für Justiz erbracht.

Artikel 2

und ggf. weitere Artikel für andere Berechtigte, die das SGB XIII übernehmen. Die Übergangsvorschriften für diese Personenkreise sind gesondert auszugestalten.

Weitere Artikel

Änderung der weiteren Bücher Sozialgesetzbuch, KOVfG u. a.

Aufhebung bisheriger Vorschriften

Inkrafttreten

Begründung

Allgemeiner Teil

In Deutschland ist die Opferentschädigung in dem Gesetz über die Entschädigung für Gewalttaten (Opferentschädigungsgesetz - OEG) geregelt. Die Leistungen bestimmen sich nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG). Für Taten im Ausland ergeben sich die Leistungen aus § 3a OEG. Beide Gesetze gelten nach § 68 SGB I bis zu ihrer Einordnung in dieses Gesetzbuch als besondere Teile des Sozialgesetzbuches.

Opferentschädigung ist soziale Entschädigung. Die Leistungen bestimmen sich nach § 5 SGB I. Zur Rechtsnatur des Anspruchs auf Versorgung nach dem BVG findet man: „Der Anspruch auf Versorgung nach dem BVG ist seinem Wesen nach ein gesetzlich normierter Aufopferungsanspruch.“ (Rohr/Sträßer/Dahm, Bundesversorgungsgesetz Kommentar, 7. Auflage März 2017, § 1 BVG Ziffer 1) Für den Bereich der Opferentschädigung wird auf die Verpflichtung des Staates hingewiesen, seine Bürger vor gewaltsamen Übergriffen zu schützen. Kann er diesen Schutz nicht gewährleisten, ergibt sich hieraus die Verpflichtung zur Entschädigung. (KassKomm/Seewald SGB I § 5 Rn 10)

Auch wenn die Entschädigung nach den Bestimmungen des BVG keinen zivilrechtlichen Schadensersatz darstellt, beinhalten sie einen Schadensausgleich. Seewald führt hierzu im Kasseler Kommentar aus: „Mit der „sozialen Entschädigung“ hat der Gesetzgeber eine weitere „dritte Säule“ des Sozialrechts normiert.“ (KassKomm/Seewald SGB I § 5 Rn 7)

Das Leistungssystem des OEG/BVG ist gut und ermöglicht eine auf den Einzelfall abgestimmte Versorgung. Die Leistungen geben soziale Sicherheit, sie verhindern ein Abgleiten in die Sozialhilfe.

In den Gesetzesmaterialien zum Opferentschädigungsrecht wird ausgeführt:

„Es kann nicht hingegenommen werden, daß diejenigen Mitbürger, die unverschuldet durch ein Verbrechen arbeitsunfähig geworden sind, auf allgemeine Sozialhilfeleistungen verwiesen und dadurch in ihrer sozialen Stellung zurückgeworfen werden. (...) Die zu gewährenden Leistungen sollen nicht vollen Schadensersatz darstellen; sie müssen jedoch der sozialen Verantwortung der Allgemeinheit gerecht werden und über das Bedürftigkeitsprinzip im Sinne des BSHG hinausgehen. Die Geschädigten müssen von der Allgemeinheit in einem solchen Umfange schadlos gehalten werden, daß ein soziales Absinken der Betroffenen selbst, ihrer Familien und ihrer Hinterbliebenen vermieden wird.“ (Drucksache 7/2506, Seite 7).

„Die Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz ermöglichen es, alle erfahrungsgemäß auftretenden Auswirkungen der Gesundheitsschädigung auszugleichen, soweit das überhaupt möglich ist, und darüber hinaus durch Rehabilitationsmaßnahmen die soziale Stellung des Betroffenen zu festigen.“ (Drucksache 7/2506, Seite 11)

Diese Leistungen des BVG werden mit dem Entwurf erhalten.

Der vorliegende Entwurf orientiert sich an dem bei der Einordnung des Rechts der gesetzlichen Unfallversicherung in das SGB VII gewählten Vorgehen. Die bewährten Regelungen des BVG und des OEG werden in das SGB XIII überführt. Gleichzeitig wird das Recht der Opferentschädigung in einigen Punkten inhaltlich weiterentwickelt.

Dadurch ist sichergestellt, dass die jahrzehntelange Rechtsprechung zur Auslegung der Normen weiterhin Gültigkeit besitzt. Sie verhindert neue Rechtsfragen und die Notwendigkeit der erneuten Klärung durch die Rechtsprechung, die durch eine komplette Neugestaltung des Rechts der sozialen Entschädigung erforderlich werden würde.

Diese Vorgehensweise sichert ferner die Kontinuität der Rechtsanwendung und vermeidet eine für eine ansonsten mehrere Jahre erforderliche parallele Anwendung zweier Rechtssysteme. Damit wird nicht nur ein die soziale Sicherung gewährleistendes Rechtssystem fortgeführt, sondern auch eine jahrelange Mehrbelastung der Verwaltung durch ein neues Rechtssystem und eine für die Übergangszeit erforderliche Anwendung zweier Rechtssysteme vermieden.

Der Leistungskatalog des BVG wird die Überführung in das SGB XIII erhalten und lediglich um einige zusätzliche Leistungen erweitert. Damit erhalten Opfer auch zukünftig die Leistungen wie Soldaten und Kriegsgeschädigte. Eine solche Versorgung fordern Opfer des Terrorismus auf europäischer Ebene.

Alle an dem bisherigen Novellierungsverfahren Beteiligten sind sich darüber einig, dass zukünftig auch psychische Gewalt als Tathandlung zu Entschädigungsleistungen führen soll. Die dies sicherstellende Regelung ist in das Gesetz aufgenommen worden.

Die psychologische Frühintervention wird gesetzlich geregelt.

Die Heil- und Krankenbehandlung einschließlich der medizinischen Rehabilitation und Rehamanagement wird zukünftig durch die gesetzlichen Unfallkassen erbracht. Hiervon ausgenommen sind lediglich Maßnahmen, die die gesetzliche Unfallversicherung nicht kennt. Diese vollständige Übertragung der Heilbehandlung stellt die umfassende Heilbehandlung aus einer Hand und damit die Abstimmung der erforderlichen Maßnahmen sicher. Dies entspricht dem bisherigen Vorschlag der DGUV, das gesamte Heilverfahren und Rehamanagement auf die Unfallkassen zu übertragen.

Die schon im BVG vorgesehenen Abfindungsmöglichkeiten werden erweitert. Die Zweckbindung wird gestrichen. Bei einem dauerhaft feststehenden Grad der Schädigungsfolgen (GdS) kann eine Kapitalisierung beantragt werden, bei Aussicht auf Besserung der gesundheitlichen Folgen eine zeitlich befristete Abfindung. Bei Verschlechterung des gesundheitlichen Zustandes ist eine Anpassung vorgesehen.

Die von Geschädigten geforderte Information über im Einzelfall zustehende soziale Rechte wird durch die Einführung eines Anspruchs auf eine sozialrechtliche anwaltliche Erstberatung sichergestellt. Mit dieser können in einem frühen Zeitpunkt soziale Rechte geklärt und die Antragstellung unterstützt werden.

Das Fallmanagement wird der geltenden Rechtslage entsprechend als verwaltungsinternes Instrument zur Sicherstellung eines den Bestimmungen des Ersten und Zehnten Buches Sozialgesetzbuch entsprechenden Verwaltungsverfahrens ausgestaltet. Die bisherigen positiven Erfahrungen in einigen Bundesländern können nach geltendem Recht durch die übrigen Länder übernommen werden. Eine Ausweitung der Behördenstruktur wird nicht vorgesehen. Die durch diese Vorgehensweise freigelassenen Finanzmittel können in die direkten Leistungen der Geschädigten fließen.

Der Entwurf gibt in Anlehnung an die Opferschutzrichtlinie 2012/29/EU vom 25. Oktober 2012 und an die Richtlinien für das Strafverfahren und das Bußgeldverfahren (RiStBV) Vorgaben für die Verfahrensführung. Das Verwaltungsverfahren und die Grundsätze der Begutachtung werden geregelt.

In der Vergangenheit sind Entschädigungsleistungen in vielen Fällen an den hohen Hürden der Beweisführung, sei es an dem Nachweis der erlittenen Gewalttat oder an dem Nachweis des Ursachenzusammenhangs zwischen Tat und gesundheitlicher Schädigung gescheitert. Der Entwurf integriert bisher in anderen Gesetzen geregelte Beweiserleichterungen und sieht daneben weitere Erleichterungen vor.

Für den Nachweis des Ursachenzusammenhangs wird auf der Basis der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts für bestimmte Sachverhalte die sogenannte „bestärkte Wahrscheinlichkeit“ als ausreichend angesehen.

Das Entschädigungsrecht gilt für alle Fälle seit Bestehen der Bundesrepublik Deutschland. Menschen, die mehr als 40 Jahre nach der erlittenen Straftat Heilbehandlung benötigen oder einen GdS in rentenberechtigender Höhe haben, sollen generell leistungsberechtigt sein und nicht nur dann, wenn sie aufgrund der Tat schwerbehindert sind.

Opfer terroristischer Straftaten und extremistischer Übergriffe erhalten auch bisher schon Härteleistungen aus dem Bundeshaushalt. Einzelheiten dieser bisher freiwilligen Leistungen sind in Richtlinien geregelt. Zukünftig sollen Opfer dieser Taten einen Rechtsanspruch auf die Leistungen haben. Der Entwurf regelt sowohl die Ansprüche als auch das Verfahren für diese Leistungen und behält insoweit die bisherige Ausgestaltung bei. Die Aufnahme in das SGB XIII erhöht die Transparenz für die Geschädigten. Sie werden zwar auch zukünftig zwei Ansprechpartner haben, finden jedoch die ihnen zustehenden Rechte in einem Regelwerk.

Die Höhe der in der Vergangenheit gezahlten Härteleistungen ist in die Kritik geraten. Der Entwurf beinhaltet noch die bisher gezahlten Beträge. In Klammern werden aber bereits die Beträge, die sich nach der diskutierten Verdreifachung ergeben, ausgewiesen.

Der Gesetzentwurf beinhaltet bisher nur die Regelungen für die Entschädigung von Opfern vorsätzlicher Straftaten. Die bisher über das BVG versorgten weiteren Gruppen von Berechtigten können durch die Erweiterung des Personenkreises entsprechend dem System der bisherigen Anhanggesetze in das SGB XIII aufgenommen werden.

Die im BVG verwandte Bezeichnung „Beschädigter“ wird im Entwurf durch den Begriff des „Geschädigten“ ersetzt, ohne dass damit eine inhaltliche Änderung verbunden wäre.

„Leistungen der Kriegsopferversorge“ wurden gemäß § 24 Absatz 1 Ziffer 2 SGB I in „Besondere Hilfen im Einzelfall“ umbenannt.

Entsprechend dem Handbuch der Rechtsförmlichkeit wird das generische Maskulinum verwendet. Eine Überarbeitung insofern bleibt der Endfassung des Entwurfs vorbehalten.

Der Entwurf will als Diskussionsgrundlage das vorhandene gute Opferentschädigungsrecht in einem Gesetz zusammenfassen, bisher in Rundschreiben enthaltene Regelungen implementieren und das Recht weiterentwickeln. Hierzu gehört auch die Aufnahme von Beweisregeln und Verfahrensvorschriften. In der Vergangenheit ist eine Entschädigung vielfach an diesen Punkten gescheitert.

Der Entwurf befasst sich nicht mit der Frage, welche Kosten durch den Bund oder die Länder zu tragen sind.

Er befasst sich auch nicht mit Verwaltungsstrukturen. Eine gute Opferentschädigung setzt gut ausgebildete und mit den erforderlichen Sachmitteln ausgestattete Mitarbeiter voraus. Dies beinhaltet auch eine gute und ausreichende Personalstruktur.

Er nimmt in einem abschließenden Kapitel die Härteleistungen des Bundes in das Gesetz auf, um eine möglichst vollständige Information der Geschädigten über ihre Ansprüche zu erreichen.

Da auch in diesem Punkt nicht vorhandene Strukturen nicht tangiert sein sollen, übernimmt dieses Kapitel inhaltlich die Richtlinien für die Härteleistungen und enthält die dortigen eigenen Verfahrensregeln. Die Zuständigkeit liegt gemäß § 162 bei dem Bundesamt für Justiz.

Besonderer Teil

Kapitel 1 Aufgabe, Anspruchsberechtigung

Abschnitt 1 Aufgabe

Zu § 1 Aufgabe des sozialen Entschädigungsrechts

In einem sozialen Rechtsstaat ist es Aufgabe der Gesellschaft, für eine soziale Sicherung derjenigen zu sorgen, die durch vorsätzliche Straftaten zu Schaden kommen. Gleiches gilt für Hinterbliebene.

Die zu gewährenden Leistungen müssen der sozialen Verantwortung gerecht werden. Sie unterliegen nicht den Regelungen und Grenzen für die Sozialhilfe oder die Sozialversicherung. Sie orientieren sich damit nicht an den Regelungen und am Leistungsumfang der Sozialhilfe, die die Aufgabe hat, in Notsituationen das Existenzminimum zu sichern.

Sie orientieren sich auch nicht an den Regelungen und dem Leistungsumfang der Sozialversicherungssysteme. Diese Systeme sind beitragsfinanziert, der Leistungsumfang unterliegt den sich aus der Finanzierung ergebenden Beschränkungen.

Opferentschädigung ist soziale Entschädigung. Der Staat steht dafür ein, dass seine Bürger nicht zu Schaden kommen. Kann er eine Gewalttat nicht verhindern, leistet er unter dem Gedanken der Aufopferung die in §§ 5, 24 SGB I vorgesehenen Entschädigungen.

Abschnitt 2 Anspruchsberechtigung

Zu § 2 Berechtigte

Wie bisher sind die durch § 1 Absatz 1 OEG geschützten Opfer vorsätzlicher rechtswidriger tätlicher Angriffe und die ihnen Gleichgestellten anspruchsberechtigt. Nach § 2 SGB XIII-E sind darüber hinaus anspruchsberechtigt Opfer eines sonstigen vorsätzlichen rechtswidrigen schwerwiegenden Verhaltens. Damit werden z. B. Opfer von Stalking, Erpressung oder Menschenhandel in den Kreis der Berechtigten aufgenommen. Die offene Formulierung stellt sicher, dass Opfer weiterer Straftatbestände anspruchsberechtigt sein können, wenn die weiteren Voraussetzungen vorliegen.

Die bisherige gesonderte Gleichstellung der Giftbeibringung ist nicht erforderlich, da diese nach der herrschenden Meinung einen tätlichen Angriff darstellt.

Tatzeugen und weitere Dritte haben auch bisher schon nach den Regelungen des sogenannten Schockschadens Leistungen erhalten (Rundschreiben des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, IV c 2 – 47035/3). Eine besondere emotionale Beziehung wird in § 2 Absatz 3 Ziffer b) entgegen der Regelung im Rundschreiben nicht gefordert. Der Berechtigte, der eine verletzte Person lediglich auffindet, ohne bei der Tat anwesend zu sein, ist vergleichbar mit der Tat und ihren Folgen konfrontiert wie der bei der Tat anwesende Berechtigte.

In § 3 Absatz 4 wird geregelt, dass jede Form von Wahrnehmung erfasst ist, z. B. auch das Kind im Nachbarzimmer in Fällen häuslicher Gewalt. Aus der Wissenschaft ist bekannt, dass es Körpererinnerungen gibt, die nicht von der Ausbildung eines Gedächtnisses abhängig sind. Damit ist auch bei kleinen Kindern von einer lebenswichtigen engen Bindung und entsprechender Wahrnehmungsfokussierung auszugehen.

„Geistig verarbeiten“ ist keine zwingende Voraussetzung, um traumatisiert zu werden. Ein traumatisierendes Ereignis wird in der Psychotraumatologie dadurch definiert, dass es – zum Zwecke der schnellen Reaktion – zur Verarbeitung in die „niederen“ Hirnregionen geleitet wird und nicht in den der kognitiven Verarbeitung dienenden Kortex. Diese fehlende kognitive Verankerung (und damit Steuerbarkeit) macht einen wesentlichen Teil der Belastung z. B. bei der PTBS aus.

Der Versorgungsanspruch eines Partners einer eheähnlichen Gemeinschaft besteht nach § 2 Absatz 5 im bisherigen Umfang, jetzt jedoch zeitlich unbegrenzt, solange unter Verzicht auf die eigene Berufstätigkeit für ein gemeinsames Kind gesorgt wird.

Die weiteren Tatbestände wurden aus dem OEG und BVG übernommen, wobei in Absatz 6 Ziffer c für den Unfallschutz das Erfordernis der unverzüglichen Erstattung der Strafanzeige gestrichen wurde. Da bekannt ist, dass Opfer auch später eine Anzeige erstatten, soll auch zu diesem späteren Zeitpunkt Schutz vor den Folgen eines Unfalls gegeben sein.

Zu § 3 Anspruchsberechtigung ausländischer Staatsangehöriger

Anspruchsberechtigt sind wie bisher Angehörige eines Mitgliedstaates der Europäischen Union oder soweit Rechtsvorschriften der Europäischen Union, die eine Gleichbehandlung

mit einem Deutschen erforderlich machen, auf sie anwendbar sind oder wenn die Gegenseitigkeit gewährleistet ist.

Im Gegensatz zu der bisherigen Rechtslage besteht darüber hinaus ein von der Aufenthaltsdauer unabhängiger Anspruch, wenn ein rechtmäßiger Aufenthalt im Geltungsbereich dieses Buches gegeben ist. Damit ist ein rechtmäßiger Aufenthalt auch dann gegeben, wenn die Abschiebung ausgesetzt ist.

Wird der Aufenthalt rechtmäßig, wachsen Geschädigte in die Ansprüche hinein. Die Rechtmäßigkeit des Aufenthaltes ist nicht dadurch ausgeschlossen, dass die Einreise erzwungen wird. Mit dieser Regelung ist sichergestellt, dass Opfer von Menschenhandel anspruchsberechtigt sind.

Zu § 4 Berechtigte bei Taten im Ausland

Die Berechtigten nach § 2 Absätze 1 bis 4 erhalten Leistungen nach diesem Gesetz, wenn die weiteren Anspruchsvoraussetzungen vorliegen. Die Dauer des geplanten Auslandsaufenthaltes wurde auf 12 Monate erhöht, um insbesondere Studenten bei einjährigem Auslandsaufenthalt den Schutz des Gesetzes zu gewähren.

Zu § 5 Versagungsgründe

Leistungen können versagt werden, wenn der Geschädigte die Schädigung verursacht hat oder eigenes gleichwertiges strafrechtlich relevantes Verhalten vorliegt.

Vor dem Hintergrund der viktimologischen Forschung wurde in das Gesetz aufgenommen, dass eine Verursachung insbesondere dann nicht vorliegt, wenn der Geschädigte eine Beziehung zum späteren Schädiger nicht aufgegeben hat, bevor sich die Tat ereignet hat.

Eine Vereinbarung des Berechtigten mit dem Schädiger zu Abgeltung des Schadens führt ebenfalls nicht zu einer Leistungsversagung. Die Doppelversorgung wird durch den Anspruchsübergang verhindert.

Kapitel 2 Leistungen

Abschnitt 1 Grundsätze und Umfang der Versorgung

Zu § 6 Grundsätze der Leistungen

Die Grundsätze der Leistungen müssen mit den in § 1 definierten Zielen des sozialen Entschädigungsrechts übereinstimmen.

Wie bisher ist die möglichst schnelle und umfassende Genesung der Geschädigten Ziel der Entschädigung. In den Gesetzesmaterialien zum OEG wird ausgeführt:

„Die Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz ermöglichen es, alle erfahrungsgemäß auftretenden Auswirkungen der Gesundheitsschädigung auszugleichen, soweit das überhaupt möglich ist, und darüber hinaus durch Rehabilitationsmaßnahmen die soziale Stellung des Betroffenen zu festigen.“ (7/2506, Seite 11)

Darüber hinaus sind die zur Erreichung der in § 1 genannten Ziele erforderlichen Maßnahmen sicherzustellen.

Zu § 7 Umfang der Versorgung

Der Umfang der Versorgung ist in § 7 bestimmt.

Neu in das Gesetz aufgenommen werden die Leistungen der psychologischen Frühintervention, die Kosten der sozialrechtlichen anwaltlichen Erstberatung sowie die Härteleistungen für extremistische Übergriffe und terroristische Straftaten.

Abschnitt 2 Psychologische Frühintervention, Heil- und Krankenbehandlung

Unterabschnitt 1 Psychologische Frühintervention

Zu §§ 8 bis 12 Psychologische Frühintervention

Die Regelungen entsprechen der heute praktizierten Frühintervention in Traumaambulanzen.

Da die Heilbehandlung durch die gesetzliche Unfallversicherung erbracht wird, werden die dem Psychotherapeutenverfahren der Unfallkassen angeschlossenen Psychotherapeuten in den Kreis der Leistungserbringer aufgenommen. Hierdurch wird eine wesentlich bessere Verfügbarkeit der Frühintervention sichergestellt und lange Anreisen der Geschädigten zu Traumaambulanzen vermieden.

Stundenanzahl und Leistungserbringung entsprechen der überwiegenden Praxis. Wird der Antrag auf Leistungen nach diesem Gesetz mit Hilfe der Traumaambulanz gestellt, steht eine weitere Sitzung zur Verfügung, um den Umfang der Behandlung nicht einzuschränken.

§ 8 Absatz 2 stellt sicher, dass Geschädigte zwischen einem männlichen und weiblichen Behandelnden wählen können. Es ist aus der Praxis bekannt, dass z. B. für Opfer von Sexualstraftaten das Geschlecht des Behandelnden aufgrund des Erlebten von entscheidender Bedeutung ist.

Zu § 13 Verordnungsermächtigung

Der WEISSE RING hat folgende Qualitätsanforderungen an Traumaambulanzen erarbeitet:

„1. Flächendeckendes Angebot:

Traumaambulanzen sollten in Deutschland flächendeckend angeboten werden. Es wird gewürdigt, dass dies in 15 von 16 Bundesländern so gesehen und schon beginnend oder vollumfänglich umgesetzt wird. Eine Beschränkung des Zugangs auf eine Teilgruppe (nur Kinder/Jugendliche oder nur akut Traumatisierte) ist nicht akzeptabel.

2. Fachliche Standards:

- a. Die Behandelnden verfügen über eine Approbation.
- b. Die Behandlung orientiert sich an der S3-Leitlinie zur Behandlung der Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS). Da Entsprechungen im Kinder- und Jugendbereich fehlen, steht hier nur eine S1-Leitlinie der gleichen Arbeitsgruppe zur Verfügung, die bis 2016 Bestandteil der dann überarbeiteten S3-Leitlinie werden soll.
- c. Die verbindliche Weitervermittlung bei über das Leistungsvolumen der Ambulanz hinausgehendem Behandlungsbedarf muss gewährleistet sein, dies ist auch mehrheitlich in den Verträgen festgeschrieben.
- d. Die Behandelnden müssen über eine traumatherapeutische Zusatzqualifikation verfügen. Dies wird von der Mehrzahl der Landesversorgungsämter als nennenswertes Ziel genannt, aber bisher nicht vertraglich festgeschrieben. Längerfristig ist anzustreben, dass hier eine umfassende traumatherapeutische Qualifikation, etwa die „spezielle Traumatherapie (DeGPT)“ in Traumaambulanzen vorzufinden ist.
- e. Kontinuierliche Fort- und Weiterbildung und regelmäßige externe Supervision mit einem in Traumatologie erfahrenen Supervisor gehören ebenso zum Standard wie fachlich qualifizierte Dokumentation und Beurteilung.
- f. Die von einigen Ämtern genannte Nachuntersuchung nach sechs Monaten (als Angebot) sollte zum Standard werden.
- g. Die Traumaambulanz trägt dafür Sorge, dass auch spezifische Zielgruppen wie Behinderte oder Menschen mit Migrationshintergrund angemessen versorgt werden.

3. Rahmenbedingungen:

- a. Traumaambulanzen müssen umfangreich erreichbar sein (zu Geschäftszeiten plus Anrufbeantworter), eine Wartezeit von deutlich unter zwei Wochen (erstrebenswert: 3 - 4 Tage) ist zu gewährleisten. Dies ist in der Regel nicht festgeschrieben, wird aber von der jeweiligen Versorgungsverwaltung den Traumaambulanzen gegenüber kommuniziert.
- b. Es muss insgesamt gewährleistet sein, dass Opfer zwischen männlichen und weiblichen Behandelnden wählen können, angemessene Räumlichkeiten sind selbstverständlich.
- c. Eine Kooperation mit Opferhilfeorganisationen wird gefordert. Sie wird nach den Ergebnissen der Umfrage in der Regel von der Versorgungsverwaltung gewünscht, jedoch selten vertraglich festgehalten.
- d. Die Praxis, dass die Verträge durchgängig mit Kliniken abgeschlossen werden, ist für die Rahmenbedingungen eher hilfreich, ist aber unter den Aspekten räumliche Nähe und Qualifikation der Behandler kritisch zu sehen und auch unter dem

Aspekt der freien Arztwahl nicht zwingend. Eine Öffnung wäre wünschenswert oder geboten.

- e. Die Traumaambulanz hat Anträge auf Leistungen nach dem Opferentschädigungsgesetz vorrätig (bundeseinheitlicher Antrag via: <http://www.bmas.de/DE/Themen/Soziale-Sicherung/Soziale-Entschädigung/Opferentschädigungsrecht/oeg.html>) und ist beim Ausfüllen behilflich. Kenntnisse im sozialen Entschädigungsrecht und die Möglichkeit zur Gerichtsbegleitung sind wünschenswert.“

(<https://weisser-ring.de/experten/medizin-psychologie>)

Unterabschnitt 2 Heil- und Krankenbehandlung, Versorgungskrankengeld und Beihilfe

Zu § 14 Heil- und Krankenbehandlung

Versehrtenleibesübungen ermöglichen eine von der jeweiligen Schädigung abhängige sportliche Betätigung. Sie können dadurch gleichzeitig weitere gesundheitliche Belastungen vermeiden helfen. Diese Zielrichtung kommt in der bisherigen Bezeichnung „Versehrtenleibesübung“ nicht zum Ausdruck. Sie wurde daher umbenannt in „besondere Leistungen zur Gesundheitsförderung“.

Zu § 15 Umfang der Heilbehandlung

Absatz 1:

§ 6 bestimmt, dass der Träger der sozialen Entschädigung mit „allen geeigneten Mitteln möglichst frühzeitig (...)“ die Leistungen erbringt, um eine möglichst vollständige Genesung sicherzustellen. Demzufolge kann § 15 den Umfang der Heilbehandlung nicht abschließend bestimmen. Andere als die genannten Heilbehandlungsmaßnahmen werden durch „insbesondere“ möglich.

Absatz 1 Ziffer 11:

Psychotherapie ist sprachbasiert. Verstehen Geschädigte den Therapeuten nicht, kann die Heilbehandlungsleistung psychotherapeutische Versorgung nicht erbracht werden. Da Dolmetscherkosten nicht als Heilbehandlung definiert sind, ist Absatz 1 Ziffer 11 um eine Anspruchsgrundlage für die Übernahme der Kosten zu ergänzen.

Absatz 1 Ziffer 12 entspricht dem bisherigen § 1 Absatz 14 OEG.

Der bisherige § 11 Absatz 1 Satz 2 BVG entfällt, da die Leistungen durch die gesetzliche Unfallversicherung erbracht werden.

Zu § 16 Besondere Leistungen zur Gesundheitsförderung

s. Anmerkung zu § 14

Zu § 17 Umfang der Krankenbehandlung

Der Umfang der Krankenbehandlung nach § 12 BVG wird beibehalten. Ebenso wie die Leistungen der Heilbehandlung wird die Krankenbehandlung durch die gesetzliche Unfallversicherung erbracht. Damit ist die Einheitlichkeit der Heil- und Krankenbehandlung gewährleistet. § 12 Absatz 1, Satz 2, 2. Halbsatz wurde daher nicht übernommen.

Zu § 18 Hilfsmittel

§ 18 enthält wie im Recht der gesetzlichen Unfallversicherung eine Definition des Hilfsmittels. Im Hinblick auf die in § 6 normierten Grundsätze sieht § 18 keinen abschließenden Katalog der Hilfsmittel vor. Insofern wird auf die Begründung zu § 15 verwiesen.

In Ergänzung zu den Blindenführhunden werden Therapie- und Begleithunde wegen ihrer Unterstützung für Geschädigte und die positiven Auswirkungen auf den Genesungsprozess in den Katalog der Hilfsmittel aufgenommen.

Auch zukünftig können Hilfsmittel zur Verfügung gestellt werden, die im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung nicht vorgesehen sind. § 18 Absatz 5 gibt für diese Fälle die Rechtsgrundlage für Vereinbarungen mit Leistungserbringern.

Zu § 19 Blindenführhund oder fremde Führung; Therapie- und Begleithund

Auf die Begründung zu § 18 wird verwiesen.

Zu §§ 21 - 27 Versorgungskrankengeld

Die Regelungen werden übernommen, allerdings entfällt § 16g BVG. Die Vorschrift enthielt Regelungen für Dienstverhältnisse nach dem Zivildienstgesetz und Bundesgrenzschutzgesetz, sie ist für Opfer von Straftaten nicht relevant. Sofern Anhangsgesetze zu dem SGB XIII geschaffen werden, sind ggf. entsprechende Regelungen aufzunehmen.

Zu § 28 Beihilfe bei Heilbehandlung

Die Beihilfe sollte nach dem Ersten Arbeitsentwurf des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (Erster Arbeitsentwurf) zukünftig bis zu 50 EUR betragen können. Dieser Vorschlag wurde übernommen.

Zu § 29 Kostenersatz bei selbst durchgeführter Heil- oder Krankenbehandlung

Hat der Berechtigte eine Heilbehandlung, Krankenbehandlung oder besondere stationäre Rehabilitationsleistung vor der Anerkennung selbst durchgeführt, so sind die Kosten für die notwendige Behandlung grundsätzlich in tatsächlichem Umfang zu erstatten. Die Begrenzung auf die medizinisch erforderliche Maßnahme ergibt sich bereits aus dem Erfordernis der Notwendigkeit. Eine Beschränkung auf eine angemessene Höhe der Kosten

ist nicht angezeigt, zumal eventuell kritische Einzelfälle über die Öffnungsklausel der Grundsätzlichkeit abgefangen werden können.

Stirbt der Berechtigte und hat die Heil- und Krankenbehandlung Kosten verursacht, werden nach § 29 Absatz 8 den Erben die Kosten der Krankheit erstattet, soweit Verjährung nicht eingetreten ist. Dem Berechtigten selbst hätte der Kostenerstattungsanspruch unter den Voraussetzungen des § 29 SGB XIII zugestanden. Dieser Anspruch soll, so lange Verjährung noch nicht eingetreten ist, auf die Erben übergehen. Dies entspricht der Rechtslage nach § 58 SGB I.

Die übrigen Änderungen sind durch die Zuständigkeit der Unfallkassen erforderlich geworden.

Zu § 30 Beginn, Dauer und Beendigung der Gewährung von Leistungen

Absatz 1 Satz 1

Obwohl die Unfallversicherung keinen Ausweis kennt, soll die Bestimmung erhalten bleiben. Die Ausstellung eines Ausweises ermöglicht den behandelnden Ärzten bei Folgebehandlungen die Berechtigung der Inanspruchnahme der Leistungen zu beurteilen.

Absatz 1 Satz 2

Die Regelung führt dazu, dass ein Antrag, der bei der – nicht zuständigen – Krankenkasse gestellt wurde, gleichzeitig einen Antrag auf Leistungen nach SGB XIII beinhaltet. Ferner sichert ein Antrag nach SGB XIII, der gleichzeitig einen Antrag an die gesetzliche Krankenkasse darstellt, die frühzeitige Beantragung von Leistungen bei einer Krankenkasse, wenn Ansprüche nach dem SGB XIII nicht bestehen.

Zu § 32 Zuständigkeit der Verwaltungsbehörde oder der Unfallkassen

Absatz 1

Die Norm regelt die Zuständigkeit für die Erbringung, d. h. tatsächliche Bereitstellung der Leistung. Da Heil-, Krankenbehandlung und Rehabilitation durch die gesetzlichen Unfallkassen erbracht werden, fallen nur noch die in Absatz 1 genannten Bereiche in die Zuständigkeit der Versorgungsbehörden.

Durch die Aufnahme des Therapie- und Begleithundes in den Leistungskatalog ist § 32 Absatz 1 zu ergänzen.

Die weiteren bisher durch die Versorgungsverwaltung erbrachten Leistungen werden nun durch die Unfallkassen erbracht, da sie diese Leistungen ebenfalls kennen und ein Versorgungssystem vorhalten.

Die Versorgungsverwaltung ist weiterhin für die Erstattungsleistungen zuständig. Da zukünftig durch Unkenntnis der neuen Zuständigkeiten Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung in Anspruch genommen werden sein könnten, ist auch die Erstattung an gesetzliche Krankenversicherung zu regeln.

Absatz 2

regelt die Zuständigkeit innerhalb der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV).

Absatz 3

ermöglicht die Leistungserbringung direkt durch die Versorgungsverwaltung. Hierdurch soll die Möglichkeit erhalten bleiben, auch zukünftig direkt über die Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung hinaus die Heilbehandlung zu steuern und zu erweitern.

Absatz 4 Satz 3 und 4

Da die gesetzliche Unfallkassen die Leistungen erbringen und sich der Leistungsumfang nach § 6 SGB XIII bestimmt, werden § 18c Absatz 4 Satz 3 und 4 BVG nicht übernommen.

Absatz 5 Satz 4 bis 6

regeln die Erstattungsleistungen der Leistungsträger untereinander. Eine Inanspruchnahme der Geschädigten erfolgt dabei nicht mit Ausnahme der in § 45 SGB X geregelten Fälle.

Absatz 6

Da für Berechtigte die Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung nach dortigen Verfahrensregelungen erbracht werden, liegen der Unfallkasse die notwendigen Daten vor. Absatz 6 regelt die Datenübermittlung für den Fall der Leistungserbringung durch die gesetzliche Krankenversicherung trotz Unzuständigkeit.

Zu § 33 Erstattungsansprüche der Unfallkassen

Erstattet werden sollen die Leistungen, die die Unfallkassen ohne eigene rechtliche Verpflichtung erbringen. Besteht die eigene Zuständigkeit der Unfallkasse aufgrund eines Arbeitsunfalls, erfolgt in Höhe der Leistungen nach SGB VII keine Erstattung. Erbringt die Unfallkasse weitergehende Leistungen, die im SGB VII nicht vorgesehen sind, ist die Leistung zu erstatten. Damit korrespondiert die Erstattungsregelung mit der Ruhensregelung für den Leistungsanspruch.

Zu § 34 Abgeltung der Erstattungsansprüche; Berechnungsgrundlage**Absätze 2 und 3**

In den ersten drei Jahren nach Inkrafttreten des Gesetzes erfolgt eine Erstattung in tatsächlicher Höhe der Aufwendungen. Nach diesem Zeitraum berechnen sich die Erstattungsansprüche auf der Basis der Erstattungsleistungen nach Satz 1 als pauschalierte Erstattungen nach der bisherigen Regelung. Im Hinblick auf die Kostenaufteilung zwischen Bund und Ländern erfolgt die Kostenerstattung durch den zur Kostentragung Verpflichteten.

Absatz 4

Die Erhöhung der Verwaltungskostenpauschale auf 5 vom Hundert wird aus dem Ersten Arbeitsentwurf übernommen.

Zu § 36 Beiträge für Ausfallzeiten und Aufwendungen für Alterssicherung

Da die Unfallkassen für die in ihrem originären Leistungsbereich angesiedelten Verletzten Verletztengeld zahlen, sollen die vorhandenen Strukturen genutzt und durch die Unfallkassen zukünftig Versorgungskrankengeld und Beiträge zur Arbeitsförderung gezahlt werden. Die Zeiten der zum Leistungsbezug erforderlichen Arbeitsunfähigkeit liegen den Unfallkassen vor.

Zu § 45 Einsatz und Verwertung von Vermögen

Aus dem Vermögen sind Ansparungen oder Nachzahlungen nach diesem Gesetz nicht einzusetzen. Über Ansparungen aus Grundrenten hatte dies das Bundesverwaltungsgericht in seinem Urteil vom 27.5.2010 (BVerwG 5 C 7/09) entschieden. Der Einsatz könne im Rahmen der Gewährung von Eingliederungshilfe für die Heimerziehung nicht verlangt werden, weil dies für den Hilfeempfänger eine Härte im Sinne von § 88 Absatz 3 Satz 1 BSHG bedeuten würde. Dieser Grundsatz ist auf Nachzahlungen entsprechend anzuwenden, da Berechtigte keinen Einfluss auf den Zeitpunkt der Nachzahlung und das Anwachsen des Nachzahlungsbetrages haben. Häufig müssen sie Ansprüche in Widerspruchs- oder Klageverfahren durchsetzen. Deren zeitliche Gegebenheiten führen dann zu Nachzahlungsbeträgen in nicht unerheblicher Höhe. Die im Rahmen der Gesetzesänderung 2011 (Gesetz zur Änderung des Bundesversorgungsgesetzes und anderer Vorschriften vom 20.11.2011, BGBl. I, 2011, 1115) in § 25f BVG aufgenommene Härteregelung und Freistellung von Nachzahlungen für ein Jahr stellen keinen ausreichenden Ausgleich dar.

Nachgezahlten oder angesparten einkommensabhängigen Leistungen stehen häufig Erstattungsforderungen anderer Leistungsträger gegenüber, die in der Zwischenzeit den Bedarf abgedeckt haben. Insofern erscheint es unter den Grundsätzen des sozialen Entschädigungsrechts angezeigt, auch diese Beträge im Rahmen des § 45 anrechnungsfrei zu lassen.

Zu § 48 Krankenhilfe

Da Heil- und Krankenbehandlung und Rehabilitation durch die Unfallkassen erbracht werden, gilt dies auch für die Krankenhilfe. Die Abrechnungsbedingungen ergeben sich damit aus § 32 Absatz 4. Der bisherige Absatz 3 entfällt. Im Übrigen ist die Bestimmung unverändert.

Zu § 52 Erziehungsbeihilfe

Die Zieldefinition wurde ohne inhaltliche Änderungen sprachlich überarbeitet.

Zu § 57 Kosten der Unterbringung in einer Zufluchtstätte

Als neue Leistung wird die Kostenübernahme für die Unterbringung in einer Zufluchtstätte in das Gesetz aufgenommen (§ 57).

Opfer häuslicher Gewalt stehen in vielen Fällen vor erheblichen finanziellen Belastungen. Neben dem Wegfall des bisherigen Familieneinkommens ist häufig die Miete für die bisherige Wohnung weiterzuzahlen, weitere Kosten entstehen durch die geänderte Lebenssituation. Wichtig ist in dieser Situation die möglichst weitgehende Reduzierung solcher zusätzlicher Belastungen.

Abschnitt 3 Entschädigungsleistungen

Unterabschnitt 1 Entschädigungsleistungen an Geschädigte

Zu §§ 65 ff

Die Regelungen für die Entschädigungsleistungen werden unverändert übernommen. Die Zahlbeträge wurden auf den Stand 01.07.2018 angehoben.

Zu § 66 Grad der Schädigungsfolgen; Berufsschadensausgleich

Absatz 1 Satz 5 BVG wird nicht übernommen. Die bisher in der Verwaltungsvorschrift (Nr. 5) zu § 30 BVG geregelten Mindesthundertsätze werden in dem neuen Absatz 17 in das Gesetz aufgenommen und um den Mindesthundertsatz für die Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) ergänzt. Dies entspricht dem Beschluss des Ärztlichen Sachverständigenbeirats Versorgungsmedizin vom November 2008: „Sind alle Kriterien der PTBS erfüllt, ist ein GdS von wenigstens 30 gerechtfertigt.“ (Ärztlicher Sachverständigenbeirat Versorgungsmedizin beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Tagung vom 06. bis 07. November 2008)

(http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/rs-ptbs-2008-12-02-65-50122-238.pdf?__blob=publicationFile&v=2)

Unterabschnitt 2 Entschädigungsleistungen an Hinterbliebene

Zu § 74 - 93

In die Regelungen wird der „Witwer“ aufgenommen. § 43 BVG, nachdem der Witwer die gleiche Versorgung wie eine Witwe erhält, ist nicht mehr erforderlich und wird nicht übernommen.

Unterabschnitt 3 Zusammenreffen von Renten und Anpassung der Versorgungsbezüge

Unterabschnitt 4 Beginn, Ruhen, Änderung und Neufeststellung der Versorgung

Unterabschnitt 5 Besondere Vorschriften für Berechtigte außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes

Zu § 101 Heilbehandlung

Absatz 2 wird dahingehend geändert, dass der Ausschluss von Versorgungskrankengeld und Beihilfe nur dann greift, wenn Berechtigte ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthaltsort außerhalb Europas haben. In einem zusammenwachsenden Europa muss die soziale Absicherung sichergestellt sein. Diese Aufgabe haben Versorgungskrankengeld und Beihilfe.

Zu § 102 Besondere Leistungen im Einzelfall

Die Vorschrift ist im Hinblick auf ihre Europarechtskonformität zu überprüfen.

Zu § 103 Anrechnung von Einkünften, Berufsschadensausgleich, Kapitalabfindung

Kapitalisierung und zeitlich befristete Abfindung sind Teil des sozialentschädigungsrechtlichen Schadensausgleichs. Sie sind daher im Rahmen der Regelungen des §§ 111 - 117 auch für Berechtigte außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes bereitzustellen.

Unterabschnitt 6 Ruhen des Anspruchs**Zu §§ 106 Ruhen des Anspruchs auf Versorgung**

§ 106 wird um die Ruhensregelung in Höhe der Leistungen der Verkehrsofopferhilfe e.V. ergänzt. Die Tatbegehung mit einem Kraftfahrzeug oder einem Anhänger schließt Ansprüche nach dem SGB XIII nicht aus. Damit keine Entlastung der Verkehrsofopferhilfe e.V. zu Lasten des sozialen Entschädigungsrechts eintritt, haben die Leistungen der Verkehrsofopferhilfe Vorrang und führen in dieser Höhe zum Ruhen der Ansprüche nach dem SGB XIII bei deckungsgleichen Leistungen. Die übrigen Leistungen des SGB XIII werden ergänzend erbracht.

§ 106 Absatz 5 bleibt einer Prüfung zur Notwendigkeit der Regelung im Recht der Opferentschädigung vorbehalten.

Unterabschnitt 7 Zahlung**Unterabschnitt 8 Versorgung bei Unterbringung****Unterabschnitt 9 Übertragung kraft Gesetzes****Unterabschnitt 10 Kapitalisierung und Abfindung auf Zeit**

§§ 111 - 117

Das BVG kannte eine Kapitalabfindung (§§ 72 ff). Allerdings wurde diese nur gewährt „zum Erwerb oder zur wirtschaftlichen Stärkung eigenen Grundbesitzes“. Diese Einschränkung wird aufgehoben.

Es werden zwei Formen vorgesehen: In Fällen eines Grades der Schädigungsfolgen (GdS), bei dem keine Änderung mehr zu erwarten ist, besteht auf Antrag die Möglichkeit der Kapitalisierung der Grundrente. Ist eine gesundheitliche Besserung möglich, kann eine Abfindung auf Zeit beantragt werden.

Zu § 113 Kapitalisierung

Wie in der gesetzlichen Unfallversicherung bleibt die Berechnung des Kapitalwertes einer Rechtsverordnung vorbehalten.

Zu § 114 Abfindung auf Zeit

Die Abfindungssumme ist zu berechnen.

Zu § 115 Wesentliche Verschlimmerung der gesundheitlichen Folgen

Bei einer wesentlichen Verschlimmerung der gesundheitlichen Folgen wird in Höhe der Verschlimmerung Rente gezahlt. Diese Regelung entspricht der Regelung der gesetzlichen Unfallversicherung. Eine wesentliche Verschlimmerung liegt nach Versorgungsmedizin-Verordnung, Teil A, Ziffer 7 vor, wenn die Änderung des Grads der Schädigungsfolgen mindestens 10 beträgt.

Zu § 116 Pfändungsverbot

Soweit der Kapitalisierungs- oder Abfindungsbetrag weiterhin dem Erwerb oder zur wirtschaftlichen Stärkung eigenen Grundbesitzes dient, wird die Regelung des § 78 BVG übernommen.

Unterabschnitt 11 Schadensersatz, Erstattung

Unterabschnitt 12 Härteausgleich

Unterabschnitt 13 Schlussvorschriften

Zu § 123 Neufeststellung von Ansprüchen

In § 123 Absatz 2 wird als weiterer Bezugszeitpunkt für eine rückwirkende Antragstellung die Verkündung eines Änderungsgesetzes in das Gesetz eingefügt. Dies entspricht dem bisherigen § 10c OEG.

Abschnitt 4 Kosten der sozialrechtlichen anwaltlichen Erstberatung

Zu §§ 124, 125 Sozialrechtliche anwaltliche Erstberatung

Für die Inanspruchnahme der sozialrechtlichen anwaltlichen Erstberatung ist die Glaubhaftmachung der Berechtigung ausreichend. Insofern entspricht die Norm den Regelungen der psychologischen Frühintervention, die ebenfalls einen niedrighschwelligen Zugang zu den Leistungen schaffen will. Ebenso wie die psychologische Frühintervention soll die sozialrechtliche anwaltliche Erstberatung die möglichst frühzeitige Inanspruchnahme der Leistungen des jeweils zuständigen Leistungsträgers sicherstellen. Damit kann die Heilbehandlung oder Rehabilitation in einem möglichst frühen Zeitpunkt einsetzen.

Das Abrechnungsverfahren ist in einer Rechtsverordnung auszugestalten.

Kapitel 3 Ersatzansprüche

Zu § 126 Übergang von Ersatzansprüchen

Die Norm entspricht der Regelung in § 81a BVG. Absatz 3 Satz 2, 2. Halbsatz entfallen. Im Gegensatz zu den gesetzlichen Krankenkassen können die Unfallkassen durch das andere Abrechnungssystem die Kosten für die nichtstationäre ärztliche Behandlung und Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln beziffern, so dass eine Geltendmachung auch dieser Regressansprüche möglich ist.

Zu § 127 Absehen von der Geltendmachung von Ersatzansprüchen

Es ist anerkannt, dass die Geltendmachung von Regressansprüchen zu weiteren Belastungen für die Geschädigten führen kann. Die Versorgungsverwaltung kann daher auch heute schon auf eine Geltendmachung der Regressansprüche verzichten, wenn erhebliche Nachteile für den Geschädigten zu befürchten sind. Entsprechende Ausführungen finden sich in dem Vorblatt zu dem bundesweiten Antrag auf Leistungen nach dem OEG (http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Rundschreiben-SE/informationen-antrag-auf-leistungen-oeg.pdf?_blob=publicationFile&v=1) und im Rundschreiben des Bundesministerium für Arbeit und Soziales vom 26.11.2002, IV c 2 62039. (http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Rundschreiben-SE/rundschreiben-soziale-entschaedigung-Ausgabe-01-2003.pdf?_blob=publicationFile)

Kapitel 4 Verfahren

Abschnitt 1 Verwaltungsverfahren

Zu § 128 Grundsätze der Verfahrensführung

Die Regelungen der Opferschutzrichtlinie 2012/29/EU vom 25. Oktober 2012 zur Kommunikation mit Geschädigten werden übernommen.

Absatz 2 greift die Regelungen des § 17 SGB I auf und verpflichtet insbesondere zur Überprüfung vorläufiger Leistungen. Da den Geschädigten häufig Leistungen für Personen aus dem persönlichen Näheverhältnis nicht bekannt sind, ist über diese Unterstützungsmöglichkeiten zu beraten.

Um den Bekanntheitsgrad des Entschädigungsrechts und damit die Inanspruchnahme der Leistungen zu erhöhen, soll über die bisherigen Maßnahmen hinaus auf das Gesetz hingewiesen werden.

Zu § 129 Dolmetscher und Übersetzer

Die Inanspruchnahme der Leistungen nach diesem Gesetz setzt voraus, dass sich die Geschädigten mit den Mitarbeitern der Leistungsträger im Verwaltungsverfahren verständigen können. Nur dann können sie ihre Ansprüche geltend machen und auf Augenhöhe ihre Rechte vertreten. Sofern eine solche Verständigung nicht anders möglich ist, sind die Kosten für Dolmetscher oder Übersetzer zu übernehmen.

Zu § 130 Fallmanagement

s. Begründung Allgemeiner Teil.

Zu § 131 Verfahrensbeschleunigung

Neben der Verfahrensbeschleunigung stellt § 131 die Beteiligung der Geschädigten an dem Verfahren sicher. Geschädigte sind Rechtsinhaber. Zur Vermeidung einer sekundären Viktimisierung müssen sie in das Verfahren einbezogen werden. Während der Tat hatten sie keine Kontrolle über das Geschehen. Sie müssen aktiv das Verfahren gestalten können und das Heft des Handelns wieder „in der Hand haben“. Damit können sie wieder die Kontrolle über das ausüben, was geschieht. Damit kann eine sekundäre Viktimisierung vermieden werden.

Zu dieser Einbeziehung in das Verfahren gehört die Bestätigung über den Antragseingang ebenso wie die Mitteilung über eine eventuelle Verfahrensabgabe. In einigen Bundesländern erhalten Antragsteller regelmäßige Mitteilungen über den Verfahrensstand. Diese Informationen müssen generell erteilt werden. Auf Wunsch der Antragsteller können die Informationen unterbleiben oder an einen von ihnen zu benennenden Dritten übermittelt

werden. Ausgenommen hiervon sind lediglich die Informationen gemäß § 135 Absatz 1 Satz 5.

Zu § 132 Sachverhaltsaufklärung

Die Sachverhaltsaufklärung muss auf die Situation der Geschädigten Rücksicht nehmen und jede zusätzliche Belastung, die nicht zwingend notwendig ist, vermeiden. Hierzu gehört auch die Beachtung der Grenzen der Mitwirkungspflichten nach §§ 60 - 67 SGB I und die Belehrung, nicht nur über die Pflichten, sondern auch über die Rechte.

Zu § 133 Sofortige Übernahme der Heilbehandlung

Die Regelung entspricht § 10 Absatz 8 BVG.

Zu § 134 Vorbehaltsbescheid

§ 22 Absatz 4 des Gesetzes über das Verwaltungsverfahren in der Kriegsopferversorgung (KOVVfG) wird in das SGB XIII überführt und dahingehend geändert, dass bei Vorliegen der Voraussetzungen auf Antrag der Vorbehaltsbescheid zu erlassen ist.

Zu § 135 Fristen für die Leistungserbringung

§ 135 Absatz 1 entspricht § 13 Absatz 3a SGB V. Er stellt eine kurzfristige Entscheidung über notwendige Heilbehandlungs- und Rehabilitationsmaßnahmen sicher.

Absatz 2 nimmt die Entscheidung über Rentenleistungen aus.

Zu § 136 Korrespondenz mit Antragstellern

Die Vorschrift nimmt die Grundsätze aus Nr. 89 der Richtlinien für das Strafverfahren und das Bußgeldverfahren (RiStBV) auf.

Zu § 137 Antragsformular, Anzeige der Behandlungsaufnahme

Da die Heilbehandlungsmaßnahmen durch die gesetzliche Unfallversicherung erbracht werden, sind entsprechende Formblätter vorzuhalten.

Die Erstbehandlung erfolgt nach dem Recht der gesetzlichen Unfallversicherung durch den Durchgangsarzt (D-Arzt). Die Anzeige des D-Arztes gilt als Antrag nach diesem Gesetz. Den Geschädigten muss daher die Möglichkeit gegeben werden, selbst über die Fortsetzung des Verfahrens und die Inanspruchnahme weiterer Leistungen zu entscheiden oder nach der Heilbehandlung auf weitere Leistungen – ggf. zunächst – zu verzichten.

Zu § 138 Datenerhebung durch die Unfallkassen

Die Rechtsgrundlage für die Datenerhebung ist zu schaffen.

Abschnitt 2 Begutachtung

Zu § 140 Auswahl des Sachverständigen

Bei der Auswahl ist insbesondere bei der Begutachtung von Traumafolgestörungen auf die spezifische fachliche Eignung des Sachverständigen zu achten. Die Bundesregierung wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung die Feststellung der Geeignetheit zu regeln. Hierbei kann z. B. auf das Curriculum der Deutschsprachigen Gesellschaft für Psychotraumatologie (DeGPT) zurückgegriffen werden.

Antragsteller sollen Gelegenheit haben, geeignete Gutachter vorzuschlagen. Wie in der gesetzlichen Unfallversicherung sollen dem Antragsteller mehrere Gutachter zur Auswahl vorgeschlagen werden, er ist auf sein Recht nach § 76 Absatz 2 SGB X hinzuweisen und über den Zweck des Gutachtens zu informieren.

Abschnitt 3 Beweisführung und Clearingstellen

Zu § 141 Glaubhaftmachung

Die Vorschrift entspricht dem bisherigen § 15 KOVfG.

Zu §§ 142, 143 Clearingstellen und Beweisführung in Sonderfällen

Nach dem Vorbild des Ergänzenden Hilfesystems werden Clearingstellen geschaffen. Ihre Aufgabe ist es, spezielles Fachwissen in den Entscheidungsprozess einzubringen.

Ist der Nachweis der Anspruchsvoraussetzungen auch nach Anwendung des § 141 nicht möglich, ist der Antrag der Clearingstelle vorzulegen, die die in § 143 aufgeführten Befugnisse hat.

Näheres wird in einer Rechtsverordnung geregelt.

Abschnitt 4 Ursachenzusammenhang

Zu § 144 Wahrscheinlichkeit des Ursachenzusammenhangs

§ 144 entspricht § 1 Absatz 3 BVG.

Zu § 145 Bestärkte Wahrscheinlichkeit

Häufig bestehen Probleme, den Ursachenzusammenhang zwischen dem schädigendem Ereignis und den Schädigungsfolgen nachzuweisen. Dies gilt insbesondere bei psychischen Tatfolgen.

Die ehemaligen Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit, die 2009 von der Versorgungsmedizin-Verordnung abgelöst wurden, enthielten eine Vielzahl von „Kausalitätsbeurteilungen bei den einzelnen Krankheitszuständen“. Die Entscheidung des Bundessozialgerichts vom 12.06.2003, B 9 VG 1/02R, fußt auf der Ziffer 71 der Anhaltspunkte, die sich zu den Folgen psychischer Traumata äußern. Auf der Basis dieser Ziffer 71 hat das BSG seine Rechtsprechung zur bestärkten Wahrscheinlichkeit entwickelt und damit eine wesentliche Erleichterung für den Nachweis des Ursachenzusammenhangs geschaffen.

Die Anwendung dieses Urteils wurde mit Rundschreiben des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales vom 09.05.2006 (IVc2 - 47035/3) empfohlen.

http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Rundschreiben-SE/rundschreiben-soziale-entschaedigung-IV-c-2-47035-3-mai06.pdf?__blob=publicationFile&v=2

Gemäß Rundschreiben vom 15.12.2008 (IVc3 - 48021-6) sollen die Ausführungen der Anhaltspunkte zu Kausalitätsbeurteilungen vorläufig weiter angewendet werden.

http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Rundschreiben-SE/rundschreiben-soziale-entschaedigung-IVc-3-48021-6.pdf;jsessionid=27D15ECA210EA9E0EE990DB15FB78D06?__blob=publicationFile&v=2

§ 145 setzt diese Beweiserleichterung um.

Da psychische Erkrankungen auch nach einer längeren Latenzzeit auftreten können, regelt Absatz 2, dass die Länge der Latenzzeit nur den Grad der Wahrscheinlichkeit mindern kann.

Absatz 3 bezeichnet die psychischen Störungen, bei denen eine bestärkte Wahrscheinlichkeit aufgrund der medizinisch wissenschaftlichen Erkenntnisse angenommen werden kann. Dies sind in Übereinstimmung mit der herrschenden wissenschaftlichen Lehrmeinung, der Ziffer 71 der Anhaltspunkte, dem Rundschreiben des BMAS vom 09.05.2006 und der Einsatzunfallverordnung die genannten psychischen Störungen.

Um eine Weiterentwicklung und Einbeziehung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse sicherzustellen, hat in regelmäßigen Abständen, spätestens nach zwei Jahren eine Überprüfung zu erfolgen.

Dies gilt insbesondere für die komplexe posttraumatische Belastungsstörung und die komplizierte Trauer (im Hinblick auf die zu erwartende ICD 11) aber ebenso im Hinblick auf dissoziative Störungen, Borderline-Störungen und Abhängigkeitserkrankungen.

Diese Aufgabe wird der erweiterten Clearingstelle zugewiesen, die hierfür in ihrer erweiterten Zusammensetzung gemäß § 142 arbeitet.

Kapitel 5 Übergangsvorschriften

Zu §§ 146 - 150

Die Übergangsvorschriften der §§ 84 - 87 BVG wurden übernommen.

Zu § 151 Übergangsvorschriften Opferentschädigungsgesetz (OEG)

Da der Leistungskatalog ungeschmälert übernommen wird, sind insoweit keine besonderen Übergangsvorschriften erforderlich. Dies entspricht der Vorgehensweise bei der Überführung des Rechts der gesetzlichen Unfallversicherung in das Siebte Buch Sozialgesetzbuch.

Die Entschädigungsleistungen werden dahingehend verbessert, dass die Härterege lung nach § 10a OEG entfällt. Ferner wird für die Taten im Ausland der Leistungskatalog des SGB XIII vorgesehen. Der Stichtag 01.07.2009 für diese Taten bleibt beibehalten.

Psychische Gewalt als Tathandlung berechtigt ab 01.01.2005 zu Leistungen nach diesem Gesetz. Etwa ab dieser Zeit wurde die Aufnahme psychischer Gewalt vor dem Hintergrund der Diskussion über Stalking erörtert.

Im Übrigen befindet sich die Vorschrift in Überarbeitung.

Kapitel 6 Härteleistungen für Opfer extremistischer Übergriffe und terroristischer Straftaten

Auf die Ausführungen im Teil A wird verwiesen.

SG000058
3231651