



Vorblatt zum Antrag auf Leistungen für Gewaltopfer nach dem Gesetz über die Entschädigung für Opfer von Gewalttaten (OEG)

Sehr geehrte Antragstellerin,
sehr geehrter Antragsteller,

Sie haben eine Gewalttat erlebt und möchten wegen deren gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen Leistungen nach dem Gesetz über die Entschädigung für Opfer von Gewalttaten (OEG) beantragen. Dies können Sie bei uns als Ihrer zuständigen Versorgungsbehörde tun. Unsere Adresse(n) finden Sie entweder in dem Flyer zum Thema Entschädigung für Opfer von Gewalttaten auf der Internetseite des Landesamtes unter www.lsjv.rlp.de. – „Versorgung“ – „Gewaltopfer“ oder in dem nachfolgenden Abschnitt. In dem Flyer sind auch die in Rheinland-Pfalz für das OEG **örtlich zuständigen Dienstorte des Landesamtes** angegeben. Auf der Internetseite ist auch der bundeseinheitliche Antragsvordruck auf Gewährung von Leistungen für Gewaltopfer eingestellt. Bitte füllen Sie das beiliegende Formular möglichst vollständig aus und senden es unterschrieben an den für Sie zuständigen Dienstort.

Hinweis: Schmerzensgeld können Sie nur gegenüber dem Täter/der Täterin geltend machen.

Benötigen Sie Unterstützung bei der Antragsstellung?

Möglicherweise empfinden Sie einige der Angaben als belastend, die mit diesem Antragsformular von Ihnen erbeten werden. Sollten Sie aus diesem oder aus anderen Gründen Hilfe benötigen, können Sie sich jederzeit an den für Sie **zuständigen Dienstort des Landesamtes** in **Mainz** (*Dienstgebäude Schießgartenstraße 6, 55116 Mainz, Telefon 06131 967-0, Telefax 06131 967-440, poststelle-mz@lsjv.rlp.de*), **Koblenz**, (*Baedekerstraße 2-20, 56073 Koblenz, Telefon 0261 4041-0, Telefax 0261 4041-411, poststelle-ko@lsjv.rlp.de*), **Landau** (*Reiterstraße 16, 76829 Landau, Telefon 06341 26-1, Telefax 06341 26-399, poststelle-ld@lsjv.rlp.de*) oder **Trier** (*Moltkestraße 19, 54292 Trier, Telefon 0651 1447-0, Telefax 0651 27544, poststelle-tr@lsjv.rlp.de*) wenden.

Unterstützung erhalten Sie selbstverständlich auch bei allen Organisationen der Opferhilfe. Zum Beispiel bietet der WEISSE RING e. V. unter der kostenfreien EU-einheitlichen Telefonnummer 116 006 einen Beratungsdienst für Opfer von Straftaten an, der u.a. an regionale Außenstellen oder andere Organisationen in Ihrer Nähe weiter verweist. Opfer von sexuellem Missbrauch können sich kostenfrei und anonym an die Telefonische Anlaufstelle des Unabhängigen Beauftragten zu Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs unter der Telefonnummer 0800-2255530 wenden. Die Sprechzeiten sind montags von 8 bis 14 Uhr, dienstags, mittwochs und freitags von 16 bis 22 Uhr sowie sonntags von 14 bis 20 Uhr.

Insbesondere gewaltbetroffene Frauen können sich rund um die Uhr und kostenfrei unter der Telefonnummer 08000 116 016 von den Mitarbeiterinnen des bundesweiten Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“ beraten lassen. Das Angebot ist mehrsprachig und barrierefrei. Es wird zudem eine E-Mail- und eine Chatberatung angeboten (www.hilfetelefon.de).

Wenn Sie Unterstützung bei der psychischen Aufarbeitung und Bewältigung der an Ihnen verübten Gewalttat suchen, können Sie mit Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen oder entsprechenden Beratungsstellen in Kontakt treten. Bei der Suche sind Ihnen Ihre Krankenkasse, Ihr Hausarzt/Ihre Hausärztin und die Organisation der Opferhilfe behilflich. Auch das Hilfsportal Sexueller Missbrauch (www.hilfeportal-missbrauch.de) des UBSKM unterstützt Sie dabei mit einer bundesweiten Datenbank.

Wenn Sie unmittelbar nach der an Ihnen verübten Gewalttat unter akuten seelischen Folgen leiden, können Sie sich auch an eine der vier OEG-Traumaambulanzen in Rheinland-Pfalz wenden. Diese befinden sich in Bad Neuenahr-Ahrweiler, Mainz, Kaiserslautern und Trier. Nähere Informationen erhalten Sie im

Internet unter „www.lsjv.rlp.de/Versorgung/OEG-Traumaambulanzen“. Sie können sich aber auch während den Dienstzeiten an die Rufnummer 0261/4041-491 beim Landesamt wenden.

Welche Angaben müssen Sie zur Gewalttat machen?

Als verantwortlicher Leistungsträger sind wir verpflichtet, die Voraussetzung für eine Leistungserbringung in jedem Einzelfall zu prüfen. Dazu müssen wir den Sachverhalt eigenständig aufklären, sind jedoch auf Ihre Mitwirkung angewiesen. Sind z.B. keine Zeugen der Tat vorhanden und lässt sich die Tat nicht anderweitig nachweisen, müssen Sie unter Umständen sehr detaillierte Angaben zur Gewalttat machen *). Sollte Ihnen das nicht möglich sein, reichen zunächst ungefähre Angaben zu Tatort und Tatzeit aus (z.B. „Anfang bis Mitte 1977 unter anderem in der eigenen Wohnung“).

Falls schon ein Strafverfahren eingeleitet oder durchgeführt wurde, können die Erkenntnisse daraus hilfreich für eine schnellere Aufklärung des Sachverhalts sein. Außerdem wird Ihnen eventuell erspart, erneut Angaben zur Tat machen zu müssen. Bitte geben Sie daher das Aktenzeichen von Polizei und/oder Staatsanwaltschaft an, damit wir die Ermittlungsakten anfordern können. Selbst wenn der Täter/die Täterin nicht verurteilt wurde oder nicht zu ermitteln ist, können Sie unter bestimmten Umständen eine Entschädigung erhalten.

Wann können Sie mit einer Entscheidung über Ihren Antrag rechnen?

Wir sind bestrebt, über Ihren Antrag so schnell wie möglich zu entscheiden. Bitte haben Sie Verständnis, dass dies im Falle umfangreicher Sachverhaltsaufklärung mehrere Monate in Anspruch nehmen kann. Selbstverständlich werden wir Sie von Zeit zu Zeit über den Sachstand unterrichten. In Ausnahmefällen können bereits vor Abschluss der Ermittlungen Leistungen nach dem OEG erbracht werden (z.B. für Zahnbehandlung oder psychische Soforthilfe).

Datenschutzrechtliche Hinweise

Ihre Angaben werden nur mit Ihrer Einwilligung und nur - soweit notwendig - an die am Verfahren Beteiligten weitergeleitet. Sie werden nicht Dritten zur Verfügung gestellt. Bitte beachten Sie hierzu auch die datenschutzrechtlichen Hinweise auf Seite 5 des Antragsformulars:

Weitere Hinweise

Um dem Staat die Möglichkeit zu geben, den Täter/die Täterin zu verfolgen, sieht das OEG grundsätzlich vor, dass der Antragsteller/die Antragstellerin unverzüglich Strafanzeige erstattet. In Fällen, in denen dies für die Betroffenen besonders belastend ist – dazu gehören zum Beispiel sexueller Missbrauch innerhalb der Familie oder häusliche Gewalt –, kann darauf verzichtet werden. Bitte legen Sie ggf. die Gründe dar, weshalb Sie keine Strafanzeige gestellt haben bzw. stellen möchten.

Wir weisen Sie darauf hin, dass Ihre Schadensersatzansprüche gegen den Täter/die Täterin (mit Ausnahme Ihres Anspruchs auf Schmerzensgeld) zum Zeitpunkt der Antragstellung nach dem OEG auf den Staat übergehen. Das bedeutet, dass wir die Leistungen, die wir erbringen, grundsätzlich vom Täter/von der Täterin zurückfordern müssen. Dadurch erhält dieser/diese Kenntnis von Ihrer Antragstellung. Wenn Sie erhebliche Nachteile für sich oder Ihre Angehörigen befürchten, kann möglicherweise auf eine Rückforderung verzichtet werden (siehe hierzu Seite 5 des Antragsformulars).

Mit freundlichen Grüßen

Ihr

Landesamt für Soziales,
Jugend und Versorgung

*) Ihre Mitwirkungspflicht ergibt sich aus §§ 60–64 des Sozialgesetzbuches – 1. Buch – (SGB I); die Grenzen der Mitwirkung sind in § 65 SGB I geregelt.



Antrag auf Leistungen für Gewaltopfer

nach dem Gesetz über die Entschädigung für Opfer von Gewalttaten (OEG)

Hier bitte Name / Adresse der Versorgungsbehörde eintragen

Bitte Feld frei lassen für Eingangsvermerk der Behörde

I. Angaben zur Person

1. Herr	Frau	Name, Vorname:	Geburtsname oder früherer Name:	
2. Geburtsdatum (TT/MM/JJJJ), Geburtsort:	3. *Freiwillige Angaben			
	Telefonnummer (tagsüber):*			
	E-Mail-Adresse:*			
4. Familienstand	seit:	Zahl der Kinder:		
ledig				
verheiratet				
in Lebenspartnerschaft lebend				
verwitwet				
getrennt lebend				
geschieden				
Lebenspartnerschaft aufgehoben				
5. Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt:	Straße und Hausnummer:	Postleitzahl:	Wohnort:	
6. Staatsangehörigkeit:	Falls Sie ausländische(r) Antragsteller/Antragstellerin aus einem Nicht-EU-Mitgliedsstaat sind:			
(Bitte fügen Sie eine Kopie des Personalausweises / Reisepasses bei)	in der Bundesrepublik Deutschland ununterbrochen wohnhaft seit:			
	Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland seit:			
	(Bitte fügen Sie ggf. eine Kopie Ihres Aufenthaltsgenehmigungs- bzw. Aufenthaltsgestattungsnachweises bei)			
7. gesetzlicher Vertreter / gesetzliche Vertreterin	ODER	Bevollmächtigter / Bevollmächtigte		
Betreuer / Betreuerin		(Bitte fügen Sie eine Kopie der Vollmacht bei)		
Name, Vorname und Anschrift:				
(Bitte fügen Sie eine Kopie der Bestellungsurkunde bzw. des Betreuerausweises bei)				

II. Angaben zur Gewalttat

1. Tatzeit (soweit möglich: Uhrzeit, Tag, Monat, Jahr):

2. Tatort (soweit möglich: Ortsbeschreibung, z. B. Ort, Straße, Hausnummer, Wohnung):

Arbeitsplatz

Weg zum / vom Arbeitsplatz

Schule / Ausbildungs-/ Betreuungseinrichtung

Weg zu / von Schule / Ausbildungs-/ Betreuungseinrichtung

Bitte geben Sie Name und Anschrift Ihres Arbeitgebers / Ihrer Ausbildungseinrichtung / Ihrer zuständigen Berufsgenossenschaft / Unfallkasse an:

sonstiger Tatort

3. Ist Strafanzeige erstattet worden?

ja bei:

am (Datum):

nein, Gründe (**bitte erläutern**)**

Aktenzeichen:

Ich mache von meinem gesetzlichen Zeugnisverweigerungsrecht Gebrauch

keinen Gebrauch

4. Name und Anschrift - soweit bekannt

des Täters / der Täter / der Täterin/nen:

weiterer Tatbeteiligter:

von Tatzeugen:

von Ersthelfern:

5. Hat ein staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren / gerichtliches Verfahren stattgefunden?

nein

ja, bei:

Aktenzeichen:

6. Tathergang (Bitte schildern Sie den wesentlichen Ablauf der Gewalttat; statt dessen können Sie auch eine Kopie des Strafantrags und / oder des Polizeiprotokolls beifügen)

Ich kann hierzu zur Zeit keine Angaben machen

*Bitte verwenden Sie das anliegende Zusatzblatt, wenn der Platz für Ihre Angaben nicht ausreicht.

**Nach dem OEG sind Sie verpflichtet, das Ihnen Mögliche zur Sachverhaltsaufklärung und Verfolgung des Täters / der Täterin beizutragen. Dazu gehört grundsätzlich die Erstattung einer Strafanzeige. Gemäß § 52 der Strafprozessordnung besteht ein gesetzliches Zeugnisverweigerungsrecht für Verlobte, Ehegatten und Lebenspartner des Beschuldigten, auch wenn die Ehe oder Lebenspartnerschaft nicht mehr besteht sowie mit dem Beschuldigten in gerader Linie verwandte oder verschwägerte Personen (z. B. Eltern, Großeltern), bzw. in der Seitenlinie bis zum dritten Grad verwandte oder bis zum zweiten Grad verschwägerte Personen (z. B. Geschwister, Onkel, Tante).

III. Angaben zu Gesundheitsstörungen / Schädigungen

1. Zu welchen körperlichen und / oder seelischen Gesundheitsstörungen hat die Gewalttat geführt?*			
2. Liegen diese heute noch vor?*			
ja, folgende:		nein	
3. Nur in Ausnahmefällen: Möchten Sie bereits vor der Entscheidung über diesen Antrag vorläufige Leistungen der Heilbehandlung erhalten (z. B. Zahnbehandlung, psychische Soforthilfe)?			
nein		ja (bitte begründen*)	
4. Wurden durch die Gewalttat am Körper getragene Hilfsmittel beschädigt (z. B. Brille, Hörgerät, Zahnersatz)?			
ja, folgende:		nein	
5. Sind Sie krankenversichert?			
ja	falls ja:	gesetzlich	privat
nein			
derzeitige Krankenkasse:		Mitglied seit:	
ggf. frühere Krankenkasse:			

IV. Angaben zu ärztlichen/psychotherapeutischen Behandlungen

1. Stationäre Behandlung wegen der Folgen der Gewalttat*			
von-bis:	Name, Anschrift des Krankenhauses und / oder der Reha-Einrichtung:	Abteilung / Station:	
2. Ambulante Behandlung wegen der Folgen der Gewalttat*			
von-bis:	Name, Anschrift Hausarzt / behandelnde(r) Arzt / Ärztin / Psychotherapeut/in:	ggf. Fachrichtung:	
3. Welche der unter Ziffer III geltend gemachten Gesundheitsstörungen / Schädigungen haben bereits vor der Gewalttat bestanden (ärztliche Behandlung, Krankenhausbehandlung)?*			
keine		folgende:	
Name, Anschrift			
Arzt / Ärztin / Psychotherapeut/in:		Behandlung von - bis:	wegen welcher Gesundheitsstörung / Schädigung:

V. Angaben zur beruflichen Situation

1. Beruf / Tätigkeit, ggf. Studium vor der Gewalttat:			
2. Fühlen Sie sich durch die Folgen der Gewalttat in Ihrer Berufsausübung beeinträchtigt?			
nein		ja In welcher Form (bitte begründen*)?	

*Bitte verwenden Sie das anliegende Zusatzblatt, wenn der Platz für Ihre Angaben nicht ausreicht.

VI. Sonstige Angaben

1. Haben Sie wegen der Folgen der Gewalttat Anspruch auf Leistungen gegenüber Dritten?

nein

ja

Falls ja, gegenüber

Unfallversicherung (z. B. Berufsgenossenschaft, private Unfallversicherung)
dem Täter / der Täterin (Schadensersatz / Schmerzensgeld)
ausländischen Entschädigungssystemen

Krankenversicherung
gesetzlicher Rentenversicherung
sonstigen Leistungsträgern?

2. Falls Anspruch auf Leistungen gegenüber Dritten besteht: Haben Sie diese Ansprüche bereits geltend gemacht?

Bitte fügen Sie ggf. Belege bei.

ja, gegenüber

Name, Anschrift des Leistungsträgers oder Gerichts:

nein (**bitte begründen***)

3. Beziehen Sie bereits Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz, Opferentschädigungsgesetz, Soldatenversorgungsgesetz, Zivildienstgesetz, Infektionsschutzgesetz, Häftlingshilfegesetz, Strafrechtlichen Rehabilitierungsgesetz, Verwaltungsrechtlichen Rehabilitierungsgesetz)?

nein

ja

zuständige Behörde:

Aktenzeichen:

4. Liegt eine anerkannte Behinderung vor?

nein

ja

zuständige Behörde:

Aktenzeichen:

5. Falls es zu einer Geldleistung kommt, soll diese auf folgendes Konto überwiesen werden:

BIC:

IBAN:

Geldinstitut:

Kontoinhaber/in:

6. Dem Antrag füge ich folgende Unterlagen bei:

7. Bei der Antragstellung hat mich unterstützt (z. B. Opferhilfeorganisation, Polizei, Psychotherapeut/in):

Ich versichere, dass ich die vorstehenden Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht und keinen weiteren Antrag auf Versorgung nach dem Gesetz über die Entschädigung für Opfer von Gewalttaten gestellt habe.

Ort, Datum:

Unterschrift des Antragstellers / der Antragstellerin oder des gesetzlichen oder bestellten Vertreters / der Vertreterin oder des Betreuers / der Betreuerin:

.....

***Bitte verwenden Sie das anliegende Zusatzblatt, wenn der Platz für Ihre Angaben nicht ausreicht.**

Zum Antrag auf Leistungen für Gewaltopfer von Frau/Herr:

Ich habe Kenntnis, dass

- die Behörde gemäß § 5 OEG in Verbindung mit § 81a des Bundesversorgungsgesetzes grundsätzlich verpflichtet ist, Schadensersatzansprüche gegen den oder die Täter/in/nen geltend zu machen. In diesem Zusammenhang muss sie den / die Täter / in / nen frühzeitig von meiner Antragstellung in Kenntnis setzen. Sollte ich dies nicht wünschen, werde ich auf dem anliegenden Zusatzblatt die Gründe darstellen. Die Behörde wird dann prüfen, ob erhebliche Nachteile für mich zu befürchten sind und deshalb auf Schadensersatzansprüche verzichtet werden kann. Bei Minderjährigen kann die Gefährdung des Kindeswohls einen entsprechenden Grund bedeuten;
- meine Schadensersatzansprüche gegen den / die Täter / in / nen mit Ausnahme von Schmerzensgeldansprüchen kraft Gesetz auf die zuständige Behörde übergehen und ich daher keine Vereinbarungen hierzu (z. B. Vergleiche) mit dem Täter / der Täterin / den Tätern / Täterinnen oder deren Versicherungen treffen darf.

Ich nehme zur Kenntnis, dass die Daten über meine Gesundheit, die der zuständigen Behörde mit diesem Verfahren nach dem OEG zugänglich gemacht worden sind,

- erfasst und gespeichert werden (§ 67c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch - SGB X) und
- den Gutachterinnen und Gutachtern, die von der zuständigen Behörde mit der medizinischen Begutachtung beauftragt worden sind,
- den Hauptfürsorgestellten,
- den anderen Sozialleistungsträgern für deren eigene gesetzliche soziale Aufgabenwahrnehmung im Sinne des § 35 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I)
- sowie den Gerichten der Sozialgerichtsbarkeit

übermittelt werden dürfen. **Mir ist bekannt, dass ich der Übermittlung jederzeit formlos widersprechen kann** (§ 69 Abs. 1 Nr. 1 und 2 in Verbindung mit § 76 Abs. 2 SGB X).

Einverständniserklärung

Soweit ich keine für die Anspruchsprüfung erforderlichen Unterlagen beifüge, wird die zuständige Behörde den Sachverhalt von Amts wegen aufklären.

Ich erkläre mich daher insbesondere mit der Beiziehung folgender Unterlagen einverstanden:

- polizeiliche Ermittlungsunterlagen, staatsanwaltschaftliche Ermittlungsakten, Gerichtsakten, Jugendamtsakten
- erforderliche medizinische Unterlagen (insbesondere Untersuchungsbefunde, Befundberichte, Entlassungsberichte, Zwischenberichte, Krankenunterlagen, Röntgenbilder).

Die genannten Unterlagen können von den behandelnden Ärzten, Psychologen, Krankenanstalten (auch privaten), Behörden, Gerichten und Sozialleistungsträgern sowie auch von privaten Kranken-, Pflege- und Unfallversicherungsunternehmen beigezogen werden - auch soweit sie von anderen Ärzten / Ärztinnen oder Stellen erstellt worden sind - allerdings nur in dem Umfang, wie sie Aufschluss über die geltend gemachten Tatbestände geben können.

Die Einverständniserklärung gilt für das mit diesem Antrag eingeleitete Verwaltungsverfahren, für ein sich ggf. anschließendes Überprüfungs- / Widerspruchsverfahren sowie für das Verfahren zur Durchsetzung der auf das Land übergegangenen Schadensersatzansprüche.

Sie bezieht sich auch auf die während des Verfahrens eintretenden Sachverhalte und angefertigten Unterlagen.

Ich entbinde die behandelnden und beteiligten Ärzte/Ärztinnen und Stellen insoweit von ihrer Schweigepflicht.

ja

nein

von dieser Einverständniserklärung schließe ich ausdrücklich aus:

- bitte Arzt/Ärztin, Einrichtung, Stelle, Unterlagen genau bezeichnen -

Ort, Datum:

Unterschrift für Einverständniserklärung:

.....

Zusatzblatt 1 zum Antrag auf Leistungen für Gewaltopfer von Herrn/Frau

Zusatzblatt 2 zum Antrag auf Leistungen für Gewaltopfer von Herrn/Frau