



Postfach 11 01 29, 10831 Berlin

Bundesministerium für Arbeit und Soziales
Leiterin des Referates SER 1
Frau Sabine Bell

Per E-Mail:
ser-reform@bmas.bund.de

Dr. Manuela Stötzel

Leiterin „Arbeitsstab des UBSKM“

POSTANSCHRIFT Glinkastraße 24, 10117 Berlin
DIENSTGEBÄUDE Kapelle-Ufer 2, 10117 Berlin

TEL +49 (0)3018 555-1552

FAX +49 (0)3018 555-41552

E-MAIL manuela.stoetzel@ubskm.bund.de

INTERNET www.beauftragter-missbrauch.de

TWITTER @ubskm_de

ORT, DATUM Berlin, 09.01.2019

Entwurf eines Gesetzes zur Regelung des Sozialen Entschädigungsrechtes

hier: Stellungnahme des UBSKM

I. Allgemeine Vorbemerkung

UBSKM begrüßt sehr, dass das BMAS nunmehr einen Referentenentwurf zur Regelung des Sozialen Entschädigungsrechtes vorlegt. Damit wird mit der Umsetzung einer der zentralen Empfehlungen des Runden Tisches „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich“ aus dem Jahr 2011 zur Verbesserung der Hilfen für Betroffene endlich begonnen.

Die Neuordnung des Rechts der sozialen Entschädigung ist seit Jahren dringend angezeigt, um für Betroffene und für Bearbeiter in den zuständigen Behörden eine bessere Klarheit, Transparenz und Anwenderfreundlichkeit in das Verfahren zu bringen.

Bei der Prüfung des Referentenentwurfs hat sich UBSKM auf die spezielle Zielgruppe der Betroffenen sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend konzentriert. Gerade diese Gruppe von Geschädigten hat nach der geltenden Rechtslage besonders große Schwierigkeiten, eine Anerkennung nach dem OEG zu erhalten. Dabei bietet der Leistungskatalog der Sozialen Entschädigung gerade für Menschen, die unter Störungen nach frühen Traumatisierungen leiden, sehr gute Hilfsangebote. Es ist daher sehr erfreulich, dass sich auch die Parteien des aktuellen Koalitionsvertrages darauf festgelegt haben, dass „im Zuge der SER-Reform [...] auch die Situation der Opfer sexueller Gewalt verbessert werden [soll]“¹.

¹ Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD vom 7. Februar 2018, Rn. 4428



SEITE 2 Wie erbeten hat UBSKM auch im Gesetzesentwurf – wo immer möglich – im Änderungsmodus gearbeitet. Da UBSKM im Sinne der ihm vom Bundeskabinett übertragenen Aufgaben in einigen Punkten darüber hinaus generelle Anmerkungen und Prüfaufträge formuliert hat, wird gebeten, die nachfolgende Stellungnahme mit der gleichen Wichtigkeit zu behandeln.

Maßstab für die Prüfung des Gesetzesentwurfes muss sein, ob es gelungen ist, der Intention aus der Begründung zu § 1 SGB XIV-E zu entsprechen, „eine unter sozialen Gesichtspunkten ausgestaltete Entschädigung“ vorzusehen. Die Intention des Gesetzentwurfs, Gewaltopfern Leistungen der Sozialen Entschädigung schneller und zielgerichteter als bisher zukommen lassen zu wollen und das neue Recht anwenderfreundlicher auszurichten, ist im Sinne der Betroffenen sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend sehr zu begrüßen.

Es sollte jedoch vom BMAS unbedingt darauf geachtet werden, dass wichtige Leistungen, die nach dem BVG zurzeit möglich sind, auch künftig erhalten bleiben und es keine Leistungsverschlechterungen für Betroffene zugunsten der einfacheren Handhabbarkeit gibt. In der Begründung auf S. 139 des Referentenentwurfs wird dies („die Sicherung der bisherigen hohen Versorgungsqualität ist ein wesentlicher Baustein der SER-Reform“) zugesagt.

UBSKM begrüßt ausdrücklich:

- die Aufnahme der SGB-Rechtsprechung zur „Vermutung bei bestärkter Wahrscheinlichkeit“ zur Feststellung der Kausalität zwischen dem schädigenden Ereignis und der gesundheitlichen Folge.
- dass die Soziale Entschädigung nun auch für alle „Ausländerinnen und Ausländer“ nach § 8 SGB XIV-E gelten soll.
- die Einführung der psychotherapeutischen Frühintervention durch Traumaambulanzen im Rahmen der Schnellen Hilfen und damit die maßgebliche Stärkung der flächendeckenden Versorgung mit qualifizierten Traumaambulanzen.
- die Aufnahme des nicht abschließenden Katalogs der Ergänzenden Leistungen der Krankenbehandlung – insbesondere die Möglichkeiten der psychotherapeutischen Leistungen von qualifizierten Therapeutinnen und Therapeuten außerhalb der Richtlinientherapien.

Allerdings sieht UBSKM die dringende Notwendigkeit, erheblicher Verbesserungen im jetzigen Entwurf, um der Zielsetzung einer betroffenen- und anwenderfreundlichen Struktur und Formulierung des Gesetzes – wie die Begründung es an mehreren Stellen zum Ziel erklärt – gerecht zu werden. Es wäre insoweit wünschenswert, die Struktur des Gesetzes stringenter und einfacher anzulegen: So finden sich zum Beispiel Ausschlusskriterien sowohl im vorderen als auch im hinteren Teil des Gesetzes, die Nachweisregelung für das schädigende Ereignis findet sich hinten, für die Kausalität zur gesundheitlichen Folge vorne im Gesetz. Das Gesetz nutzt viele unbestimmte Rechtsbegriffe und fügt zum Teil sogar neue unbestimmte Rechtsbegriffe hinzu, was – wo immer es geht – zu vermeiden ist. UBSKM gibt zu bedenken, dass das Gesetz auch künftig Menschen helfen und von ihnen verstanden werden soll, die von Gewalt betroffen sind und sich in akuten Krisensituationen befinden. Diese wenden sich (solange noch kein Anspruch auf anwaltliche Erstberatung oder ein allgemeiner Anspruch auf Fallmanagement im Rahmen der Frühen Hilfen besteht) zur psychosozialen Unterstützung häufig zuerst an Fachberatungsstellen, die zu den Leistungen der Sozialen Entschädigung beraten sollen.



SEITE 3 UBSKM bittet daher um ernsthafte Prüfung, inwiefern das Gesetz einfacher und klarer strukturiert werden kann.

Sehr große Bedenken hat UBSKM bezüglich des Begriffs der physischen und psychischen Gewalttat (vgl. dazu die Ausführungen zu § 14 SGV XIV-E unter Punkt 6): Die Neuregelung darf keinesfalls hinter der BSG-Rechtsprechung zum Einbezug der „Fälle des sexuellen Kindesmissbrauchs“ zurückstehen. Derzeit könnte der Eindruck entstehen, dass dem Gesetzgeber die Problematik bekannt war und er sich trotzdem gegen den Einbezug der Betroffenen sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend entschieden hat. Eine solche Konstellation ist absolut inakzeptabel.

Schließlich bedauert UBSKM ausdrücklich, dass die Grundsätze zur Begutachtung der Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs in der Versorgungsmedizin-Verordnung nur minimal geändert wurden. UBSKM und Betroffene sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend hatten sich hier deutlichere Verbesserungen erwartet.

Nur als Übergangslösung wurde der (damals noch) zeitlich befristete „Fonds Sexueller Missbrauch“ eingerichtet. Da die Lösungsansätze im Referentenentwurf nicht zu einer befriedigenden Lösung des Problems insbesondere für die Gruppe der multipel zu verschiedenen Zeitpunkten belasteten Betroffenen mit einer Typ-2-Traumatisierung führen werden, muss für diese Gruppe von Personen eine Lösung (auch weiterhin) außerhalb der Sozialen Entschädigung gefunden werden.

In Anerkennung des von ihnen in Kindheit und Jugend erlebten Leids sind aus Sicht von UBSKM von der Bundesregierung mindestens die bisherigen Möglichkeiten einer subsidiären Inanspruchnahme von Hilfen aus einem „Fonds Sexueller Missbrauch“ dauerhaft zu verankern und auf eine gesetzliche Grundlage zu stellen.

Schließlich ist UBSKM wenig überzeugt von der vorgeschlagenen Lösung des Fallmanagements nach § 32 SGB XIV-E (vgl. Ausführungen zu Punkt 14). Die Forderung des Runden Tisches „Sexueller Kindesmissbrauch“ nach einem Lotsensystem wurde nur in minimalem Umfang aufgenommen. Es erschließt sich nicht, wie ein behördeninternes Management mit einem derart eingeschränkten Leistungskatalog eine wirkliche Beratungsfunktion übernehmen kann, die über den allgemeinen Beratungsanspruch nach § 14 SGB I hinausgehen soll. Eine umfassende Beratung und Begleitung wird durch das vorgesehene Fallmanagement jedenfalls nicht gewährleistet. Dies könnte durch die Aufnahme von Beratung und Begleitung durch spezialisierte Fachberatungsstellen als eigene Leistung der Schnellen Hilfen zumindest ergänzt werden.



SEITE 4 UBSKM weist an dieser Stelle auch ausdrücklich auf die zu erwartende Stellungnahme des bei dem UBSKM-Amt angesiedelten Betroffenenrates hin.

Zu den einzelnen Regelungsvorschlägen nimmt UBSKM wie folgt Stellung:

II. **Stellungnahme zur geplanten Einführung des Sozialgesetzbuch Vierzehntes Buch – Soziale Entschädigung – (SGB XIV) – Art 1. des Ref-E:**

1. **Zu § 2 SGB XIV-E - Ziele der sozialen Entschädigung**

UBSKM regt an, die Ziele des sozialen Entschädigungsrechts klarer zu benennen und zu diesem Zweck die Vorschrift besser zu strukturieren.

Es ist UBSKM wichtig, dass die Ziele des Gesetzes so klar und einfach wie möglich beschrieben werden.

USKBM regt an § 2 folgendermaßen neu zu fassen:

„§ 2 – Aufgaben und Ziele der Sozialen Entschädigung

(1) Aufgabe der Sozialen Entschädigung ist es,

1. die gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen einer gesundheitlichen Schädigung, für den die staatliche Gemeinschaft in Abgeltung eines besonderen Opfers oder aus anderen Gründen einzustehen hat, zu entschädigen,
2. die Folgen mit allen geeigneten Mitteln und möglichst frühzeitig zu verhindern, zu beseitigen oder zu mildern und
3. die Selbstbestimmung und die gleichberechtigte Teilhabe am Leben der Berechtigten in der Gesellschaft zu fördern.

(2) Die Leistungen der Sozialen Entschädigung dienen insbesondere dem Zweck,

1. durch Schnelle Hilfen die unmittelbaren Folgen einer gesundheitlichen Schädigung abzuwenden und den Zugang zu Leistungen zu erleichtern,
2. die infolge einer Schädigung anerkannten oder durch eine anerkannte Schädigungsfolge verursachten Gesundheitsbeeinträchtigungen zu beseitigen, zu bessern oder eine Zunahme des Leidens zu verhindern,
3. die Folgen einer gesundheitlichen Schädigung zu erleichtern oder auszugleichen, eine drohende Behinderung zu verhüten, eine Behinderung und deren Folgen zu mindern, auszugleichen oder eine Verschlimmerung zu verhindern, Einschränkungen der



Erwerbsfähigkeit sowie die Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu überwinden, zu mildern oder eine Verschlimmerung zu verhüten,

4. die Teilhabe am Arbeitsleben entsprechend den Neigungen und Fähigkeiten zu sichern,

5. die Teilhabe an Bildung zu ermöglichen,

6. die Soziale Teilhabe zu ermöglichen oder zu erleichtern,

7. eine angemessene finanzielle Entschädigung zu gewährleisten sowie

8. darüber hinausgehende Folgen der Schädigung auszugleichen oder zu mildern.“

2. Zu § 5 SGB XIV-E – Anspruch auf Leistung für Geschädigte

UBSKM begrüßt die Möglichkeit zum Erlass eines Feststellungsbescheides in Absatz 1.

UBSKM befürwortet nachdrücklich, dass in § 5 Absatz 4 die Kausalitätsvorschrift im Vergleich zum Arbeitsentwurf entscheidend verbessert wurden. Die Aufnahme der Rechtsprechung zur „Vermutung bei bestärkter Wahrscheinlichkeit“ (Satz 3) ist lange überfällig und ist von Anfang an eines der Kernanliegen des USBKM.

Um die Rechtsprechung des BSG vom 12.06.2003 (B 9 VG 1/02 R) aber mit der gleichen Folge für die Antragsteller in das Gesetz zu übernehmen, wie es in der Begründung vorgesehen ist, ist es aus Sicht des USBKM dringend erforderlich, dass die „Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht“ zumindest weiterhin analog angewandt werden. Das Gericht urteilte Folgendes: „Liegen diejenigen Tatsachen vor, die nach den Anhaltspunkten für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht geeignet sind, einen Ursachenzusammenhang zwischen einem belastenden Ereignis und dem Auftreten einer psychischen Erkrankung zu begründen, so ist eine bestärkte Wahrscheinlichkeit anzunehmen, die nur durch einen sicheren anderen Kausalverlauf widerlegt werden kann.“² Die Grundsätze gelten derzeit noch fort³, was vor allem in Hinblick auf die Grundsätze zur Begutachtung bei psychischen wie physischen Folgen psychischer Traumata (Nr. 71 der Anhaltspunkte) dringend geboten ist⁴. Auch die in diesem Gesetzentwurf vorgesehenen neuen Regelungen zur Begutachtung im Sozialen Entschädigungsrecht in der Versorgungsmedizin-Verordnung bilden diesen Aspekt der Anhaltspunkte nicht ab, da eine Entsprechung zu den Ausführungen der Nr. 71 der Anhaltspunkte fehlt.

² BSG, Urteil vom 12. Juni 2003 – B 9 VG 1/02 R

³ Rundschreiben des BMAS vom 15. Dezember 2008 IVc3 – 48021-6

⁴ So hat auch das Rundschreiben des BMAS vom 9. Mai 2006 IVc2 – 47035/3 zur Umsetzung des o.g. Urteils die Anhaltspunkte als Maßgabe für die bestärkte Wahrscheinlichkeit ausdrücklich festgelegt.



SEITE 6 Idealerweise sollte dieser Teil der Anhaltspunkte weitergelten (oder in ein neues Instrument überführt werden) und regelmäßig dem aktuellen Stand der Wissenschaft angepasst werden.

Dies sollte auch in der Begründung zu § 6 Absatz 2 Nr. 2 SGB XIV-E aufgenommen werden.

Für die besondere Gruppe der Betroffenen von sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend stellt aber auch die Möglichkeit des Nachweises durch die bestärkte Wahrscheinlichkeit oft noch eine zu hohe Hürde für die Versorgung durch das Soziale Entschädigungsrecht dar. Der häufig sehr lange Zeitraum zwischen der Tat und der Antragstellung macht es für viele Betroffene auch unter Anwendung der bestärkten Wahrscheinlichkeit schwer, die Kausalität nachzuweisen.

Insofern wiederholt UBSKM seine Forderung, bei bestimmten festgestellten typischen psychischen oder physischen Gesundheitsschäden die Kausalität zu vermuten.

Solche Vermutungsregelungen sind dem Sozialrecht nicht fremd, es gibt sie zum Beispiel bereits in der Einsatzunfallverordnung. Einen Formulierungsvorschlag hat bereits der WEISSE RING in seinen „Eckpunkten für den Entwurf eines Gesetzes zur Einordnung des Rechts der sozialen Entschädigung in das Sozialgesetzbuch“ gemacht, den UBSKM hier aufnimmt.

UBSKM regt an § 5 SGB XIV-E durch einen neuen Absatz 5 zu ergänzen:

„(5) Eine bestärkte Wahrscheinlichkeit ist insbesondere bei den nachstehend benannten psychischen Störungen in Folge einer Gewalttat anzunehmen:

1. posttraumatische Belastungsstörung,
2. Anpassungsstörung,
3. sonstige Reaktion auf schwere Belastung,
4. somatoform Störungen,
5. akute vorübergehende psychotischen Störungen und
6. Angststörungen.

Ob und welche weiteren gesundheitlichen Störungen geeignet sind, eine bestärkte Wahrscheinlichkeit anzunehmen, ist regelmäßig, spätestens alle zwei Jahren, zu überprüfen.“

Der bisherigen Absätze 5 und 6 werden dann zu Absatz 6 und 7.



3. Zu § 6 SGB XIV-E – Grad der Schädigungsfolge, Verordnungsermächtigung

Wie bereits unter Punkt 2 ausgeführt, bittet UBSKM auch hier um die Klärung des Begriffs der „Gesundheitsstörung“ im Absatz 2 Nr. 2. Dieser ist nicht mit dem Begriff des § 5 Absatz 1 SGB XIV-E „gesundheitliche und wirtschaftliche Folgen“ identisch.

UBSKM regt daher an, den Absatz 2 Nr. 2 SGB XIV-E wie folgt zu ändern: Die Worte „Gesundheitsstörung als Schädigungsfolge“ werden durch die Worte „gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folge einer gesundheitlichen Schädigung“ ersetzt.

Darüber hinaus regt UBSKM an, in die Begründung zu § 6 Absatz 2 Nr. 2 SGB XIV-E ausdrücklich die Fortschreibung oder Weitergeltung der Nr. 71 der Anhaltspunkte aufzunehmen.

4. Zu § 11 SGB XIV-E – Antragserfordernis

UBSKM regt an, die Begründung zu § 11 Absatz 1 SGB XIV-E um den Hinweis auf die ständige Rechtsprechung des BSG zu ergänzen, dass mit dem Antrag im „Zweifel alle Ansprüche geltend [gemacht werden], die ihm aus einem bestimmten Sachverhalt zustehen, wobei der Versicherungsträger zu umfassender Prüfung der in Betracht kommenden Ansprüche und zum Hinweis auf klar erkennbare und zweckmäßige Gestaltungsmöglichkeiten verpflichtet ist⁵“.

UBSKM regt weiter an, Absatz 5 dahingehend zu ändern, dass der Antrag für Schnelle Hilfen auch dann noch als rechtzeitig gestellt gilt, wenn er nicht bereits nach der ersten Inanspruchnahme gestellt wird, sondern erst nach der dritten Sitzung.

Traumatherapeuten berichten aus der Praxis, wie schwierig ist sei, bereits in der ersten Sitzung, die zunächst der Stabilisierung des Geschädigten dienen muss, über einen Antrag nach dem Opferentschädigungsgesetz zu sprechen. In § 36 II SGB XIV-E wird das Ziel der ersten fünf Sitzungen zur Abklärung der psychotherapeutischen Behandlungsbedürftigkeit, der Durchführung der Diagnostik und der erforderlichen Akutmaßnahmen definiert. Insofern wäre es nur folgerichtig, dass der Antrag innerhalb dieser ersten fünf Sitzungen – nicht aber bereits nach der ersten Sitzung – zu stellen ist.

Daher wird die folgende Neufassung des § 11 Absatz 5 SGB XIV-E empfohlen:

„(5) Der Antrag auf Leistungen der Schnellen Hilfen muss innerhalb einer angemessenen Frist spätestens nach ihrer dritten Sitzung, gestellt werden.“

⁵ BSG, Urteil vom 28. Februar 1990 – 2 RU 41/89 – Rn. 17



5. Zu § 13 SGB XIV-E – Übernahme der Aufwendungen für Dolmetscherinnen und Dolmetscher sowie Übersetzerinnen und Übersetzer

UBSKM begrüßt die Entscheidung, in den ersten fünf Jahren des Aufenthalts in Deutschland die Kosten für Übersetzungen und Dolmetscherleistungen zu übernehmen. UBSKM geht davon aus, dass der Wortlaut „bei der Ausführung der Leistung“ auch die traumatherapeutische Leistung in der Traumaambulanz, die Leistungen der Krankenbehandlung (insbesondere die therapeutischen Leistungen) und auch andere Leistungen (wie die Leistungen zur Teilhabe) umfassen. Hier wäre eine Klarstellung zumindest in der Begründung wünschenswert.

Der Zeitraum von fünf Jahren für die Übernahme der Kosten ist für UBSKM grundsätzlich nachvollziehbar. UBSKM möchte aber auf eine Sonderkonstellation aufmerksam machen, die es im Sinne des stets vorrangig zu berücksichtigenden Kindeswohls (Art. 3 VN-KRK) notwendig macht, in Einzelfällen auch nach den 5 Jahren die Kosten für Leistungen der Sprachmittlung zu übernehmen: Dieser Fall betrifft geflüchtete Kinder und Kinder mit Migrationshintergrund, die Berechtigte des Sozialen Entschädigungsrecht sind und von ihren Eltern im Verfahren und in der Therapie (auch aus fachlichen Gründen) begleitet werden müssen. Vor allem deren Mütter können (z. B. nach Flucht und nach Heiratsmigration) so stark sozial isoliert worden sein, dass sie auch nach 5 Jahren keine ausreichenden Deutschkenntnisse erhalten konnten. Insbesondere in den Fällen, in denen das schädigende Ereignis in einer hochkonfliktiven Familie stattfand, sollte es im Ermessen der Behörde möglich sein, die Kosten auch nach Ablauf der ersten fünf Aufenthaltsjahre zu übernehmen. So wäre z. B. für Minderjährige nach einem sexuellen Missbrauch in der Familie bei einer traumatherapeutischen Intervention in einer Traumaambulanz die Hinzuziehung eines unterstützenden Elternteils notwendig. Wenn das Kind dabei aber für seine Mutter übersetzen müsste, wäre dies nicht nur wenig hilfreich, sondern auch im fachlichen Sinne kontraproduktiv.

Gleichermaßen werden immer wieder Fälle berichtet, in denen Kinder in der Traumatherapie ihrer Eltern als Übersetzer auftreten, weil notwendige Sprachmittlungskosten vom SGB V nicht übernommen werden. Dies kann nicht nur ängstigend für das Kind wirken, sondern auch schädigende Folgen durch das Miterleben des erzählten Traumas haben. Dies widerspricht der Maxime des Kindeswohls.

Es ist für UBSKM auch nicht ersichtlich, ob über § 13 hinausgehende Aufwendungen für Sprachmittlung (z. B. über die besonderen Leistungen im Einzelfall) geleistet werden können (vergleichbar zur Möglichkeit der Leistung von Sprachmittlungen nach § 73 SGB XII). Sollte dies der Fall sein, so sollte dies zumindest in der Begründung klargestellt werden.

Die Übernahme von Sprachmittlungskosten bei der Leistungserbringung ohne zeitliche Einschränkung ist dem Sozialrecht nicht fremd. So wird ein Anspruch auf Sprachmittlung für das SGB VIII durch das jeweilige Ziel der Leistung hergeleitet. Wenn dieses Ziel bei Personen nur mit Hilfe von Sprachmittlung erreicht werden kann (etwa für das Ziel der Bildung, Betreuung und Erziehung), wird Sprachmittlung zum Teil des Anspruchs. Bei der Gewährung von Hilfen zur Erziehung gemäß § 27 Abs. 1 SGB VIII



SEITE 9 leitet sich der Anspruch auf Sprachmittlung davon ab, dass die ausgewählte Hilfe geeignet und notwendig sein muss.⁶

USBKM regt daher an, § 13 SGB XIV-E um den folgenden neuen Absatz 2 zu ergänzen:

„(2) Im Einzelfall kann auch bei einem gewöhnlichen Aufenthalt von mehr als fünf Jahren die Übernahme von notwendigen Aufwendungen für Dolmetscherinnen und Dolmetscher sowie Übersetzerinnen und Übersetzern von den Trägern der Sozialen Entschädigung getragen werden, wenn dies zur Erreichung der Ziele gem. § 2 dringend erforderlich ist und der Berechtigte die Mittel nach seinen persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen nicht aufbringen kann.“

6. Zu § 14 SGB XIV-E – Opfer von Gewalttaten

UBSKM begrüßt die Intention des BMAS, mit der neuen Formulierung der Gewalttat auch die psychische Gewalt in den Anwendungsbereich des Gesetzes einzubeziehen. USBKM ist allerdings besorgt, ob die neue Formulierung tatsächlich alle Formen der sexualisierten Gewalt gegen Kinder und Jugendliche umfasst, so wie es die Rechtsprechung des BSG intendiert hatte.

Sexueller Missbrauch lässt sich vom Wortlaut her nicht zwingend unter den Begriff der „körperlichen Gewalttat“ subsumieren. Sexueller Kindesmissbrauch benötigt für die Erfüllung der einschlägigen Straftatbestände keine Anwendung von „körperlicher Gewalt“. Schon für den Begriff des reinen „tätlichen Angriffs“ des OEG – der weiter ist als der der „körperlichen Gewalttat“ des SGB XIV-E – bedurfte es einer mutigen BSG-Rechtsprechung, die über die „Rechtsfeindlichkeit“ einer Handlung und aus Gründen des „Opferschutzes“ die Taten in den Anwendungsbereich des OEG geholt hat.⁷

Um sicherzustellen, wie im Koalitionsvertrag vereinbart, dass mit der Reform der Sozialen Entschädigung tatsächlich die Situation der Opfer sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend verbessert wird, darf keinesfalls der „Eindruck“ entstehen, dass der Gesetzgeber die Problematik der Subsumtion des sexuellen Kindesmissbrauchs unter den Gewaltbegriff kannte und sich bewusst gegen eine Formulierung entschieden hat, die den sexuellen Kindesmissbrauch mit umfasst. In der Begründung fehlt jeglicher Hinweis auf Fälle sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche sowie eine Einordnung der o. g. Rechtsprechung. Bei der derzeitigen Formulierung besteht bei USBKM die große Sorge, dass in Kauf genommen wird, dass bei Rechtsanwendung erhebliche Benachteiligungen drohen, die durch einen zeitaufwendigen Rechtsprechungsprozess erst wieder ausgeglichen werden müssen.

⁶ Münder, Johannes: Sprachmittlung als Teil der Leistungen in der Kinder- und Jugendhilfe, Berlin 2016

⁷ vgl. grundlegend BSG vom 18.10.1995 – 9 RVg 4/93



SEITE 10 Auch ist nicht klar, ob sich Fälle von sexuellem Kindesmissbrauch unter § 14 Absatz 1 Nr. 2 SGB XIV-E („psychische Gewalttat“) wird subsumieren lassen. Nach dem Wortlaut braucht es dazu eine Beeinträchtigung der freien Willensentscheidung.

Gerade für den Grundtatbestand des § 176 Absatz 1 StGB braucht es aber keinen „entgegenstehenden Willen“ des Kindes. Aufgrund des im Strafrecht eindeutig anerkannten und umgesetztes entwicklungspsychologischen Umstandes, dass eine sexuelle Handlung von bzw. an Kindern immer missbräuchlich ist, wäre dies ein erheblicher Rückschritt hinter anerkannte fachliche Positionen. Um § 176 Absatz 1 StGB unter § 14 Absatz 1 Nr. 2 SGB XIV-E zu subsumieren, müsste der Verstoß gegen das sexuelle Selbstbestimmungsrecht als Beeinträchtigung der freien Willensentscheidung zu verstehen sein:

„Diese schützt zunächst die freie Entscheidung über das „Ob“, das „Wann“ und das „Wie“ einer sexuellen Begegnung. In Hinsicht auf die Ausschließungsbefugnis eines jeden subjektiven Rechts gilt das sexuelle Selbstbestimmungsrecht auch für Personen, die zu einer rechtlich relevanten Willensbildung nicht in der Lage sind. Jede sexuelle Handlung mit Körperkontakt greift in die Rechtssphäre des anderen ein und berührt seine körperliche Integrität. Dieser Eingriff bedarf deshalb der Zustimmung des betreffenden Sexualpartners. Dort, wo diese Zustimmung fehlt, wird die Ausschlussfunktion der sexuellen Selbstbestimmung missachtet; der andere wird zum Objekt fremdbestimmter sexueller Begierde herabgewürdigt.“⁸

Es könnte argumentiert werden, dass die fehlende rechtlich wirksame Zustimmung (also der Verstoß gegen das sexuelle Selbstbestimmungsrecht) als ein Verstoß gegen die freie Willensentscheidung zu werten ist. Es wäre jedoch hilfreich, wenn dies im Gesetz klargestellt werden würde.

UBSKM bittet daher darum, § 14 Absatz 1 Nr. 2 SGB XIV-E nach den Worten „gegen die freie Willensentscheidung“ die Worte „oder die sexuelle Selbstbestimmung“ einzufügen:

„2. ein sonstiges vorsätzliches, rechtswidriges, unmittelbar gegen die freie Willensentscheidung oder die sexuelle Selbstbestimmung einer Person gerichtetes schwerwiegendes Verhalten (psychische Gewalttat).“

Alternativ könnte dem Vorschlag des WEISSEN RINGS in seinen „Eckpunkten für den Entwurf eines Gesetzes zur Einordnung des Rechts der sozialen Entschädigung in das Sozialgesetzbuch“ gefolgt werden, der grundsätzlich auf den Begriff des „schwerwiegenden Verhaltens“ abstellt:

„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

⁸ Renzikowski in MüKo StGB Vorb. 174 Rn. 8 f.



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.“

Auch die explizite Erwähnung von einzelnen Straftatbeständen in § 14 Absatz 2 die als „schwerwiegend“ anzusehen ist, hilft nur bedingt weiter, da die geschützten Rechtsgüter und auch die Strafrahmen der Regelbeispiele sehr unterschiedlich sind. Ein Rückschluss aus den erwähnten Straftatbeständen auf den Einbezug von sexuellem Kindesmissbrauch lässt sich nicht ohne weiteres herstellen. Vielmehr befürchtet UBSKM, dass die fehlende explizite Erwähnung bestimmter Missbrauchstaten dazu führen kann, dass diese nicht zum Anwendungsbereich gehören sollen.

Auch kann (wenn man davon ausgeht, dass z. B. § 176 StGB als unter § 14 Absatz 1 Nr. 2 fällt) durch die teilweise sehr spezielle Auswahl der Straftaten (z. B. „§ 238 Absatz 2 und 3 StGB“) die Frage gestellt werden, ob alle Formen des sexuellen Missbrauchs als „schwerwiegend“ anzusehen sind oder nur einige Tatbestandsvarianten (z. B. nicht § 176 Absatz 4 Nr. 4 StGB).

Diese Frage würde sich auch bei den neuen Formen sexualisierter Gewalt mittels digitaler Medien stellen. Diese „neuen“ Gewaltformen können auch ohne direkte Konfrontation mit dem Täter erhebliche Schädigungen auslösen, zumal Betroffene nicht sicher sein können, dass zum Beispiel gefertigte Aufnahmen (im Rahmen einer Straftat nach § 184b StGB) nicht mehr weiter verbreitet werden können. Die Angst, jederzeit auf der Straße erkannt zu werden und möglicherweise deswegen erneuter Übergriffe ausgeliefert zu sein, ist nur eine der Folgen, von denen Betroffene immer wieder berichten. Es fällt Betroffenen in diesen Konstellationen besonders schwer, das Trauma zu verarbeiten und am sozialen Leben teilzuhaben. Auch Fälle von Cybergrooming nach § 176 Absatz 4 Nr. 3 StGB – bei denen es nicht zu einer direkten Konfrontation mit dem Täter kommt, können zu einer schwerwiegenden gesundheitlichen Schädigung – etwa Angststörungen oder Anpassungsstörungen – führen.

UBSKM bittet daher darum, dass in die Begründung klarstellend aufgenommen wird, dass alle Formen der sexualisierten Gewalt gegen Kinder und Jugendliche als „schwerwiegend“ anzusehen sind.

Sollten die erbetenen Änderungen in § 14 nicht vorgenommen werden, so bittet UBSKM hilfsweise um die Aufnahme der Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung zum Nachteil von Kindern und Jugendlichen als Regelbeispiel in § 15 Absatz 1 SGB XIV-E.



7. Zu § 15 SGB VIX-E – Gleichstellung

Wie bereits zu § 14 SGB XIV-E ausgeführt, bittet UBSKM hilfsweise um die Aufnahme der Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung zum Nachteil von Kindern und Jugendlichen als Regelbeispiel in § 15 Absatz 1 SGB XIV-E.

UBSKM begrüßt, dass das BMAS in § 15 Absatz 2 SGB XIV-E die Rechtsprechung des BSG zu den sogenannten „Schockschäden“ aufnehmen möchte. Die im Entwurf verlangte „enge emotionale Beziehung“ schränkt die bisherige Rechtslage nach dem Rundschreiben des BMAS vom 20.01.2006 zur Anerkennung von Schockschäden jedoch ein. Der Tatzeuge ohne „enge emotionale Beziehung“ soll nach § 16 SGB XIV-E nur noch Leistungen der Schnellen Hilfen erhalten. Diese Entscheidung bedauert UBSKM und regt an, dies noch einmal zu prüfen.

Aus Sicht von UBSKM ist es zumindest erforderlich, als Berechtigte nach § 15 Absatz 2 auch die Kinder von Geschädigten mit aufzunehmen. Der Verweis auf den Personenkreis des § 3 Absatz 5 umfasst Kinder, Stiefkinder oder im Haushalt lebende Kinder nicht und es findet sich auch kein Verweis auf „Angehörige“ nach § 3 Absatz 3.

UBSKM regt daher an § 15 Absatz 2 wie folgt zu ändern, nach den Worten „eingetragenen Lebenspartnerschaften sowie“ sind die Worte „mit Angehörigen im Sinne des § 3 Absatz 3 und“ zu ergänzen:

„(2) Den Opfern von Gewalttaten stehen Personen gleich, die in Folge des Miterlebens der Tat, des Auffindens des Opfers oder der Überbringung der Nachricht vom Tode oder der schwerwiegenden Verletzung des Opfers eine gesundheitliche Schädigung erlitten haben, wenn zwischen diesen Personen und dem Opfer im Sinne des § 14 oder des Absatzes 1 eine enge emotionale Beziehung besteht. Eine solche Beziehung besteht in der Regel in Ehen, eingetragenen Lebenspartnerschaften sowie mit Angehörigen im Sinne des § 3 Absatz 3 und Nahestehenden im Sinne des § 3 Absatz 5.“

8. Zu § 16 SGB XIV-E – Leistungsberechtigung sonstiger Betroffener

Wie bereits zu § 15 Absatz 2 SGB XIV-E ausgeführt, bedauert UBSKM die Entscheidung des BMAS, Tatzeugen allein auf die Leistungen der Schnellen Hilfen zu verweisen. Faktisch stellt sich diese Entscheidung als eine Leistungskürzung dar, da nicht jede traumatherapeutische Frühintervention tatsächlich zu einer Verringerung der Symptome führt. Bisher galt, dass „wenn ein Dritter Tatzeuge einer schweren vorsätzlichen Gewalttat wird, und durch dieses persönliche Miterleben einen Schockschaden erleidet, Versorgung nach dem OEG unabhängig von der Beziehung zwischen unmittelbarem Opfer und Drittem gewährt werden kann.“⁹

⁹ BMAS Rundschreiben vom 20.01.2006 IV c 2 - 47035/3



SEITE 13 UBSKM regt an, die geltende Rechtslage beizubehalten und §§ 15, 16 SGB XIV-E entsprechend zu ändern.

Sollte es bei dieser Entscheidung bleiben, bittet USBKM aber um Klarstellung in der Begründung, dass alle Sinneseindrücke (also auch das „Mitanhören“) eines Tatgeschehens als „Miterleben“ im Sinne des § 16 Nr. 1 SGB XIV-E gelten. Dies ist zum Beispiel dann relevant, wenn Kinder sexualisierte Gewalt an einem anderen Kind in einem Internat, einer Heimunterbringung oder einer anderen Einrichtung mitanhören müssen. Diese Erfahrungen können erhebliche gesundheitliche Belastungen auslösen.

9. Zu § 17 SGB XIV-E – Anspruch auf Leistungen bei Gewalttaten im Ausland

§ 17 Nr. 2 SGB XIV-E bestimmt, dass Personen, die sich zum Tatzeitpunkt vorübergehend im Ausland aufhalten, Leistungen erhalten können. Für die Bestimmung des „vorrübergehenden Zeitraums“ werden 6 Monate bestimmt. Damit wird nicht beachtet, dass gerade junge Menschen, die sich vorübergehend im Ausland aufhalten, zumeist für die Dauer eines ganzen Jahres gehen. Die staatliche Förderprogramme und kommerziellen Angebote etwa für Schüleraustausche, Freiwilligendienste, Au Pair, Studentenaustausche und Work & Travel sehen stets eine Standardzeit von bis zu 12 Monaten und auch länger vor¹⁰.

UBSKM bittet daher um Änderung des § 17 Nr. 2 SGB XIV-E indem das Wort „sechs“ durch die Ziffer „12“ ersetzt wird:

„2. sich zum Tatzeitpunkt für einen vorübergehenden Zeitraum von längstens 12 Monaten außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes aufgehalten haben.“

10. Zu § 18 SGB XIV-E – Ausschluss von Ansprüchen und Leistungen

Nach § 18 Absatz 1 SGB XIV-E werden Geschädigte von Ansprüchen ausgeschlossen, wenn sie das schädigende Ereignis verursacht haben. Dies ist nach ständiger Rechtsprechung des BSG dann gegeben, wenn das Verhalten des Opfers eine annähernd gleichwertige Bedingung neben dem Tatbeitrag des rechtswidrig handelnden Angreifers darstellt¹¹. USBKM geht davon aus, dass bei Taten gegen die sexuelle Selbstbestimmung zum Nachteil von Jugendlichen das Verhalten des Opfers nicht unter die Ausschlussmöglichkeit des § 18 Absatz 1 fallen kann.

¹⁰ Vgl. dazu die Basisinformationen der vom BMFSFJ geförderten Seite www.rausvonzuhause.de

¹¹ Vgl. BSG v. 18.4.2001 – B 9 VG 3/00 R – Rn. 17



SEITE 14 Als konkretes Beispiel sei hier der Fall des Versenden eines „jugendpornografischen“ Selfies genannt, der nicht als Mitverursachung eines missbräuchlichen Sextings (also das Weiterleitung ohne Zustimmung der abgebildeten Person) gelten darf, auch wenn sowohl das Opfer als auch der Täter oder die Täterin sich nach verschiedenen Tatvarianten des § 184c strafbar machen.

Eine andere Auslegung wäre mit dem Stand der Erkenntnisse zu den entwicklungspsychologischen Möglichkeiten von Jugendlichen, riskantes Verhalten als solches zu erkennen und sich entsprechend zu steuern, nicht vereinbar.

UBSKM bittet um Klarstellung in der Begründung.

In § 18 Absatz 2 SGB XIV-E werden Leistungen ausgeschlossen, wenn sie der Person wirtschaftlich zugutekäme, die das schädigende Ereignis verursacht hat. Die Intention, Leistungen des Sozialen Entschädigungsrecht nicht dem Täter oder der Täterin zur Verfügung zu stellen, ist verständlich. Die Begründung zu § 18, dass der „Leistungsausschluss ein Grund für das Opfer sein kann, sich aus dem Einflussbereich der schädigenden Person zu entfernen und so neue Schädigungen zu vermeiden“ entspricht allerdings gerade bei sexualisierter Gewalt nicht der Lebensrealität.

UBSKM bittet, den zitierten Satz aus der Begründung zu streichen.

Hinweisen möchte USBKM darüber hinaus auf die Sonderproblematik von sexualisierter Gewalt an Kindern und Jugendlichen durch ein Elternteil. Gerade für diese ist es häufig besonders schwierig, aus dem elterlichen Haushalt auszuziehen, wenn sie dafür nicht die entsprechende Unterstützung durch den nicht übergriffigen Elternteil erhalten. Eher selten führt sexualisierte Gewalt zum Auszug des übergriffigen Elternteils. Hier sollten Lösungen gefunden werden, welche Betroffene familiären Missbrauchs nicht benachteiligen. Zumindest sollten die letzten drei Sätze in der Begründung zu § 18 neben den Opfern von häuslicher Gewalt/Partnerschaftsgewalt auch explizit „sexualisierte Gewalt“ aufgenommen werden.

UBSKM regt darüber hinaus an, den Absatz 2 als Ermessensregelung zu formulieren, um bei der Anwendung des Gesetzes den Prüfungsauftrag, die in der Begründung vorgesehen ist, deutlich zu machen.

11. Zu § 19 SGB XIV-E – Versagung und Entziehung von Leistungen

Kritisch sieht USBKM die Vorschrift des § 19 SGB XIV-E, in dem die Versagung und Entziehung von Leistungen geregelt ist. So ist nicht klar, was in Absatz 1 unter „entziehen“ zu verstehen ist. Dies wird auch nicht in der Begründung erläutert. Der Begriff sollte daher aus der Norm gestrichen werden.



SEITE 15 Besonders kritisch sieht UBSKM die Vorschrift des § 19 Absatz 2 SGB XIV-E, nach der Leistungen ganz oder teilweise versagt werden können, wenn Geschädigte es unterlassen haben „insbesondere unverzüglich Anzeige bei einer für die Strafverfolgung zuständigen Behörde zu erstatten“.

Der Hinweis in der Begründung, dass „die Leistungsversagung jedoch keine zwingende Rechtsfolge [ist], vielmehr die zuständige Behörde ein Ermessen [hat]. Sie kann den Besonderheiten des Einzelfalls Rechnung tragen [...] und [...] Leistungen erbringen, wenn die Mitwirkung dem Opfer nicht zumutbar ist. Dies kommt beispielsweise bei einer engen verwandtschaftlichen Beziehung zum Täter in Betracht“ reicht nicht aus.

Die Rechtsprechung des BSG von 1991 stellt darauf ab, dass stets eine Abwägung zwischen dem Zweck der Leistungsversagung und dem Gebot verhaltensadäquater Reaktion vorzunehmen ist¹². Dies sollte zumindest in der Begründung weiter ausgeführt werden.

Aus der Praxis erfährt UBSKM immer wieder, dass in Fällen von Kindesmissbrauch in der Familie die Leistungen nach dem OEG wegen der unterlassenen Strafanzeige zunächst abgelehnt werden. In vielen Missbrauchsfällen ist es darüber hinaus auch ohne enges verwandtschaftliches Verhältnis nicht zumutbar oder aufgrund der Abläufe in der Strafverfolgung aus fachlichen Gründen nicht zu empfehlen, eine Anzeige zu erstatten. So kann es aus Gründen des Kindeswohls geboten sein, von einer Anzeige Abstand zu nehmen, wenn die Beweislage von vorneherein auf eine Aussage-gegen-Aussage-Konstellation herausläuft und im Rahmen der Beweiswürdigung eine Verurteilung nach den zu Recht hohen Hürden des Strafrechts (Grundsatz „in dubio pro reo“) nicht zu erwarten ist, aber von erheblichen Belastungen bei den Geschädigten auszugehen ist. Auch wenn in den letzten Jahren einige Verbesserungen zum Opferschutz in die StPO eingeführt wurden, führen die mehrfachen Vernehmungen zur erlebten Gewalt vor unterschiedlichen Personen nicht selten zu Retraumatisierungen des Opfers. Die in § 19 Abs. 2 SGB XIV-E quasi pauschalierte Versagung von Leistungen mangels unverzüglicher Anzeigerstattung berücksichtigt nicht in ausreichender Weise die Folgen einer Traumatisierung eines Gewaltopfers auf sein Verhalten. Das Strafrecht selbst sieht bei Straftatbeständen wie etwa §§ 174, 176 StGB aus diesen Gründen (inzwischen) vor, dass die Verjährungsfristen nicht im Kindes- und Jugendalter beginnen, sondern bis zur Vollendung des 30. Lebensjahrs ruht (§ 78 b Absatz 1 Nr. 1 StGB).

Darüber hinaus ist zu bedenken, dass die meisten Anträge auf Soziale Entschädigung von Betroffenen gestellt werden, die von den Opferschutzvorschriften der StPO noch nicht profitieren konnten und bei denen die Tat häufig bereits verjährt ist.

Mit dem Bundeskinderschutzgesetz wurde das Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) eingeführt. § 4 KKG sieht in Fällen des Verdachts auf eine Kindeswohlgefährdung ein sorgfältig abgestimmtes System der Beratung vor, das letztlich in eine Meldung an das Jugendamt mündet, nicht aber in eine Strafanzeige. Es wäre daher systemwidrig, wenn im Rahmen des Kinderschutzes gerade nicht eine regelmäßige Anzeige vorgesehen ist, diese aber zum Erhalt von Leistungen wie etwa notwendigen Therapien durch das Soziale Entschädigungsrecht später wieder verlangt wird.

¹² BSG v. 24.4.1991, 9 a/9 RVg 5/89



SEITE 16 Gegen die Forderung einer Anzeige spricht auch Art. 18 Absatz 4 der Istanbul-Konvention: „Die Bereitstellung von Diensten darf nicht von der Bereitschaft des Opfers abhängen, Anzeige zu erstatten oder gegen den Täter beziehungsweise die Täterin auszusagen.“

Bei Straftaten zum Nachteil von Kindern sollte generell von diesem Ausschlussgrund abgesehen werden.

Es kann deshalb nur darum gehen, ein vorwerfbares Unterlassen, welches auch tatsächlich ursächlich für die fehlende Sachverhaltsklärung oder Täterfassung ist, durch eine mögliche Leistungsversagung zu sanktionieren.

UBSKM schlägt daher vor, § 19 SGB XIV-E wie folgt neu zu fassen:

„§ 19 – Versagung von Leistungen

- (1) Leistungen können versagt werden, wenn es aus Gründen, die in dem Verhalten der Antragstellerin oder des Antragstellers liegen, unbillig wäre, eine Entschädigung zu erbringen.
- (2) Leistungen können ganz oder teilweise versagt werden, wenn die fehlende Aufklärung des Sachverhalts oder Verfolgung der Täterin oder des Täters auf ein vorwerfbares Unterlassen des Geschädigten zurückzuführen ist. Straftaten zum Nachteil von Kindern sind von Satz 1 nicht umfasst.“

12. Zu § 23 SGB XIV-E – Versagung und Entziehung von Leistungen für Angehörige, Hinterbliebene und Nahestehende

Die Ausführung zu § 19 SGB XIV-E (vgl. unter Punkt 11) gelten in gleicher Form auch für die Regelungen des § 23 SGB XIV-E.

Insbesondere ist in der Begründung zu Absatz 2 der folgende Satz zu streichen: „Dabei ist zu beachten, dass Fälle denkbar sind, in denen gerade der nicht unmittelbar geschädigten Person ein entsprechendes Verhalten möglich und zumutbar ist, der geschädigten Person jedoch nicht.“ Die Anzeige eines anderen führt in der Regel zur Ladung als Zeuge und damit zum Einbezug des unmittelbar Geschädigten in das Verfahren. Dies ist zu vermeiden (vgl. die Ausführung zu § 19 Absatz 2 SGB XIV-E).

UBSKM bittet darum, § 23 SGB XIV-E wie folgt neu zu fassen: in der Überschrift werden die Worte „und Entziehung“ gestrichen, in Absatz 1 werden die Worte „sind zu versagen oder zu entziehen“ durch die Worte „können versagt werden“ ersetzt:



„§ 23 – Versagung von Leistungen für Angehörige, Hinterbliebene und Nahestehende

- (1) Leistungen für Angehörige, Hinterbliebene und Nahestehende können versagt werden, wenn die Voraussetzungen des § 19 Absatz 1 in der eigenen Person oder in der Person der oder des Geschädigten vorliegen.
- (2) Leistungen für Angehörige, Hinterbliebene und Nahestehende können ganz oder teilweise versagt werden, wenn die Voraussetzungen des § 19 Absatz 2 in der eigenen Person oder in der Person der oder des Geschädigten vorliegen.

Die Verweisung ist dabei auf die von UBSKM vorgeschlagene geänderte Fassung des § 19 SGB XIV-E (vgl. oben) vorzunehmen.

13. Zu Kapitel 3 – Leistungsgrundsätze

Zu § 27 SGB XIV-E weist UBSKM darauf hin, dass die wichtigen Leistungen, die nach dem BVG zurzeit möglich sind, auch künftig erhalten bleiben müssen und es keine Leistungsver schlechterungen für Betroffene zugunsten der einfacheren Handhabung geben darf. In der Begründung zu § 27 SGB XIV-E heißt es auf S. 178: „Grundsätzlich erfolgt daher nur noch ein Ausgleich schädigungsbedingt vorhandener Bedarfe. Das neue Soziale Entschädigungsrecht sieht mehr Angebote der Schnellen Hilfen für Geschädigte, aber weniger Leistungen zur dauerhaften Versorgung und weniger Leistungen für Hinterbliebene und Angehörige vor.“ Dabei wird übersehen, dass nicht alle Schädigungsfolgen mit einer psychotherapeutischen Frühintervention geheilt werden können. Betroffene sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend leiden als Erwachsene zumeist unter chronifizierten Traumafolgestörungen. Zu den einzelnen Leistungseinbußen vergleiche die Ausführungen zu den §§ 45-102 SGB XIV-E und die Stellungnahme des Betroffenenrats.

UBSKM regt zu Kapitel 3 weiter an, das Wunsch- und Wahlrecht als allgemeines Prinzip zu verankern, statt es nur für einzelne Leistungen vorzusehen. Eine entsprechende Vorschrift wäre nach § 29 SGB XIV-E einzufügen. Dabei muss für Kinder und Jugendliche berücksichtigt werden, dass der Wunsch des Minderjährigen nicht dem (objektiven) Interesse des Kindes entgegenläuft, da das Interesse des Kindes stets vorrangig – und so unter Umständen unter Einschränkung der (subjektiven) Wünsche des Kindes zu berücksichtigen ist (Art. 3 VN-KRK).



14. Zu § 31 SGB XVI-E – Leistungen und Leistungsart

Eine der Kernforderungen des Runden Tisches „Sexueller Kindesmissbrauch“ und des UBSKM ist seit Jahren die Stärkung der spezialisierten Fachberatungsstellen, denen in der Praxis auch für die Beratung zur Sozialen Entschädigung für Betroffene eine große Bedeutung zukommt und die daher bei der Reform des Sozialen Entschädigungsrechts berücksichtigt werden sollten.

Spezialisierte Fachberatungsstellen leisten seit Jahren psychosoziale Erstberatungen für Betroffene und begleiten diese durch die oft belastende und jahrelange Antragstellung im OEG-Verfahren. Dafür haben sie meist zu wenig Personal- und Sachmittel¹³. Das führt dazu, dass die quantitativen Möglichkeiten des Angebots hinter dem Bedarf der Betroffenen zurückbleiben¹⁴. Die in § 41 vorgesehene unverbindliche Möglichkeit der Kooperationsvereinbarungen in seiner fakultativen Ausgestaltung bleibt jedoch weit hinter den Möglichkeiten der sinnvollen Nutzung etablierter Praxisstrukturen und auch den Erwartungen des UBSKM zurück und wird voraussichtlich nur in wenigen Fällen dazu führen, dass die Fachberatungsstellen für ihre Leistungen der Beratung und Begleitung im Sozialen Entschädigungsrecht eine angemessenen Kostenübernahme erhalten werden.

Außerdem reichen die Leistungen des derzeit vorgesehenen Fallmanagements nach Ansicht von UBSKM nicht zur Beratung und Begleitung der Betroffenen aus (vgl. Ausführungen zu Punkt 15), so dass hier eine weitere spezifische Leistung zur Beratung und Begleitung vorgesehen werden muss.

UBSKM regt deswegen an, die Beratungs- und Begleitangebote durch spezialisierte Fachberatungsstellen als Leistung der Schnellen Hilfe in § 31 Absatz 1 SGB XVI-E aufzunehmen, indem in Absatz 1 wie folgt neu gefasst wird:

„(1) Die Leistungen der Schnellen Hilfen umfassen Leistungen des Fallmanagements, Leistungen in einer Traumaambulanz und Leistungen der Beratung und Begleitung.“

15. Zu § 32 SGB XVI-E – Leistungen des Fallmanagements

Im Abschlussbericht des Runden Tisches „Sexueller Kindesmissbrauch“ wurde im Jahr 2011 die Einführung eines Lotsensystems gefordert, das als zentrale Anlaufstelle über die verschiedenen Systeme des Sozialrechts, nicht nur des Sozialen Entschädigungsrechts Auskunft geben soll.

Insofern begrüßt UBSKM grundsätzlich die Einführung eines Fallmanagements.

Bezüglich der Ausgestaltung des Fallmanagements als Leistung der Schnellen Hilfen in § 32 SGB XIV-E ergibt sich allerdings weiterer Verbesserungsbedarf: Das vom Runden Tisch geforderte Lotsensystem sollte eine niedrighschwellige Möglichkeit darstellen, die der Beratung und Begleitung der Be-

¹³ Kavemann et al, Fallbezogene Beratung und Beratung von Institutionen zu Schutzkonzepten bei sexuellem Missbrauch Erhebung von Handlungsbedarf in den Bundesländern und von Bedarf an Weiterentwicklung der Fachberatungsstellen, Berlin 2016, S. 22 ff

¹⁴ Kavemann et al (Fußnote 13), S. 24



SEITE 19 getroffen dient und über das Soziale Entschädigungsrecht hinausgeht. Das Fallmanagement muss daher in seinen Leistungen und Angeboten über das hinausgehen, was von einem guten Verwaltungshandeln bereits selbst zu fordern ist.

Nach § 14 SGB I hat ohnehin jeder einen Anspruch auf eine Beratung über seine Rechte im Sozialgesetzbuch. Erst jüngst hat der BGH geurteilt, dass die Beratungspflicht sich dabei nicht nur auf die Normen im Zuständigkeitsbereich des jeweiligen Sozialleistungsträgers beschränkt, sondern wegen der engen Verzahnung unterschiedlicher Sozialleistungsbereiche auch Normen außerhalb des eigenen Zuständigkeitsbereichs zu beachten sind. Selbst wenn der betroffene Leistungsträger nicht in der Lage ist, die entsprechende Beratung selbst durchzuführen, so ist er doch zumindest verpflichtet, den Betroffenen an den zuständigen Leistungsträger zu verweisen und gegebenenfalls ein Tätigwerden des zuständigen Leistungsträgers zu veranlassen.¹⁵

Nach Ansicht des UBSKM bleibt der Ref-E in der derzeitigen Fassung sogar hinter der Beratungspflicht, wie sie der BGH beschrieben hat, zurück. Im Vorentwurf war zumindest „die Beratung über die in Betracht kommenden Sozialleistungen“ vom Fallmanagement umfasst. Der vorliegende Entwurf sieht in Absatz 5 Nr. 3 nur noch „den Hinweis auf die in Betracht kommenden Sozialleistungen“ vor. UBSKM versteht die oben zitierte BGH-Rechtsprechung dahingehend, dass schon im Rahmen des normalen guten Verwaltungshandeln eine Beratung und Unterstützung – also mehr als ein Hinweis – zu erfolgen habe. Es ist nicht verständlich, dass eine als solche bezeichnete eigenständige Sozialleistung weniger anbieten soll, als das, was als SGB-Anspruch grundsätzlich im Rahmen der Verwaltungshandlung vorgesehen ist.

Insofern sollte der Mehrwert des Fallmanagements gegenüber einem guten Verwaltungshandeln im Entwurf noch klarer herausgearbeitet werden, wenn es sich um eine eigene Leistung handeln soll.

Darüber hinaus besteht in der jetzigen Fassung ausdrücklich kein Anspruch auf ein Fallmanagement („Geschädigte sollen ein Fallmanagement erhalten, wenn...“). Ein solcher Rechtsanspruch war im Vorentwurf für Betroffene von Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung und für Betroffene, die bei Eintritt des schädigenden Ereignisses minderjährig waren, gegeben. UBSKM würde begrüßen, wenn diese Ansprüche auch im aktuellen Entwurf wieder aufgenommen würden. Zumindest für minderjährige Geschädigte, die sich oft schlecht selbst vertreten können, sollte der Anspruch auf das Fallmanagement zwingend wieder in den Entwurf aufgenommen werden (vgl. hierzu auch die Prüfung durch das Kompetenzzentrum Jugendcheck: „Die Notwendigkeit der Antragsstellung zum Erhalt von Leistungen der sozialen Entschädigung kann insbesondere für junge Menschen, die wenig Vorerfahrung mit bürokratischen Vorgängen haben, eine Hürde für die Geltendmachung ihrer Ansprüche sein. Zwar stellt das Fallmanagement schon eine Hilfestellung für Minderjährige dar, dennoch kann nicht davon ausgegangen werden, dass Kinder und Jugendliche Kenntnis von dieser Möglichkeit haben.“¹⁶)

¹⁵ BGH, Urteil vom 02.08.2018, III ZR 466/16

¹⁶ <https://www.jugend-check.de/alle-jugend-checks/soziales-entschaedigungsrecht> (Abruf am 03.01.2019)



Insgesamt bleibt festzustellen, dass das Fallmanagement weit hinter den Vorstellungen des Rundes Tisches „Sexueller Kindesmissbrauch“ zurückbleibt. Ziel war es, dass Betroffene „Leistungen aus einer Hand“ zu erhalten und nicht nur einen Verweis auf die verschiedenen Sozialleistungsträger erhalten. In der Verweisung auf die verschiedenen Sozialleistungsträger sieht UBSKM eine bürokratische Hürde für Betroffene. Für Berechtigte sieht es UBSKM als dringend notwendig an, dass die Möglichkeit geschaffen wird, alle Anträge bei der Verwaltungsbehörde der Sozialen Entschädigung zu stellen und auch von dieser im Verfahren begleitet zu werden.

Hier könnte das Fallmanagement einen tatsächlichen Mehrwert bieten, wenn es Betroffene umfassend über die verschiedenen Sozialleistungen beraten würde und als Mittler zwischen dem Betroffenen und den verschiedenen Sozialleistungsträgern agieren würde, so dass Betroffene sich nur an das Fallmanagement wenden müssten und nicht an die verschiedenen Sozialleistungsträger. In der Begründung scheint dies auch angestrebt zu sein (z. B. auf S. 181: „Das Fallmanagement ist das „Gesicht“ der Behörde gegenüber den Berechtigten und wirkt intern darauf hin, dass keine Schnittstellenprobleme entstehen), der Text des Gesetzesentwurfs bleibt dahinter nach Ansicht von UBSKM jedoch zurück.

Darüber hinaus sollte das Fallmanagement insofern es beraten und den Prozess beschleunigen soll nicht vom Sozialleistungsträger der Sozialen Entschädigung selbst angeboten werden, sondern von einer unabhängigen Stelle, damit auch die Beratung über das, was die Behörde nicht freiwillig leistet, gewährleistet werden kann.

Im Sinne dieser Ausführungen bittet UBSKM um eine Neufassung des § 32 Absätze 4 bis 6 sowie um die Einfügung eines neuen § 33 zur Regelung der Anforderungen an die Qualifikation der Fallmanagerinnen und Fallmanager sowie zur Abgrenzung der Leistungen des Fallmanagements zur Beratung im Rahmen der Verwaltungstätigkeit im Sinne des SGB I in einer Rechtsverordnung wie folgt:

„§ 32 – Leistungen des Fallmanagements

- (4) Geschädigte haben Anspruch auf ein Fallmanagement.
- (5) Das Fallmanagement umfasst insbesondere:
 1. die Kontaktaufnahme mit möglicherweise berechtigten Personen,
 2. die Ermittlung des möglichen Hilfebedarfs, der durch das schädigende Ereignis unter Berücksichtigung der besonderen Umstände des Einzelfalls entstanden ist,
 3. die Beratung über die in Betracht kommenden Sozialleistungen,
 4. die Begleitung der Berechtigten mit dem Ziel des Erhalts zügiger und aufeinander abgestimmter Leistungen, soweit Berechtigte Ansprüche gegen andere Träger von Sozialleistungen nach den Kapiteln 5, 6, 7 und 11 haben oder haben könnten, insbesondere die Einleitung der Verfahren bei anderen Trägern von Sozialleistungen,
 5. die Aufklärung über Anspruchsvoraussetzungen, die Einleitung und den Ablauf des Verfahrens in der Sozialen Entschädigung sowie



6. die aktivierende und koordinierende Begleitung des Verfahrens in der Sozialen Entschädigung, insbesondere die Einleitung des Verfahrens in der Sozialen Entschädigung durch die Unterstützung bei der Antragstellung.

(6) Das Fallmanagement soll die Kooperation mit anderen Trägern von Sozialleistungen, insbesondere bei Verfahren zur Ermittlung des Teilhabebedarfs sowie bei der Erstellung von Teilhabe- und anderen Hilfeplänen und von trägerübergreifenden persönlichen Budgets umfassen.“

„§ 33 – Verordnungsermächtigung

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die qualitativen Anforderungen an das Fallmanagement zu regeln. Mindestinhalte der Verordnung sind:

1. die Anforderungen an die Qualifikation der Fallmanagerinnen und Fallmanager und
2. die Abgrenzung der Tätigkeiten des Fallmanagements zur Sachbearbeitung und zur Aufklärung und Beratung im Sinne des Ersten Buches.“

16. Zu Abschnitt 3 – Traumaambulanz

UBSKM begrüßt die Einführung der Leistung der psychotherapeutischen Frühintervention in Traumaambulanzen im Sozialen Entschädigungsrecht. Studien zeigen, dass diese Form der frühen traumatherapeutischen Versorgung für viele Betroffene deutliche Verbesserungen der Symptomatik bringen können¹⁷. Die Stärkung der Traumaambulanzen entspricht auch einer Forderung des Runden Tisches nach raschen Möglichkeiten der Unterstützung durch Therapeutinnen und Therapeuten, die besonders kompetent und erfahren in der Behandlung traumatisierter Patientinnen und Patienten sind¹⁸.

Insbesondere begrüßt UBSKM die Klarstellung in § 35 SGB XIV-E, dass eine therapeutische Intervention in einer Traumaambulanz auch für länger zurückliegende Ereignisse in Anspruch genommen werden kann, wenn eine akute Belastung in Folge einer Aktualisierung (z. B. infolge der erstmaligen Eröffnung des Ereignisses z. B. in einer Beratungsstelle oder durch polizeiliche Ermittlungen, eine Gerichtsverhandlung etc.) entstanden ist.

UBSKM hält jedoch einige Änderungen bei den spezifischen Leistungen für unbedingt notwendig.

¹⁷ vgl. dazu grundlegend Rassenhofer et al, Effektivität der Frühintervention in Traumaambulanzen Ergebnisse des Modellprojekts zur Evaluation von Ambulanzen nach dem Opferentschädigungsgesetz, in Psychotherapeut 2016. S. 197 ff.

¹⁸ Abschlussbericht Runder Tisch „Sexueller Kindesmissbrauch“ 2011, S. 28



17. Zu § 33 SGV XIV-E – Leistungen in einer Traumaambulanz

Das Soziale Entschädigungsrecht sieht eine einheitliche Form der Traumaambulanz für alle Berechtigten vor. Dies ist mit Blick auf Kinder und Jugendliche nicht zielführend. Zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen müssen Therapeutinnen und Therapeuten über besondere Kompetenzen verfügen (vgl. dazu insbesondere die Regelungen in der einschlägigen Psychotherapie-Richtlinie). Die traumatherapeutische Behandlung von Kindern und Jugendlichen erfolgt durch spezifisch weitergebildete Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie und durch ebenso spezifisch ausgebildete Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. Eine fundierte Traumaintervention bei Kindern und Jugendlichen setzt in der Regel den Einbezug eines unterstützenden Elternteils oder einer anderen begleitenden und unterstützenden Bezugsperson voraus. Hierfür sind ebenso spezifische Kenntnisse in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie erforderlich. Eine zusätzliche Belastung betroffener Kinder und Jugendlicher durch eine inadäquate Behandlung in Erwachsenen-Ambulanzen muss verhindert werden. In der Praxis gibt es bereits einige eigenständige Traumaambulanzen für Kinder und Jugendliche, wenn auch noch nicht flächendeckend¹⁹.

Es ist daher erforderlich, in § 33 Absatz 1 das Gebot der kinder- und jugendspezifischen Fachlichkeit bei der Versorgung von Kindern und Jugendlichen und ihrer Familien mit einer expliziten Regelung zur Bereitstellung von Traumaambulanzen für Kinder und Jugendliche zu verankern.

Die reine Erwähnung der Begründung zu Abschnitt 3, das den spezifischen Bedürfnissen von Kindern und Jugendlichen Rechnung zu tragen ist, reicht dafür nicht aus.

Darüber hinaus ist es sinnvoll vorzusehen, dass eine psychotherapeutische Intervention grundsätzlich in Traumaambulanzen erbracht werden soll, mit denen eine Vereinbarung nach § 39 geschlossen worden ist. Solange eine flächendeckende Versorgung jedoch noch nicht gewährleistet ist, bedarf es zumindest vorübergehend einer Öffnung für andere Psychotherapeuten, welche eine psychotherapeutische Intervention im Sinne einer fundierten Traumatherapie durchführen.

§ 33 SGB XIV-E ist daher wie folgt zu ergänzen, in Absatz 1 wird nach Satz 1 ein neuer Satz 2 eingefügt:

„Psychotherapeutische Intervention für Kinder und Jugendliche wird in eigenständigen Traumaambulanzen für Kinder und Jugendliche erbracht, deren Fachpersonal über die erforderlichen Kompetenzen in der traumatherapeutischen Behandlung für Kinder und Jugendliche verfügt.“

In Absatz 2 wird nach Satz 1 ein neuer Satz 2 eingefügt:

„Sie kann auch bei einem dem Psychotherapeutenverfahren der Unfallkassen angeschlossenen Psychotherapeuten erfolgen, wenn eine Traumaambulanz nach Satz 1 nicht in zumutbarer Entfernung erreicht werden kann.“

¹⁹ vgl. Keller et al, Begleitevaluation zu den Modell-Traumaambulanzen in Baden-Württemberg, Abschlussbericht an das Ministerium für Soziales und Integration, Ulm 2017, S. 43



Darüber hinaus ist durch geeignete Verfahren sicherzustellen, dass ein regelmäßiges Monitoring oder eine regelmäßige Evaluation stattfindet, die die weitere Entwicklung von Traumaambulanzen, die derzeit in vielen Bundesländern noch recht heterogen verläuft und mit Inkrafttreten des Gesetzes sicher weiteren Anschub erfahren würde, begleitet. Dies ist notwendig, um in der Praxis rechtzeitig nachsteuern zu können.

18. Zu § 34 SGB XIV-E – Psychotherapeutische Frühintervention

UBSKM bedauert, dass die Vorschrift hinter dem Vorentwurf zurückbleibt, in dem die Leistung der psychotherapeutischen Frühintervention als Anspruch ausgestaltet war. UBSKM regt an, diesen Anspruch wieder in das Gesetz aufzunehmen.

§ 34 SGB XIV-E ist wie folgt zu ändern: in Absatz 1 ist das Wort „sollen“ durch die Worte „haben Anspruch auf“ zu ersetzen, das Wort „erhalten“ ist zu streichen. In Absatz 2 ist das Wort „sollen“ durch die Worte „haben Anspruch auf“ zu ersetzen, das Wort „erhalten“ ist zu streichen und nach den Worten „in einer Traumaambulanz“ die Worte „oder bei einem Psychotherapeuten nach § 33 Absatz 2 Satz 2“ einzufügen:

„§ 34 – Psychotherapeutische Frühintervention

- (1) Geschädigte haben Anspruch auf psychotherapeutische Frühintervention in einer Traumaambulanz oder bei einem Psychotherapeuten nach § 33 Absatz 2 Satz 2, wenn die erste Sitzung innerhalb von zwölf Monaten nach dem schädigenden Ereignis erfolgt.
- (2) Angehörige, Hinterbliebene, Nahestehende und sonstige Betroffene haben Anspruch auf psychotherapeutische Frühintervention in einer Traumaambulanz oder bei einem Psychotherapeuten nach § 33 Absatz 2 Satz 2, wenn die erste Sitzung innerhalb von zwölf Monaten erfolgt, nachdem sie von dem schädigenden Ereignis Kenntnis erlangt haben.“

19. Zu § 36 SGB XIV-E – Leistungsvoraussetzungen und Leistungsumfang

UBSKM ist der Ansicht, dass für die Inanspruchnahme von zehn weiteren Sitzungen allein der positive Bescheid des Antrags auf Schnelle Hilfen ausreichend ist. Der positiv beschiedene Antrag impliziert regelmäßig die Erforderlichkeit. Die besondere Nennung im Gesetzestext kann dagegen zu Unsicherheit in der Anwendung führen.

Bei Untätigkeit der Behörde soll die Inanspruchnahme der zehn weiteren Sitzungen genügen, dass die Traumaambulanz die weitere Behandlungsbedürftigkeit sowie die geplante Durchführung weiterer Sitzungen vorab angezeigt hat. Ebenfalls ist hier davon auszugehen, dass die Anzeige der Traumaambulanz die Dringlichkeit der Behandlungsbedürftigkeit impliziert – dies ist der Frühintervention immanent. UBSKM lehnt sich daher dem Formulierungsvorschlag des BMFSFJ an.



SEITE 24 § 36 Absatz 3 SGB XIV-E sollte folgendermaßen neu gefasst werden:

„§ 36 Leistungsvoraussetzungen und Leistungsumfang

(3) Geschädigte sowie Angehörige, Hinterbliebene, Nahestehende und sonstige Betroffene haben Anspruch auf bis zu zehn weitere Sitzungen, wenn ein Antrag auf Leistungen der Schnellen Hilfen positiv beschieden wurde. Der Anspruch auf bis zu zehn weitere Sitzungen besteht auch dann, wenn die Behörde keine Entscheidung getroffen hat, obwohl ihr der Antrag rechtzeitig vorlag und die Traumaambulanz die weitere Behandlungsbedürftigkeit sowie die geplante Durchführung weiterer Sitzungen vorab angezeigt hat.“

20. Zu § 37 SGB XIV-E – Weiterer Bedarf nach Betreuung in der Traumaambulanz

UBSKM begrüßt die Intention des BMAS, dass für Berechtigte, die über die Betreuung in der Traumaambulanz hinaus psychotherapeutischen Behandlungsbedarf haben, „unmittelbar im Anschluss entsprechende Angebote außerhalb der Traumaambulanz zur Verfügung stehen“ sollen (Begründung zu § 37). Dies wird jedoch nach Meinung des USBKM mit dem Gesetzesentwurf nicht realisiert. Traumaambulanzen sollen lediglich auf weiterführende Psychotherapie-Angebote „verweisen“, ein Hilfeangebot ohne Therapieabbrüche, die zu erheblichen Verschlechterungen der gesundheitlichen Situation führen können, ist damit nicht gewährleistet.

UBSKM regt daher an, § 37 Absatz 1 SGB XIV-E wie folgt neu zu fassen:

„(1) Besteht nach der psychologischen Frühintervention weiterer Behandlungsbedarf, so vermittelt der Träger die Sozialen Entschädigung die Berechtigten in weiterführende Behandlungsangebote.“

Mit Blick auf Absatz 2 ist zu prüfen, ob es nach klinischer Erfahrung realistisch ist, einen entsprechenden Bedarf bereits nach der fünften Sitzung identifizieren und mitteilen zu können.

21. Zu § 38 SGB XIV-E – Fahrkosten

§ 38 Absatz 1 SGB XIV-E sieht vor, dass Reisekosten nur zur „nächstgelegenen Traumaambulanz“ erstattet werden sollen. Um Missverständnisse zu vermeiden, sollte in der Norm klarstellend zwischen den altersadäquaten Ambulanzformen unterschieden werden. Dies könnte sonst faktisch zu einer Vorenthaltung der notwendigen Versorgungsform für Kinder und Jugendliche führen.

§ 38 Absatz 2 SGB XIV-E sieht vor, die Fahrtkosten zur Traumaambulanz für nicht betreute Kinder zu übernehmen. USBKM gibt zu bedenken, dass es im Sinne des stets vorrangig zu berücksichtigenden Kindeswohls (Art. 3 VN-KRK) notwendig ist, nicht nur die Fahrtkosten für die Begleitkinder zu übernehmen, sondern auch die Betreuungskosten. Wie oben ausgeführt (zu § 33 SGB XIV-E) gehört zu einer effektiven Traumatherapie auch der Einbezug der Eltern. Dies bedeutet aber nicht, dass die Begleitkinder im traumatherapeutischen Setting anwesend sind, da das Miterleben der Traumatherapie für diese



ängstigend und belastend wirken kann. Daher sind in der Traumaambulanz spezielle Betreuungsangebote für Begleitkinder vorzusehen (s. u. zu § 39 SGB XIV-E) und es sind in § 38 SGB XIV-E die notwendigen Betreuungskosten zu erstatten. Dies muss darüber hinaus auch Betreuungskosten für zu pflegende Angehörige umfassen, da auch dies faktisch die Begleitung durch ein Elternteil verhindern kann.

UBSKM regt daher an § 38 SGB XIV-E wie folgt neu zu fassen: Die Überschrift wird wie unten stehend neu gefasst; in Absatz 1 wird nach den Worten „zur nächstgelegenen Traumaambulanz“ die Worte „oder Traumaambulanz für Kinder und Jugendliche“ eingefügt. Es wird ein neuer Absatz 3 ergänzt:

„§ 38 – Fahrt- und Betreuungskosten

(1) Übernommen werden die erforderlichen Fahrkosten zur nächstgelegenen Traumaambulanz oder Traumambulanz für Kinder und Jugendliche. Gleiches gilt für die erforderlichen Fahrkosten einer notwendigen Begleitperson sowie für Kinder, deren Mitnahme erforderlich ist, weil ihre Betreuung nicht sichergestellt ist.

(3) Übernommen werden die notwendigen Betreuungskosten für zu pflegende oder zu betreuende Familienangehörige sowohl für die Berechtigten als auch für die notwendigen Begleitpersonen für Kinder und Jugendliche.“

UBSKM bittet darüber hinaus um Prüfung, inwiefern Kosten für Taxi- und Beförderungsdienste in begründeten Einzelfällen übernommen werden können. Gerade im ländlichen Bereich ist es für Betroffene mit großem Aufwand verbunden, zur nächstgelegenen Traumaambulanz zu fahren.

22. Zu § 39 SGB XIV-E – Vereinbarungen mit den Traumaambulanzen

In den Vereinbarungen mit den Traumaambulanzen muss der Unterscheidung zwischen Traumaambulanzen für Erwachsene und Traumaambulanzen für Kinder und Jugendlichen Rechnung getragen werden.

Dies ist insbesondere der Fall bei der Vereinbarung zur Anforderung an die personelle Ausstattung an die Qualifikation des Personals in Nr. 3. Hier ist ein expliziter Hinweis auf die Traumaambulanzen für Kinder und Jugendliche notwendig.

Wie bereits ausgeführt (s. o. zu § 38 SGB XIV-E) ist es im Sinne des Kinderschutzes notwendig, die Betreuung von Begleitkindern während der Behandlung des Elternteils oder eines Geschwisterkindes mit Begleitung eines Elternteils in einer Traumaambulanz sicherzustellen. Dies ist in den Vereinbarungen mit den Traumaambulanzen zwingend aufzunehmen, da dies sonst faktisch den Zugang zur therapeutischen Intervention verhindern kann; Eltern sollten hier keine Rücksicht auf ein Begleitkind nehmen müssen. Diese Ausgestaltung kann nicht den einzelnen Bundesländern überlassen werden.



SEITE 26 Darüber hinaus vermisst UBSKM bei den Mindestinhalten der Vereinbarungen eine Regelung zur Kostentragung der erforderlichen Dolmetscherleistungen und der strukturellen Voraussetzungen für das zeitnahe Beiziehen von Dolmetschern.

UBSKM regt daher an, § 39 Absatz 2 SGB XIV-E wie folgt zu ergänzen:

„(2) (...)

3. die Anforderungen an die personelle Ausstattung und an die Qualifikation des Personals, insbesondere bei Traumaambulanzen für Kinder und Jugendliche,

(...)

7. die Übernahme der nach § 13 notwendigen Aufwendungen für Dolmetscherinnen und Dolmetscher sowie Übersetzerinnen und Übersetzer sowie die Anforderungen an die strukturellen Voraussetzungen für die zeitnahe Beiziehung dieser und

8. die Anforderungen an die notwendigen Angebote der Traumaambulanz für die Betreuung von Begleitkindern während der Behandlung des Elternteils oder eines Geschwisterkindes mit Begleitung eines Elternteils.“

23. Zu § 41 SGB XIV-E – Kooperationsvereinbarungen für Beratungs- und Begleitangebote

Es wird auf die Ausführungen zur besonderen Rolle der spezialisierten Fachberatungsstellen und zur Notwendigkeit der Einführung einer eigenen Leistung zur Begleitung und Beratung im Rahmen der Schnellen Hilfen zu § 31 SGB XIV-E unter Punkt 14 verwiesen.

Wie dort bereits ausgeführt, ist die in § 41 vorgesehene Möglichkeit der Kooperation nach Ansicht des UBSKM nicht zur Stärkung der Angebote der Beratung und Begleitung geeignet.

Benötigt wird einerseits ein Anspruch der Geschädigten auf kostenlose psychosoziale Erstberatung in einer qualifizierten Fachberatungsstelle sowie auf eine darüber hinausgehende unabhängige Beratung zu den Leistungsmöglichkeiten der Sozialen Entschädigung.

Da es Fachberatungsstellen mit einer für diese Beratung notwendigen Qualifikation und Ausstattung nicht flächendeckend für alle Betroffenen gibt (insbesondere nicht für männliche Betroffene sowie insbesondere in ländlichen Regionen) soll dabei auch eine Öffnung für alternative Organisationen, wie etwa Selbsthilfeorganisationen, vorgesehen werden.

UBSKM regt daher an, § 41 SGB XIV-E wie folgt neu zu fassen:



„§ 41 – Leistungen der Beratung und Begleitung

- (1) Zur Erfüllung der Aufgaben dieses Buches haben Geschädigte sowie Angehörige, Hinterbliebene, Nahestehende und sonstige Betroffene Anspruch auf eine kostenlose psychosoziale Beratung durch eine qualifizierte Beratungs- bzw. Begleitungsstelle.
- (2) Der Anspruch umfasst insgesamt bis zu 15 Sitzungen in der Beratungs- bzw. Begleitungsstelle
- (3) Die Beratung umfasst die angemessene psychologische und soziale Hilfe um das Eintreten einer gesundheitlichen Schädigung zu verhindern oder um die soziale Teilhabe eines Berechtigten zu gewährleisten.
- (4) Die Beratung kann auch Leistungen des Fallmanagements umfassen, insbesondere die Ermittlung des Hilfebedarfs und die Beratung über in Betracht kommende Sozialleistungen.
- (5) Bei der Beratung ist auf die Angebote der rechtliche Beratung und Unterstützung von sonstigen Stellen hinzuweisen.

- (6) Beratung und Begleitung werden nur in Beratungs- bzw. Begleitungsstellen erbracht, mit denen der Träger der Sozialen Entschädigung eine Vereinbarung gem. § 43 geschlossen hat.

§ 42 – Fahrtkosten

- (1) Übernommen werden die erforderlichen Fahrtkosten zur nächstgelegenen Beratungs- bzw. Begleitungsstelle. Gleiches gilt für die erforderlichen Fahrtkosten einer notwendigen Begleitperson sowie für Kinder, deren Mitnahme erforderlich ist, weil ihre Betreuung nicht sichergestellt ist.
- (2) Die Fahrtkosten werden in Höhe des Betrages zu Grunde gelegt, der bei der Beförderung in der niedrigsten Klasse des zweckmäßigsten öffentlichen Verkehrsmittels zu zahlen ist. Bei der Beförderung in einem anderen Verkehrsmittel wird ein Betrag in Höhe der Wegstreckenentschädigung nach § 5 Absatz 1 Satz 2 des Bundesreisekostengesetzes zu Grunde gelegt.
- (3) Übernommen werden die notwendigen Betreuungskosten für zu pflegende oder zu betreuende Familienangehörige sowohl für die Berechtigten als auch für die notwendigen Begleitpersonen für Kinder und Jugendliche.

§ 43 – Vereinbarungen mit Beratungs- und Begleitungsangeboten



(1) Die nach Landesrecht zuständigen Träger der Sozialen Entschädigung schließen Vereinbarungen mit Beratungs- und Begleitungsstellen, die die Voraussetzungen nach diesem Abschnitt erfüllen. Am [bitte einsetzen: Tag des Inkrafttretens] bestehende Vereinbarungen bleiben hiervon für die Dauer ihrer Laufzeit unberührt.

(2) Die Vereinbarung muss die wesentlichen Anforderungen an die Beratungs- und Begleitungsstelle sowie die wesentlichen Leistungsmerkmale festlegen. In der Vereinbarung muss sich die Beratungs- und Begleitungsstelle verpflichten nach § 41 berechnigte Personen im Rahmen des vereinbarten Leistungsangebotes zu beraten oder zu begleiten. Darüber hinaus enthält die Vereinbarung als Mindestinhalt Regelungen über

1. den zu beratenden bzw. zu begleitenden Personenkreis,
2. Art und Ziel der Leistung,
3. die Anforderungen an die personelle Ausstattung und an die Qualifikation des Personals,
4. die im Zusammenhang mit der Leistungserbringung bestehenden Pflichten der Beratungs- bzw. Begleitungsstelle,
5. die Übernahme der nach § 13 notwendigen Aufwendungen für Dolmetscherinnen und Dolmetscher sowie Übersetzerinnen und Übersetzer sowie die Anforderungen die strukturellen Voraussetzungen für die zeitnahe Beziehung dieser,
6. den Datenschutz,
7. die Gewährleistung eines flächendeckenden Angebots,
8. Angebote für spezielle Zielgruppen sowie
9. die Vergütung der von der Beratungs- bzw. Begleitungsstelle erbrachten Leistungen.

§ 44 – Verordnungsermächtigung

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung, die der Zustimmung des Bundesrates bedarf, die qualitativen Anforderungen an die Vereinbarungen zu regeln. Mindestinhalte der Verordnung sind Bestimmungen:

1. zur Qualifikation des Personals der Beratungs- und Begleitungsstelle, das die Beratungen und Begleitungen durchführt,
2. zur Dauer der einzelnen Sitzung,
3. zur Erreichbarkeit der Beratungs- und Begleitungsstelle und zum Zeitraum, in welchem die Betroffenen einen Termin dort erhalten müssen,



4. zu den Dokumentationspflichten,
5. zur Schweigepflichtentbindung und
6. zur Vertraulichkeit.“

24. Einfügung eines Anspruchs auf anwaltliche Erstberatung

Aus den Erfahrungsberichten der Betroffenen unter anderem im Rahmen der ausführlichen vertraulichen Anhörungen durch die Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs ergibt sich u. a., dass Betroffene von sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend über die psychosoziale Beratung einer Fachberatungsstelle und über das Fallmanagement im Sozialrecht hinaus rechtliche Beratung brauchen. Dazu gehört auch die Frage, ob eine strafrechtliche Anzeige sinnvoll ist oder mangels Aussicht auf Erfolg zu einer erheblichen Mehrbelastung führt, welche Auswirkungen eine mögliche Nichtanzeige im Sozialrecht haben kann, welche Möglichkeiten der Nebenklage und der Durchsetzung von zivilrechtlichen Schadensersatzansprüchen es gibt(u. v. m.). UBSKM fordert bereits seit langem die Einführung eines Anspruchs auf anwaltliche Erstberatung. UBSKM ist der Ansicht, dass dies als Beratungsleistung im Sozialen Entschädigungsrecht auch für einen umfassenden Beratungsanspruch geregelt werden kann.

UBSKM regt daher an, einen neuen § 45 einzufügen:

„§ 45 – Anwaltliche Erstberatung

Geschädigte haben einen Anspruch auf eine kostenfreie anwaltliche Erstberatung im Zusammenhang mit der Tat und der durch diese Tat erlittenen Gesundheitsschäden.“

Sollte das BMAS der Ansicht sein, dass im Sozialgesetzbuch nur eine sozialrechtliche anwaltliche Erstberatung geregelt werden könnte, unterstützt UBSKM hilfsweise den Vorschlag des WEISSEN RINGS in seinen „Eckpunkten für den Entwurf eines Gesetzes zur Einordnung des Rechts der sozialen Entschädigung im Sozialgesetzbuch“.

„§ 45 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 Berechtigten 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.

§ 46 – Verfahren (neu)

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

25. Zu § 43 SGB XIV-E – Krankenbehandlung

UBSKM begrüßt die Erweiterung der Leistungen in Kapitel 5 im Vergleich zum Vorentwurf. Prüfmaßstab muss aber auch hier die geltende Rechtslage sein, hinter der der Ref-E nicht zurückfallen darf.

Eine bürokratische Hürde für Betroffene sieht USBKM in der Verweisung auf die verschiedenen Sozialleistungsträger. Es ist durchaus sinnvoll, wenn im Rahmen einer guten Verzahnung die verschiedenen Sozialleistungen jeweils vom zuständigen Sozialleistungsträger erbracht werden; es stellt sich jedoch die Frage, wie die verschiedenen Leistungsträger zueinander stehen.

Für Berechtigte sieht es USBKM als dringend notwendig an, dass die Möglichkeit geschaffen wird, alle Anträge bei der Verwaltungsbehörde der Sozialen Entschädigung zu stellen und auch von dieser im Verfahren begleitet zu werden (vgl. dazu die Ausführungen zu § 32 SGB XIV-E unter Punkt 15). Unklar ist für USBKM darüber hinaus, ob die Soziale Entschädigung weiterhin unabhängig von den Regelungen des SGB V ist, oder ob diese Privilegierung der Sozialen Entschädigung mit der Eingliederung in das Sozialgesetzbuch aufgehoben wird. Diese Privilegierung sollte beibehalten werden.

26. Zu § 44 SGB XIV-E – Ergänzende Leistungen der Krankenbehandlung

UBSKM begrüßt den erweiterten Katalog der ergänzenden Leistungen der Krankenbehandlung und die Entscheidung, diesen Katalog nicht abschließend zu gestalten. Auch die Aufnahme der heilpädagogischen Maßnahmen in Absatz 2 Nr. 2 ist aus Sicht von USBKM hilfreich und wichtig.

Es ist aus Sicht des USBKM erforderlich, dass gerade bei den ergänzenden Leistungen der Krankenbehandlung die gute Leistungssituation des derzeit noch geltenden Rechts nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) aufrecht erhalten bleibt und hier keine Leistungseinbußen für die Betroffenen eintreten werden. Dies muss der Prüfungsmaßstab für den neuen § 44 sein.



SEITE 31 Hinsichtlich des Absatzes 2 bittet UBSKM um Prüfung, ob die Begründung mit der Intention der Regelung deckungsgleich ist:

Denn aus dem Wortlaut des Absatzes 2 „insbesondere“ versteht UBSKM, dass der Katalog um weitere Leistungen ergänzt werden kann (z. B. die sich aus der Praxis der Leistungen des Fonds Sexueller Missbrauch bewährten Therapie- und Begleithunde). In der Begründung zu § 44 im drittletzten Abschnitt steht jedoch: „Die Öffnung betrifft Fälle, in denen sich auf Grund neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse, die im Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung noch keine Berücksichtigung gefunden haben, oder auf Grund noch nicht absehbarer Änderungen des Leistungskatalogs der Gesetzlichen Krankenversicherung Nachsteuerungsbedarf ergibt.“

Wenn dieser Satz so zu verstehen ist, dass nur solche Leistungen aufgenommen werden, die ein bestimmtes Prüf Stadium durchschritten haben müssen und bereits kurz später in den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung aufgenommen würden, wäre dies eine erhebliche Einschränkung der Leistungsmöglichkeiten. Die „Heilbehandlung“ des § 10 BVG war ausdrücklich weiter gefasst als die „Krankenbehandlung“ des SGB V.

UBSKM regt daher an, den zitierten Satz aus der Begründung ersatzlos zu streichen.

Darüber hinaus bittet UBSKM um Prüfung, ob der Begriff der „psychotherapeutischen Leistungen“ in Absatz 2 Nr. 1 auch Körpertherapien umfasst, oder ob der Begriff gegebenenfalls in „therapeutische Leistungen“ geändert werden sollte, damit die bisher im BVG möglichen und für viele Betroffene von sexuellem Kindesmissbrauch als sehr entastend empfundenen Körpertherapien weiterhin umfasst sind. Außerdem sollten die ergänzenden Leistungen der Krankenbehandlung in das Erleichterte Verfahren nach § 113 SGB XIV-E aufgenommen werden (vgl. unter Punkt 33).

27. Kapitel 6 – Leistungen zur Teilhabe

Auch bei der Neuregelung der Leistungen zur Teilhabe bittet UBSKM um Prüfung, ob die Neuregelung auch ohne die Grundlage der Kriegsopferfürsorge (§§ 25-30 BVG) weiterhin die erforderlichen guten Leistungen erbringen kann.

UBSKM bittet zu prüfen, ob Leistungen wie schulische und hochschulische Ausbildung und auch eine Umschulung durch (Zweit-)Studium oder eine Meisterausbildung für diese Gruppe der Geschädigten weiterhin umfasst sind. Aus der Begründung ergibt sich, dass die (hoch-)schulische Ausbildung grundsätzlich von § 66 umfasst sein soll. Allerdings besagt die Begründung zu § 66 auch, dass für diese Leistung eine Behinderung zumindest drohen muss. Sollte es sich bei § 66 tatsächlich um einen Rechtsgrundverweis statt eines Rechtsfolgenverweises handeln, so gibt UBSKM zu bedenken, dass dies höchst wahrscheinlich zu einer Einschränkung der Leistungsmöglichkeiten gegenüber dem aktuellen Stand bedeuten würde.

Insbesondere ist es für Betroffene von sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend wichtig, dass sie bei einem späten Eintritt der Gesundheitsstörung als Schädigungsfolge weiterhin die Möglichkeit haben, dass die Teilhabe am Arbeitsleben „wirtschaftlich und sozial gleichwertig“ ist mit der Arbeit, die



sie vor Eintritt der Gesundheitsstörung ausgeübt beziehungsweise zu dem Beruf, den sie ohne die schädigende Tat voraussichtlich erreicht hätten. Der Verweis auf das SGB IX ist dabei aus Sicht des UBSKM nicht ausreichend. Es bedarf einer spezifischen Regelung im SGB XIV (i. V. m. dem Individualisierungsgrundsatz des § 33 SGB I), um den besonderen Belangen der spezifischen Berechtigten-Gruppe der Betroffenen von sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend gerecht zu werden (vgl. Festlegung im Koalitionsvertrag, dass im Zuge der SER-Reform auch die Situation der Opfer sexueller Gewalt verbessert werden soll).

Schließlich bittet UBSKM um die Aufnahme einer generellen Regelung zur Übernahme von Fahrkosten für die Leistungen zur Teilhabe, statt nur für die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben gemäß § 64 I Nr. 2 SGB XIV-E.

28. Zu § 84 SGB XIV-E – Monatliche Entschädigungszahlung

UBSKM bedauert, dass die Reform des Sozialen Entschädigungsrechts in Einzelfällen zu einer geringeren monatlichen Geldzahlung im Vergleich zur geltenden Rechtslage führen wird. Gleichwohl ist eine Vereinfachung der Regelungen des Sozialen Entschädigungsrecht ein wichtiges Anliegen für Betroffene.

UBSKM begrüßt, dass im Vergleich zum Vorentwurf die Höhe der monatlichen Entschädigungszahlung angehoben wurde.

UBSKM bittet um Klarstellung, dass weiterhin die auf die Gradeinheit von 10 abgestuften Sätze von 30 bis 100 jeweils eine um fünf Prozent geringere Minderung des GdS umfassen²⁰, so dass bei einem GdS von 25 eine Entschädigungszahlung nach § 84 Absatz 1 Nr. 1 SGB XIV-E möglich ist.

Ebenfalls wird begrüßt, dass die im Vorentwurf verlangte wiederholte Antragstellung aufgegeben wurde. Eine regelmäßige Überprüfung ist im Sinne des Rehabilitationsgedankens sinnvoll.

UBSKM regt jedoch an, die im Vorentwurf enthaltene Möglichkeit, bei einem GdS von 100 auf die regelmäßige Überprüfung zu verzichten, wieder aufzunehmen und § 84 Absatz 2 S. 2 SGB XIV-E zu streichen.

Dies würde zu einer Entlastung für schwer Geschädigte führen.

29. Zu § 89 SGB XIV-E – Voraussetzung und Höhe (Einkommensverlustausgleich)

UBSKM kritisiert, dass die Berechnung des Einkommensverlustausgleichs zwar erleichtert wurde, mit dem Wegfall der zurzeit geltenden Prognoseberechnung die finanzielle Bewertung des Lebens der Betroffenen zum Zeitpunkt des Eintritts der gesundheitlichen Schädigung gleichsam „eingefroren“

²⁰ Gelhausen/Weier, OEG, München (2015), B I 3 Rn. 4



wird. Damit würden insbesondere junge Geschädigte benachteiligt, die gerade erst in den Beruf eingestiegen sind und daher in der Regel mit einem geringen – sich aber unter normalen Umständen rasch steigenden – Gehalt einsteigen.

Diese Kritik gilt auch mit Blick auf die Regelung in Absatz 3 für Betroffene, die noch keine Berufsausbildung oder Erwerbstätigkeit aufnehmen konnten. Besonders für die Gruppe der Betroffenen von sexualisierter Gewalt in der Kindheit und Jugend ist dies eine massive Schlechterstellung gegenüber der geltenden Rechtslage. Es ist zu beachten, dass es nicht in der Verantwortung der Geschädigten liegt, dass ihnen der normale Lebensweg, den sie ohne den Eintritt des schädigenden Ereignisses hätten beschreiten können, verwehrt wurde. Darüber hinaus fällt diese Gruppe durch die Einführung der Voraussetzung eines GdS von mindestens 50 nur in den seltensten Fällen in den Anwendungsbereich des Absatzes 3. Obwohl die Begründung zu § 89 im dritten Absatz davon ausgeht, dass die Regelung des Absatz 3 „insbesondere missbrauchte Minderjährige [betrifft]“. Hier gehen Begründung und Regelungsinhalt nicht zusammen.

Gerade für Betroffene von sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend ist es eine typische Folge, dass sie aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr in der Lage sind, ihre Schulausbildung auf dem gleichen Niveau wie vor dem schädigenden Ereignis, fortzuführen. Der Schulabbruch stellt eine typische Folge dar. In den wenigsten Fällen ist die gesundheitliche Schädigung aber mit einem GdS von mindestens 50 zu bewerten. Bei einer Folge eines psychischen Traumas führt eine „stärker behindernde Störungen mit wesentlicher Einschränkung der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit“ (und damit eine klassische Störung, die massive Auswirkungen auf die Ausbildung hat) zu einem GdS von 30-40, erst eine „schwere Störung mittelgradigen sozialen Anpassungsschwierigkeiten“ führt zu einem GdS von 50-70.

So würden nach der derzeitigen Formulierung des Absatzes 3 gerade diese klassischen Lebensverläufe nicht vom Einkommensverlustausgleich des Ref-E umfasst. Dies wird nach Ansicht des UBSKM auch nicht dadurch geheilt, dass § 92 SGB XIV-E für minderjährige Geschädigte besondere Leistungen im Einzelfall in privilegierter Form (Fiktion der wirtschaftlichen Kausalität) vorsieht.

Dies ist nicht mit dem Individualisierungsgebot des § 33 SGB I vereinbar und wird auch nicht dem Willen der Partner des Koalitionsvertrages, die Situation der Opfer sexueller Gewalt im Sozialen Entschädigungsrecht zu verbessern, gerecht.

UBSKM bittet um Prüfung, ob § 89 Absatz 2 und 3 um die prognostische Entwicklung des Einkommens wie nach derzeitiger Rechtslage erweitert werden kann.

UBSKM bittet in jedem Fall zumindest um die folgende Änderung des Absatzes 3 Satz 1: In Satz 1 ist sind die Ziffern „50“ durch „30“ zu ersetzen:

„(3) Hat eine Geschädigte oder ein Geschädigter, bei der oder dem ein Grad der Schädigungsfolgen von mindestens 30 anerkannt worden ist, auf Grund der Schädigungsfolgen keine Berufsausbildung beginnen oder abschließen oder nach Abschluss der Berufsausbildung eine Erwerbstätigkeit noch nicht aufnehmen können, so tritt bei der Berechnung des Ein-



kommensverlustausgleichs an die Stelle des durchschnittlichen Einkommens vor der gesundheitlichen Schädigung der Betrag eines Zwölftels der jährlichen Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 des Vierten Buches.“

30. Zu § 101 SGB XIV-E – Leistungen bei Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland

UBSKM regt an, zu prüfen, ob die Leistungen für Betroffene im Ausland soweit einzuschränken sind, wie der Ref-E es in § 101 vorschlägt.

In der Begründung zu § 101 wird etwa der Vorrang aller anderweitigen bestehenden Ansprüche gegenüber der Sozialen Entschädigung auf S. 214 damit begründet, dass „im Falle eines dauerhaften Auslandsaufenthaltes [...] sich eine Person auch dauerhaft in das soziale Sicherungssystem des Aufenthaltsstaates [begibt]“. UBSKM kann dieses Argument nicht nachvollziehen, und erinnert daran, dass das Ziel der Sozialen Entschädigung gerade nicht die Soziale Sicherung ist, sondern eine Entschädigungsleistung, die deswegen geleistet wird, weil der Staat ein Monopol für die Verbrechensbekämpfung hat und deswegen für den Schutz seiner Bürger vor Schädigungen durch kriminelle Handlungen insbesondere durch Gewalttaten im Bereich seiner Hoheitsgebiete und damit seiner Herrschaftsgewalt verantwortlich ist²¹.

Insofern bittet UBSKM zumindest um eine stärkere Berücksichtigung der Betroffenen, die im Inland die gesundheitliche Schädigung erfahren haben.

Auch ist es für UBSKM nicht verständlich, warum Leistungen in einer Traumaambulanz nicht im Ausland erbracht werden können, wenn es dort vergleichbare Einrichtungen gibt – dies dürfte zum Beispiel für Österreich oder die Schweiz der Fall sein. Für die Krankenbehandlung schreibt das BMAS in der Begründung zu § 101 Absatz 3, dass diese übernommen werden können, „wenn sie den Leistungen, die nach Kapitel 5 im Inland erbracht werden, vergleichbar sind und wenn sie medizinisch notwendig und angemessen sind“. Es ist nicht ersichtlich, warum dies nicht auch für vergleichbare traumatherapeutische Frühinterventionen gelten soll, insbesondere, da Leistungen in einer Traumaambulanz möglichst zeitnah erbracht werden sollten, um die beste Wirkung zu erzielen. Notwendige Rückreisen nach Deutschland stünden diesem Ziel entgegen. Analog ist hier auch der Gedanke des Rundschreibens des BMAS vom 5. Oktober 2009, IVc2, anzuwenden, dass gerade psychotherapeutische Leistungen im Ausland schnell ermöglicht werden sollen (vgl. die Ausführungen unter Punkt 31).

UBSKM regt an § 101 Absatz 2 SGB XIV-E wie folgt zu ändern: in Satz 1 ist vor den Worten „im Inland“ das Wort „grundsätzlich“ einzufügen, es wird ein neuer Satz 2 eingefügt, der bisherige Satz 2 wird zu Satz 3:

„(2) Leistungen der Schnellen Hilfen nach Kapitel 4 werden grundsätzlich im Inland erbracht. Kosten für Psychotherapeutische Frühintervention im Ausland können übernommen werden, wenn diese mit den Leistungen in einer Traumaambulanz nach Kapitel 4 vergleichbar

²¹ Gelhausen/Weier, OEG, München (2015), Einführung



sind. Die im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme der nächstgelegenen Traumaambulanz erforderlichen Fahrkosten werden in angemessenem Umfang erstattet.“

31. Zu § 102 SGB XIV-E Leistungen bei Gewalttaten im Ausland

Auch bei § 102 SGB XIV stellt sich die Frage, ob der Ausschluss der Leistungen der psychotherapeutischen Frühintervention im Ausland (Absätze 2 und 6) in dieser weitreichenden Form gerechtfertigt ist. Dies widerspricht auch dem Rundschreiben des BMAS vom 5. Oktober 2009 (IVc 2 – 47040), in dem Wert darauf gelegt wurde, dass gerade bei Auslandstaten eine schnelle psychotherapeutische Leistung im Tatland ermöglicht wird – es sollten „zumindest Maßnahmen zur Vermittlung von im Tatland ansässigen Therapeuten“²² ergriffen werden. Zwar bezieht sich dieses Rundschreiben auf Krankenbehandlung, muss aber nach Sinn und Zweck gerade auf die damals noch nicht bestehenden Möglichkeiten der Psychotherapeutischen Frühintervention übertragen werden.

UBSKM regt an § 102 Absatz 2 und Absatz 6 SGB XIV-E wie folgt zu ändern:

„(2) Geschädigte erhalten Leistungen der Schnellen Hilfen grundsätzlich nur im Inland. Kosten für Psychotherapeutische Frühintervention im Ausland können übernommen werden, wenn diese mit den Leistungen in einer Traumaambulanz nach Kapitel 4 vergleichbar ist. Fahrkosten zu Traumaambulanzen werden für Fahrten im Inland übernommen. § 101 Absatz 2 Satz 2 gilt entsprechend.“

„(6) Angehörige, Hinterbliebene und Nahestehende haben Anspruch auf Leistungen der Schnellen Hilfen. Diese werden grundsätzlich im Inland erbracht. Kosten für Psychotherapeutische Frühintervention im Ausland können übernommen werden, wenn diese mit den Leistungen in einer Traumaambulanz nach Kapitel 4 vergleichbar ist. Überführungs- und Bestattungskosten werden nach § 99 erstattet.“

32. Zu § 111 SGB XIV-E – Örtliche Zuständigkeit

Der Vorschlag, dass die örtliche Zuständigkeit für Opfer einer Gewalttat im Wohnsitzland sein soll (§ 111 Absatz 2 SGB XIV-E), ist zu begrüßen.

UBSKM fordert darüber hinaus, dass Entscheidungen nach dem Sozialen Entschädigungsrecht nur von wenigen, spezialisierten Behörden getroffen werden sollen und entsprechende Regelungen von den Ländern zu treffen sind. Die Bearbeiter müssen u. a. für Fälle sexualisierter Gewalt im Kindes- und Jugendalter, die spezifischen Dynamiken und Folgen spezialisiert ausgebildet und regelmäßig fortgebildet werden. Dies betrifft nicht nur die rechtlichen Regelungen und ihre Anwendung, sondern insbesondere auch die Kompetenzen im Umgang mit Betroffenen.

²² BMAS, Rundschreiben vom 5. Oktober 2009, IVc2 – 47030, S. 6



SEITE 36 Da dies nicht mit einem Bundesgesetz zu regeln ist, bittet UBSKM um Aufnahme der Empfehlung in die Begründung zu § 111 Absatz 1 SGB XIV-E.

33. Zu § 113 SGB XIV-E – Erleichtertes Verfahren bei Leistungen der Schnellen Hilfen

UBSKM begrüßt die Einführung des Erleichterten Verfahrens in § 113 SGB XIV-E. Es wird angeregt zu prüfen, ob das Erleichterte Verfahren (statt der Möglichkeiten des § 117 SGB XIV-E) auch für Leistungen der Krankenbehandlung, insbesondere der ergänzenden Leistungen der Krankenbehandlung nach § 44 SGB XIV-E ausgeweitet werden kann (vgl. unter Punkt 26). Sollte dies zurzeit noch nicht umsetzbar sein, wird angeregt, die Erfahrungen mit dem Erleichterten Verfahren zu evaluieren, um Ausweitungsmöglichkeiten des Verfahrens auf andere Leistungen der Sozialen Entschädigung zu prüfen.

34. Zu §115 SGB XIV-E – Beweiserleichterung

Die Aufnahme des Gedankens des § 15 KOVfG in § 115 SGB XIV-E begrüßt UBSKM. Zur Erleichterung der Anwendung der Norm durch die Verwaltung (Hinweis auf Begründung) bittet UBSKM jedoch darum, die Rechtsprechung des BSG im Urteil vom 15.12.2016 zur Auslegung des Begriffs der „Glaubhaftigkeit“ nicht nur in die Begründung zu § 115 SGB XIV-E sondern als Absatz 2 direkt in die Vorschrift aufzunehmen.

UBSKM bittet um Ergänzung des § 115 SGB XIV-E um folgenden Absatz 2:

„(2) Die Angaben erscheinen dann glaubhaft, wenn bei mehreren ernstlich in Betracht zu ziehenden Möglichkeiten die Möglichkeit, dass die Angaben der antragstellenden Person zutreffen, relativ am wahrscheinlichsten ist, weil nach der Gesamtwürdigung aller Umstände besonders viel für diese Möglichkeit spricht.“

In der Begründung sollte darüber hinaus auch die Erläuterung der Rechtsprechung übernommen werden, dass „Dieser Beweismaßstab [...] durch seine Relativität gekennzeichnet [ist]. Es muss nicht, wie bei der Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhanges, absolut mehr für als gegen die glaubhaft zu machende Tatsache sprechen.“²³

Darüber hinaus bittet UBSKM den Vorschlag des WEISSEN RINGS aus den o. g. Eckpunkten aufzunehmen, Clearingstellen einzurichten, die bei Ungewissheit über den schädigenden Vorgang nach Anwendung der Beweiserleichterungsregel den Vorgang am Beweismaßstab der Plausibilität überprüfen und der Verwaltungsbehörde ein Votum über den Antrag vorlegen. Die Clearingstelle könnte der Verwaltungsbehörde auch Hinweise für eine weitere Sachaufklärung gem. § 21 SGB X geben (vgl.

²³ BSG, Beschluss vom 08. August 2001 – B 9 V 23/01 B –



SEITE 37 §§ 142, 143 der Eckpunkte WEISSER RING). In der Verwaltungspraxis der Leistungen des Fonds Sexueller Missbrauch hat sich die Struktur der Clearingstellen gerade im Hinblick auf die fachliche Unterstützung bei schwierigen Beweislagen bewährt.

Clearingstellen könnten auch dazu beitragen, weniger aussagepsychologische Gutachten für die Soziale Entschädigung einholen zu müssen. Insofern verweist die Begründung zu § 115 zu Recht darauf, dass diese nur ausnahmsweise in Betracht zu ziehen ist. UBSKM weist darauf hin, dass die Begutachtung auch im Sozialrecht für Betroffene eine erhebliche Belastung darstellen kann – dies wird nicht zuletzt aus den Anhörungen der Unabhängigen Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs deutlich (vgl. dazu die Ausführungen der Kommission zu den Erfahrungen mit Aussagepsychologischen Gutachten in den „Empfehlungen zur Verbesserung der Situation von sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend betroffener Menschen in Ermittlungs- und Strafverfahren“²⁴).

35. Zu § 117 SGB XIV-E – Vorzeitige Leistungen und vorläufige Entscheidung

Die Voraussetzungen für vorzeitige Leistungen in § 117 Abs. 2 S. 2 SGB XIV-E (Antrag, berechtigtes Interesse und dringende Erforderlichkeit der Leistung) sind aus Sicht von UBSKM zu hoch gesetzt.

Es ist nachvollziehbar, dass der Arbeit der Verwaltungsbehörde damit geholfen ist, wenn sie nicht von Amts wegen Prüfung muss, ob im Einzelfall eine vorzeitige Leistung geboten ist. Das bedeutet aber gleichzeitig, dass den Betroffenen eine gute Beratung zur Seite gestellt werden muss, da von ihnen nicht erwartet werden kann, dass sie diese Möglichkeit der akuten Belastungssituation (nur dann kann es ja eine vorzeitige Leistung geben) gerade in einer solchen psychischen Situation selbstreflexiv als solche identifizieren und die richtigen Schritte einleiten können. UBSKM verweist hierfür auf die Ausführung zu § 32 SGB XIV-E unter Punkt 18 (insbesondere auf die Ausgestaltung als individueller Anspruch) sowie seine Forderung zur Einfügung eines Anspruchs auf anwaltliche Erstberatung (siehe Ausführung unter Punkt 24).

Es ist jedoch nicht verständlich, warum die bereits in § 22 Abs. 3 KOVvFG geforderte Voraussetzung des „berechtigten Interesses“ um die neue zusätzliche Voraussetzung, dass „die Leistung dringend erforderlich“ ist, ergänzt wird. Dies dürfte stets Teil des „berechtigten Interesses“ sein und gehört somit nur in die Begründung, nicht aber in den Rechtstext.

UBSKM bittet daher um Streichung der Worte „und die Leistung dringlich erforderlich ist“, so dass § 117 Absatz 2 Satz 2 SGB XIV-E wie folgt neu zu fassen ist:

„Voraussetzung hierfür ist, dass ein Antrag auf vorläufige Entscheidung vorliegt und ein berechtigtes Interesse an der vorläufigen Entscheidung besteht.“

²⁴ https://www.aufarbeitungskommission.de/wp-content/uploads/2018/10/Empfehlungspapier_201811.pdf



SEITE 38 Darüber hinaus bedauert UBSKM, dass die Leistungsmöglichkeiten nach § 117 SGB XIV-E eingeschränkt wurden – nach der derzeit geltenden Rechtslage (§ 22 Absatz 4 KOVfG) gibt es keine Einschränkung der Leistungen.

36. Weitere einzufügende Verfahrensvorschriften im SGB XIV-E

UBSKM vermisst die Aufnahme eines Grundsatzes der Verfahrensbeschleunigung im SGB XIV-E. Die Länge des Antragsverfahrens ist ein großer Kritikpunkt Betroffener sexualisierter Gewalt in Kinderheit und Jugend²⁵. In einer Untersuchung aus dem Jahr 2010 für den Raum Fulda ergab etwa, das Anerkennungsverfahren dort durchschnittlich 13 Monate dauerten, dabei benötigten positive Bescheide durchschnittlich 6 Monate länger als Ablehnungen.²⁶

Darüber hinaus wird angeregt, in den Verfahrensvorschriften aufzunehmen, dass die Kommunikation mit den Antragstellern sowohl in der mündlichen als auch der schriftlichen Form in einfacher und verständlicher Sprache geführt wird. Dabei sind die persönlichen Kompetenzen des Antragstellers zu berücksichtigen.

Darüber hinaus sollte geregelt werden, dass sich die Korrespondenz mit Antragstellern nicht auf allgemeine und formelhafte Ausführungen beschränken darf.

Der WEISSE RING hat dazu in seinem Eckpunktepapier in §§ 128, 131 und 136 gute Vorschläge gemacht, UBSKM bittet das BMAS zu prüfen, ob diese Vorschläge in Kapitel 18 des SGB XIV-E aufgenommen werden können.

37. Zu §§ 120, 121 SGB XIV-E – Bundesstelle für Soziale Entschädigung

UBSKM begrüßt die Einführung einer Bundesstelle für Soziale Entschädigung als Kompetenzzentrum.

Als solche kann sie die notwendigen Maßnahmen zur Qualifizierung aller Personen, die an der Durchführung der Sozialen Entschädigung beteiligt sind, befördern. UBSKM verweist an dieser Stelle noch mal auf seine Forderung, dass Entscheidungen nach dem Sozialen Entschädigungsrecht nur von wenigen, spezialisierten Behörden getroffen werden sollen. Die Bearbeiter müssen dafür spezialisiert ausgebildet und regelmäßig fortgebildet werden (vgl. die Ausführungen unter Punkt 32).

38. Zu § 122 SGB XIV-E – Fachbeirat Soziale Entschädigung

Die Einführung eines „Fachbeirat Soziale Entschädigung“ (§ 122 SGB XIV-E) wird von UBSKM unterstützt. UBSKM regt an, dass in Absatz 3 die Gruppe der Betroffenen von sexualisierter Gewalt in Kind-

²⁵ vgl. Hellmann/Bartsch, Belange von Betroffenen sexuellen Missbrauchs im OEG, MschrKrim 2014, S. 131, 135, 146 m.w. N.

²⁶ Grundel, Blättner, Entschädigung von Opfern interpersoneller Gewalt im Raum Fulda, Fulda 2011, S. 14



heit und Jugend explizit erwähnt wird. Dies würde auch der Intention des Koalitionsvertrages, die Situation der Opfer sexueller Gewalt in der Sozialen Entschädigung zu verbessern, gerecht. Da der UBSKM nunmehr durch Kabinettsbeschluss von Dezember 2018 verstetigt wurde, sollte diesem analog zum BMG ein Vorschlagsrecht für diese Betroffenenengruppen eingeräumt werden.

UBSKM schlägt daher vor, in § 122 Absatz 3 SGB XIV-E nach Satz 2 den folgenden neuen Satz 3 einzufügen:

„Der Unabhängige Beauftragte für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs hat ein Vorschlagsrecht zur Benennung eines Mitglieds für die Wahrnehmung der Interessen der Betroffenen von sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend.“

Der bisherige Satz 3 wird zu Satz 4.

39. Zu §§ 123, 124 SGB XIV-E – Amtliche Statistik und Erhebungsmerkmale

Die Einführung der Regelungen zur Statistik und der Erhebungsmerkmale in §§ 123, 124 SGB XIV-E ist zu begrüßen. UBSKM regt an, die Erhebungen nach § 124 Absatz 1 Nr. 4 a) (Art der Gewalttat, aufgegliedert nach Gruppen von Straftatbeständen) detailliert in die amtliche Statistik nach § 123 SGB XIV-E aufzunehmen und mit zu veröffentlichen.

40. Zu § 129 SGB XIV-E – Bericht

Sollte § 129 SGB XIV-E als echte Evaluationsklausel zu verstehen sein, so ist dies zu begrüßen. Der Begriff „Evaluierung“ sollte dann jedoch zumindest in der Begründung auftauchen, da eine Evaluierung eine Spezialform eines Berichts ist, die höhere Anforderungen an die Untersuchung stellt als ein einfacher Bericht. Vgl. zur Notwendigkeit einer echten Evaluation auch die Ausführungen zu § 33 SGB XIV-E unter Punkt 17 und Zu § 113 SGB XIV-E unter Punkt 33.

41. Zu § 134 Absatz 1 SGB XIV-E – Besonderer zeitlicher Geltungsbereich für Opfer von Gewalttaten

Zu § 134 Absatz 1 SGB XIV-E – Besonderer zeitlicher Geltungsbereich für Opfer von Gewalttaten

Sehr kritisch sieht UBSKM die Regelung des § 134 Absatz I SGB XIV-E. Denn damit wird die Geltung der Reform der Sozialen Entschädigung gleichsam allein in die Zukunft gerichtet.

Für die Gruppe der bereits heute Betroffenen von sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend bedeutet dies, dass sie von den reformierten Regelungen zur Anspruchsbegründung nicht profitieren können, da sie bereits vor dem Inkrafttreten des SGB XIV im Jahr 2020 geschädigt wurden. Dies stellt eine besondere Härte und ein politisches Problem dar.



Die Reformbedürftigkeit des OEG war spätestens durch die Empfehlungen des Runden Tisches „Sexueller Kindesmissbrauch“ Ende des Jahres 2011 bekannt und eine Reform des OEG wurde politisch auch bereits im Koalitionsvertrag von 2013 vereinbart, leider jedoch nicht umgesetzt. Betroffene sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend rechnen mit Verbesserungen auch für sich durch das neue SER und würden jetzt tatsächlich nicht von den vorgesehenen Verbesserungen zur Anspruchsbegründung profitieren können.

UBSKM fordert keine rückwirkenden Leistungen, aber ausdrücklich einen Einbezug der bisher von sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend betroffener Menschen in die Leistungsmöglichkeiten auf (Neu-)Antrag ab Geltung des neuen SER (SGB XIV).

Das Argument in der Begründung, dass der Ausschluss notwendig sei, um eine Schlechterstellung von Betroffenen zu vermeiden, die unter den gleichen Bedingungen bereits einen abgelehnten Antrag gestellt haben, überzeugt nicht. Der dahinter stehende Gedanke der Rechtssicherheit ist kein zwingendes rechtsstaatliches Argument, sondern folgt wohl eher einem dringend revisionsbedürftigen politischen Willen.

Der Gesetzgeber sollte sich unbedingt dazu entschließen, wegen der umfassend geänderten Gesetzeslage, die auch auf neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen beruht, es allen Betroffenen zu ermöglichen, einen neuen Antrag zu stellen. Damit würde der Gesetzgeber dem Gedanken der sozialen Gerechtigkeit den Vorrang einräumen und einen enormen Beitrag zur allgemeinen Akzeptanz des SER-Reformvorhabens leisten.

Den Weg der erneuten Antragstellung hat der Gesetzgeber zum Beispiel im Rahmen des StrReHaG gewählt. Auch dort hatten Betroffene, die in Jugendwerkhöfen Leid erfahren haben, zunächst abschlägige Entscheidungen erhalten. Nachdem aufgrund neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse im Jahr 2010 das StrReHaG mit dem 4. DDROpfRehaVG umfassend geändert und die Unterbringung in Kinder- und Jugendheimen aufgenommen wurde, konnten alle Betroffene – auch solche, die schon vorher einen nicht erfolgreichen Antrag gestellt hatten – einen neuen Antrag stellen. Auch hier überwog der Gedanke der sozialen Gerechtigkeit dem der Rechtssicherheit.

Neue wissenschaftliche Erkenntnisse galten auch danach im Rahmen des StrReHaG stets als Wiederaufnahmegrund, auch wenn vorher ein Antrag abschlägig beschieden und dies durch ein Gericht festgestellt wurde²⁷. Für vergangenes Unrecht kann also durchaus (zumindest bei Vorliegen neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse) eine staatliche Entschädigung geleistet werden, auch wenn dies schon durch Bescheid und Urteil rechtskräftig zuvor abgelehnt wurde.

In der Begründung der Eingangsvoraussetzungen zum SGB XIV-E wird ebenfalls auf neue wissenschaftliche Erkenntnisse abgestellt, aufgrund derer die Voraussetzungen geändert werden sollen – so etwa beim Wegfall des Erfordernis der „Brückensymptome“ bei der Begutachtung des ursächlichen Zusammenhangs (Begründung zu Art. 25 – Teil C Nr. 3.4). Anders als beim StrReHaG sollen aber die Betroffenen, die wegen fehlender Brückensymptome eine Ablehnung erhalten haben, nicht die

²⁷ Vgl. Oberlandesgericht des Landes Sachsen-Anhalt, Beschluss vom 19. Januar 2017 – 2 Ws (Reh) 15/16 –



SEITE 41 Chance erhalten, diese (wissenschaftlich nicht haltbare) Ablehnung des Antrags erneut überprüfen zu lassen.

Auch der Petitionsausschuss des Deutschen Bundestages forderte 2013 eine Änderung des OEG, die ausdrücklich die Betroffenenengruppe der „ehemaligen behinderten Heimkinder“ berücksichtigen sollte – also in der Vergangenheit stattgefundene Gewalttaten²⁸.

Besonders kritisch ist der Ausschluss gemäß § 134 Absatz 1 SGB XIV-E im Hinblick auf den Einbezug von psychischen Gewalttaten, die vorher nicht in den Anwendungsbereich des OEG fielen. Man stelle sich vor, der Gesetzgeber hätte 1871 bei der Einführung des Militärpensionsgesetzes den Kriegsoptionen des Deutsch-Französischen Krieges gesagt, dass dies aber erst für die Soldaten des nächsten Krieges gelten solle.

UBSKM fordert daher die Streichung des § 134 Absatz 1 und 2.

Stattdessen sollte eine Vorschrift eingefügt werden, die Betroffene, die wegen fehlender Anspruchsvoraussetzungen einen abschlägigen Bescheid in der Vergangenheit erhalten haben, eine Möglichkeit auf erneute Antragstellung und Prüfung eröffnet.

Dies erfordert für die erste Zeit zwar einen größeren Ressourceneinsatz in der Verwaltung. Diese Mehrausgaben sind aber im Sinne des Sozialleistungsgedankens sehr gut zu rechtfertigen. Es handelt sich hier um Menschen, die durch eine Straftat, vor der sie der Staat nicht beschützen konnte, so schwer geschädigt wurden, dass sie auch heute und in der Zukunft noch besonderer Hilfen des Staates bedürfen. Bundesregierung und Gesetzgeber sollten mit dem vorliegenden Reformvorhaben sichtbar unter Beweis stellen, dass eine „unter sozialen Gesichtspunkten ausgestaltete Entschädigung“ im Sinne der Gewaltopfer gestaltet werden soll (vgl. Begründung zu § 1 des Ref-E).

42. Zu § 134 Absätze 3, 5 und 6 SGB XIV-E – Besonderer zeitlicher Geltungsbereich für Opfer von Gewalttaten

Weiterhin bleibt USBKM bei seiner Kritik an der Beibehaltung der Regelung der §§ 10, 10a OEG im § 134 Absätze 3 und 5 SGB XIV-E. Damit werden weiterhin aus nicht nachzuvollziehenden Gründen große Gruppen von Betroffenen sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend diskriminiert. Auch die sogenannte „Härtefallregelung“ führt hier zu keiner Abmilderung des Ausschlusses dieser Betroffenen. Gerade für die im Koalitionsvertrag besonders hervorgehobene Gruppe der Betroffenen sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend führt der erlittene sexuelle Missbrauch selten zu einem GdS von 50 und mehr. Dies liegt in der Natur der Tat, die vor allem psychische Gesundheitsfolgen birgt, die noch immer oft als weniger schwer beurteilt werden als physische Gesundheitsfolgen.

Die Abschaffung der §§10, 10a OEG forderte auch der Petitionsausschuss im Jahr 2013 für die Betroffenenengruppe der „ehemaligen behinderten Heimkinder“.²⁹

²⁸ Petitionsausschuss vom 16.01.2013 – hib 017/2013

²⁹ vgl. Fn. 28



SEITE 42 Die Ausführungen zu Absatz 1 (vgl. unter Punkt 41) gelten genauso für die Absätze 3 und 5, die die fraglichen politischen Entscheidungen von 1974 und 1990 aufrechterhalten.

Nach den Motiven sollten 1974 mit der Regelung des damaligen § 11 (heute § 10 OEG) nicht absehbare Kostenfolgen vermieden werden³⁰. Ob unter Berücksichtigung der neuen Erkenntnisse der schweren gesundheitlichen Folgen von Gewalttaten dieses rein finanzpolitische Argument weiterhin aufrecht erhalten bleiben sollte, ist eine politische und keine rechtliche Entscheidung. Dem Gesetzgeber sei für die Abwägung mit auf dem Weg gegeben, dass sich 45 Jahre später die Kostenfolge erheblich reduziert haben dürfte, so dass sich der Sozialstaat diese für die Betroffenen erforderlichen Leistungen aus Gründen der sozialen Gerechtigkeit inzwischen leisten sollte.

Mit dem Einigungsvertrag wurden dann 1990 die Betroffenen der ehemaligen DDR noch einmal erheblich schlechter gestellt. Auch dies war damals eine politische Entscheidung, die heute anders getroffen werden kann, wenn der Gesetzgeber den Hilfebedarf der Menschen in den Mittelpunkt stellt und nicht die Tatsache, der „fehlende[n] Entschädigungspflicht des Staates^{31“ wegen Gewalttaten, die vor Inkrafttreten des Grundgesetzes im Beitrittsgebiet am 3. Oktober 1990 begangen worden sind. Das grundlegende Urteil zur Verfassungsgemäßheit der heutigen Regelung in § 10 Satz 4 OEG stellte aber eben auch klar, dass „die Bundesrepublik Deutschland als Vertragspartner grundsätzlich frei [war], eine Gewaltopferentschädigung für Fälle aus DDR-Zeiten einzuführen und das unzureichende Schadensersatzvorauszahlungsgesetz der DDR abzulösen^{32“.} Diese Freiheit ist weiterhin gegeben, so dass der Gesetzgeber aus Gründen der sozialen Gerechtigkeit entscheiden kann, den Betroffenen der ehemaligen DDR die erforderlichen Hilfeleistungen zu gewähren.}

Das gleiche gilt für den Absatz 6 mit der Maßgabe, dass es sich hierbei nur noch um eine sehr kleine Gruppe von Betroffenen handelt, die inzwischen auch eine geringe Kostenfolge bedeuten würde.

UBSKM fordert daher die Streichung der § 134 Absätze 3 bis 6.

Auch hier sollte stattdessen eine Vorschrift eingefügt werden, nach der klargestellt wird, dass Betroffene, die wegen fehlender Anspruchsvoraussetzungen einen abschlägigen Bescheid in der Vergangenheit erhalten haben, eine erneute Prüfung beantragen können (vgl. die Ausführungen zu Punkt 41).

43. Zu § 142 SGB XIV-E – Neufeststellungen

UBSKM bittet im Rahmen der Neufeststellung von Amts wegen nach § 142 Absatz 1 Satz 2 eine Ausnahme für solche Bescheide vorzunehmen, die über viele Jahre nicht mehr überprüft wurden. In diesem Fall dürfen die Betroffenen zu Recht auf den Fortbezug der Leistungen vertrauen und haben ihre Lebensverhältnisse und damit auch ihre Verbindlichkeiten darauf eingerichtet. Dies ist zum Beispiel

³⁰ HK-SozEntschR/Olaf Rademacker OEG § 10 Rn. 1; BT-Drucks. 7/2506 S. 18, zu § 11 des Gesetzesentwurfs

³¹ BSG, Urteil vom 18. Juni 1996 – 9 RVg 2/95, Rn. 12.

³² BSG, Urteil vom 18. Juni 1996 – 9 RVg 2/95, Rn. 13.



der Fall, wenn versorgungsärztlich festgestellt wurde, dass es zu einer Chronifizierung von Traumafolgestörungen gekommen ist, etwa aufgrund nach der Tat nicht erfolgter psychotherapeutischer Begleitung. Es wäre unbillig, wenn diese Menschen, denen eine bestimmte Höhe der Entschädigung für die Zukunft zugesprochen wurde, sich wegen der Neufassung des Sozialen Entschädigungsrecht etwa eine neue Wohnung suchen müssten. Gerade Betroffene mit Traumafolgestörungen sind von diesem Fall betroffen und gerade für diese Gruppe von Betroffenen wäre eine solche Folge unzumutbar.

III. **Stellungnahme zur geplanten Einführung des Sozialgesetzbuch Vierzehntes Buch – Soziale Entschädigung – (SGB XIV) – Art. 14-25:**

44. Zu Art. 14 – Änderung des Sozialgerichtsgesetzes

UBSKM begrüßt die einheitliche Zuständigkeit der Sozialgerichtsbarkeit in Angelegenheiten des Sozialen Entschädigungsrechtes nach § 51 Abs. 1 Nr. 6 SGB XIV-E.

Es sei hier noch darauf hinzuweisen, dass die Ausführungen zur Spezialisierung alle Mitwirkenden am Sozialen Entschädigungsrecht (vgl. Ausführungen zu Punkt 32 und Punkt 37) sich auch auf die Richterinnen und Richter am Sozialgericht bezieht. Es sind entsprechende Regelungen von den Ländern zu treffen.

Die so geschaffenen Kompetenzzentren bieten auch die Möglichkeit sich speziell fortbilden zu können. Auch wenn bei den Sozialrichterinnen und Sozialrichtern bereits in den meisten Fällen sehr hohe Fachkenntnisse zum Sozialen Entschädigungsrecht vorhanden sind, so sollten die Richterinnen und Richter jedoch die Möglichkeit erhalten, sich regelmäßig fortbilden zu können und dabei auch u. a. für Fälle sexualisierter Gewalt im Kindes- und Jugendalter, die spezifischen Dynamiken und Folgen spezialisiert ausgebildet und regelmäßig fortgebildet werden. Dies betrifft insbesondere auch die Kompetenzen im Umgang mit Betroffenen. Dafür müssen Fortbildungszeiten bei den Pensen berücksichtigt werden, Kosten für Fortbildung und Reisekosten müssen übernommen werden und Fortbildungen müssen für Beförderungen Berücksichtigung finden. Richterinnen und Richter sollten einen Anspruch auf die Ermöglichung von Fortbildung haben, der praktisch mit einer Verpflichtung gestützt werden sollte.

Da dies nicht mit einem Bundesgesetz zu regeln ist, bittet UBSKM um Aufnahme der Empfehlung in die Begründung zu Art. 14 des Ref-E.

Schließlich fordert UBSKM die Stärkung des Beschleunigungsgebotes im SGG.

45. Zu Art. 25 Teil C Nr. 2.1 – Relevante Tatsachen



SEITE 44 Unter Abschnitt 2.1 ist vorgesehen, dass die relevanten Tatsachen „voll bewiesen“ sein müssen. Diese Regelung steht nach Ansicht des UBSKM in Widerspruch zum § 115 SGB XIV-E, der den Beweismaßstab in den Fällen herabsetzt, in denen das schädigende Ereignis nicht mit Beweismitteln nachweisbar ist.

Zwar geht die Begründung zu Abschnitt 2 auf S. 251 auf die Möglichkeit der Glaubhaftmachung ein, dies spiegelt sich so aber nicht im Text des Entwurfs der Verordnung wieder.

UBSKM regt daher an, Teil C Nr. 2.1. des VO-E zu ändern. In Satz 1 ist vor den Worten „voll bewiesen“ das Wort „grundsätzlich“ einzufügen, es ist ein neuer Satz 2 einzufügen:

„2.1 Relevante Tatsachen

Vor der ärztlichen Begutachtung des ursächlichen Zusammenhangs müssen folgende Tatsachen festgestellt und grundsätzlich voll bewiesen sein:

- a) Das Ereignis, das bei nachgewiesenem Kausalzusammenhang das schädigende Ereignis ist,
- b) die Gesundheitsstörung, die bei nachgewiesenem Kausalzusammenhang die gesundheitliche Schädigung ist (primäre Gesundheitsstörung), und
- c) die Gesundheitsstörung, die bei nachgewiesenem Kausalzusammenhang die Schädigungsfolge ist (sekundäre Gesundheitsstörung).

Die Regelung zur Beweiserleichterung nach § 115 SGB XIV bleiben unberührt.

In der Begründung verweist das BMAS für die Ermittlung der relevanten Tatsachen darauf, alle verfügbaren Informationen und wissenschaftlichen Erkenntnisse und dabei auch soziologische und historische Erkenntnisse mit einzubeziehen. Als Beispiel für letzteres wird die wissenschaftliche Aufarbeitung von Haftbedingungen in der ehemaligen DDR angeführt. UBSKM regt an, weitere Beispiele etwa für den Bereich der Unterbringungsbedingungen in der Heimerziehung (in Ost und West), den Missbrauchshandlungen in Internaten und im kirchlichen Kontext, sowie die Forschungsberichte der Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs aufzunehmen.

46. Zu Art. 25 – Teil C Nr. 3.1 – Ursächlicher Zusammenhang

Insofern Abschnitt 3.1 auf den Beweis der Tatsachen nach 2.1 abstellt, ist dies mit der vorgeschlagenen Änderung des 2.1 (vgl. Punkt 45) folgerichtig. Davon weicht allerdings der Text der Begründung ab, der wiederum uneingeschränkt den Vollbeweis auf S. 251 fordert.

Die Begründung ist daher um die grundsätzliche Geltung des § 115 SGB XIV-E zu ergänzen.

47. Zu Art. 25 – Teil C Nr. 3.4 – Wahrscheinlichkeit des ursächlicher Zusammenhangs



SEITE 45 In der Begründung zur Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs wird darauf hingewiesen, dass „unterschiedliche Kategorien von Wahrscheinlichkeit (zum Beispiel bestärkte Wahrscheinlichkeit) gemäß dem aktuellen evidenzbasierten Stand der medizinischen Wissenschaft nicht erforderlich [sind]“. Diese Aussage mag so in der Wissenschaft vertreten sein, sie überrascht jedoch an dieser Stelle im Vergleich zur Begründung der Ausführungsvorschrift zum § 5 Absatz SGB XIV-E, der gerade den Begriff der „bestärkten Wahrscheinlichkeit“ ins Gesetz einführt. Der Satz sollte daher in der Begründung gestrichen werden.

Da der Satz 3 des § 5 Absatz 4 sich in der Ausführungsvorschrift des 3.4.1 nicht wiederfindet wird gebeten, die Vorschriften aneinander anzugleichen, indem 3.4.1 um eben diesen Satz 3 ergänzt wird:

„Sie wird vermutet, wenn diejenigen Tatsachen vorliegen, die geeignet sind, einen Ursachenzusammenhang zu begründen und die so bestärkte Wahrscheinlichkeit nicht durch einen sicheren anderen Kausalverlauf widerlegt wird.“

UBSKM begrüßt, dass in der Begründung das wissenschaftlich nicht mehr zu begründende Erfordernis der „Brückensymptome“ aufgegeben wird. Dies ist eine Kernforderung des UBSKM.

Gleichwohl gibt UBSKM zu bedenken, dass durch die Beibehaltung der ununterbrochenen dreigliedrigen Kausalkette zwischen dem schädigenden Ereignis, der primären und der sekundären Gesundheitsstörung und durch die Beibehaltung der Substraktion vorbestehender Belastungen wie zum Beispiel die frühe Vernachlässigung, die häufig zu einem erhöhten Risiko, Opfer von sexualisierter Gewalt im Nahfeld zu werden, beitragen, weiterhin viele Betroffenen gerade von sexuellem Kindesmissbrauch faktisch von den Leistungen der Sozialen Entschädigung ausgeschlossen werden.

Die Betroffenen von sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend hatten sich hier mehr erwartet.

48. Zu Art. 25 – Teil C.9 Absichtlich herbeigeführte Gesundheitsstörung

UBSKM bittet um eine verständlichere Formulierung der Vorschrift. Aus der derzeitigen Formulierung wird nicht klar, in welchem kausalen Zusammenhang die Selbstschädigungen zum schädigenden Ereignis stehen müssen, wie die Notwendigkeit der Beeinträchtigung der freien Willensbestimmung operationalisiert werden soll und ob jedes schädigende Ereignis nach §§ 14, 15 SGB XIV-E umfasst ist.

Mit freundlichen Grüßen

im Auftrag

Dr. Manuela Stötzel